

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LESIONES Y ENFERMEDADES

Contract Services Group, Inc.

Índice De Contenido

LA DECLARACIÓN POLÍTICA	2
RESPONSABILIDAD	3
CUMPLIMIENTO	4
COMUNICACIÓN	5
EVALUACIÓN DE PELIGROS	6
INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES Y EXPOSICIONES	7
INFORMES DE AGENCIA REGULADORA	7
CORRECCIOÓN DE PELIGRO	8
ENTRENAMIENTO Y INSTRUCCIONES	9
MANTENIMIENTO DE REGISTROS	10
Formulario de Análisis de Seguridad Laboral	11
El Plan de Trabajo	14
Orientacion del Nuevo Empleado	15
Evaluación de Pelgiros y Controles (Muestra General)	16
Código de Prácticas de Seguridad	21
Reconocimiento del codigo de Prácticas Seguras	22
Asistencia a entrenamientos	23
Reporte Del Empleado	24
Investigación De Supervisores	25
Declaración De un Testigo	27
Trabajo Transitorio Temporal	28
CUMPLIMIENTO DE ENTRENAMIENTO OBLIGATORIO	29
Requisitos de Entrenamiento Para el	
Programa de Prevención de Lesiones y Enfermedades (IIPP)	29
Plan de Prevención de Enfermedades por el Calor (HIPP)	32
Programa de Prevención de Lesiones Musculoesqueléticas (MIPP)	36
Seguridad en la Limpieza Ventanas	36


LA DECLARACIÓN POLÍTICA

Es la política de Contract Services Group, Inc. y sus afiliados (referridos como, CSG o la Compañía) que la prevención de lesiones y enfermedades se considere de importancia primordial en todas las fases de operaciones y administración. CSG esta comprometida a desarrollar, implementar, y garantizar que cada empleado tenga derecho a un ambiente de trabajo seguro y saludable. Por lo tanto, se harán todos los esfuerzos razonables en el interés de la Prevención de Accidentes, Protección contra Incendios, Preservación de la Salud, Prevención de Lesiones por Calor y Prevención de Lesiones Musculoesqueléticas en el departamento de limpieza de cuartos de los hoteles. La gerencia de CSG está comprometida con la producción con seguridad, y cuando se logra simultáneamente, se logra un ambiente de trabajo seguro, saludable y productivo. Nuestra responsabilidad es proporcionar condiciones de trabajo sanas y seguras para nuestros empleados y verificar que todas las prácticas de trabajo seguro se estén utilizando en todo momento. El cumplimiento de las normas de seguridad de OSHA se considera un estándar mínimo.

CSG se enfoca en la integración de las medidas de salud y seguridad en todas las tareas del trabajo para que la prevención de accidentes, la salud, la calidad y el desempeño laboral formen parte del sistema de Gerencia. Esto se logrará a través de los esfuerzos cooperativos de los gerentes, supervisores y empleados, todos trabajando juntos como un equipo. La cultura de la empresa ayuda a sus empleados a comunicarse con la gerencia sobre asuntos relacionados con la seguridad y la salud. El objetivo final es favorecer el interés en la seguridad y la salud mediante la promoción de cambios en el estilo de vida que, en última instancia, se convierten en parte de la cultura organizacional.

Al reconocer esto como un esfuerzo cooperativo, y al aceptar la responsabilidad mutua de operar de manera segura, esperamos que la seguridad y el bienestar general de todos nuestros empleados sea nuestro enfoque primordial..

Sinceramente,



John Pearce
Director Ejecutivo

RESPONSABILIDADES

Las siguientes personas son responsables de implementar el Programa de Prevención de Lesiones y Enfermedades para CSG.

Jorge Carpio
Vice President

Leonard Malay
Vice President

Lynn Presley
Vice President

Gerentes:

La ejecución efectiva de sus responsabilidades de seguridad:

1. Los gerentes estarán familiarizados con los programas de seguridad de la Compañía y asegurarán la implementación efectiva de estos programas;
2. Tendrán en cuenta todas las consideraciones de seguridad al presentar un nuevo trabajo y su equipo;
3. Darán el máximo apoyo a todos los programas y comités cuya función es promover la seguridad y la salud;
4. Demostrarán continuo liderazgo en todos los programas de seguridad y la aplicación de IIPP a través de la participación y ejemplo;
5. Revisarán todos los accidentes para asegurarse de que se completen los reportes apropiados y se tomen las medidas adecuadas para prevenir que ocurran de nuevo.

Supervisores:

Las responsabilidades de los supervisores son garantizar la base de los programas de seguridad mediante:

1. Conocer, comprender y cumplir con todas las reglas de seguridad y salud de la Compañía;
2. Proporcionar capacitación de seguridad completa a los empleados antes de asignar las tareas de trabajo
3. Hacer cumplir de manera consistente y respetuosa todas las reglas de seguridad de la Compañía;
4. Inspeccionar continuamente las áreas de trabajo para detectar condiciones y prácticas inseguras de trabajo;
5. Investigar todas las lesiones para determinar la causa, tratar de inmediato y referirlos a la oficina de Recursos Humanos para garantizar un pronto reporte a la compañía de seguros

Empleados

Las responsabilidades de los empleados en lo que respecta a seguridad incluye lo siguiente:

1. Conocer, comprender y cumplir con todas las reglas de seguridad y salud de la Compañía;
2. Aplicar los principios de prevención de accidentes en sus tareas diarias y reportar cualquier incidente que pudo haber ocurrido pero se evitó o un casi accidente;
3. Use el equipo de protección personal (EPP) apropiado requerido para la tarea;
4. Incitar a los compañeros de trabajo a trabajar de manera segura y reportar a sus supervisores de actos y condiciones inseguras;
5. Reportar todas las lesiones laborales, enfermedades o daños a la propiedad de forma inmediata a sus supervisor y procure conseguir tratamiento médico rápidamente si es necesario;
6. Reportar condiciones peligrosas (equipos descompuestos, pisos, materiales, etc.) y actos inseguros rápidamente a su supervisor;
7. Reporte cualquier incidente que pudo ocurrir pero se evitó o un casi accidente.

CUMPLIMIENTO

La gerencia, los supervisores y todos los empleados son responsables de garantizar que todas las políticas y procedimientos de seguridad y salud se comuniquen y entiendan claramente. Siga todas las políticas y procedimientos para mantener un ambiente de trabajo seguro.

El siguiente es el sistema de CSG para asegurar que los trabajadores cumplan con las reglas para mantener un ambiente de trabajo seguro. Puede que esta no sea una lista completa, pero es una representación importante de las reglas:

1. Informar a los trabajadores sobre las disposiciones del IIPP, MIPP, HIPP y el Artículo 5 de GISO;
2. Evaluar el desempeño de seguridad de todos los trabajadores;
3. Reconocer a los empleados que realizan prácticas laborales seguras y saludables. Esto se logra mediante la participación en el (los) Plan (es) de incentivo de CSG;
4. Proporcionar entrenamiento a los trabajadores cuyo desempeño de seguridad es deficiente;
5. Asesorando a los trabajadores por no cumplir con el acuerdo de seguir prácticas de trabajo seguras y saludables. A continuación, se describe nuestro proceso
 - a) Violación menor = advertencia verbal (con notas del supervisor)
 - b) Violación mayor = desde una advertencia verbal hasta la terminación del empleo
 - c) Repetición de infracción = investigación completa documentada por el supervisor, amonestación al empleado, y la investigación entregada a un gerente ejecutivo
 - d) Ofensa continua = suspensión y hasta la terminación del empleo
6. Otros medios que la compañía usa para garantizar el cumplimiento de las prácticas laborales seguras y saludables por los trabajadores incluyen:
 - a. Programas de capacitación y retención;
 - b. Solo se usarán productos químicos, equipos y materiales aprobados por la compañía;
 - c. Hojas de asistencia a los entrenamientos de seguridad;
 - d. Observaciones documentadas por los supervisores

COMUNICACIÓN

Nuestro sistema de comunicación está diseñado para facilitar un formato bidireccional de información de seguridad y salud que sea fácilmente comprensible para todo el personal afectado:

1. Los Vice Presidentes tendrán la responsabilidad de implementar todos los programas de seguridad y emitir acciones disciplinarias según sea necesario;
2. Se harán cumplir la orientación del nuevo empleado, y el entrenamiento de seguridad y salud específica para los lugares de trabajo;
3. Tendremos reuniones del Comité de Seguridad al menos una vez al mes,
4. Las reuniones de supervisores se realizarán trimestralmente donde la seguridad siempre será un componente de estas reuniones;
5. Comunicación efectiva de los asuntos de seguridad y salud entre los trabajadores y supervisores;
6. Implementación de códigos de prácticas de trabajo seguras y letreros publicados que distribuyen información de seguridad en el trabajo,
7. Los empleados tienen la facultad de parar cualquier proceso de trabajo que consideren inseguro.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y REUNIONES DE SEGURIDAD

El comité de seguridad de CSG estará compuesto por supervisores y / o empleados de varios departamentos y gerencia. Tendrán reuniones programadas y revisarán lo siguiente

1. Minuta de reuniones anteriores,
2. Asuntos pendientes de la reunión anterior,
3. Reportes de autoinspecciones,
4. Discusión de accidentes y medidas correctivas tomadas,
5. Tendencias de accidentes,
6. Recomendaciones nuevas y pendientes enviadas por agencias externas (compañía de seguros, departamento de bomberos, OSHA, etc.);
7. Nuevos asuntos.

Las reuniones de seguridad grupales para los departamentos de operaciones se llevarán a cabo regularmente. Se documentará la asistencia de los empleados y temas tratados.

EVALUACIÓN DE PELIGROS

Periódicamente, pero no menos de trimestralmente, inspecciones para identificar y evaluar los peligros en el lugar de trabajo, serán llevadas a cabo por la Gerencia de CSG de acuerdo al siguiente programa:

1. Cuando se estableció por primera vez el Programa de Prevención de Lesiones y Enfermedades de la Compañía,
2. Cuando se introducen nuevas sustancias, procesos, procedimientos o equipos que presentan nuevos riesgos potenciales en nuestro lugar de trabajo,
3. Cuando se reconocen riesgos nuevos y no identificados previamente,
4. Cuando ocurren lesiones y enfermedades ocupacionales
5. Cuando la Compañía contrate y / o reasigne trabajadores a procesos, operaciones o tareas para las cuales no se haya realizado previamente una evaluación de riesgos;
6. Siempre que las condiciones del lugar de trabajo justifiquen una inspección

Las inspecciones periódicas consisten en la identificación y evaluación de los peligros en el lugar de trabajo utilizando secciones aplicables de la Lista de Verificación de Riesgos adjunta. El Formulario de análisis de seguridad en el trabajo se utilizará para identificar los riesgos y explicara las maneras seguras que se utilizarán en el desempeño de tales tareas, y cualquier otro método efectivo para identificar y evaluar los riesgos en el lugar de trabajo.

El trabajo que CSG hace es completado en diferentes locaciones, por lo tanto el Formulario de Analisis de Seguridad en el Trabajo inicial sera responsabilidad de ser completado por el Jefe de gerencia de proyectos identificando riesgos únicos no identificados previamente.

El plan de trabajo es un documento independiente que identifica las actividades del proyecto en forma individual. El jefe de gerencia del proyecto también debera de completar el plan de trabajo.

INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES Y EXPOSICIONES

La investigación de los accidentes en el lugar de trabajo, las exposiciones a sustancias peligrosas, y los casi accidentes serán responsabilidad del supervisor del trabajo y la gerencia de operaciones.

1. La principal responsabilidad es atender a cualquier trabajador (es) lesionado (s)
2. Visitar la escena del accidente o exposición lo más pronto posible;
3. Entreviste a los trabajadores y testigos afectados;
4. Examine el lugar de trabajo por los factores asociados con el accidente / exposición / casi accidente;
5. Determinar las causas del accidente / exposición / casi accidente con una investigación detallada;
6. Asegurarse de que se hayan tomado medidas correctivas para evitar que vuelva a ocurrir el accidente / exposición / casi accidente;
7. Registre la evidencia con imágenes y narrativos, y las medidas correctivas tomadas.

INFORMES DE AGENCIA REGULADORA

La definición de "Lesión o Enfermedad Grave" de Cal-OSHA es cualquier muerte, lesión o enfermedad que ocurra en el lugar de empleo o en relación con cualquier empleo, que requiera hospitalización durante un período mayor de veinticuatro (24) horas para otro caso que no sea observación médica o en el cual un empleado sufre la pérdida de cualquier extremidad del cuerpo o sufre un grado grave de desfiguración permanente, pero no incluye ninguna lesión, enfermedad o muerte causada por un accidente en una calle pública o carretera o en la comisión de un acto criminal.

En caso de una lesión o enfermedad grave según lo definido anteriormente, un Vicepresidente identificado en la lista mencionada anteriormente debe ser notificado inmediatamente. El Vicepresidente debe notificar a OSHA dentro de las 8 (ocho) horas del incidente.

Al hacer tal informe, la parte informante deberá incluir la siguiente información, si está disponible:

1. Hora, fecha, dirección y persona a contactar en el sitio del accidente;
2. Nombre del empleado, dirección y número de teléfono;
3. Nombre y dirección de empleado (s) lesionado (s)
4. Descripción detallada del accidente;
5. Anotar e identificar cualquier agencia de cumplimiento de la ley presente en el lugar del accidente

Corrección de Peligro

Las condiciones de trabajo inseguro y no saludable al igual que prácticas o procedimientos inseguros en cualquiera de las instalaciones de trabajo de la Compañía deberán corregirse de acuerdo a los siguientes procedimientos:

1. Cuando se observa o se descubre;
2. Cuando exista un peligro inminente que no pueda arreglarse de forma inmediata sin poner en riesgo al (los) empleado (s) y / o la propiedad, la Compañía moverá del área a todos los trabajadores expuestos, excepto aquellos trabajadores necesarios para corregir la condición existente. Los trabajadores necesarios para corregir la condición peligrosa deben contar con la protección personal necesaria;
3. Todas aquellas medidas tomadas y las fechas en que se completen se documentarán en el Formulario de Análisis de Seguridad Laboral adjunto.

ENTRENAMIENTO E INSTRUCCION

CSG proveerá entrenamiento a todos sus empleados y supervisores de operaciones de una manera efectiva para que los empleados entiendan sus funciones.

Todos los trabajadores deberán de tener entrenamiento e instrucción de practicas de seguridad y salud en general y específicos para el trabajo asignado. El Programa de Prevención de Lesiones y Enfermedades de la Compañía (IIPP), Prevención de Lesiones Musculoesqueléticas en el servicio de limpieza de Hotel (MIPP), Plan de Prevención de Lesiones por el Calor (HIPP), y la Ordenanza de Seguridad de la Industria en general, Artículo 5 Limpieza de Vidrios será utilizada en el entrenamiento.

El Entrenamiento e instrucción serán dados como sigue:

1. Cuando los programas sean establecidos o revisados.
2. Continuamente.
3. A todos los empleados nuevos, recamareras, supervisores y trabajadores con nuevas asignaciones por las cuales, el entrenamiento no ha sido dado previamente.
4. Cada vez que nuevas sustancias, procesos o equipo son introducidos al lugar de trabajo y representen un nuevo peligro.
5. Cada vez que la Compañía se entere de un peligro nuevo o desconocido.

Este entrenamiento incluirá, pero no esta limitado a:

1. Explicación de todo el entrenamiento pertinente, plan de acción para emergencias, plan de prevención de incendios y procedimientos para reportar condiciones ,Lesiones y cuando instrucciones adicionales son necesarias
2. Señales, síntomas y factores de riesgo comúnmente asociados con lesiones musculoesqueléticas.
3. Los elementos del MIPP y todos los archivos y la disponibilidad para las recamareras.
4. Los procesos para reportar asuntos de riesgo de seguridad y salud sin temor a represalias.
5. Provisiones para servicios médicos y primeros auxilios, incluyendo procedimientos de emergencia.
6. Practicas de limpieza apropiada, tales como mantener libres las escaleras y pasillos, áreas de trabajo limpias y ordenadas y limpiar los derrames de inmediato.
7. Mecánica del cuerpo y prácticas seguras incluyendo la identificación de peligros en el trabajo, como estos peligros son controlados durante cada tarea de limpieza, el uso apropiado de herramientas y equipo de trabajo y la importancia de seguir practicas seguras para prevenir lesiones.
8. Entrenar a los Supervisores en como identificar los peligros, los procedimientos de corrección de peligros de la Compañía, como el equipo defectuoso puede ser identificado y remplazado, obtener equipo adicional; evaluar la seguridad de las prácticas de trabajo de las recamareras y comunicarles a ellas cualquier problema referente a dichas practicas

En adición, CSG provee instrucciones específicas a todo trabajador referente a los peligros encontrados únicamente en su trabajo asignado en la medida que dicha información no haya sido cubierta en otro entrenamiento.

Por favor refiérase a los requerimientos de IIPP para todos los temas tratados.

© 2018 CONTRACT SERVICES GROUP, INC. Todos los derechos reservados. Impreso en los Estados Unidos de América. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo, fotocopiado, grabación o cualquier información o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, para cualquier propósito sin permiso de CONTRACT SERVICES GROUP, INC.

REGISTROS

CSG tiene diez o mas empleados y tiene registros como sigue:

TIPO DE REGISTRO	PERIODO DE RETENCION
1, Entrenamiento y orientación a nuevos empleados	1, Curso de empleo - Archivo Personal
2, Entrenamiento en marcha sobre Seguridad	2, Completado de manera regular y revisada a menudo.
3, Reportes de Inspección de Seguridad	3, Completado de manera regular y revisada a menudo.
4, Certificación de Entrenamiento	4, Curso de empleo o hasta que la nueva certificación de entrenamiento sea dado.
5, Investigación de Accidentes y/o Incidentes	5, 10 Años mínimo mas duración del empleo o cuando legalmente sea requerido.
6, 300 records de OSHA	6, Conforme sea requerido por la ley
7, Registros de exposición al empleado	7, 30 años mas lo que dure el empleo o cuando sea legalmente requerido.

Formato de Análisis de Seguridad en el Trabajo

Contract Services Group, Inc.	Programa de Prevención de Lesiones y Enfermedades Formato de Análisis de Seguridad Laboral		
	480 Capricorn Street • Brea, CA 92821 Telefono:: 714-582-1800 • Fax: 714-582-1799 •		
Fotografías de actividad y equipo	Actividad:		
	Lugar de Trabajo:		
	Título:		
	Analizado por:		
	Fecha:		
PPE Requerido:			
Entrenamiento requerido/recomendado:			
ACTIVIDAD	PELIGROS	CONTROLES	COMENTARIOS/FECHAS CORRECCIONES

© 2018 CONTRACT SERVICES GROUP, INC. Todos los derechos reservados. Impreso en los Estados Unidos de América. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo, fotocopiado, grabación o cualquier información o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, para cualquier propósito sin permiso de CONTRACT SERVICES GROUP, INC.

Análisis De Actividad de Peligros (AHA)

Nota: Los trabajadores deben ser entrenados dentro de los requerimientos de este análisis (AHA) previo al comienzo de su empleo. Este análisis (AHA) debe ser colocado o disponible para ser leído en el lugar de trabajo durante las actividades laborales.

INFORMACION DEL PROYECTO/ACTIVIDAD		
Nombre del Contratista:	Orden de Trabajo #:	
Proyecto o Título del Trabajo	Lugar del Proyecto	
Fecha estimada del Comienzo	Fecha estimada del Final	
Actividad:		
PELIGROS		
<i>PASOS DEL TRABAJO</i>	<i>PELIGROS</i>	<i>ACCIONES PARA ELIMINAR O MINIMIZAR CADA PELIGRO</i>
PPE		
<i>MINIMO PPE REQUERIDO PARA TODOS LOS PASOS LABORALES</i>	<i>REQUERIMIENTOS DE PPE ESPECIALES</i>	

EQUIPO	
<i>EQUIPO Y HERRAMIENTAS</i>	<i>CRITERIO DE ENTRENAMIENTO E INSPECCION</i>

PERSONAL			
<i>NOMBRE</i>	<i>FUNCIONES/ASIGNACIONES</i>	<i>ENTRENAMIENTO RELACIONADO CON OSHA</i>	<i>HAS COMPLETADO EL ENTRENAMIENTO DE ACUERDO A LOS PELIGROS EN TU POSICION</i>
			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Preparador	
<i>Nombre y firma de la persona que llena esta forma (AHA):</i>	<i>Fecha:</i>

Al firmar esta forma (AHA), el preparador esta certificando que la información provista es cierta, y que cualquier cambio en las condiciones descritas en esta forma (AHA) o discrepancias encontradas para empleados protegidos durante la actividad pudiera requerir una revisión de esta forma (AHA).

Aceptación de un Gerente de CSG			
<i>Nombre Impreso</i>	<i>Firma</i>	<i>Titulo</i>	<i>Fecha:</i>
			<i>Fecha:</i>

Plan de Trabajo de Contract Services Group

PLAN DE TRABAJO	1. NOMBRE DEL TRABAJO	2. FECHA	3. HORA
4. PERIODOS(S) DE TRABAJO (FECHA/HORA)			
5. OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO (INCLUYENDO ALTERNATIVAS)			
6. PRONOSTICO DEL CLIMA POR PERIODO DE TRABAJO			
7. MEDIDAS DE SEGURIDAD			
8. PERSONAL ASIGNADO			
9. PREPARADO POR:		10. APROBADO POR:	

Orientación Para Nuevos Empleados

Nombre del Empleado _____ Supervisor _____

Fecha de Orientación _____ Sitio de Trabajo _____

I. Practicas Generales de Seguridad	Iniciales del Empleado	Iniciales del Supervisor
1. Revisar procedimientos de emergencia	_____	_____
2. Reconocer el lugar de Trabajo revisando los procesos, localizacion de extintores y salidas de emergencia equipo de emergencia, etc.	_____	_____
3. Revisar las pólizas y procedimientos de Seguridad.	_____	_____
4. Revisar procedimientos para reportar Accidentes	_____	_____
5. Revisar códigos de practicas seguras	_____	_____
6. Revisar IIPP/Declaraciones de la póliza de Seguridad/Responsabilidades del Empleado	_____	_____
7. Revisar procedimientos para reportar peligros/Forma de Reporte de Peligros	_____	_____

II. Practicas Especificas de Trabajo

1. Dar e instruir en el uso del siguiente Equipo de Protección Personal (PPE): protección para ojos, guantes, zapatos de seguridad, etc.
2. Revisar la maquinaria, equipo y herramientas especificas que el empleado utilizara, y como operarlo de manera segura. Enlistar maquinaria, equipo y herramientas: _____
3. Programas adicionales de entrenamiento dados (Tareas específicas operacionales. Certificaciones de tijeras de elevacion y Grúas de elevación.
4. Revisar materiales peligrosos y la localización y contenido de SDS.

Me han sido explicadas y entiendo las prácticas seguras de trabajo generales y especificas y se espera que trabaje de un modo seguro en el trabajo. Estoy de acuerdo en cumplir los códigos de prácticas seguras.

Numero de empleado: _____ Nombre impreso: _____

Firma del Empleado: _____ Fecha: _____

Firma del Supervisor: _____ Fecha: _____

© 2018 CONTRACT SERVICES GROUP, INC. Todos los derechos reservados. Impreso en los Estados Unidos de América. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo, fotocopiado, grabación o cualquier información o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, para cualquier propósito sin permiso de CONTRACT SERVICES GROUP, INC.

Control y Evaluacion de Peligros (Ejemplo General)

ACTIVIDAD	PELIGRO	MEDIDAS PARA CONTRORAL EL RIESGO	CALIFICACION DE RIESGO <ul style="list-style-type: none"> • Leve- Posible Lesion • Mediana- Lesion probable • Grave- Muerte, Grave Lesion
Uso de escaleras o peldaños	Caídas de escaleras o peldaños	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uso de escaleras apropiadas (marco A). Escaleras para trabajo solo. Escalera de extensión para alcanzar otros niveles. 2. Colocar escalera marco “A” propiamente extendida y asegurada. No recargarla en nada o usarse como extensión. 3. Escaleras de extensión de 4 a 1 escalones, extendidos 3 pies arriba del punto de acceso, atar como se indica. 4. Inspección- Desechar escaleras y peldaños dañados o inseguros y etiquetarlos “NO USAR” 5. Uso apropiado- No usar los últimos 2 escalones y/o los últimos 3 peldaños de escaleras de extensión. 6. Regla de inclinación con Cinturón de Seguridad “NO sobre alcanzar”. Mantener Cinturón de seguridad dentro de los rieles de la escalera. 7. No tener materiales o herramientas en las manos mientras sube escaleras. 8. Puntos de Contacto- Use ambas manos y un pie, o, dos pies y una mano cuando suba o descienda. 	<p>-Mediana/Grave Lesión Grave probable, posible muerte</p>

ACTIVIDAD	PELIGRO	MEDIDAS PARA CONTRORAL EL RIESGO	CALIFICACION DE RIESGO <ul style="list-style-type: none"> • Leve- Posible Lesion • Mediana- Lesion probable • Grave- Muerte, Grave Lesion
Manejo y levantamiento del Material	Distensiones por levantar, empujar o jalar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Técnica apropiada- Levantar con las piernas, no girar el cuerpo mientras tiene la carga. 2. Dos personas para levantar- toda carga de mas de 40 libras de peso. Pide ayuda. 3. Use equipo mecánico para levantar, montacargas, diablitos, carros de utilería 	Lesión leve/Mediana Lesión leve a mediana posible o probable.
Area de trabajo en general o caminar	Resbalar, tropezar o car a nivel de piso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limpieza ordenada 2. Limpiar todos los peligros de resbalarse, de inmediato. 3. Zapato apropiado- Suelas con buena tracción son requeridas. 4. En el paso- Mantener herramientas y materiales fuera de los pasillos 	Lesión Mediana Lesión leve o grave posible o probable
Calor	Agotamiento, Ataque por el Calor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal entrenado, orientado y aclimatizado a las condiciones del trabajo 2. Adherirse al Plan de Prevención de Lesiones por el Calor 	Mediana/Grave Lesión grave probable, posible muerte
Uso de herramientas de mano	Lesiones en manos, ojos, cortadas, distensiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrenamiento y orientación de toda la herramienta. 2. Inspección- Remover herramienta dañada o insegura y etiquetarla “NO USAR” 3. Uso apropiado- No use herramienta para otro uso que no sea destinado. 4. Posición de manos y cuerpo- No poner partes del cuerpo en posición de ser lesionadas o atrapadas 5. Guantes- Uso de guantes apropiados para cada uso 	Leve/Mediana - Lesión leve a grave posible o probable

ACTIVIDAD	PELIGRO	MEDIDAS PARA CONTRORAL EL RIESGO	CALIFICACION DE RIESGO <ul style="list-style-type: none"> • Leve- Posible Lesion • Mediana- Lesion probable • Grave- Muerte, Grave Lesion
Uso de equipo o herramientas de poder	Lesión de Mano/Cara/Cuerpo Electricidad, tensión, ruido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrenamiento y orientación de herramientas 2. Inspección- Remover equipo que le falte o tenga protectores dañados 3. Remover toda herramienta con cable o terminales dañados 4. Usar interruptores GFCI en condiciones húmedas Extender cables eléctricos para evitar tropezones, resbalones o caídas	Mediana/Grave Lesión grave probable o de posible muerte
Protección para caídas	Cuerpo, otros	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solo personal autorizado puede trabajar en condiciones de caídas con protección 2. Adherirse al Plan de Protección para caídas 	Mediana/Grave Lesión grave probable o de posible muerte
Espacios confinados	Sofocación o ahogamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solo personal entrenado puede trabajar en espacios confinados 2. Adherirse al Plan de Acceso a Espacios Confinados 	Mediana/Grave Lesión grave probable o de posible muerte
Equipo móvil	Cuerpo, otros	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solo personal autorizado puede operar equipo móvil 2. Inspección- Completarla antes de cada uso 3. Mantenimiento- Mantener de acuerdo al las especificaciones del fabricante o quitarlo de servicio 	Mediana/Grave - Lesión grave probable o de posible muerte
Prevención de incendios	Fuego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrenamiento y orientación de localización de peligros 2. Extinguidor apropiado al alcance 3. Personal entrenado en el uso apropiado 4. Fumar solo en áreas designadas 	Mediana/Grave Lesión grave probable o de posible muerte

ACTIVIDAD	PELIGRO	MEDIDAS PARA CONTRORAL EL RIESGO	CALIFICACION DE RIESGO <ul style="list-style-type: none"> • Leve- Posible Lesion • Mediana- Lesion probable • Grave- Muerte, Grave Lesion
Seguridad de Quimico	Quemaduras en los ojos, piel, y garganta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilice productos químicos de acuerdo con la etiqueta y SDS; 2. Usar protección requerida para los ojos, la piel y la respiración. 3. Almacene adecuadamente los suministros para evitar derrames. 4. Asegúrese de que las botellas secundarias / botellas con spray estén etiquetadas correctamente 5. Limpie cualquier derrames inmediato. 	Leve / Mediana -Menor a mediana Lesion posible/ probable
Operacion del Vehiculo	Colision/ choque, Tirones de Espalda, Rodillas, Tobillos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solos los conductores autorizados pueden operar vehiculos de la compania 2. Inspeccion- Conductores deben de inspeccionar el vehiculo antes de usarlo. Sacar el vehiculo de servicio si presenta alguna falla mecanica 3. Cinturones de seguridad deben usarse todo el tiempo. 4. Ningun personal Puede viajar en el area de carga 5. Mantenga una distancia adecuada entre otros vehiculos (3-5 segundos con carga / descargas) 6. No usar telefonos celulares sin la tecnologia de manos libres, No mensajes de texto mientras conduce 	Mediana/ Grave Lesion- Lesion Seria probable, muerte posiblemente
Electrico	Descarga electrica, Electrocuicion	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bloquee y etiquete las Fuentes electricas antes de trabajar en ellas 2. Solamente las Personas capacitadas pueden reparar equipos electricos 3. Reporte todos los cables , enchufes y receptaculos de pared dañados 	Mediana/ Grave Lesion- Lesion seria Problable , Muerte posiblemente
Housekeeping Limpieza de Pisos Deberes	Colisiones tensión en la espalda, brazos , manos y piernas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al barrer, sacudir, refregar, trapear, aspirer, y pulir pisos asegurese de tener la postura correcta del cuerpo 2. Siga las polisas de seguridad de la compañía cuando haga el trabajo para evitar lesiones con uno mismo o otras personas 	Leve / Mediana - Menor a mediana Lesion posible/ probable

ACTIVIDAD	PELIGRO	MEDIDAS PARA CONTRORAL EL RIESGO	CALIFICACION DE RIESGO <ul style="list-style-type: none"> • Leve- Posible Lesion • Mediana- Lesion probable • Grave- Muerte, Grave Lesion
Housekeeping Moviendo y cargando/ descarga y deberes de limpieza	Colisiones tensión en la espalda,rodillas, manos y brazos	1.Cuando mueva equipos o muebles sig a las instrucciones sobre como moverlos correctamente 2. Si el equipo es demasiado pesado solicite ayuda 3. Lea las etiquetas y asegurese de que sea el quimico correcto para la labor 4. A segurese de colocar los elementos correctos en los carros 5.Debe seguir las intruccionen siempre sobre como halar y empujar todos los carros 6. Si la carga es demasiado dificil de mover, solicite ayuda	Leve / Mediana -Menor a mediana Lesion posible/ probable
Housekeeping Deberes de trabajo de cuartos	Cuerpo/ otros	1.Al retirar y suplir sabanas y otros suministros en las habitaciones asegurese de que se este utilizando el equipo de transporte adecuado 2. Al Recolectar y tirar basura, debe hacerse de acuerdo con las polizas establecidas 3.Asegurese de que todos los elementos que quedan para uso de los huespedes esten Correctamente etiquetado . 4. Inspeccione la habitacion por ultima vez para asegurarse de que se hayan dejado todos los suministros adecuados y la limpieza se haya realizado correctamente	Leve / Mediana -Menor a mediana Lesion posible/ probable

Código de Prácticas Seguras

- 1) Todos los empleados deberán seguir todas las reglas de seguridad, trabajar siempre de manera segura e informar todas las condiciones o prácticas inseguras a su supervisor. Si su supervisor no responde a la corrección de una condición insegura, informe a un Vicepresidente responsable cuyos nombres figuran en el IIPP.
- 2) Todas las lesiones o accidentes deben ser reportados INMEDIATAMENTE a su supervisor;
- 3) Equipo o herramientas dañadas o defectuosas no deberán de ser usados y deben ser retirados de servicio y etiquetados como "DEFECTUOSOS";
- 4) Ningún empleado debe usar ningún equipo, productos químicos u otros suministros para los que no ha sido entrenado;
- 5) Al levantar, siga los procedimientos correctos de levantar, y si es demasiado pesado pida ayuda;
- 6) Cuando el piso este mojado o resbaloso siempre se deben colocar letreros, y los derrames deben de ser limpiados inmediatamente;
- 7) Los empleados no deben intentar reparar el equipo, alterar el equipo o quitar cualquier pieza del equipo. Todas las herramientas y el equipo deben mantenerse en buenas condiciones, así como también, los cuartos de almacen de limpieza deben mantenerse limpios y ordenados. . Un técnico capacitado y autorizado hará todas las reparaciones
- 8) Cualquier persona que se sepa que se encuentra bajo la influencia de drogas o sustancias intoxicantes, no debe de ser permitida en el trabajo
- 9) No se permite fumar en ningún área de trabajo. Solo se permite fumar durante los descansos y en las áreas autorizadas.
- 10) El trabajo estará bien planificado y supervisado para evitar lesiones, por lo tanto, no se permitirán juegos bruscos ni otras distracciones como el uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos "Walkman" o "Ipod" que tienden a tener una influencia adversa en la seguridad
- 11) A nadie se le permitirá o sera requerido a trabajar mientras la capacidad o el estado de alerta del empleado se vean afectados por fatiga, enfermedad u otras causas que expongan innecesariamente al empleado o a otras personas a lesiones
- 12) Solamente zapatos antideslizantes aprobados deben usarse en el trabajo. El PPE asignado se debe usarse en todo momento;
- 13) Todas las máquinas para limpiar pisos deben de desenchufarse, apagarse y tenderse en el piso cuando no estan en uso, una máquina de limpiar pisos NUNCA debe dejarse desatendida con el enchufe todavía en la pared;
- 14) Solo los empleados autorizados para conducir vehículos personales para asuntos de negocios puede hacerlo. Cualquier empleado que conduzca vehículos de la Compañía o personales para negocios de la Compañía debe completar el programa de manejo de CSG.

Este Código de prácticas seguras es una representación importante de las prácticas de seguridad laboral obligatorias para todos los empleados.

No debe de considerarse una lista completa de prácticas obligatorias de trabajo seguro.

Código de Reconocimiento de Prácticas de Seguridad

Esto es para reconocer que he recibido una copia del Código de Prácticas de Seguridad de Contract Services Group, Inc. (Compañía). Los he leído, entendido y los cumpliré mientras trabajo para la Compañía. Si no puedo leerlos, haré que me los lean.

Entiendo que el incumplimiento de estas reglas puede dar como resultado una acción disciplinaria y posible terminación de empleo.

También entiendo que debo reportar cualquier lesión a mi supervisor de inmediato y reportar todos los peligros de seguridad.

Además, entiendo que tengo los siguientes derechos:

- Estoy autorizado para detener cualquier función de trabajo que yo considere insegura.
- La compañía tiene archivados en todos los sitios de trabajo Hojas de datos de seguridad (SDS) de productos químicos utilizados en el lugar de trabajo, y puedo revisarlos en cualquier momento.
- La compañía premiará a los empleados que reporten condiciones de trabajo inseguros o presenten acrecentamientos de seguridad en el trabajo.

Cada lugar de trabajo tiene archivada una copia de su Plan de Prevención de Lesiones y Enfermedades (IIPP), que incluye el cumplimiento del Plan de Prevención de Enfermedad por Calor (HIPP) y el Programa de Prevención de Lesiones Musculoesqueléticas (MIPP). Estos documentos están disponibles para todos los empleados para evaluarlos.

Nombre del Empleado - Impreso

Firma del Empleado

Fecha

Asistencia de Entrenamiento

Contract Services Group, Inc.	Fecha:
Dept./ Área:	Presentador:
Tema:	

Nombre y Apellido	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
Notas:	

GROUP, INC. © 2018 CONTRACT SERVICES GROUP, INC. Todos los derechos reservados. Impreso en los Estados Unidos de América. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo, fotocopiado, grabación o cualquier información o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, para cualquier propósito sin permiso de CONTRACT SERVICES

Reporte del Empleado

Instrucciones: use este formulario para reportar accidentes o lesion menores "apunto de ocurrir " relacionados con el trabajo (que podrían haber causado una lesión o enfermedad), sin importar que leve sea. Esto ayuda a identificar y corregir los peligros antes de que causen lesiones graves. Los empleados deben completar este formulario lo antes posible y entregarlo a un supervisor para que tome medidas adicionales.

Yo estoy reportando : <input type="checkbox"/> Lesion/ enfermedad <input type="checkbox"/> Sugerir <input type="checkbox"/> lesion menores "apunto de ocurrir"	
Tu nombre:	
Titulo de trabajo:	
Supervisor:	
Le has dicho a tu supervisor sobre esto? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha y Hora del Accident:	Hora del la Lesion/ Lesion Menor:
Nombre de los testigos (Si hay) :	
Donde Ocurrio?	
Que es lo que estabas hacienda en ese momento?	
Describe los pasos que llevaron al incidente (continúe en la parte posterior si es necesario) :	
Que se podria haber hecho para prevenir esta lesion?	
Que partes de tu cuerpo se lesionaron? Si es que fue lesion menor, como pudiste haberte lastimado?	
Has visto a un doctor sobre esta lesion/ enfermedad? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
A cual doctor vistes?	Numero de telefono del Doctor
Fecha:	Hora:
El reporte del doctor esta adjunto? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Tu Firma:	Fecha:

GROUP, INC. © 2018 CONTRACT SERVICES GROUP, INC. Todos los derechos reservados. Impreso en los Estados Unidos de América. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo, fotocopiado, grabación o cualquier información o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, para cualquier propósito sin permiso de CONTRACT SERVICES

Investigacion del Supervisor

Ubicacion del accidente			Fecha de ocurrencia:	Time <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	Fecha del Reporte
Lesion Personal			Daño a la propiedad		
Nombre del Lesionado	Fecha de Contratacion	Edad	Daño a la propiedad		
Titulo de trabajo:	Años de trabajo:		Estimado del costo:	Costo real:	
Tipo de Lesion:		Parte del Cuerpo:	Causa del daño:		
Objeto/ Equipo/ Sustancia que causa lesions			Objeto/ Equipo/ Sustancia que causa daño		
DESCRIBIR	Describe claramente como ocurrió el accidente. Adjunto o envía por correo electrónico fotos si fueron tomadas.				
ANALIZAR	Que actos contribuyeron a este accidente?				
	<input type="checkbox"/> Operacion no autorizada <input type="checkbox"/> No Seguir SOP				
	<input type="checkbox"/> Deshabilitar un control de seguridad <input type="checkbox"/> Posicion o Postura insegura				
	<input type="checkbox"/> Distraccion <input type="checkbox"/> No usar PPE <input type="checkbox"/> Herramientas/ Equipamientos inadecuados				
	<input type="checkbox"/> Otro:				

GROUP, INC. © 2018 CONTRACT SERVICES GROUP, INC. Todos los derechos reservados. Impreso en los Estados Unidos de América. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo, fotocopiado, grabación o cualquier información o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, para cualquier propósito sin permiso de CONTRACT SERVICES

	Que condiciones contribuyeron a este accidente? <input type="checkbox"/> Peligro sin proteccion <input type="checkbox"/> El diseño del area de trabajo es peligroso <input type="checkbox"/> Iluminacion Insegura <input type="checkbox"/> Ventilacion Insegura <input type="checkbox"/> La falta de PPE necesario <input type="checkbox"/> Mal Limpieza <input type="checkbox"/> Congestionamiento <input type="checkbox"/> Otro:		
	Que se ha hecho para corregir la condición insegura? 		
Potencial de Gravedad de Perdida <input type="checkbox"/> Mayor <input type="checkbox"/> Serio <input type="checkbox"/> Menor		Probablemente pueda pasar <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Poco comun	
Usted cuestiona la validez del reclamo? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si - Adjunto una declaracion narrative separada			
E V I T A R	Que se ha hecho para evitar la recurrencia? <input type="checkbox"/> Hacer Cumplir los SOP's <input type="checkbox"/> Revisar los códigos de practicas seguras <input type="checkbox"/> Entrenamiento individual <input type="checkbox"/> Entrenamiento de Tail-Gate <input type="checkbox"/> Problems de disciplina de CSG <input type="checkbox"/> Rediseño del análisis de tareas <input type="checkbox"/> Nueva Herramienta/ equipo <input type="checkbox"/> Otro:		
	Persona responsable de implementar la acción Escriba Nombre: _____ Firma: _____		
	Fecha de finalización: _____		
Investigado Por: _____	Fecha: _____	Revisado Por: _____	Fecha: _____

Declaración de un testigo

Fecha de la lesion / Incidente: _____ Numero de lesion/ Incidente: _____

Nombre del Testigo: _____

Fecha: _____

Nombre del Entrevistador: _____

Detalles de la entrevista:

Firma del testigo: _____

Firma del entrevistador: _____

Deber de Transición Temporal

Reconocimiento de las restricciones laborales

Me han informado sobre las limitaciones físicas delineadas por el médico tratante / proveedor médico y entiendo mis restricciones laborales. Además, entiendo que es mi responsabilidad no violar estas restricciones sin una autorización médica específica. Además, estoy de acuerdo en que si la administración me pide que realice tareas que violen esta restricción de trabajo, inmediatamente avisaré a mi supervisor asignado y / u otra administración, si es necesario, sobre mis limitaciones físicas relacionadas con los deberes solicitados.

Entiendo que todas las políticas de la compañía y los procedimientos son aplicables al programa temporal de trabajo de transición, y Como participante en este programa, cumpliré con las políticas y procedimientos de la compañía

Restricciones:

Nombre del empleado: _____

Firma del empleado: _____

Fecha: _____

Nombre del Supervisor: _____

Firma del Supervisor : _____

Fecha: _____

CUMPLIMIENTO DE ENTRENAMIENTO OBLIGATORIO

Todos los empleados de CSG son requeridos a cumplir los siguientes programas de entrenamiento mandados por el gobierno

Programa de prevencion de lesiones y enfermedades (IIPP en Ingles) Requisitos de entrenamiento

Plan de prevencion de golpe de calor (HIIP en Ingles)

Programa de prevencion de lesiones musculoesqueleticas

Requisitos de entrenamiento del IIPP

La siguiente es una lista de requisitos de instrucciones y entrenamiento contenidos en la **ordenanza de seguridad en la construccion** (Subcapitulo 4) y de **las ordenanzas de seguridad en la industria en general** (Subcapitulo 7) del titulo 8, division 1, capitulo 4 (con varias referencias contenidas en el capitulo 3.2) Del codigo de regulaciones de California. Tambien son incluidas referencias de ambas Persona Competente y Persona Calificada).

Mientras que se ha hecho todo el esfuerzo posible para asegurar la exactitud de la informacion presentada, los usuarios deben de ser cautelosos al referirse al Titulo 8 y ciertas secciones especificas de interes. Esta lista sirve como guia unicamente y en ninguna forma sustituye la interpretacion legal de los estandares de la seguridad y salud ocupacional.

Los usuarios pueden revisar las regulaciones del Titulo 8 visitando:

<http://www.dir.ca.gov/samples/search/query.html>

Tema de Entrenamiento	Seccion / Frecuencia	Clase de Trabajo
Investigacion de accidentes	3203 a 7 f Inicial	Supervisores
Etiquetas de Prevencion de Accidentes	3341 d 5 Inicial	Empleados Afectados
Patogenos de la Sangre	5193 g 2 Inicial+Annual	Empleados Expuestos
Plataformas para trabajos en elevacion	3648 L 7 Antes de usarse	Personal Autorizado
Y aparatos aereos	3648 c 3638 d	
Plan de Accion de Emergencia	3220 e Inicial + actualizacion	Empleados Afectados
Ergonomicos	5110 b 3 Inicial	Empleados Afectados

GROUP, INC. © 2018 CONTRACT SERVICES GROUP, INC. Todos los derechos reservados. Impreso en los Estados Unidos de América. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo, fotocopiado, grabación o cualquier información o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, para cualquier propósito sin permiso de CONTRACT SERVICES

Proteccion para Caidas	1671.1	Inicial	Persona Competente Y Calificada
Extintor de Incendios	6151 gl-2	Inicial + Anual	Empleados Designados
Plan de Prevencion de Incendios	3221 dl-2	Inicial+ Nuevos Peligros	Empleados Expuestos
Primeros Auxilios, RCP	3439 b	Inicial+Cambios	Supervisores, Empleados Asignados
	3400 b	Expiracion de Certificado	
Comunicacion de Peligros	5194 b 1	Inicial+ Nuevos Quimicos Procesos	Empleados Expuestos
Estres por Calor	3395 e	Inicial	Empleados Expuestos
Montacargas Industriales	3657	Inicial	Operadores
	3664 b	Despues de un accidente	
	3668	Operacion Insegura por lo Menos cada tres(3) años	
PPLE (IIPP)	3203 a 7	Inicial + Actualizaciones	Todos los Empleados
Peligros en el Trabajo	3203 a 7	Antes de la Asignacion Cuando Hay Nuevos Peligros	Todos los Empleados
Asegurado / Bloqueado	3314	Inicial	Empleados Afectados
	3314 j	Cuando se Actualize	Persona Calificada
Maquinaria Y Equipo	1510 b	Antes de Usarse	Persona Calificada
Medical, Acceso a Archivos de Exposicion	3204 g, 1	Inicial Annual	Empleados Afectados
Equipo de Prevencion de Caidas Sistemas de Restriccion	1670 b 19	Antes de Usarse	Persona Competente
Equipo de Proteccion Personal (EPP)	3380 c	Inicial	Usuarios de EPP
Requerimientos del Estado de Ca Para Carteles (Leyes del dept de trabajo)	340	Inicial	Todos los Empleados

Manejo de Procesos de Seguridad	5189 g	Inicial Repaso Certificacion Supplemental	Empleados involucrados
Andamios	1637	Inicial	Persona Calificada
Seguridad para Supervisores	3203 a 7 F	Inicial Cambio	Supervisores

DEFINICIONES:

Persona Calificada – Una persona calificada es aquella persona designada por el empleador ; y por razones de entrenamiento, experiencia, o instruccion ha demostrado la habilidad de desempeñar con suma seguridad todas las tareas asignadas; y, cuando es requerido posee la certificacion o licencia apropiada de acuerdo a las leyes y regulaciones federales , del estado y leyes locales

Ejemplos: **Proteccion Para Caidas** , 1671.1

Persona Competente

Una persona competente es aquella que es capaz de indetificar peligros existentes y predecibles en los alrededores o condiciones de trabajo que son antihigienicas o peligrosas para los empleados. Esa persona competente tiene la autoridad para imponer medidas correctivas para eliminar dichos peligros.

Ejemplos: **Implementadores y Supervisores del Plan de Proteccion Para Caidas** 1671.1 ;

La pagina web de las publicaciones de Cal/OSHA contiene redacciones adicionales que pueden ser de su interes. Para revisarlo, descargar, u ordenar material educativo gratuito, vaya a:

www.dir.ca.gov/dosh/puborder.asp

Contract Services Group, Inc

Plan de Prevencion de Enfermedades Por El Calor

1.0 Proposito

Este Programa de Prevencion de enfermedades por el Calor ha sido desarrollado para proveer a los trabajadores el entrenamiento y equipo necesario para protegerse de las enfermedades relacionadas con la exposicion al calor.

2.0 Entrenamiento

Todos los empleados que son o pueden ser expuestos a enfermedades potenciales causadas por el Calor , recibiran entrenamiento en lo siguiente:

- Factores de riesgo ambiental y personal que pueden causar enfermedades relacionadas con el calor
- Los procedimientos del empleador para indentificar , evaluar y controlar dichos factores de riesgo ambiental y personal causados por la exposicion al calor.
- La importancia del consumer agua en pequeñas cantidades , hasta 4 vasos de agua por hora bajo extremas condiciones de trabajo bajo el calor.
- La importancia de la aclimatacion
- Los diferentes tipos de enfermedades por el calor , signos communes y sintomas de enfermedad por el calor
- La importancia de reportar inmediatamente a su empleador, directamente o a traves del supervisor del empleado , sintomas o signos de enfermedad por calor en ellos mismos o de sus compañeros de trabajo.
- Los procedimientos de reaccion del empleador a sintomas de una posible enfermedad por calor , incluyendo como seran administrados los servicios medicos de emergencia en caso de que estos sean necesarios;
- Procedimientos para contactar servicios de emergencia medica, y si es necesario para transportar a los empleados a un punto donde ellos puedan ser contactados por un proveedor de servicios medicos de emergencia;
- Como proveer direcciones claras y precisas hacia el lugar de trabajo.

3.0 Responsabilidades del Supervisor

- Todos los supervisores recibiran una copia de este programa y documentos de entrenamiento antes de que el empleado sea asignado a una area donde la exposicion al calor pueda ocurrir.
- Los supervisores recibiran los procedimientos a seguir para implementar las provisiones de este programa
- Los supervisores recibiran los procedimientos a seguir cuando un empleado muestra sintomas que pudieran indicar un posible enfermedad por calor , incluyendo los procedimientos de ayuda medica.

4.0 Abastecimiento de Agua

Los empleados deberan de tener acceso a agua potable. Agua sera proveida en cantidades suficientes al comienzo del turno de trabajo para que el empleado pueda tomar un cuarto de galon de agua por hora durante su turno de trabajo para un total de 2 galones por empleado por turnos de 8 horas. Los empleados deben de

empezar su turno bebiendo pequeñas cantidades de agua si procedimientos efectivos de reabastecimiento de agua han sido implementados para proveer al empleado el cuarto de gallon por hora mencionado anteriormente

5.0 Acceso a Sombra

Los empleados que se creen están sufriendo una enfermedad por calor o que necesiten un periodo preventivo de recuperación deberán de ser permitidos acceder a una área con sombra que sea al aire libre con ventilación o sistema de enfriamiento por un periodo de no menos de 5 minutos. Dicho acceso a sombra deberá de ser permitido en cualquier momento. Áreas de sombra puede incluir árboles, edificios, carpas, sombrillas u otras estructuras parciales o temporales que están abiertas a ventilación o circulación de aire. El interior de carros o camiones no son considerados lugares de sombra al menos que el vehículo tenga aire acondicionado o este resguardado del calor del sol en alguna otra manera.

6.0 Trastornos del estrés por el calor

6.1 Sarpullido por el calor

Síntomas:

- Manchas rojizas y mucha comezón en las áreas que están constantemente húmedas por el sudor
- Sensación punzante en la piel cuando el individuo suda

Tratamiento:

- Ambiente frío
- Duchazo con agua fría
- Secarse la piel bien

Sarpullidos por el calor típicamente desaparecen en pocos días después de que son expuestos. Si la piel no se limpia frecuentemente, el sarpullido podría infectarse.

6.2 Calambres por Calor

Síntomas:

- Pérdida de sales por medio de sudoramiento excesivo
- Calambres en la espalda, piernas y brazos

Tratamiento :

- Estirar y masajear los músculos
- Reabastecer las sales tomando líquidos que contienen electrolitos/ carbohidratos

6.3 Agotamiento por calor

El agotamiento por calor ocurre cuando el cuerpo no puede mantener el fluido de Sangre para suministrar a los órganos vitales y al mismo tiempo enviar sangre hacia la piel para disminuir la temperatura del cuerpo

Síntomas :

- Debilidad
- Dificultad para continuar trabajando
- Dolor de cabeza
- Dificultad para respirar

-Nausea o Vomitos

-Sensacion de desmayo o desmayo

Tratamiento:

-Llamar al 911

Ayudar a la victima a enfriarse mediante

-Descanso en un lugar frio

-Bebiendo agua fria

-Removiendo prendas innecesarias

-Aflojando la ropa

-Duchandose o pasando una esponja con agua fria en el cuerpo

Toma 30 minutos en bajar la temperature del cuerpo una vez que el trabajador sufre un Sobrecalentamiento y por lo tanto agotamiento por calor.

6.4 Golpe de Calor

El golpe de calor ocurre cuando el cuerpo no es capaz de enfriarse por si mismo y la temperatura del cuerpo se eleva a niveles criticos.

Sintomas :

-Confusion

-Comportamiento irritable (mal genio)

-Perdida del conocimiento

-Convulsiones

-Falta de sudoramiento

- Piel caliente y seca

-Alta y anormal temperature del cuerpo

Tratamiento:

-LLamar al 911

Proveer inmediato y agresivo enfriamiento general.

-Sumergir a la victima en una tina con agua fria

-Colocar a la victima en una ducha fria , o

-Rocear con agua fria de una manguera; o

-Envolver a la victima con sabanas mojadas Y ventilar rapidamente

-Transportar a la victima a un hospital

No darle nada via oral a una persona que esta inconsciente

7.0 Procedimientos Para Trabajar de Forma Segura

7.1 Responsabilidades de los Supervisores

Los supervisores son responsables de asegurarse de:

- Darle a los empleados descansos frecuentes en una area fresca apartado del calor
- Acomodar los trabajos adecuadamente cuando los trabajadores se quejen de estres por el calor.
- Asegurarse de que el entrenamiento y aclimatacion de estres por calor de los nuevos Y de los empleados que han estado de descanso por un period de tiempo sea seguido
- Supervisar el lugar de trabajo para determinar cuando las condiciones de temperaturealta se presentan
- Aumentar la circulacion de aire con ventiladores
- Proveer las cantidades de agua potable requeridas
- Determinar si los trabajadores han bebido el agua suficiente
- Haga concesiones para los trabajadores que deben de usar ropa de proteccion personal(soldados, etc.) y equipo que retiene el calor y que restringe la evaporacion del sudor
- Programar trabajos calurosos para las horas mas frescas del dia; programar mantenimiento de rutina y trabajos de reparacion en areas calientes para las horas mas frescas del dia.
- Tener disponibles para los trabajadores , aparatos de enfriamiento(cobertor de cascos de Seguridad , bandas para el cuello , baberos, etc..) para ayudarles a eliminar el excesivo calor Corporal.

7.2 Trabajadores

Los trabajadores son responsables de asegurarse de:

- Seguir las instrucciones y el entrenamiento para controlar el estres por calor
- Estar alerta de los sintomas de estres por calor en usted mismo y en sus compañeros
- Determinar si cualquier medicina recetada que este ingiriendo pudiera aumentar el estres por calor
- Usar ropa ligera y suelta que permita la evaporacion del sudor
- Usar ropa de colores claros que absorba menos el calor del sol
- Beber pequeñas cantidades de agua- aproximadamente 1 vaso de agua cada 15 Minutos
- Evitar beber bebidas como café o te
- Evitar comer alimentos calientes y pesados
- No consumir tabletas de sal al menos que sean recetadas por un doctor

8.0 Revision del Programa

El comite de seguridad revisara periodicamente este programa para asegurarse de que se esten cumpliendo todos los estandares regulatorios. Actualizaciones seran proveidas a todos los empleados. Este plan sera disponible , en escrito, a los empleados y a los representantes de la division de seguridad ocupacional cuando sea requerido.

Programa de Prevencion de Lesiones Musculoesequeticas (PPLM)

El Programa de Prevencion de Enfermedades y Lesiones de CGS cumple e incluye la mision de la Comision de Estandares de Salud Y Seguridad Ocupacional (OSHSB Siglas en Ingles) de promover , adoptar , y mantener estandares razonables y ejecutables que aseguraran un lugar de trabajo seguro y saludable para todos los trabajadores.

Codigo de Regulaciones de California Titulo 8 , Division 1 , Capitulo 4 sera ejecutado como un componente del Programa de Prevencion de Lesiones Muculoesequeticas.

Programas de Seguridad de Limpieza de Ventanas

El programa de estandares de seguridad de la division de limpieza de ventanas de CSG is regido por las Ordenanzas de Seguridad de la Industria en General. Titulo 8 , Ordenanzas de Seguridad de la Industria en General, Artículo 5 , Limpieza de Ventanas y El Estandar National Americano ANSI/IWCA I-14.1-2001
