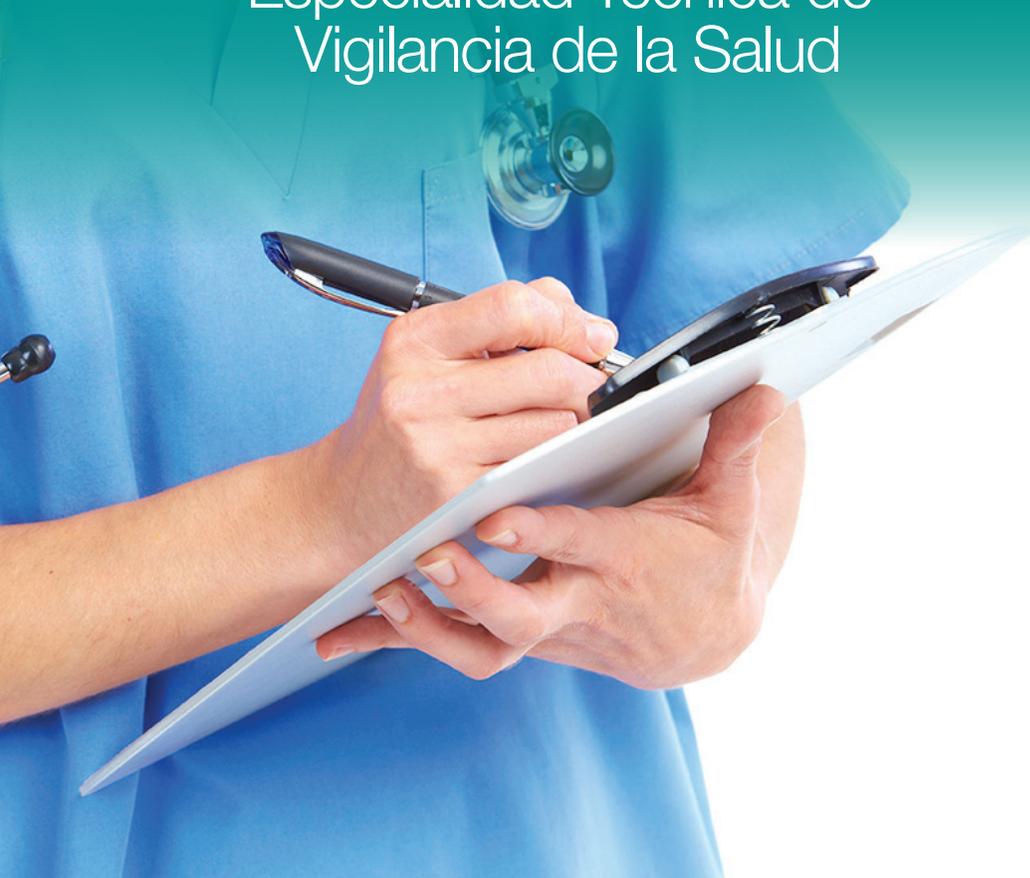


GUÍA PARA LA DETERMINACIÓN DE CRITERIOS DE EFICACIA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Especialidad Técnica de Vigilancia de la Salud



CON LA FINANCIACIÓN DE:



<http://www.funprl.es>



ENTIDAD EJECUTANTE:



Vigilancia de la salud adecuada y específica para los trabajadores. Evaluación de criterios de eficacia de la calidad de los servicios de prevención en el sector de Hostelería.

Código de la acción IS-0072/2011

Con la Financiación de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales



www.funprl.es

Todas las referencias en el texto de esta guía a “trabajador” se entenderán efectuadas indistintamente a las personas, hombre o mujer, que trabajan en el sector de Hostelería en los términos establecidos en el artículo 1 del Estatuto de los Trabajadores.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la portada y contraportada, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de manera alguna ni por ningún medio, ya sea electrónico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso previo de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. Todos los derechos reservados.

Primera edición: diciembre, 2012

Autor: HEI empleo e innovación

Tel: 91 319 90 61 Fax: 91 319 90 76

C/ López de Hoyos, 135 2ºC, 28002 Madrid

www.heinet.es

Diseño gráfico y maquetación: Langayo, S.L.

Depósito Legal: M-39367-2012

Código de la Acción: IS-0072/2011

INDICE

PRESENTACIÓN	4
APARTADO 1: LA VIGILANCIA DE LA SALUD	5
¿QUÉ ES Y EN QUÉ CONSISTE LA VIGILANCIA DE LA SALUD?	5
OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD	5
IMPACTO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD.	6
LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LAS EMPRESAS DEL SECTOR. EL PAPEL DEL EMPRESARIO Y DEL TRABAJADOR.	6
METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LAS EMPRESAS DEL SECTOR.	7
APARTADO 2: REQUISITOS LEGALES Y NORMATIVOS EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD	8
EL PAPEL DEL EMPRESARIO EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD	8
EL PAPEL DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD	8
APARTADO 3: MODALIDADES PREVENTIVAS: EL CASO CONCRETO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD	11
SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO	11
SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (SPA).	12
ASPECTOS QUE HA DE RECOGER EL ACUERDO CON EL SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (SPA)	12
APARTADO 4: CRITERIOS DE CALIDAD Y EFICACIA EXIGIBLES EN VIGILANCIA DE LA SALUD A LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN	16
REQUISITOS QUE HAN DE CUMPLIR LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD:	16
CRITERIOS DE CALIDAD A TENER EN CUENTA EN EL DESARROLLO DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO:	19
APARTADO 5: MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LAS EMPRESAS DEL SECTOR HOSTELERO	21
ANEXO 1: DEFINICIÓN DE PUESTOS DE TRABAJOS Y PERFILES LABORALES EN EL SECTOR HOSTELERO PARA EL DESARROLLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD	24
ANEXO 2: FACTORES DE RIESGO Y POSIBLES DAÑOS PARA LA SALUD EN EL SECTOR HOSTELERO	25
FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICO.	25
FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL	25
FACTORES DE RIESGO QUÍMICO	26
FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO	26
FACTORES DE RIESGO FÍSICO: TEMPERATURA, RUIDO, VIBRACIONES	27
TRABAJOS CON PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS (PVD)	27
ANEXO 3: PROTOCOLOS DE RIESGOS ESPECÍFICOS DEL SECTOR HOSTELERO COMO CRITERIOS DE CALIDAD PARA LA ESPECIFICIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL SECTOR	29
1. MANIPULACIÓN DE CARGAS (R.D. 487/1997, DE 14 DE ABRIL).	30
2. PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS (R.D. 488/1997, DE 14 DE ABRIL).	33
3. AGENTES QUÍMICOS (RD 374/2001 DE 6 DE ABRIL).	36
4. AGENTES BIOLÓGICOS (RD 664/1997 DE 12 DE MAYO)	37
5. RUIDO (RD 286/2006 DE 10 DE MARZO)	39
6. ESFUERZO FÍSICO Y POSTURAL (POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS)	41
7. TRABAJO NOCTURNO Y A TURNOS	43
8. RIESGOS PSICOSOCIALES.	45

PRESENTACIÓN

Esta “Guía para la determinación de criterios de eficacia y calidad de los servicios de prevención. Especialidad Técnica de Vigilancia de la Salud” del sector de Hostelería se ha llevado a cabo en el marco del proyecto denominado “Vigilancia de la salud adecuada y específica para los trabajadores. Evaluación de criterios de eficacia de la calidad de los servicios de prevención en el sector de Hostelería” en el marco de la convocatoria 2011 de Acciones Indirectas Sectoriales de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, con código de acción IS-0072/2011.

La guía ha sido elaborada gracias al trabajo realizado la Federación Española de Hostelería (FEHR), la Confederación Española de Hoteles y Alojamientos Turísticos (CEHAT), la Federación de Comercio, Hostelería y Turismo (FECOHT) y la Federación Estatal de Trabajadores de Comercio, Hostelería-Turismo y Juego de la Unión General de Trabajadores de España (CJTJ-UGT).

Su desarrollo parte de un objetivo prioritario, que es el de mejorar la Vigilancia de la Salud para los profesionales del sector, proponiendo un modelo de evaluación de calidad de las actividades que realizan los Servicios de Prevención en el ámbito de los servicios de vigilancia de la Salud en el sector.

Este modelo se basa en un análisis previo de la cuestión en el sector, que descubra las necesidades existentes y las posibles vías de mejora, de modo que se generen las líneas de trabajo que aporten a esta Guía un marco de criterios de calidad y eficacia exigibles a los servicios sanitarios de los Servicios de Prevención, para la mejora en la calidad de dichos servicios.

El resultado del trabajo previo que acabamos de comentar, es esta Guía, que ha sido concebida como una herramienta práctica, para que los empresarios del sector conozcan cuáles son sus obligaciones al respecto de la vigilancia de la salud y los estándares de calidad requerible a los servicios de prevención, para que estos lleven a cabo la labor desde unos estándares de calidad que cumplan con lo requerido por la normativa vigente, asegurando al mismo tiempo una vigilancia de la salud de mayor calidad de los profesionales del sector.

El hecho de que las empresas sean conscientes de que deben promocionar la cultura de la prevención, favoreciendo que conozcan la existencia de la normativa de prevención de riesgos laborales y en concreto de la especialidad de vigilancia de la salud, difundiendo así mismo las responsabilidades jurídicas derivadas de los incumplimientos de la normativa en esta materia de PRL y poniendo especial énfasis en los efectos positivos derivados de una adecuada política en materia de PRL, es también parte fundamental de este trabajo.

Por esa razón la Guía se concibe como una información útil y de carácter práctico para ayudar a las empresas a mejorar sus conocimientos en el campo concreto de la Vigilancia de la Salud y para contar con una información específica que le asegura una correcta elección del servicio que contrata, al tiempo que se incide sobre la sensibilización y concienciación de los trabajadores del sector de hostelería.

4

CON LA FINANCIACIÓN DE:



<http://www.funprel.es>



ENTIDAD EJECUTANTE:



APARTADO 1: LA VIGILANCIA DE LA SALUD

¿QUÉ ES Y EN QUÉ CONSISTE LA VIGILANCIA DE LA SALUD?

Según la definición del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, la vigilancia de la salud es uno de los instrumentos que utiliza la Medicina del trabajo para controlar y hacer el seguimiento de la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de la población trabajadora. Como tal es una técnica complementaria de las correspondientes a las disciplinas de Seguridad, Higiene y Ergonomía / Psicosociología, actuando, a diferencia de las anteriores y salvo excepciones, cuando ya se han producido alteraciones en el organismo. La vigilancia de la salud no tiene pues sentido como instrumento aislado de prevención: ha de integrarse en el plan de prevención global de la empresa.

Esta es la principal característica, que hace de la Vigilancia de la Salud una cuestión muy importante dentro de la prevención en el sector de la hostelería; siendo una cuestión singular como se puede ver, ha de estar presente en el plan de prevención de las empresas y es una técnica complementaria a las otras especialidades preventivas.

Por tanto la Vigilancia de la Salud consiste en la recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud, dentro de las empresas del sector.

Para llevar a cabo esta vigilancia, se lleva a cabo la observación continuada de las condiciones de trabajo (factores de riesgo) y los efectos de los mismos sobre el trabajador.

OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

A través de distintas metodologías, podemos hablar del desarrollo de dos tipos principales de objetivos:

- **INDIVIDUALES** que están relacionados con el sujeto que sufre el reconocimiento médico y que se vertebran en tres ámbitos de actuación:
 - » Detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud.
 - » Identificación de los trabajadores especialmente sensibles a ciertos riesgos.
 - » Adaptación de la tarea al individuo.
- **COLECTIVOS** que están relacionados con el grupo de trabajadores y por tanto a través de los datos que se obtienen, conocemos el estado de salud dentro de la empresa, de modo que esta sea capaz de desarrollar:
 - » Prioridades de actuación en materia de prevención de riesgos.
 - » Motivar la revisión de las actuaciones preventivas en función de la aparición de datos en la población trabajadora.
 - » Evaluar la eficacia del plan de prevención de riesgos laborales a través de la evolución del estado de salud del colectivo de trabajadores.

IMPACTO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Por tanto, la aplicación de la Vigilancia de la Salud en las empresas está encaminada a:

- Identificar los problemas a nivel individual (detección precoz, trabajadores susceptibles, adaptación de la tarea) y colectivo (diagnóstico de situación y detección de nuevos riesgos)
- Planificar la acción preventiva: estableciendo las prioridades de actuación.
- Evaluar las medidas preventivas: controlando cualquier riesgo que perturbe unas condiciones de trabajo en principio correctas y evaluando la eficacia del plan de prevención favoreciendo el uso de los métodos de actuación más eficaces.

LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LAS EMPRESAS DEL SECTOR. EL PAPEL DEL EMPRESARIO Y DEL TRABAJADOR.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995 dentro del marco genérico de la garantía de seguridad, regula en su artículo 22, que la Vigilancia de la Salud del personal al servicio de una empresa, corresponde al empresario.

Las características de la misma son:

- Garantizada por el empresario: el empresario garantizará a sus trabajadores la vigilancia periódica de su salud.
- Específica: esta vigilancia se realizará en función del o de los riesgos a los que está sometido el trabajador en el lugar de trabajo.
- Voluntariedad condicionada: la Ley de Prevención de Riesgos Laborales configura la vigilancia de la salud enunciando como regla general la voluntariedad de la misma.

Deberá constar por escrito la información recibida por el trabajador en materia de Vigilancia de la Salud así como su consentimiento. El carácter voluntario se transforma en una obligación del trabajador en las siguientes circunstancias:

- La existencia de una disposición legal en relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
- Que los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
- Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para el mismo o para terceros. En este supuesto la vigilancia de la salud se utiliza como medio para hacer efectivo el antiguo principio de adecuación del trabajador al trabajo que se formula en el artículo 25.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- Confidencialidad: la información médica derivada de la Vigilancia de la Salud de cada trabajador estará disponible por el propio trabajador, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria. Ningún empresario podrá tener conocimiento del contenido concreto de las pruebas médicas o de su resultado sin el consentimiento expreso y fehaciente del trabajador. Al empresario y a las otras personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención se les deberá facilitar la aptitud médico laboral obtenida por el trabajador en dicho reconocimiento.
- Contenido: la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no especifica ni define las medidas o instrumentos de Vigilancia de la Salud, pero sí establece una preferencia para aquéllas

6

CON LA FINANCIACIÓN DE:



<http://www.funpeli.es>



ENTIDADES SOLICITANTES:



que causen las menores molestias al trabajador. El Reglamento de los Servicios de Prevención dispone que sea el Ministerio de Sanidad y Consumo el que establezca la periodicidad y contenido de la Vigilancia de la Salud específica.

- **Protección:** el empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que por sus propias características personales o estado biológico conocido, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo (art. 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).
- **Documentación:** los resultados de los controles del estado de salud de los trabajadores deberán estar documentados, así como las conclusiones de los mismos (art. 23.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).
- **Gratuidad:** el coste económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, y por tanto el derivado de la vigilancia de la salud, no deberá recaer sobre el trabajador (art. 14.5 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN LAS EMPRESAS DEL SECTOR.

Hemos comentado al inicio de este apartado que la Vigilancia de la Salud no tiene sentido como instrumento aislado de prevención. En su caso, ha de integrarse en el Plan de Prevención global, recibiendo información y facilitándola a su vez a los otros programas que constituyen dicho plan (seguridad, higiene, ergonomía, psicología aplicada).

La metodología de un programa de Vigilancia de la Salud, habrá de incluir al menos las siguientes fases, en función de lo expresado en la NTP 471 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT):

- 1.- **Determinación de objetivos:** tanto los individuales como los colectivos, según se recogió en el apartado 2 de esta introducción.

En este sentido se ha de tener en cuenta que los principales objetivos colectivos de la Vigilancia de la Salud en la empresa son la valoración del estado de salud de los trabajadores, la disponibilidad de una alerta sobre posibles situaciones de riesgo y la evaluación de la eficacia del plan de prevención.

- 2.- **Determinación de actividades:** La especificidad de las actividades que han de llevarse a cabo dentro de la vigilancia de la salud dependerá de las características tanto del riesgo como de la alteración derivada del mismo, así como de la población y de los recursos humanos, técnicos y económicos con los que cuente la empresa que ha de llevarlo a cabo, sin perder de vista la relación de los objetivos y los mínimos legales exigidos.
- 3.- **Realización:** La Vigilancia de la Salud se llevará a cabo siempre por personal sanitario cualificado, tal y como marca la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (art. 22.6) y el del Reglamento de los Servicios de Prevención (en su artículo 37.3)
- 4.- **Elaboración de conclusiones y recomendaciones,** para cuyo desarrollo se ha de tener en cuenta los art. 22.4 y 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en el art.15.2 del Reglamento de los Servicios de Prevención, en cuanto a la confidencialidad de la documentación que se está manejando.

APARTADO 2: REQUISITOS LEGALES Y NORMATIVOS EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD

EL PAPEL DEL EMPRESARIO EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Según regula la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en su artículo 22, corresponde al empresario la Vigilancia de la Salud del personal al servicio de una empresa. Esto obliga al empresario a:

- Garantizar a sus trabajadores la Vigilancia periódica de su salud, referida a los riesgos existentes en su puesto de trabajo.
- Asegurar que tal Vigilancia será específica de los riesgos inherentes a su actividad profesional.
- Notificar a los trabajadores su carácter voluntario. Siendo obligatoria en los siguientes casos:
 - » La existencia de una disposición legal en relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
 - » Que los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
 - » Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para el mismo o para terceros. En este supuesto la vigilancia de la salud se utiliza como medio para hacer efectivo el antiguo principio de adecuación del trabajador al trabajo que se formula en el artículo 25.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- Evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores, a través de la Vigilancia de la Salud.
- Asegurar la confidencialidad de la información derivada de la Vigilancia, que solo estará disponible para el propio trabajador, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria. El empresario solo tendrá acceso a las conclusiones del reconocimiento en los términos de Aptitud o adecuación del trabajador a su puesto de trabajo.
- Asegurar la gratuidad del proceso para el trabajador.
- Ajustar las medidas de protección o prevención a los resultados de la Vigilancia.

La ley no especifica ni define las medidas o instrumentos de vigilancia de la salud, pero sí establece una preferencia para aquellas que causen las menores molestias al trabajador, recomendando a la Administración Sanitaria el establecimiento de las pautas y protocolos de actuación en esta materia. Este encargo se concreta en el Reglamento de los Servicios de Prevención que dispone que sea el Ministerio de Sanidad y Consumo el que establezca la periodicidad y contenido de la vigilancia de la salud específica.

EL PAPEL DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Como venimos señalando hasta ahora, la singularidad de la Vigilancia de la Salud es que, siendo obligación del empresario facilitarla, no puede ser desarrollada por él. De ahí el papel fundamental de los Servicios de Prevención en su gestión.

CON LA FINANCIACIÓN DE:



<http://www.funpl.es>



ENTIDADES SOLICITANTES:



Para entender cuáles son las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores a desarrollar por el personal sanitario de dichos servicios, hemos de remitirnos al artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención:

- Realización de las evaluaciones de salud de los trabajadores. En este sentido se especifican tres categorías:
 - » Inicial: después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
 - » A intervalos periódicos: por trabajar con determinados productos o en determinadas condiciones reguladas por una legislación específica que así lo exija o en función de riesgos detectados por la evaluación de riesgos.
 - » Después de una ausencia que sea provocada por motivos de salud

No se debe olvidar un cuarto tipo de evaluación de salud: el reconocimiento previo. Pese a que dicha figura no se consigna en el reglamento de los servicios de prevención, sí que aparece en ciertas normas específicas (como la de agentes biológicos, cancerígenos o pantallas) y sigue totalmente vigente para la vigilancia de la salud en el ámbito de las enfermedades profesionales y para la evaluación de la salud de los trabajadores nocturnos.

Se debe añadir que el reconocimiento previo será obligatorio si se considera imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo o para verificar la adecuación del trabajador a su puesto de trabajo o función. El contenido de dichas evaluaciones incluirá como mínimo una historia clínico-laboral, donde además de los datos de anamnesis, exploración física, control biológico y exámenes complementarios, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, del tiempo de permanencia en el mismo, de los riesgos detectados y de las medidas de prevención adoptadas.

- El estudio de las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud para poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.
- El análisis, con criterios epidemiológicos, de los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de riesgos, con el fin de determinar, en colaboración con el resto de los componentes del servicio, su posible causa laboral y proponer las posibles medidas preventivas.
- Actuar en caso de emergencia.
- Estudiar y valorar los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente y a aquellos trabajadores que el reglamento llama “especialmente sensibles”.

MARCO NORMATIVO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y sus posteriores modificaciones, establecen que en el cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo. A estos efectos en el marco de sus responsabilidades, el empresario realizará la Prevención de Riesgos Laborales mediante la integración de la actividad preventiva.

El empresario debe decidir la organización de los recursos a disponer para el desarrollo de las actividades preventivas. Se debe implantar un Sistema de Gestión de Prevención adecuado al tamaño, riesgos, actividad y características de la empresa.

Una de las modalidades preventivas más frecuentemente adoptada es el concierto con un Servicio de Prevención Ajeno (SPA), bien de forma total, o bien de modo parcial en combinación con otra de las modalidades preventivas posibles (asunción personal por el empresario, designación de uno o varios trabajadores o constitución de un Servicio de Prevención Propio o Mancomunado). Pero hay que tener presente que esta externalización no exime de la obligación de integrar la prevención en todos los niveles de la organización y procesos productivos.

El empresario, como responsable de la seguridad y salud de los trabajadores, debe estar en disposición de poder valorar tanto los elementos del concierto con el Servicio de Prevención Ajeno (SPA) como las actualizaciones realizadas por éste.

No debe olvidarse que la Prevención de Riesgos Laborales, según la legislación vigente debe integrarse en el conjunto de actividades y decisiones de la empresa, sea cual sea la modalidad legal de organización preventiva elegida. Esto supone su inclusión en la organización existente, siendo el modelo más eficaz el que se integra en la propia organización productiva, logrando que directivos, técnicos, mandos y trabajadores asuman las responsabilidades que tienen en materia de prevención.

Punto fundamental referido al objetivo de nuestro Proyecto, es el caso concreto de la Vigilancia de la Salud, que como ya hemos venido comentando difiere del resto de especialidades, ya que el empresario debe concertar siempre las actuaciones de VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES (Medicina del Trabajo).

Para el correcto desarrollo de la Vigilancia de la Salud, por tanto, se precisa de un acuerdo entre la empresa, como responsable de la Prevención y del Servicio de Prevención como responsable de llevar a cabo las actividades que hagan cumplir los objetivos marcados.

El hecho de contar con la colaboración del Servicio de Prevención, no debe hacer olvidar a la empresa y al trabajador su participación e implicación durante todo el proceso preventivo.

APARTADO 3: MODALIDADES PREVENTIVAS: EL CASO CONCRETO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, para desarrollar las actuaciones preventivas a las que están obligadas las empresas, el empresario puede optar por una de las siguientes modalidades de organización preventiva:

- Asumir el propio empresario las funciones preventivas
- Designar a uno o varios trabajadores para llevar a cabo las funciones preventivas
- Constituir un Servicio de Prevención Propio
- Concertar la gestión de la Prevención con un Servicio de Prevención Ajeno

Por las condiciones específicas que conlleva la realización de la Vigilancia de la Salud, ya hemos expuesto que se ha de contar con la presencia de un Servicio de Prevención, que cuente con la especialidad de Medicina del Trabajo.

De tal modo que las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación adecuada y específica y con capacidad debidamente acreditada.

En este caso, las empresas para llevar a cabo la Vigilancia de la Salud, han de coordinar su actividad con un Servicio de Prevención. A continuación detallamos los posibles procedimientos:

SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO

El empresario estará obligado a establecer un Servicio de Prevención Propio cuando:

- La empresa cuente con más de 500 trabajadores.
- Siendo una empresa con más de 250 trabajadores, desarrolle alguna actividad comprendida en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Cuando por la peligrosidad de su actividad, sea obligada la su constitución por parte de la Autoridad Laboral, previo informe de la Inspección de Trabajo y de los órganos técnicos de la Comunidad Autónoma respectiva.
- Los Requisitos técnicos y normativos que un Servicio de Prevención Propio debe cumplir son los siguientes:
- Al menos desarrollará dos de las cuatro especialidades preventivas, pudiendo ser una de ellas como decíamos la Vigilancia de la Salud.
- El Servicio de Prevención Propio tendrá como único cometido en la empresa las actividades preventivas.
- Deberá estar dotado de los suficientes medios materiales y humanos para realizar su cometido.
- Elaborará una Memoria y un Programa Anual de su actividad, que pondrá a disposición de la Autoridad Laboral.

En este caso, y debido precisamente a la actividad que desarrollan las empresas del sector y al tamaño medio de las mismas, este tipo de Servicio de Prevención, no va a ser mayoritario entre las mismas.

Lo más extendido será el Servicio de Prevención Ajeno, que prima sobre el Servicio de Prevención Propio y el Mancomunado, que es aquel que puede constituirse entre empresas que desarrollen simultáneamente actividades en un mismo centro de trabajo, edificio o centro comercial.

Los Servicios Mancomunados son considerados servicios propios de las empresas que los constituyen y solo pueden desarrollar su labor en las empresas que los conforman.

SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (SPA)

El empresario deberá recurrir a uno o varios Servicios de Prevención Ajenos cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- Que la designación de uno o varios trabajadores sea insuficiente para la realización de la actividad de prevención y no concurren circunstancias que determinen la obligación de constituir un Servicio de Prevención Propio.
- Que se trate de empresas que, no estando obligadas a contar con un Servicio de Prevención Propio, dada la peligrosidad de la actividad desarrollada o gravedad de la siniestralidad en la empresa, la Autoridad Laboral decida el establecimiento de un servicio de prevención, pudiendo, en tal caso, optar la empresa por el concierto con una empresa especializada.
- Para la realización de aquellas actividades preventivas que no sean asumidas a través del Servicio de Prevención Propio, y en particular para garantizar, en el caso de que el propio empresario asuma la actividad preventiva, la realización de la Vigilancia de la Salud.

Los representantes de los trabajadores deberán ser consultados por el empresario con carácter previo a la adopción de la decisión de concertar la actividad preventiva con uno o varios Servicios de Prevención Ajenos.

Igualmente los criterios a tener en cuenta para la selección de la entidad con la que se vaya a concertar dicho servicio, así como las características técnicas del concierto, se debatirán, y en su caso se acordarán, en el seno del Comité de Seguridad y Salud de la empresa.

ASPECTOS QUE HA DE RECOGER EL ACUERDO CON EL SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (SPA)

ASPECTOS FORMALES DEL CONTRATO

El art. 20 del RSP 39/1997, modificado recientemente por **RD 337/2010 para clarificar el contenido del concierto de la prevención**, establecen que cuando el empresario opte por desarrollar la actividad preventiva a través de uno o varios Servicios de Prevención Ajenos, deberá concertar por escrito la prestación, debiéndose consignar como mínimo:

- Detalles del concierto:
 - » Identificación de la Entidad Especializada que actúa como Servicio de Prevención Ajeno a la empresa.
 - » Identificación de la Empresa destinataria de la actividad, así como de los centros de trabajo de la misma a los que dicha actividad se contrae (cuando se trate de empresas que realicen actividades sometidas a la normativa de seguridad y salud en obras de construcción, incluirá expresamente la extensión de las actividades concertadas al ámbito de las obras en que intervenga la empresa).

» La duración del concierto.

En el contrato se hará constar la fecha de inicio y duración del mismo, que podrá ser prorrogable tácitamente por el mismo periodo de tiempo, siempre que las dos partes así lo requieran.

En caso de realizar el concierto con una Sociedad de Prevención, se fijará el plazo para que éste coincida con el vencimiento del contrato con la Mutua de Accidentes.

Las condiciones económicas del concierto, con la expresa relación de las actividades o funciones preventivas no incluidas en aquellas condiciones.

En cuanto a las condiciones económicas, se deberán establecer claramente en el contrato, la forma de pago (anual, semestral, mensual), y tanto las acciones preventivas que se incluyen en dichas condiciones económicas, como las que no se incluyen.

- Alcance del concierto:
 - » Especialidad o especialidades preventivas objeto del concierto con indicación para cada una de ellas de las funciones concretas asumidas. Dichas actuaciones serán desarrolladas de acuerdo con la Planificación de la Actividad Preventiva y la Programación Anual propuestas por el servicio y aprobadas por la empresa. Salvo que las actividades se realicen con recursos preventivos propios y así se especifique en el concierto, éste deberá consignar:
 - » Si se concierta la especialidad de Seguridad en el Trabajo, el compromiso del servicio de prevención ajeno de identificar, evaluar y proponer las medidas correctoras que procedan, considerando para ello todos los riesgos de esta naturaleza existentes en la empresa, incluyendo los originados por las condiciones de las máquinas, equipos e instalaciones y la verificación de su mantenimiento adecuado, sin perjuicio de las actuaciones de certificación e inspección establecidas por la normativa de seguridad industrial, así como los derivados de las condiciones generales de los lugares de trabajo, locales y las instalaciones de servicio y protección.
 - » Si se concierta la especialidad de Higiene Industrial, el compromiso del servicio de prevención ajeno de identificar, evaluar y proponer las medidas correctoras que procedan, considerando para ello todos los riesgos de esta naturaleza existentes en la empresa, y de valorar la necesidad o no de realizar mediciones al respecto, sin perjuicio de la inclusión o no de estas mediciones en las condiciones económicas del concierto.
 - » Si se concierta la especialidad de Ergonomía y Psicología Aplicada, el compromiso del servicio de prevención ajeno, de identificar, evaluar y proponer las medidas correctoras que procedan, considerando para ello todos los riesgos de esta naturaleza existentes en la empresa.
 - » El compromiso del Servicio de Prevención Ajeno de revisar la Evaluación de Riesgos en los casos exigidos por el ordenamiento jurídico, en particular, con ocasión de los daños para la salud de los trabajadores que se hayan producido.
 - » Cuando se trate de empresas que cuenten con centros de trabajo sometidos a la normativa de seguridad y salud en obras de construcción, se especificarán las actuaciones a desarrollar de acuerdo con la normativa aplicable.
- Las actividades preventivas concretas que sean legalmente exigibles y que no quedan cubiertas por el concierto.

Se trata de una previsión importante, por cuanto hay actividades cuya necesidad no podrá ser determinada sin un conocimiento previo de la empresa, o sin la realización de determinadas actividades preventivas (Evaluación de Riesgos). Asimismo, algunas actividades pueden dar lugar a facturación por consumos. Por ejemplo como se indica para el caso de la Higiene Industrial, sin perjuicio de la inclusión o no de estas mediciones en las condiciones económicas del concierto.

OBLIGACIONES DEL SPA:

- La obligación del servicio de prevención de realizar, con la periodicidad que requieran los riesgos existentes, la actividad de seguimiento y valoración de la implantación de las actividades preventivas derivadas de la evaluación.
- La obligación del servicio de prevención de efectuar en la Memoria Anual de sus actividades en la empresa la valoración de la efectividad de la integración de la Prevención de Riesgos Laborales en el sistema general de gestión de la empresa a través de la implantación y aplicación del Plan de Prevención de Riesgos Laborales en relación con las actividades preventivas concertadas.
- El compromiso del servicio de prevención de dedicar anualmente los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de las actividades concertadas.
- La obligación del Servicio de Prevención Ajeno de asesorar al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados, en los términos establecidos en la normativa aplicable.

La LPRL, establece que los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgos en ella existentes y en lo referente a:

- El diseño, implantación y aplicación de un Plan de Prevención de Riesgos laborales que permita la integración de la prevención en la empresa.
- La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores en los términos previstos en el art. 16 de la LPRL 31/1995.
- La Planificación de la Actividad Preventiva y la determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas, así como vigilancia de su eficacia.
- La información y formación de los trabajadores.
- La prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.
- La Vigilancia de la Salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.

OBLIGACIONES DE LA EMPRESA CONTRATANTE:

- El compromiso de la Empresa de comunicar al Servicio de Prevención Ajeno los daños a la salud derivados del trabajo.
- El compromiso de la Empresa de comunicar al Servicio de Prevención Ajeno las actividades o funciones realizadas con otros recursos preventivos y/u otras entidades para facilitar la colaboración y coordinación de todos ellos.
- Además con respecto a la empresa, se deberá detallar su tipo de actividad, número y ubicación de los centros de trabajo, así como número de trabajadores adscritos a cada centro, y otros aspectos que se consideren de interés.

- El empresario debe recordar que solo externaliza el asesoramiento y apoyo, no la responsabilidad, ya que debe garantizar la cobertura de toda la actividad preventiva.

CONCIERTO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO CON UN SPA, PARA EL DESARROLLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

- Programación de las actividades a desarrollar en el ámbito de la medicina del trabajo.
- Vigilancia de la Salud (vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores mediante examen médico laboral específico, en función de los riesgos inherentes al trabajo según el art. 22 de la LPRL 31/1995).
- Programa de información y formación específico en materia de Medicina del Trabajo y primeros auxilios.
- Campañas de promoción de la salud.
- Memoria anual de actividades realizadas por el servicio de prevención, en la que se incluyen los resultados obtenidos de las actividades realizadas, así como el análisis de los datos de Vigilancia de la Salud y de la Evaluación de Riesgos.

APARTADO 4: CRITERIOS DE CALIDAD Y EFICACIA EXIGIBLES EN VIGILANCIA DE LA SALUD A LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

REQUISITOS QUE HAN DE CUMPLIR LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD:

- Estar en posesión de la **ACREDITACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN LABORAL** (de carácter estatal).
- **APROBACIÓN** de la Administración Sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.
- **DETALLE DE LA ORGANIZACIÓN, INSTALACIONES, PERSONAL y EQUIPOS** con los que se llevará a cabo el desempeño de su actividad. Para comparar diversos Servicios de Prevención Ajenos, aceptando el que mejores dotaciones ofrezca, para el servicio que se les esté requiriendo.
- Estar en posesión de una **GARANTÍA QUE CUBRA SU RESPONSABILIDAD**. (El importe mínimo de la póliza de responsabilidad civil del SPA será de 1.750.000 euros, actualizable anualmente según variación del IPC.)
- Estar **A CREDITADA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES PREVENTIVAS**.
- **DETALLAR LA DISPOSICIÓN DE TÉCNICOS ESPECÍFICOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD POR PARTE DEL SP**. (Como mínimo un técnico que cuente con la cualificación necesaria para el desempeño de las funciones de nivel superior, por cada una de las especialidades o disciplinas preventivas)
- **CERTIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS DEL TRABAJO** para la especialidad técnica de la Medicina del Trabajo. (Al menos un médico especialista en medicina del trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un Auxiliar Técnico Sanitario (ATS) y Diplomado Universitario en Enfermería (DUE) de empresa.
- **ESPECIFICAR EL PERSONAL CON CAPACITACIÓN** para desarrollar las funciones de los niveles básico e intermedio, en función de las características de las empresas cubiertas por el servicio.
- **DISPONIBILIDAD DE INSTALACIONES E INSTRUMENTACIÓN NECESARIAS** para realizar las pruebas, reconocimientos, mediciones, análisis y evaluaciones habituales en la práctica de la **VIGILANCIA DE LA SALUD**.
- **EXPONER LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DIVULGATIVAS BÁSICAS**, que suelen desarrollar y comprobar que son aplicables al servicio que se demanda.
- **DEMOSTRAR FEHACIENTEMENTE QUE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS SON ASUMIDAS DIRECTAMENTE POR EL SPA**, con sus propios medios (que no son subcontratados)

CRITERIOS DE CALIDAD QUE DEBE DETALLAR EL SERVICIO DE PREVENCIÓN EN LA GESTIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD:

- **ESPECIFICAR EL ESTADO DE SALUD** de los trabajadores de la empresa.
- **ESPECIFICAR EL ESTADO DE SALUD** del colectivo de trabajadores.

16

CON LA FINANCIACIÓN DE:



<http://www.funppl.es>



ENTIDADES SOLICITANTES:



- **CATALOGO DE MEDIDAS** para el control de los riesgos detectados (ponderar la especificidad de las mismas, la calidad de las medidas no está en su número, sino en lo ajustadas que sean a la realidad de las empresas que las demandan)
- **EVALUAR LA RELACIÓN** entre los riesgos detectados y el estado de salud (individual y colectivo)
- **VALIDEZ DE LAS MEDIDAS** sobre los riesgos existentes (¿lo tienen en cuenta de algún modo, a qué ítems se ajustan para comprobarlo?)
- **VERIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN** de las situaciones de riesgos.
- **VERIFICACIÓN DE LA RECOPIACIÓN DE DATOS** sobre efectos en la salud de los trabajadores, para realizar estudios epidemiológicos (Vigilancia Colectiva)
- **VERIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS** de carácter individual y las pruebas médicas específicas para el sector.
- **CONFIRMAR LA RELACIÓN DIRECTA DEL PROCESO DE VIGILANCIA DE LA SALUD** con otros especialistas de las otras especialidades preventivas, para hacerla lo más completa posible.
- **RATIFICAR LA INFLUENCIA** de la Vigilancia de la Salud en la evaluación de riesgos. ¿Cómo lo gestiona el Servicio de Prevención?
- **RATIFICAR LA INFLUENCIA** de la Vigilancia de la Salud en la planificación de la prevención. ¿Cómo lo gestiona el Servicio de Prevención?
- **CONTROL DEL USO DE EQUIPOS SANITARIOS MÓVILES COMPLEMENTARIOS** en la vigilancia de la Salud. (Sólo podrán utilizarse, con carácter excepcional, fuera del límite geográfico (60 minutos ó 75 km.) del servicio de prevención, cuando la empresa o centro de trabajo asociado diste del mismo más de 75 km. y menos de 125km.)

ITEMS QUE DEBEN ESTAR PRESENTES EN EL PROTOCOLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL SECTOR HOSTELERO:

1. CRITERIOS DE APLICACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Se debe de detallar el tipo de perfil profesional a los que va dirigida la Vigilancia de manera específica.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

- Especificar el riesgo concreto del que se pretende medir el impacto en la salud del profesional. Para que el análisis sea completo y mida debería recoger, al menos los siguientes ítems:
 - » Definición del riesgo a observar, caracterizándolo de acuerdo al contexto en el que se produce y las consecuencias que puede llegar a acarrear para el profesional que se enfrenta a él.
 - » Contextualizar el riesgo, identificando las fuentes que lo producen, de modo que al quedar claramente expuesta la especificidad del mismo, se puedan plantear con posterioridad actuaciones preventivas concretas, evitando la generalización que puede minimizar el impacto preventivo.
 - » Identificación de Factores potenciadores del riesgo, de modo que además de conocer el riesgo podamos entender las condiciones de trabajo que lo pueden potenciar,

tales como tareas que se producen en el contexto de trabajo, perfil del trabajador (edad, género, etc.) y aspectos organizacionales. Este enfoque que tiene en cuenta varios aspectos, asegura un análisis exhaustivo, ofreciendo información relevante de todos estos ítems, lo que facilita una visión global del riesgo en cuanto a aparición y potenciación del mismo.

- » Tipificación de los efectos del riesgo sobre la salud de los profesionales que lo sufren. Esta asociación clarificará los puntos de análisis en el posterior reconocimiento médico.

3. **EVALUACIÓN DEL RIESGO**, que tras el trabajo previo que acabamos de señalar, debe analizar el puesto de trabajo, evaluando el posible riesgo al que se enfrenta el profesional que desempeña la labor en dicho puesto. Para llevar a cabo esta evaluación se deberán incluir algunos de los siguientes aspectos (que variarán en función de los riesgos y las tareas a desempeñar. La flexibilidad en el análisis de unos u otros, facilitará la especificidad del análisis)

- Análisis de las Condiciones de Trabajo
- Factores de riesgo específicos
- Evaluación del riesgo para las distintas tareas que conforman el puesto de trabajo.
- Plan de trabajo, estableciendo los reconocimientos médicos necesarios en función del mayor o menor riesgo al que se exponen los profesionales.

4. **PROTOSCOLOS PARA EL DESARROLLO DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO**, si bien trataremos en profundidad los requisitos de calidad exigibles en el Reconocimiento Médico, detallamos a continuación los aspectos que han de cumplir los protocolos para el desarrollo del reconocimiento médico.

- Todo protocolo de Reconocimiento médico específico ha de contar, al menos, con los siguientes ítems para asegurar su especificidad:
- Historial laboral, para conocer si el profesional se ha expuesto con anterioridad a los riesgos que se van a analizar. En este apartado se recogerán los datos de:
 - » Identificación del trabajador.
 - » Datos de identificación del reconocimiento
 - » Exposiciones anteriores al riesgo analizado
- Exposición al riesgo estudiado, identificando la empresa y los datos relativos al puesto de trabajo (antigüedad, descripción del puesto, herramientas para su desempeño, tiempos y tareas, turnos...etc.)
- Historia clínica del trabajador, teniendo en cuenta aspectos laborales y personales. En este apartado se debe incluir una exploración clínica específica al puesto y sus riesgos inherentes.
- Control biológico, en el caso de que el análisis concreto lo precise, así como otros estudios complementarios que vayan en la dirección de hace del análisis, un estudio lo más específico posible.

5. **Criterios de Valoración**, que han de detallar los datos sobre los que se realiza la valoración, que habrán finalmente de catalogar como APTO o NO APTO del trabajador en función de los riesgos a los que está expuesto, al impacto en su salud, y cómo afecta al desarrollo de su labor.

6. Actuaciones a seguir, en función de los resultados obtenidos en el reconocimiento, se pondrán medidas encaminadas a resolver la situación que genera el problema. Entre ellas se deberían proponer algunas de las siguientes: medidas relativas a la organización del trabajo, formación específica para los trabajadores, revisión de las condiciones que generan el problema, propuesta de pruebas complementarias si se detectasen valores anormales en el reconocimiento que sean debidos a las condiciones de trabajo.

CRITERIOS DE CALIDAD A TENER EN CUENTA EN EL DESARROLLO DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO:

En primer lugar se ha de tener en cuenta que el examen es no sólo individual, sino también epidemiológico.

Los ítems que se han de tener en cuenta por parte de la empresa, y que han de ser desarrollados por el Servicio de Prevención, tienen que estar integrados al menos por:

1. Identificación y evaluación de los riesgos
 - » En la empresa en concreto
 - » Inherentes al sector
 - » Específicos del puesto de trabajo
2. Evaluación de la existencia de dichos riesgos
3. Evaluación del impacto de estos riesgos sobre el trabajador
4. Análisis de su repercusión en la salud del trabajador
5. Caracterización de los trabajadores que se someten al reconocimiento
6. Tipificación de los instrumentos con los que se realizará el reconocimiento
7. Modelo de examen a desarrollar
8. Historia clínica del trabajador
9. Catalogo donde se especifique los criterios para la creación de propuestas
10. Listado de proveedores
11. Listado de comunicaciones (registros, y resultados de pruebas exclusivamente al trabajador)
12. Configuración del equipo de trabajo
13. Realización del reconocimiento médico
14. Análisis e informe de los resultados obtenidos
15. Documentación individual del reconocimiento
16. Documentación colectiva del reconocimiento
17. Evaluación del diagnóstico
18. Protocolo para la notificación de los resultados
19. Propuestas de mejora para el trabajador
20. Propuestas de mejora para las condiciones de trabajo

Equipamiento sanitario básico del Servicio Sanitario en las instalaciones fijas del Servicio de Prevención

A) Audímetro y cabina audiométrica homologados en todos los servicios de prevención ajenos. En el caso de los servicios de prevención propios, únicamente en el caso de que en las empresas a las que dan servicio haya exposición al ruido.

B) Camilla de Exploración

C) Contenedores de residuos sanitarios, según normativa aplicable

D) Electrocardiógrafo

E) Equipo de radiodiagnóstico: propio o concertado

F) Equipo para el control de visión homologado

G) Esfigmomanómetro

H) Espirómetro o neumatocógrafa homologados

I) Fonendoscopio

J) Laboratorio: propio o concertado

K) Linterna o fuente de luz externa

L) Martillo de reflejos

M) Medicación, material y equipo suficiente para atender urgencias y primeros auxilios

N) Negatoscopio

O) Nevera con termómetro de máximas y mínimas

P) Oftalmoscopio

Q) Otoscopio

R) Peso clínico

S) Rinoscopia

T) Talla

APARTADO 5: MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LAS EMPRESAS DEL SECTOR HOSTELERO

La Vigilancia de la Salud contribuye a una mejora de la prevención de los riesgos laborales dentro de la empresa, que se traduce en cuatro puntos complementarios:

- Dotando de información específica en materia de prevención básica para la elaboración de procedimientos y medidas preventivas.
- Identifica riesgos, evaluando su impacto en los profesionales del sector.
- Analiza factores de riesgo, vinculando sus efectos sobre la salud de los trabajadores.
- Mejora las actuaciones preventivas previamente planteadas.

Para que esta mejora se pueda llegar a alcanzar, la elección del servicio de prevención que desarrollará la Vigilancia de la Salud es una cuestión fundamental. Proponemos a continuación un modelo de elección basado en puntos que han de cumplir los servicios de prevención y que, tras la comparación de los mismos, facilitarán su elección a las empresas.

Esta aclaración es fundamental, ya que la información que la Vigilancia reporta a la empresa y al trabajador, son de gran importancia.

En primer lugar al propio trabajador se le aclara cuáles son los riesgos a los que se expone y si estos influyen en su salud de alguna manera.

Por otra parte a las empresas les informa sobre:

- Las enfermedades profesionales que hubieran sido identificadas.
- Los accidentes laborales ocurridos
- Causas del absentismo de los trabajadores
- Mejora la evaluación de los riesgos
- Optimiza la planificación de la actividad preventiva.

1.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN

Datos del Servicio de Prevención

Resolución de Autorización Sanitaria a la que se acoge

Datos de la empresa destinataria

Nº de trabajadores que usarán el servicio

Mención explícita del objetivo de la Vigilancia

2.- RECONOCIMIENTOS MÉDICOS INCLUIDOS

Reconocimiento médico tras la incorporación del trabajador al puesto

Reconocimiento médico periódico tras la incorporación al puesto

Reconocimiento médico tras la reincorporación del trabajador, después de una baja por razones de salud

Reconocimiento médico tras la finalización de la relación laboral del trabajador con la empresa

3.- TIPOLOGÍA DE LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS INCLUIDOS

Reconocimientos de los trabajadores

Análisis Epidemiológicos

4.- MEDIOS MATERIALES

Audímetro y cabina audiométrica homologados en todos los servicios de prevención ajenos. En el caso de los servicios de prevención propios, únicamente en el caso de que en las empresas a las que dan servicio haya exposición al ruido.

Camilla de Exploración

Contenedores de residuos sanitarios, según normativa aplicable

Electrocardiógrafo

Equipo de radiodiagnóstico: propio o concertado

Equipo para el control de visión homologado

Esfigmomanómetro

Espirómetro o neumotacógrafo homologados

Fonendoscopio

Laboratorio: propio o concertado

Linterna o fuente de luz externa

Martillo de reflejos

Medicación, material y equipo suficiente para atender urgencias y primeros auxilios

Negatoscopio

Nevera con termómetro de máximas y mínimas

Oftalmoscopio

Otoscopio

Peso clínico

Rinoscopia

Talla

5.- MEDIOS HUMANOS

Médicos del Trabajo (certificación correspondiente)

Enfermeros (certificación correspondiente)

6.- CRITERIOS DE CALIDAD EVALUACIÓN COLECTIVA

El personal sanitario conoce las enfermedades profesionales que existen

El personal sanitario conoce las ausencias por motivo de salud que existen

7.- CRITERIOS DE CALIDAD EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Se especifica que el personal sanitario cubrirá el aspecto epidemiológico del análisis

Existen procedimientos de comunicación específicas, sobre enfermedades y ausencias por motivos de salud

8.- CRITERIOS DE CALIDAD EVALUACIÓN INDIVIDUAL

Existen protocolos específicos

Revisión de la evaluación inicial

Tratamiento específico de trabajadores especialmente sensibles

Se especifica que los trabajadores recibirán copia confidencial del historial médico realizado y de los resultados del reconocimiento

9.- RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

Existencia de las mismas (Formación, Programas de promoción de la salud tales como vacunaciones, etc.)

10.- ACTIVIDADES DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN DE SECUELAS

11.- COMUNICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

12.- CONFIDENCIALIDAD

Referencia explícita a la realización de la Vigilancia, con la aceptación expresa del trabajador.

Advertencia de obligatoriedad siempre que una disposición legal así lo designe

Comunicación de resultados a los trabajadores de modo y forma confidencial

Exclusividad de acceso a la información por parte del personal médico

13.- DOCUMENTACIÓN RESULTANTE A LA QUE INFLUYE EL RESULTADO

Plan de Prevención

Evaluación de Riesgos

Conclusiones de los controles del estado de salud

Relación de accidentes de trabajo

Relación de enfermedades profesionales

Relación de ausencias laborales por motivos de salud

Protocolos de sistemas de información

Documentos de evaluación y control de las funciones que el servicio de prevención y el empresario han de realizar

Información sobre Vigilancia Epidemiológica

14.- EVALUACIÓN DE LA VIGILANCIA

Memoria anual disponible

Programación anual disponible

Listado de necesidades preventivas detectadas en la empresa

Tabla de planificación y actividades a desarrollar por el Servicio de Prevención

Tareas de coordinación con la empresa para llevar a cabo la Vigilancia

Seguimiento y control de las Actividades planteadas

Entrega de certificados de exámenes individuales

Entrega de certificados de estudios epidemiológicos

Entrega de Programas de Formación y certificación de los mismos

15.- OBLIGACIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN EN LA GESTIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Facilitar un Informe de Planificación con los tipos de reconocimientos que se realizarán

Cronograma de los reconocimientos que se llevarán a cabo

Asegurar la confidencialidad de los datos e informes finales con las conclusiones de los reconocimientos

Ajustar los protocolos de los reconocimientos por perfil del trabajador

Adaptar las pruebas y exámenes a los tipos de riesgos específicos

Desarrollar un protocolo de comunicación con la empresa y los trabajadores desde el que coordinar las pruebas

Planificación conjunta con la empresa de las citas para los reconocimientos médicos

Enviar a las empresas los certificados de Apto / No Apto como resultado de los reconocimientos médicos llevados a cabo.

Determinar las medidas preventivas adaptándolas a cada trabajador en función de su puesto y los riesgos inherentes al mismo

Enviar a los trabajadores los informes médicos asegurando la confidencialidad en el proceso

Crear un protocolo de seguimiento de los trabajadores aptos con restricciones médicas y a los no aptos para su seguimiento y control

16.- OBLIGACIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN CON LOS ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICOS EN LA GESTIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Tratar estadísticamente los resultados de los datos del análisis epidemiológico individuales

Analizar las posibles relaciones entre los riesgos laborales identificados y su impacto en la salud de los trabajadores

Realizar un informe para la empresa sobre la situación de la salud colectiva

Indicar si los datos obtenidos aconsejan una revisión de la evaluación de los riesgos en la empresa.

17.- PROPUESTAS DE MEJORA A TRAVÉS DE CONTENIDOS FORMATIVOS

Diseño de contenidos formativos para las mejoras de las necesidades detectadas durante la Vigilancia de la Salud

Comunicarlo a la empresa mediante un Informe

Disponer medios materiales y humanos para la impartición de la formación

Impartir los contenidos formativos que fomenten hábitos de mejora en la salud de los profesionales del sector

Planificar un cronograma de actividades que sigan a la impartición de la formación

ANEXO 1: DEFINICIÓN DE PUESTOS DE TRABAJOS Y PERFILES LABORALES EN EL SECTOR HOSTELERO PARA EL DESARROLLO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

El IV Acuerdo Laboral de Ámbito Estatal para el Sector de Hostelería agrupa los puestos de trabajo del sector en 6 áreas funcionales, determinadas por el conjunto de actividades que tienen una base profesional homogénea o que corresponden a una función homogénea de la organización del trabajo¹.

- Área funcional primera, denominada Recepción-Conserjería, Relaciones Públicas, Administración y Gestión, engloba las actividades de venta de alojamientos y derivados, atención, acceso/salida y tránsito de clientes, facturación y caja, telecomunicaciones, administración y gestión en general.
- Área funcional segunda, Cocina y Económico, incluye los servicios de preparación y elaboración de alimentos para consumo, adquisición, almacenamiento, conservación de víveres y mercancías, limpieza y conservación de útiles, maquinarias y zonas de trabajo.
- Área funcional tercera, Restaurante, Sala, Bar y similares, agrupa los servicios de atención al cliente para el consumo de comida y bebida, almacenamiento y administración de equipamiento y mercancías, preparación de servicios y zonas de trabajo.
- Área funcional cuarta, Pisos y limpieza, incluye los servicios generales de conservación y limpieza, atención al cliente en el uso de servicios, preparación de zonas de trabajo, servicios de lavandería, lencería, conservación de mobiliario y decoración.
- Área funcional quinta, Mantenimiento y Servicios Auxiliares, engloba los servicios de conservación y mantenimiento de maquinaria e instalaciones, reparación de útiles y elementos de trabajo, conservación de zonas e inmuebles.
- Área funcional sexta, Servicios Complementarios, engloba los servicios de ocio, deporte, animación, esparcimiento y relax, así como servicios termales, belleza, salud y similares.

¹ Resolución de 20 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el IV Acuerdo laboral de ámbito estatal para el sector de hostelería. BOE N°237 núm. 237 de 30 de septiembre de 2010, páginas 83428 a 83487. El documento afecta a todo el sector, si bien el objeto de nuestro estudio se centra en el CNAE 56.

ANEXO 2: FACTORES DE RIESGO Y POSIBLES DAÑOS PARA LA SALUD EN EL SECTOR HOSTELERO

FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICO

La realización de movimientos repetitivos, el mantenimiento de posturas forzadas y la manipulación manual de cargas son factores de riesgo frecuentes en el sector de hostelería. Existen diversas tareas en las que los trabajadores del sector pueden verse expuestos a estos factores.

Según un estudio los trabajadores de recepción tienen la sensación de peligro por levantar o coger peso como es la carga de equipajes y por estar largos periodos de la jornada en posición de pie. Los trabajadores de limpieza de pisos opinan que su primer riesgo es la carga física (tirar de carros, levantar colchones...). La realización de movimientos repetitivos y las posturas estáticas de pie ocupan más de la mitad de la jornada, en la mayoría de los camareros.

En general, las lesiones asociadas a los movimientos repetitivos se dan comúnmente en los tendones, los músculos y los nervios del hombro, antebrazo, muñeca y mano. Los diagnósticos incluyen tendinitis, peritendinitis, tenosinovitis, mialgias y atrapamientos de nervios dístales.

Las posturas forzadas originan igualmente trastornos musculoesqueléticos. Estas molestias son de aparición lenta, por lo que se suele infravalorar el síntoma hasta que se hace crónico y aparece el daño permanente; se localizan fundamentalmente en el tejido conectivo, sobretudo en tendones y sus vainas, y pueden también dañar o irritar los nervios.

La manipulación manual de cargas se asocia con fatiga fisiológica y con alteraciones musculares (contracturas, calambres y rotura de fibras), tendinosas y ligamentosas: (sinovitis, tenosinovitis, roturas, esguinces, bursitis) y articulares (artrosis, artritis, hernias discales).

La primera causa de bajas por contingencias comunes en los trabajadores del sector corresponde a enfermedades que asientan en el aparato locomotor, de las que las dolencias de columna vertebral suponen más de la mitad.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Por factores de riesgos psicosociales, se entienden aquellas características que se refieren a la organización del trabajo y la carga mental asociada. Los factores principales relacionados con la organización del trabajo son el horario de trabajo, el ritmo de trabajo, la automatización de la producción, las relaciones de comunicación y las relaciones personales, el estilo de mando, el contenido del trabajo, la posibilidad de promoción, la identificación con la tarea, la capacidad de iniciativa y la estabilidad en el empleo.

Una parte de los trabajadores del sector de Hostelería se enfrentan con una elevada carga de trabajo, sometida a presión temporal y con un contacto permanente con los clientes. El trabajo con rapidez y con plazos ajustados es habitual en estos trabajadores. Las cargas de trabajo se concentran en horas punta, dependiendo del comportamiento de los clientes. La falta de control sobre el trabajo es inherente al sector y muchos trabajadores no pueden organizar o planificar su trabajo.

El contacto con clientes puede llevar, en algunos casos, a problemas, tales como, violencia, acoso y discriminación que son más comunes en este sector, en particular en trabajadores de pubs, discotecas y clubs de noche.

El estrés laboral y el “síndrome del quemado” son dos de las manifestaciones de daño para la salud más frecuentes asociadas a la exposición a estos factores de riesgo de tipo psicosocial. Las posibles consecuencias del estrés laboral podemos agruparlas en:

- Problemas físicos: trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, musculares, dermatológicos, sexuales y otros.
- Problemas psicológicos: alteraciones del sistema nervioso, trastornos del sueño, depresión, ansiedad, trastornos afectivos, trastornos de la personalidad, trastornos alimenticios, drogodependencias.
- Consecuencias laborales: bajas, absentismo e incluso, incapacidades laborales y un incremento en el número de accidentes.

FACTORES DE RIESGO QUÍMICO

En el sector de hostelería, se puede dar la exposición a productos químicos fundamentalmente en los trabajadores de cocina y en el personal de limpieza. En estos puestos de trabajo es frecuente el uso de detergentes y desengrasantes, desinfectantes y en ocasiones, disolventes. Los problemas de salud más frecuentes asociados al uso de este tipo de productos, son los problemas irritativos y alérgicos, especialmente.

Las sustancias alcalinas como el hidróxido sódico y el amoníaco tienen efectos corrosivos capaces de provocar quemaduras en la piel dependiendo de su concentración. Por inhalación pueden provocar irritación en las vías respiratorias superiores. Las lejías tienen igualmente, gran poder corrosivo y mezclado con ácidos pueden liberar vapores tóxicos. La acción irritante de los disolventes esta basada en la disolución de los lípidos superficiales, el material lipídico del estrato corneo y la parte lipídica de la membrana celular. La mayoría de los disolventes son irritantes primarios y solo algunos son también sensibilizantes. La acción irritante afecta sobre todo a las vías respiratorias y ojos.

Los cocineros, comparados con otras ocupaciones, tienen un riesgo elevado de desarrollar problemas dermatológicos. Este riesgo se asocia con el uso de productos químicos, con el calor, con el contacto frecuente con el agua y con la manipulación de especias y alimentos que pueden actuar como irritantes o sensibilizantes. El uso de guantes de látex puede ser, igualmente, un riesgo en los trabajadores del sector.

La inhalación pasiva del humo del tabaco puede ser un riesgo al que pueden estar expuestos los camareros por razón de su trabajo en locales donde se permite fumar. Se ha asociado con un aumento del riesgo de desarrollar enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y cáncer de pulmón.

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO

Los trabajadores de cocina pueden estar expuestos al contacto con agentes biológicos por manipulación de alimentos contaminados. El riesgo de transmisión de zoonosis debe considerarse como ocasional en nuestro medio, dado el control alimentario previo existente. El con-

tacto con hongos y sus esporas o virus puede contribuir a la aparición de problemas dermatológicos y respiratorios.

El uso de sistemas de aire acondicionado puede ser una fuente de exposición a agentes biológicos en los trabajadores de este sector, sobre todo, en algunos casos, si el mantenimiento no es adecuado. La proliferación en estos sistemas de hongos, levaduras y la producción de endotoxinas puede dar lugar a la aparición de problemas alérgicos y respiratorios.

FACTORES DE RIESGO FÍSICO: TEMPERATURA, RUIDO, VIBRACIONES

La exposición a altas temperaturas puede darse en cocinas y lavanderías por las fuentes de calor utilizadas. Igualmente, puede ocurrir en trabajos con ambientes cerrados con abundantes clientes (disco-bares, discotecas). En cocinas, además puede existir exposición a cambios bruscos de temperatura, por la entrada y salida de cámaras frigoríficas.

También puede haber situaciones de disconfort térmico cuando el trabajador desarrolla su actividad en zonas de corrientes de aire, o de transición entre un exterior caliente o frío, según el clima, y un interior con aire acondicionado o calefacción (porteros, botones, personal de seguridad y de aparcamientos, etc.).

La exposición a temperatura elevada produce sudoración profusa, con posible hipotensión y lipotimias, fenómenos que pueden ser más frecuentes en ambientes de humedad elevada. El estrés por calor tiene como síntomas el dolor de cabeza, malestar general, disminución del rendimiento, irritabilidad, déficit de concentración, náuseas, fatiga precoz, desvanecimiento y taquicardia.

Las bajas temperaturas causan malestar general, disminución del rendimiento psicofísico y falta de destreza manual por vasoconstricción. El ruido puede ser un problema en cocinas y en determinados locales como discotecas. Puede provocar pérdida de audición, así como tensión muscular y contribuir a la aparición de fatiga.

TRABAJOS CON PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS (PVD)

El trabajo en pantalla de visualización de datos (PVD) se define como el que ejerce todo trabajador que habitualmente y durante una parte relevante de su trabajo normal, utiliza un equipo con pantalla de visualización de datos.

En el sector de la hostelería la exposición a PVD se da fundamentalmente en los trabajadores del área de recepción y administración. Los problemas de salud asociados al uso de PVD incluyen alteraciones visuales que pueden llegar a fatiga visual, trastornos musculoesqueléticos (fatiga física o muscular) y alteraciones psicósomáticas (fatiga mental).

La fatiga visual es una modificación funcional, de carácter reversible, debido a un exceso en los requerimientos de los reflejos pupilares y de acomodación-convergencia. Los síntomas incluyen molestias oculares (pesadez de ojos, quemazón, somnolencia...) trastornos visuales (visión borrosa, dificultad para enfocar objetos, fotofobia...) y trastornos extra oculares como la cefalea. La fatiga física o muscular consiste en una disminución de la capacidad física del individuo debida, bien a una tensión muscular estática, dinámica o repetitiva, bien a una tensión excesiva del conjunto del organismo o bien a un esfuerzo excesivo del sistema psicomotor.

Los síntomas de la fatiga física o muscular se dan fundamentalmente a nivel de la columna vertebral en forma de Cervicalgias, dorsalgias y lumbalgias. Pueden darse otros problemas musculoesqueléticos asociados al uso de PVD, como el síndrome del túnel carpiano o la tendinitis de De Quervain. La fatiga mental puede dar lugar a trastornos neurovegetativos y alteraciones psicosomáticas (cefaleas, astenia, trastornos digestivos), alteraciones psíquicas (ansiedad, irritabilidad, trastornos depresivos...) y trastornos del sueño.

Estos datos fueron recabados de la Guía para la vigilancia de la salud de los trabajadores de hostelería, Generalitat Valenciana, 2010. Conselleria de Sanitat

ANEXO 3: PROTOCOLOS DE RIESGOS ESPECÍFICOS DEL SECTOR HOSTELERO COMO CRITERIOS DE CALIDAD PARA LA ESPECIFICIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL SECTOR

Los reconocimientos médicos deben incluir pruebas destinadas a detectar enfermedades o factores de riesgo de carácter siempre laboral según los protocolos establecidos por el Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas. Precisamente uno de los problemas más importantes que se presentan es la falta de protocolos estandarizados y actualizados para la determinación de los efectos sobre la salud de los trabajadores, que se derivan de la mayoría de los riesgos de origen laboral. Estos protocolos deben de contener las exigencias establecidas por la normativa específica que exista en cada caso, sin embargo la no existencia de protocolos no exime de la no vigilancia de la salud.

PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA DE LOS TRABAJADORES¹[1]

Agentes anestésicos inhalatorios	Agentes biológicos
Agentes citostáticos	Alveolitis alérgica extrínseca
Amianto	Asma laboral
Cloruro de vinilo monómero	Dermatitis laborales
Manipulación manual de cargas	Movimientos repetidos
Neuropatías	Óxido de etileno
Pantallas de visualización de datos	Plaguicidas
Plomo	Posturas forzadas
Radiaciones ionizantes	Ruido
Silicosis y otras neumoconiosis	

EJEMPLOS DE APLICACIÓN DE PROTOCOLOS POR GRUPOS HOMOGÉNEOS DE RIESGO EN EL SECTOR DE HOSTELERÍA

Protocolos	Dermatosis Laborales	Movimientos repetidos	Posturas forzadas	Manipulación manual de cargas	Ruido	Agentes Biológicos
Recepcionistas/Administrativo Personal Auxiliar		+	+		+	
Cocineros	+		+		+	+
Camareros		+	+	+	+	
Personal de Limpieza	+	+	+		+	
Mantenimiento Eléctrico		+	+		+	
Mantenimiento Mecánico		+	+		+	

FUENTE: GUÍA BÁSICA Y GENERAL DE ORIENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

En desarrollo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención, han ido surgiendo reglamentos específicos que hacen referencias a la Vigilancia de la Salud de trabajadores expuestos a determinados riesgos. Desde aquí vamos a tratar de examinar aquellos que, por la naturaleza de los trabajos que componen la actividad profesional del sector afectan directamente, así como aquellos otros riesgos a tener en cuenta, si se quiere realizar una actividad de vigilancia de la salud eficaz.

1. MANIPULACIÓN DE CARGAS (R.D. 487/1997, DE 14 DE ABRIL)

La Manipulación de cargas ocasiona diversas enfermedades y accidentes de origen laboral; un alto porcentaje de población adulta ha sufrido o sufre problemas de espalda, y a su vez, una gran parte de este, tiene origen laboral.

Se entiende por manipulación de cargas cualquier operación de transporte o sujeción de una carga, como el levantamiento, el empuje, la colocación o el desplazamiento que por sus características entrañe riesgos para la salud de los trabajadores.

¿CUÁNDO SUPONE UN RIESGO?

Según establece el RD 487/97 la manipulación de cargas puede suponer un riesgo atendiendo a las circunstancias siguientes:

Características de la carga:

- Cuando es demasiado pesada o demasiado grande.
- Cuando es voluminosa o difícil de sujetar.
- Cuando su equilibrio es inestable.

- Cuando está colocada de tal modo que debe sostenerse o manipularse a distancia del tronco o con torsión o inclinación del mismo.
- Cuando puede ocasionar lesiones al trabajador, en particular en caso de golpe.

Esfuerzo físico necesario:

- Cuando es un esfuerzo demasiado importante.
- Cuando no puede realizarse más que por un movimiento de torso o flexión del tronco.
- Cuando acarrea un movimiento brusco de la carga.
- Cuando se realiza estando el cuerpo en posición inestable.
- Cuando para subir o bajar la carga se modifica el agarre.

CARACTERÍSTICAS DEL MEDIO DE TRABAJO:

Las características del medio de trabajo pueden aumentar el riesgo, en particular dorsolumbar, en los casos siguientes:

- Cuando el espacio libre, especialmente vertical, resulta insuficiente para el ejercicio de la actividad de que se trate.
- Cuando el suelo es irregular y, por tanto, puede dar lugar a tropiezos o bien es resbaladizo por el calzado que lleve el trabajador.
- Cuando la situación o el medio de trabajo no permite al trabajador la manipulación de cargas a una altura segura y en una postura correcta.
- Cuando el suelo o el plano de trabajo presenten tan desniveles que implican la manipulación de la carga en niveles diferentes.
- Cuando el suelo o el punto de apoyo son inestables.
- Cuando la temperatura, humedad o circulación del aire son inadecuadas.
- Cuando la iluminación no sea adecuada.
- Cuando exista exposición a vibraciones.

EXIGENCIAS DE LA ACTIVIDAD: LA ACTIVIDAD PUEDE ENTRAÑAR RIESGO, EN PARTICULAR DORSOLUMBAR, CUANDO IMPLIQUE UNA O VARIAS DE LAS EXIGENCIAS SIGUIENTES:

- Esfuerzos físicos demasiado frecuentes o prolongados en los que intervenga en particular la columna vertebral.
- Período insuficiente de reposo fisiológico o de recuperación.
- Distancias demasiado grandes de elevación, descenso o transporte.
- Ritmo impuesto por un proceso que el trabajador no pueda modular.

¿CÓMO AFECTA A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES? LA MANIPULACIÓN DE CARGAS PUEDE OCASIONAR LOS SIGUIENTES EFECTOS:

- Fatiga fisiológica.
- Afecciones musculares: Contracturas, calambres, rotura de fibras.
- Afecciones tendinosas: Sinovitis, tenosinovitis, roturas, esguinces y bursitis.
- Afecciones Articulares: Artrosis, artritis, hernias discales.

- Otros efectos:
 - » Óseos: fracturas y fisuras.
 - » Neurológicos: atrapamientos.
 - » Vasculares: trastornos vasomotores.
 - » Abdominales: hernias.

¿Qué se puede hacer?

- Eliminación: los dispositivos mecánicos resuelven buena parte de los problemas, pero hay que tener cuidado para que no introduzcan otros riesgos. Otras veces, una distribución diferente del trabajo elimina la necesidad de transportar cargas.
- Modificación: disminuir el peso de la carga o la frecuencia del manejo, mejorar la disposición de los elementos o el diseño de los puntos de agarre, mejorar la calidad del suelo para los desplazamientos, evitar escaleras, señalizar y almacenar correctamente las cargas, disponer áreas de trabajo bien distribuidas y perfectamente iluminadas, etc.
- Adaptación: selección de cargas en función de la capacidad del trabajador, instrucción en técnicas de manejo de cargas, supervisión de los métodos de manipulación, manejar cargas pesadas entre dos o más personas, protección personal (guantes, delantales), etcétera.

En cuanto al peso, se recomienda no sobrepasar (en condiciones óptimas de manipulación) los 25 kg. No obstante si la población expuesta son mujeres, trabajadores jóvenes o mayores se debe reducir dicho límite a 15 kg. Además si no se dan las condiciones óptimas referidas, dicho peso debe ser reducido hasta 3 kg. Si concurren condiciones especialmente desfavorables, como una frecuencia en la manipulación superior a 9 veces por minuto durante más de dos horas, o un desplazamiento vertical superior a 175 minutos, el riesgo se calificaría de no aceptable siendo preciso modificar la tarea.

Lesiones músculo-esqueléticas		
Elementos	Función	Lesiones
Huesos	Confieren la estructura corporal y ayudan al movimiento.	Fracturas. Osteoartritis (crecimiento óseo articulares).
Ligamentos	Mantienen unidos los huesos. Rodean los discos intervertebrales.	Distensiones. Desgarros. Torceduras. Hernia discal.
Articulaciones	Conexiones lubricadas entre los huesos para permitir deslizarse unos sobre otros.	Artritis (inflamación). Artrosis (degeneración). Luxación (por distensión ligamentosa).
Músculos	Fibras contráctiles que originan los movimientos corporales.	Distensión («tirón») Desgarros. Fatiga muscular.
Tendones	Cordones forrados de vainas que unen los músculos a los huesos.	Tendinitis (tendones). Bursitis (vainas). Tenosinovitis (ambos).
Vasos sanguíneos	Permiten el transporte de oxígeno y azúcar a los tejidos.	Varices. Hemorroides. «Dedos blancos».
Nervios	Conectan los músculos y órganos periféricos con el cerebro.	Dolor. Entumecimiento. Atrofia muscular.

2. PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS (R.D. 488/1997, DE 14 DE ABRIL)

Cuando en el desempeño de su puesto de trabajo, el trabajador pasa gran parte de la jornada ante un equipo con pantalla de visualización de datos está sujeto a una serie de riesgos específicos propios de las características de este tipo de trabajo. No se trata solo del trabajo ante una pantalla de ordenador sino ante cualquier tipo de pantalla.

¿CUÁNDO SUPONE UN RIESGO?

- Cuando hay una distancia inadecuada de los tres puntos de visión permanente que serían la pantalla, el teclado y el documento en su caso.
- La distancia entre estos tres elementos debería de ser la misma con el propósito de evitar la continua toma de referencias por parte del ojo.
- Mala iluminación de la pantalla y del lugar de trabajo.
- Deficiencias en la pantalla, parpadeos continuos o intermitentes, apariencia borrosa, tamaño inadecuado, deslumbramientos, colocación inadecuada de la pantalla (demasiado vertical).
- Exceso de trabajo ante la pantalla (ausencia de pausas).
- Posturas incorrectas ante la pantalla.

¿CÓMO AFECTA A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES?

Alteraciones Visuales (Fatiga Visual): La denominada fatiga visual es superior entre los trabajadores que utilizan pantallas de visualización de datos que en aquellos que no trabajan con las mismas o lo hacen mínimamente. Los síntomas son de tres tipos:

- Molestias oculares.
 - » Sensación de “sentir los ojos”
 - » Tensión ocular
 - » Pesadez de los párpados
 - » Pesadez de ojos
 - » Picores
 - » Quemazón
 - » Necesidad de frotarse los ojos
 - » Somnolencia
 - » Lagrimeo, ojos llorosos
 - » escozor ocular
 - » Aumento del parpadeo
 - » Ojos secos
 - » Enrojecimiento de la conjuntiva
- Trastornos visuales.
 - » Borrosidad de los caracteres que se tienen que percibir en la pantalla
 - » Dificultad para enfocar los objetos

- » Imágenes desenfocadas o dobles
- » Se han llegado a describir algunos casos de cataratas, no se ha podido demostrar que hayan sido a causa del trabajo con pantallas de visualización de datos
- » Fotofobia
- » Astenopia acomodativa y Astenopia de convergencia. Ocurre cuando los ojos tienen que adaptar continuamente su enfoque
- Trastornos extra oculares
 - » Cefaleas frontales, occipitales, temporales y oculares que no son intensas
 - » Vértigos o mareos por trastornos de la visión binocular y en ametropías mal corregidas, astigmatismos o por acción de la musculatura extrínseca ocular
 - » Sensación de desasosiego y ansiedad
 - » Molestias en la nuca y en la columna vertebral, por distancia excesiva del ojo al texto que se debe leer
 - » Epilepsia foto sensitiva
 - » Adopción inconsciente de una postura determinada para evitar los reflejos

Alteraciones físicas o musculares (Fatiga física o muscular): Se manifiesta como una disminución de la capacidad física del trabajador debida a una tensión muscular estática, dinámica o repetitiva, por una tensión excesiva de todo el cuerpo o un esfuerzo excesivo del aparato psicomotor. Síntomas:

- Algias de cuello y nuca
- Cervicalgias
- Dorsalgias
- Lumbalgias
- Contracturas
- Hormigueos
- Astenia
- Síndrome del codo de tenis, que afecta a los músculos del antebrazo.
- Síndrome del túnel carpiano, debido a una inflamación del nervio mediano de este túnel, comúnmente conocido como hueso de la mano, que da lugar a una pérdida de sensibilidad en los dedos, hormigueo y pérdida de precisión y habilidad en el trabajo.
- Tendinitis de D'Quervaine, irritación de los tendones de la muñeca que dan movilidad al dedo pulgar.

ALTERACIONES CUTÁNEAS

- Irritación de la piel.
- Sarpullidos faciales.
- Dermatitis.

ALTERACIONES PSICOSOMÁTICAS (FATIGA MENTAL): PRODUCIDA POR UN ESFUERZO MENTAL O INTELLECTUAL EXCESIVO.

- Trastornos neurovegetativos y alteraciones psicosomáticas:
 - » Cefaleas
 - » Palpitaciones
 - » Astenia
 - » Mareos
 - » Temblores
 - » Hipersudoración
- Trastornos digestivos (diarreas, estreñimiento,...)
 - » Nerviosismo
- Perturbaciones psíquicas:
 - » Ansiedad
 - » Irritabilidad
 - » Estados depresivos, etc.
 - » Dificultad de concentración
- Trastornos del sueño:
 - » Pesadillas
 - » Insomnio
 - » Sueño agitado

¿QUÉ SE PUEDE HACER?

- El empresario tiene la obligación de analizar los puestos donde se desarrolla el trabajo con pantallas de visualización de datos, tomando las medidas oportunas para evitar o en su caso paliar los riesgos que hemos enunciado.
- Los trabajadores deben ser informados de las medidas adoptadas por el empresario y recibir una formación específica sobre los modelos de los equipos que manejen.
- Establecimiento de pausas o cambios de tareas periódicos a los efectos de reducir el tiempo de trabajo ante la pantalla.
- Realización a los trabajadores de un reconocimiento adecuado de los ojos y la vista antes de empezar a trabajar con una pantalla de visualización de datos, de forma periódica con posterioridad y cuando aparezcan trastornos de la vista que puedan ser consecuencia del trabajo ante una pantalla. El empresario también tiene la obligación de suministrar a los trabajadores los dispositivos correctores necesarios, si así lo han determinado los resultados de los reconocimientos médicos.
- Como anexo al RD 488/1997 se establecen las condiciones de seguridad que deber cumplir los equipos y el entorno en el que está ubicado el puesto de trabajo.
- Las medidas de protección deberán aplicarse a cualquier trabajador que habitualmente y durante una parte relevante de su jornada de trabajo utilice un equipo con pantalla de visualización de datos.

- Quedan incluidos quienes trabajen con pantallas más de 4 horas diarias.
- Se excluyen quienes trabajen con pantallas menos de 2 horas diarias.
- Quienes trabajen con pantallas entre 2 y 4 horas diarias pueden quedar incluidos, si cumplen otros requisitos (no poder decidir si usan el equipo con pantalla de visualización de datos, depender del mismo para hacer su trabajo, necesitar una formación específica en el uso del equipo etc.).

3. AGENTES QUÍMICOS (RD 374/2001 DE 6 DE ABRIL)

Tal y como establece el Real Decreto 374/2001, entendemos por agente químico, todo elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral, se haya elaborado o no de modo intencionado y se haya o no comercializado. La exposición al agente tiene lugar, cuando este está presente en el lugar de trabajo y entra en contacto con el trabajador, normalmente, por inhalación o vía dérmica, aunque también podría darse el caso de que entre en contacto por vía parental o digestiva.

¿CUÁNDO SUPONE UN RIESGO?

El riesgo viene determinado por la existencia de un agente químico peligroso que puede representar un riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores debido a sus propiedades fisicoquímicas, químicas o toxicológicas y a la forma en que se utiliza o se halla presente en el lugar de trabajo. Debemos distinguir tres situaciones:

- Existe exposición al agente (vapor de un producto tóxico presente normalmente en el ambiente).
- Es posible, accidentalmente, la exposición al agente (salpicadura de un producto corrosivo, escape de un gas tóxico).
- Sin que exista exposición al agente (incendio o explosión de un producto inflamable).

¿Cómo afecta a la salud de los trabajadores? Los efectos sobre la salud de los trabajadores se pueden clasificar en:

- Efectos a corto plazo (toxicidad aguda). Son los que se presentan de manera inmediata, nada más entrar en contacto con el agente químico, producen reacciones tales como:
 - » Insuficiencia respiratoria.
 - » Mareos
 - » Vómitos
 - » Nauseas
 - » Dolores de cabeza
 - » Vértigos, etc.
- Efectos a largo plazo (toxicidad crónica)

Son más lentos, generalmente se producen por una exposición reiterada en el tiempo al agente químico en cuestión, en ocasiones sus síntomas pueden tardar meses e incluso años en aparecer dependiendo de la respuesta del individuo (edad, estado de salud, etc.).

» Cáncer

CON LA FINANCIACIÓN DE:



<http://www.funppl.es>



ENTIDAD EJECUTANTE:



- » Alergias
- » Alteraciones hormonales
- » Enfermedades del cerebro y sistema nervioso.

¿Qué se puede hacer? En el caso de que no sea posible evitar el riesgo, que sería la actuación más efectiva, podremos proceder de la manera siguiente:

- Reducir la presencia del agente al mínimo.
- Programar mediciones periódicas de la presencia del agente.
- Para los agentes químicos cancerígenos, sensibilizantes, mutagénicos o tóxicos para la reproducción las medidas preventivas deberán reducir la exposición al mínimo y garantizar que no se superarán los límites de exposición en ningún caso, incluso en las circunstancias más excepcionales.
- Para otros agentes peligrosos, no superar el valor límite ambiental.
- Evitar o reducir al mínimo cualquier escape o difusión al ambiente o cualquier contacto directo con el trabajador que pueda suponer un peligro para la salud y seguridad de éste.
- Medidas de ventilación u otras medidas de protección colectiva, aplicadas preferentemente en el origen del riesgo, y medidas adecuadas de organización del trabajo.
- Medidas de protección individual, acordes con lo dispuesto en la normativa sobre utilización de equipos de protección individual, cuando las medidas anteriores sean insuficientes y la exposición o contacto con el agente no pueda evitarse por otros medios.

4. AGENTES BIOLÓGICOS (RD 664/1997 DE 12 DE MAYO)

Se entiende por exposición a riesgos biológicos la presencia de éstos en el entorno laboral. A su vez, el propio Real Decreto define como agente biológico, aquellos microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

¿Cuándo supone un riesgo? Los agentes biológicos pueden ser de distinto tipo, virus, bacterias, parásitos, hongos esporas, toxinas, endotoxinas cultivos celulares etc. Dependiendo del riesgo de infección que suponen se clasifican en cuatro grupos tal y como se puede ver en el cuadro anexo.

AGENTES BIOLÓGICO DEL GRUPO DE RIESGO	RIESGO INFECCIOSO	RIESGO DE PROPAGACIÓN A LA COLECTIVIDAD	PROFILAXIS O TRATAMIENTO EFICAZ
1	Poco probable que cause enfermedad	No	Innecesario
2	Pueden causar una enfermedad y constituir un peligro para los trabajadores	Poco Probable	Posible generalmente
3	Puede provocar una enfermedad grave y constituir un serio peligro para los trabajadores	Probable	Posible generalmente
4	Provocan una enfermedad grave y constituyen un serio peligro para los trabajadores	Elevado	No conocido en la actualidad

¿CÓMO AFECTA A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES?

A través de la aparición de enfermedades infecciosas como tuberculosis, gripe, sarampión, varicela, enfermedades de carácter diarreico, tétanos y en general todas aquellas susceptibles de originarse por la penetración en el organismo de microbios o gérmenes (virus, bacterias, hongos parásitos etc.).

Aunque el riesgo biológico tiene menos incidencia que otros riesgos laborales en los sectores a los que nos dirigimos, no obstante el contacto con el público multiplica los contactos interpersonales y aumenta el riesgo de producción de este tipo de enfermedades. El hacinamiento y la falta de higiene y limpieza adecuada en los lugares de trabajo favorecen también la aparición de enfermedades infecciosas.

En general, este tipo de enfermedades, infectocontagiosas, se transmiten a través de diversas vías: aérea, fecal, oral, entérica y sanguínea. Siendo los alimentos un factor portador de primera magnitud por lo que las personas que los manipulan deberán extremar las medidas higiénicas al estar especialmente expuestas.

¿Qué se puede hacer?

Si se ha detectado un riesgo biológico que puede afectar a la salud de los trabajadores la primera medida será evitar que estos queden expuestos a dicho riesgo. Cuando ello no sea posible.

- Evitar o minimizar la liberación de agentes biológicos en el lugar de trabajo.
- Reducción del número de trabajadores que puedan estar expuestos.
- Adopción de medidas de protección colectiva, o en su defecto de protección individual cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios.
- Utilización de medios seguros para la recogida y almacenamiento de residuos.
- Utilización de medidas de higiene que eviten o dificulten la dispersión del agente biológico fuera del lugar de trabajo.
- Señalizar las zonas afectadas.
- Tener presente la posibilidad de que existan trabajadores especialmente sensibles que por sus características personales puedan sufrir un riesgo adicional de enfermedad.
- Vacunar a los trabajadores cuando existan vacunas efectivas frente al riesgo de que se trate conforme a los siguientes criterios:
 - » Documentar el ofrecimiento de la vacuna y la aceptación del trabajador en su caso por escrito.
 - » Informar a los trabajadores de lo relativo a la vacunación (ventajas, efectos secundarios, reacciones físicas etc.).
 - » Sin coste alguno para el trabajador.
 - » Emisión de un certificado de vacunación si se estima oportuno. (Son frecuentes en algunas empresas las campañas de vacunación frente a riesgos como la gripe estacional con el objeto de evitar el absentismo).

5. RUIDO (RD 286/2006 DE 10 DE MARZO)

El ruido, independientemente de la causa que lo origine más allá de una intensidad determinada es seriamente perjudicial para las personas.

Lógicamente en el ámbito socio laboral en que nos desenvolvemos el espacio de trabajo no podía ser una excepción y se ve seriamente afectado por esta “contaminación acústica” causando una serie de efectos perjudiciales para la salud de los trabajadores, por lo que cabe concluir, que es un factor de riesgo laboral de primera magnitud ya que está presente en prácticamente cualquier actividad laboral no siendo nuestros sectores, precisamente, una excepción a la regla.

No es la pérdida de audición la única consecuencia, sino que otras muchas, estrés, dificultades en conciliar el sueño, falta de concentración etc. van unidas estrechamente a este factor de riesgo.

¿CUÁNDO SUPONE UN RIESGO?

La exposición al ruido supone un riesgo cuando se superan determinados valores. El criterio que fija la legislación y que viene recogido en el Art.5 del RD 286/2006 sitúa el límite en 87 decibelios, estableciendo los niveles de acción entre 80 y 85 decibelios.

No obstante, otros estudios con un criterio más restrictivo establecen el límite del daño auditivo en 80 decibelios, en cualquier caso, siempre habrá que atender, como al examinar otros riesgos, a las especiales circunstancias del trabajador afectado. También se tendrá en cuenta la atenuación que supone la utilización de protectores. Por otra parte establece el Real Decreto también en su Art. 5, que en circunstancias justificadas y siempre que conste de forma explícita en la evaluación de riesgos, para las actividades en las que la exposición diaria al ruido varíe considerablemente de una jornada laboral a otra, a efectos de la aplicación de los valores límite y de los valores de exposición que dan lugar a una acción, podrá utilizarse el nivel de exposición semanal al ruido en lugar del nivel de exposición diaria al ruido para evaluar los niveles de ruido a los que los trabajadores están expuestos.

Además de la intensidad del ruido, para hacer una correcta valoración de la influencia del mismo en el lugar de trabajo, y sobre las personas de los trabajadores es importante tener también en cuenta el tiempo de exposición.

¿CÓMO AFECTA A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES?

La exposición al ruido, no solo genera sordera, aún siendo esta su manifestación principal, sino que acarrea un buen número de afecciones que pueden alterar la salud de los trabajadores, y respecto a las cuales deberemos implementar la actividad de vigilancia de la Salud.

- Alteraciones auditivas:
 - » Temporales (fatiga auditiva)
 - » Permanentes (sordera)
- Alteraciones respiratorias (aceleración de los movimientos respiratorios)
- Alteraciones cardiovasculares (aumento de la frecuencia cardiaca, hipertensión)
- Alteraciones digestivas (anomalías en glándulas salivares, úlceras)
- Alteraciones endocrinas (riñones, tiroides etc.)
- Alteraciones visuales (pérdida de agudeza visual)
- Alteraciones del sistema nervioso

- » Cansancio
- » Irritabilidad
- » Trastornos del sueño
- » Inapetencia sexual
- » Dificultad para concentrarse
- Alteraciones relacionadas con la maternidad. En relación con la maternidad se han descrito algunas alteraciones, si bien no existe una evidencia clara de que se produzcan estos efectos tanto en la madre como en el niño, los más habituales son:
 - » Posibilidad de parto prematuro
 - » Aumento de la tensión arterial de la madre: fatiga y estrés
 - » Disminución de la capacidad auditiva del futuro niño

¿Qué se puede hacer?

- Actuar preventivamente
 - » Sobre el origen del ruido
 - » Procesos menos ruidosos
 - » Disminución ritmo producción
 - » Elección de mejores equipos o herramientas
 - » Adecuación del lugar de trabajo etc.
 - » Evaluación del riesgo por ruido ambiental
 - » Registrar y archivar los datos
- Evitando o mitigando la propagación
 - » Aislamiento
 - » Aumentando la distancia de trabajo de la fuente del ruido
 - » Utilizando dispositivos silenciadores
 - » En general cualesquiera medios técnicos que contribuyan a reducirlo o atenuarlo
 - » Insonorización de puestos
- Actuación sobre el trabajador
 - » Evitar la exposición innecesaria
 - » Reduciendo el tiempo de exposición
 - » Rotación de puestos de trabajo
 - » Medidas de protección personal
 - » Utilización de protectores auditivos individuales (tapones, cascos etc.)
 - » Control medico de la función auditiva de los trabajadores (Audiometría)
 - » Facilitar información a los trabajadores y delegados de prevención

Obligaciones empresariales		Más de 90 dB(A)	Más de 85 dB(A)	Más de 87 dB(A)
Evaluar y medir	el ruido	•	•	•
Eliminar el	ruido en origen			•
Programa de medidas de reducción			Nivel pico: 137 dB	•
Informar y formar sobre el	riesgo	•	•	•
Practicar un reconocimiento médico inicial		•	•	•
		Nivel pico: 135 dB (si se considera que existe riesgo)	Nivel pico: 137 dB	
Repetir	la vigilancia médica	Cada 5 años	Cada 3 años	Cada año
Suministrar protectores auditivos		•	•	•
		Nivel pico: 135 dB A quien los solicite	Obligatorios	Obligatorios
Archivar los resultados de las evaluaciones de riesgos y de los controles médicos		•	•	•
Delimitar los puestos de trabajo y restringir el acceso a los mismos			•	•
			Nivel pico: 137 dB (si es técnicamente viable y el riesgo lo justifica)	
Informar de dicho programa				•

6. ESFUERZO FÍSICO Y POSTURAL (POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS)

Esfuerzo físico y actividad laboral, son dos caras de la misma moneda, dos realidades íntimamente relacionadas, ya que el desarrollo de la actividad laboral requiere una actividad física por parte del trabajador con más incidencia en unos tipos de trabajos que en otros y con importante presencia en los sectores a los que nos dirigimos.

Las principales manifestaciones en relación con la salud de los trabajadores provocadas por esfuerzos físicos son las derivadas de: la manipulación de cargas (que ya hemos visto con profunidad), las posturas forzadas y los movimientos repetitivos que pasamos a enunciar ahora.

Las posturas forzadas Se producen, cuando por motivo del desempeño del trabajo es necesario que determinadas partes de la anatomía del trabajador no puedan estar en una posición natural para pasar a una posición forzada. Pueden afectar a los músculos, a los tendones o a las articulaciones según a la parte que afecte producen diferentes lesiones.

Por su parte los movimientos repetitivos tienen lugar, como su propio nombre indica, cuando se realizan movimientos continuados durante el trabajo, que suponen una acción de un grupo de músculos, articulaciones y cartílagos determinados de una misma zona anatómica lo que provoca sobrecarga, dolor, inflamación etc.

En la aparición de sus trastornos se pueden ver tres fases perfectamente diferenciadas:

- En la primera etapa aparece dolor y cansancio durante las horas de trabajo, desapareciendo fuera de éste. Esta etapa puede durar meses o años. A menudo se puede eliminar la causa mediante medidas ergonómicas.
- En la segunda etapa, los síntomas aparecen al empezar el trabajo y no desaparecen por la noche, alterando el sueño y disminuyendo la capacidad de trabajo. Esta etapa persiste durante meses.
- En la tercera etapa, los síntomas persisten durante el descanso. Se hace difícil realizar tareas, incluso las más triviales.

¿Cuándo supone un riesgo? Cuando se trabaja en unas condiciones que no son las idóneas:

- » Excesivo tiempo de pie o sentado.
- » Adopción de posturas difíciles.
- » Mala distribución de las herramientas (hacer mucho esfuerzo para alcanzarlas).
- » Deficiente iluminación.
- » Equipos mal diseñados (sillas, mesas de trabajo, etc.)
- » Levantar pesos.
- » Inclinarsse y agacharse repetidamente.
- » Presión mecánica sobre tejidos corporales.
- » Entornos de trabajo frío.
- » Empujar objetos de un lugar a otro repetidamente.
- » Mala organización y distribución de tareas de trabajo.
- » Posturas forzadas de muñeca, hombros.
- » Aplicación de una fuerza manual excesiva.
- » Movimiento repetitivo de miembros superiores.
- » Ciclos de trabajo corto y repetitivo.
- » Uso de herramientas que transmiten vibraciones.

¿CÓMO AFECTA A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES?

Producen un gran número de efectos en la salud de los trabajadores generalmente lesiones musculoesqueléticas que afectan fundamentalmente a la espalda, cuello, hombros, codos, manos y piernas provocando:

- » Hernias discales.
- » Lumbalgias y ciáticas.
- » Dolor muscular.
- » Distensión muscular.
- » Espasmos musculares.
- » Periartritis (inflamación de tejidos que rodean las articulaciones).
- » Bursitis (inflamación de la Bursa, bolsa situada entre los tejidos).
- » Tenosinovitis (inflamación en los tendones de los dedos).
- » Varices, Hemorroides problemas circulatorios.
- » Entumecimiento y atrofia muscular.
- » Tendinitis, codo de tenista.

¿QUÉ SE PUEDE HACER?

Podemos intervenir fundamentalmente a través de tres vías de actuación.

- Mejora de los espacios de trabajo.
 - » Mobiliario ergonómico

- » Ventilación.
- » Maquinaria y herramientas adecuadas.
- Introducir cambios organizativos en el trabajo.
 - » Ritmo de trabajo.
 - » Rotación de actividades.
 - » Reducción de la carga física y psíquica.
 - » Trabajo en equipo.
 - » Establecimiento de pausas para descansos.
 - » Locales de descanso.
 - » Facilitar el alcance de los útiles de trabajo.
 - » Realización de reconocimientos médicos para una detección precoz.
- Mejora de los métodos de trabajo.
 - » Información a los trabajadores de la forma correcta de realizar las tareas.
 - » Formación y entrenamiento.
 - » Ejercicios de recuperación y fortalecimiento de las zonas afectadas
 - » Evitar los trabajos repetitivos y monótonos en la medida posible.
 - » Utilizar guantes u otros elementos de protección.

7. TRABAJO NOCTURNO Y A TURNOS

El realizar un trabajo a turnos o de carácter nocturno supone un incremento notable de de los riesgos laborales, por lo que es preciso extremar las acciones encaminadas a llevar a cabo una correcta vigilancia de la salud laboral en esta materia.

Pero aparte de las consecuencias que acarrea para la salud del trabajador considerada en exclusiva, también tiene influencia en determinados factores, más relacionados con la esfera personal y social del individuo como sujeto social y familiar, ya que el desempeño de la actividad laboral a turnos o en horario nocturno tiene importantes efectos a nivel psicológico, social, familiar y personal.

El trabajador nocturno y a turnos, tiene la sensación de “ir al revés” en relación con el medio en el que se desenvuelve, pudiendo esto generar incluso problemas de aislamiento e incomunicación.

A nadie se le escapa que este factor de riesgo está plenamente presente en los sectores a los que va dedicado este estudio donde gran parte de las actividades profesionales que lo componen se realizan en un porcentaje muy importante mediante turnos y en horario nocturno.

¿CUÁNDO SUPONE UN RIESGO?

Se puede decir que el trabajo nocturno y a turnos supone un riesgo por si solo, la naturaleza misma de la actividad laboral es un riesgo, puesto que cualquier factor considerado leve en un trabajo realizado en horario diurno, al presentarse en un horario nocturno o afectar a un trabajador que se encuentra sometido a turnos, puede verse considerablemente agravado. No obstante podemos aportar algunos referentes.

- Cuando se alteran los ritmos biológicos del trabajador como consecuencia de la reiteración en el trabajo a turnos o nocturno.
- Cuando el trabajador comienza a tener que realizar un esfuerzo “extra” para realizar las mismas tareas, aparición de fatiga con carácter general.
- Confusión de horarios el trabajador despierta y no sabe si es de día o de noche.
- Cuando el ritmo de vida del trabajador se convierte, de manera permanente, en distinto al del resto de la sociedad.

¿CÓMO AFECTA A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES?

- Efectos físicos.
 - » Fatiga crónica
 - » Dolores de cabeza y de distinta localización
 - » Desajustes biológicos.
 - » Desajustes de temperatura corporal,
 - » Desajustes de circulatorios, hipertensión, frecuencia cardíaca, renales.
 - » Alteraciones del sueño.
 - » Irritabilidad, nerviosismo.
 - » Trastornos digestivos, úlceras, desorden alimenticio.
 - » Incremento en el consumo de drogas sociales
 - » Aumento de peso.
 - » Pérdida de defensas.
 - » Envejecimiento prematuro. Estudios de la OIT estiman que en 15 años de trabajo nocturno, un trabajador experimenta un envejecimiento equivalente a 5 años adicionales.
- Efectos psíquicos y sociales.
 - » Absentismo y accidentalidad
 - » Aumento de la gravedad de los accidentes.
 - » Reducción de la capacidad de concentración
 - » Efectos negativos en la vida social y familiar no se puede coincidir con pareja, hijos, familiares amigos. Asistir a celebraciones y actos sociales etc.
 - » Aislamiento
 - » Depresión, desasosiego.
 - » Pérdida de memoria.

¿QUÉ SE PUEDE HACER?

- » Respetar al máximo el ciclo del sueño al establecer los turnos.
- » Facilitar que los trabajadores afectados puedan comer de manera sana y con tiempo suficiente.
- » Facilitar la participación de los interesados en la elección de turnos.

- » Procurar que los turnos de noche y de tarde no sean más largos que los de día, aún al contrario intentar que sean más cortos.
- » Disminuir el número de años continuados de trabajo nocturno en función de la edad (La OIT recomienda que a partir de 40 años el trabajo nocturno se realice de manera voluntaria).
- » Evitar cuanto sea posible que la carga de trabajo en período nocturno sea elevada.
- » Adaptación de los lugares de trabajo (iluminación, ergonomía, climatización etc.)
- » Realización de ciclos cortos en cada turno (2 o 3 días).
- » Facilitar el calendario de trabajo con la mayor antelación posible.
- » Posibilidad de descansar después de hacer el turno de noche.
- » Establecer un sistema adecuado de vigilancia médica para prevenir la aparición de problemas.

Los trabajadores a los que se les reconozca un problema de salud ligado a la realización de trabajo nocturno tendrán derecho a un puesto de trabajo diurno que exista en la empresa para el que sean aptos (Art. 36 ET).

8. RIESGOS PSICOSOCIALES

Siguiendo a la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo, podemos definir como riesgo psicosocial: “todo aspecto de la concepción, organización y gestión del trabajo así como de su concepto social y ambiental que tiene la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores”.

De manera que, son tanto las distintas condiciones de trabajo, (entorno, exceso de tareas, ritmo de trabajo etc...) junto con las condiciones personales de cada trabajador considerado individualmente las que configuran la mayor o menor incidencia del riesgo sobre la salud laboral.

¿Cuándo supone un riesgo? Cuando alguno de los siguientes factores en principio condiciones objetivas de la realización del trabajo, afectan negativamente a la salud de los trabajadores:

- Condiciones ambientales (iluminación, temperatura, ruido etc.).
- Carga de Trabajo (sobrecarga, poca cantidad o tareas simples para la capacidad del trabajador, tiempo para realizarlo etc.).
- Autonomía (grado de libertad para desempeñar el trabajo).
- Organización del trabajo (mala organización, impedimentos al trabajador para participar en ella, para compaginar vida personal, familiar, etc.).
- Contenido de las tareas del puesto de trabajo.
- Modelo de relaciones laborales de la empresa (sistemas de comunicación inadecuados para la resolución de conflictos, relaciones interpersonales, apoyo social).
- Condiciones de empleo y perspectiva de futuro (estabilidad, promoción profesional etc.).
- Condiciones violentas o abusivas (amenazas, agresiones, acoso etc.)
- Trabajo nocturno y a turnos.

¿Cómo afecta a la salud de los trabajadores? Los riesgos psicosociales afectan a la salud de los trabajadores a través de todas o de alguna de las manifestaciones siguientes:

- Estrés laboral: Se produce cuando las exigencias del entorno de trabajo supera la capacidad del trabajador. Puede provocar.
- Problemas físicos
 - » Gastrointestinales
 - » Endocrinos
 - » Respiratorios
 - » Musculares
- Psicológicos.
 - » Alteraciones del sistema nervioso
 - » Trastornos del sueño
 - » Depresión
 - » Ansiedad
 - » Trastornos afectivos y de la personalidad.
- Síndrome del quemado (Burnout). Se define como el resultado de la exposición del trabajador a un proceso de estrés laboral crónico. Puede provocar.
 - » Problemas físicos
 - » Fatiga crónica
 - » Cefaleas
 - » Úlceras
 - » Trastornos gastrointestinales
 - » Pérdida de peso
 - » Psicológicos
 - » Irritabilidad
 - » Ansiedad
 - » Depresión
 - » Frustración
 - » De conducta.
 - » Absentismo
 - » Conflictos con compañeros, clientes etc.
 - » Disminución de la calidad del trabajo
 - » Aislamiento
 - » Problemas de relación con el entorno familiar y social.
- Violencia en el trabajo. Siguiendo una vez más a la Organización Mundial de la Salud, entendemos por violencia en el trabajo. “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muertes, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.”

¿QUÉ SE PUEDE HACER?

- Implantar una buena política preventiva que incluya una evaluación de riesgos psicosociales.
- Elaborar protocolos de actuación que establezcan mecanismos de solución de conflictos, ej.: Protocolos de actuación ante el acoso en sus distintas manifestaciones.
- Establecer procedimientos de actuación en prevención del estrés y violencia laboral.
- Establecer un sistema de gestión de quejas y conflictos en el seno de la empresa con la participación de todos los implicados, empresa y trabajadores.
- Fomentar un estilo de gestión más democrático y participativo.
- Establecer sistemas de comunicación eficaces.
- Fijar estándares morales claros, concisos y que sean asumidos por todos determinar claramente la “línea roja” que nunca se debe traspasar.
- Determinar claramente que conductas son consideradas aceptables y justas y cuales no.

^[1] <http://www.msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>

CON LA FINANCIACIÓN DE:



<http://www.funpr.es>

ENTIDADES SOLICITANTES:



ENTIDAD EJECUTANTE:

