

# ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO (AST)

EL ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO (AST) ES UNA HERRAMIENTA PARA LA AUTOCONCIENCIA DE LA SEGURIDAD, ES UNA REVISIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE SE DEBE REALIZAR ANTES DE INICIAR UNA TAREA PARA GARANTIZAR QUE SE PUEDE REALIZAR CON SEGURIDAD Y QUE HAN IMPLEMENTADO TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS PARA DESARROLLAR LA ACTIVIDAD DE FORMA SEGURA.

## FRASES PARA EL ANÁLISIS




DETENERSE Y OBSERVAR DETENIDAMENTE EL LUGAR DE TRABAJO ES UNA ACCIÓN FUNDAMENTAL Y CONSCIENTE QUE DEBE REALIZARSE ANTES DE INICIAR CUALQUIER TAREA. ESTA PRÁCTICA PERMITE EVALUAR E IDENTIFICAR ADECUADAMENTE LOS RIESGOS POTENCIALES QUE PUEDAN SURGIR EN EL ENTORNO O DURANTE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

UN ANÁLISIS METICULOSO DE LA TAREA PERMITE DETECTAR RIESGOS POTENCIALES Y ESTABLECER MEDIDAS DE CONTROL ADECUADAS. ENTRE ESTAS MEDIDAS SE ENCUENTRAN EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA MÁS SEGURA PARA INTERVENIR EL EQUIPO.

UNA VEZ TENGAS TODO LO REQUERIDO Y ESTÉS PREPARADO, PROCEDE A ACTUAR CON SEGURIDAD Y RESPONSABILIDAD.

EN CASO DE QUE EL ANÁLISIS PREVIO DETERMINE LA FALTA DE INFORMACIÓN O IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD PARA INICIAR LA TAREA DE FORMA SEGURA, DETÉN EL PROCESO Y OBTÉN LO NECESARIO ANTES DE COMENZAR.

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (AST)	CÓDIGO: PTS-PREV-AD-0005-00
	SUBGERENCIA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SSO	NUMERO DE PAGINA 1 de 3

### 1. Antecedentes generales

Área a cargo de trabajo	<input type="checkbox"/> Mecánica industrial	<input type="checkbox"/> Departamento Eléctrico
	<input type="checkbox"/> Mecánica Maquinaria rodante	<input type="checkbox"/> Operaciones
	<input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____	
Fecha inicio: ____/____/____	Hora inicio: ____: ____	Fecha termino ____/____/____
		Hora término: ____: ____



### PARA (Identifica tareas principales a ejecutar)

¿Qué trabajo va a realizar? (Principales pasos a ejecutar)	
¿En qué lugar específico lo va a realizar?	
¿Qué herramientas o equipo va a utilizar para ejecutar el trabajo? (mencione todas)	Ej. Alza hombres, esmeril angular, etc.




### PIENSA (Identifica los riesgos, potenciales peligros y medidas de control)

a. ¿Qué riesgos o peligros puede identificar en la actividad a ejecutar? (marque con X)

Caída altura (sobre 1.8 m)	<input type="checkbox"/> Caída mismo nivel	<input type="checkbox"/> Trabajos en espacios confinados
Atrapamiento (partes móviles)	<input type="checkbox"/> Contacto con electricidad	<input type="checkbox"/> Manejo de sustancias peligrosas
Aplastamiento	<input type="checkbox"/> Potencial de arco eléctrico	<input type="checkbox"/> Trabajos en caliente
Contacto con superficies calientes	<input type="checkbox"/> Carga suspendida	<input type="checkbox"/> Incendios
Contacto con fluidos a presión	<input type="checkbox"/> Atropello/volcamiento	<input type="checkbox"/> Golpes por caída de objetos
Contacto con herramientas de corte	<input type="checkbox"/> Exposición a ruidos	<input type="checkbox"/> Proyección de partículas
Exposición a vibraciones	<input type="checkbox"/> Exposición a radiación U.V	<input type="checkbox"/> Atmosferas peligrosas
Exposición a humos de soldadura	<input type="checkbox"/> Exposición a polvos en suspensión	<input type="checkbox"/> Otro (Especifique) _____

b. ¿Cómo vamos a controlar los riesgos identificados?

Se debe delimitar zona de trabajo Conos <input type="checkbox"/> Conos y barra <input type="checkbox"/> Cinta peligro <input type="checkbox"/>	Se requiere equipo de red de incendio y/o apoyo de brigada externa
Se requiere medición de gases	Se requiere coordinación previa con otras áreas
Se requiere bloqueo Responsable del bloqueo: _____ Especifique TAG: _____	Se requiere bloqueo eléctrico Responsable del bloqueo: _____ Especifique TAG: _____
Despresurizar:	Medición estrés térmico:

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (AST)	CÓDIGO: PTS- PREV-AD-0005-00
	SUBGERENCIA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SSO	NÚMERO DE PAGINA 2 de 3

c. ¿Qué elementos de protección personal necesita para realizar el trabajo?

Elemento de protección personal básicos (obligatorios)	Mencione elementos de protección específicos para la tarea	
Casco de seguridad/ Barbiquejo	1.	6.
Calzado de seguridad	2.	7.
Lentes de seguridad (antiparras)	3.	8.
Chaleco reflectante	4.	9.
Guantes	5.	10.

¿Las condiciones del entorno permiten desarrollar la tarea de forma segura? (SI/NO) \_\_\_\_\_ ¿Por qué?  
(mencione condición de riesgo) \_\_\_\_\_

¿Cómo se va a corregir la condición de riesgo en terreno? (debe ser autorizada por jefe de área y solicitar apoyo técnico del Departamento de Prevención de Riesgos si es necesario)



## ACTÚA

Si determinaste que tienes toda la información o todos los implementos de seguridad necesarios para desarrollar la tarea de forma segura, entonces inicia el trabajo respetando todas las normas de seguridad implementadas

¿Quiénes van a ejecutar la tarea?	
Nombre	Firma

	Responsable Jefe del área.	Responsable en terreno Quién ejecuta.	Responsable del área a Intervenir.	Validación Prevención de Riesgos.
Nombre				
Firma				