



OFICINA TÉCNICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

AÑO 2011 – BOLETÍN BIMENSUAL – UGT CANTABRIA



LA EVALUACION DE RIESGOS LABORALES

PRINCIPIOS DE LA ACCION PREVENTIVA (Art. 15 LPRL)

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los riesgos que no puedan ser evitables.
- Combatir los riesgos desde su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona, en lo que respecta a los puestos de trabajo, elección de equipos, métodos de trabajo...
- Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- Planificar la prevención.
- Adoptar las medidas que antepongan la protección colectiva frente a la individual.
- Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

¿QUE ES LA EVALUACION DE RIESGOS? (Art. 3 RSP)

La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

¿PARA QUE SIRVE LA EVALUACION DE RIESGOS?

Con la evaluación se pretende conseguir una herramienta para el control de riesgos, evitando que se produzcan daños para la salud de los trabajadores y disminuyendo los costes económicos que suponen para las empresas los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades Profesionales.

El objetivo final de la Evaluación de Riesgos no es únicamente evaluar los riesgos, sino controlarlos y minimizarlos.

¿QUIEN PUEDE REALIZAR LA EVALUACION DE RIESGOS LABORALES?

- El Propio Empresario: en empresas de hasta 10 trabajadores y cuando desarrolle su actividad profesional en el propio centro de trabajo y con la formación que exige la Ley, cuando además no realice actividades catalogadas como peligrosas por la legislación vigente.

- Trabajadores Designados por el Empresario: cuando tengan la capacidad, formación y acreditación correspondientes.

- Los Servicios de Prevención (pueden ser propios o ajenos): cuando la designación de los trabajadores no fuera suficiente para hacer frente a actividad preventiva. (Art 14 y 15 RSP)

¿QUE SE DEBE EVALUAR?

A la hora de evaluar se debe proceder a determinar los elementos peligrosos y a identificar a los trabajadores expuestos a los mismos, a partir de la información que se obtenga sobre:

- Organización, características y complejidad del trabajo.
- Materias primas y equipos de trabajo existentes en la empresa.

- Tareas a realizar por los trabajadores y el lugar donde se realizan.
- Máquinas y equipos utilizados.
- Organización del trabajo.
- Medidas de control existentes.

¿COMO HACER LA EVALUACION DE RIESGOS?

Se deben seguir una serie de etapas:

- Obtención de información sobre todo lo relativo a la empresa
- Identificar elementos peligrosos y colectivos expuestos
- Valoración del Riesgo con criterios objetivos a fin de llegar a una conclusión sobre la necesidad de evitar, controlar y reducir el riesgo.
- Analizar las medidas para eliminar o controlar el riesgo
- Tomar decisiones sobre las medidas más adecuadas, implantación de las mismas, mantenimiento y control.

Existen muchas herramientas y metodologías disponibles para asistir a las empresas y organizaciones a evaluar los riesgos. La elección del método dependerá de las condiciones de trabajo, como por ejemplo, el número de trabajadores, el tipo de actividad, los equipos de trabajo, las características del centro de trabajo y cualquier otro riesgo específico.

¿CUANDO SE DEBE EVALUAR?

El empresario está obligado a realizar:

- Una Evaluación Inicial: Se hace siempre y en todas las empresas.
- Evaluación Periódica: Si cambian las condiciones de trabajo, si se incorporan trabajadores especialmente sensibles, si hay nuevos equipos, sustancias o tecnologías.

La Evaluación debe ser un proceso dinámico ya que debe revisarse periódicamente y documentado. En cualquier caso, el empresario es, en última instancia, el responsable de garantizar la seguridad y salud a todos los trabajadores de su empresa.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN (Art. 36 PRL)

La participación de los trabajadores es fundamental para una buena gestión de la salud y seguridad laboral en la empresa.

- Colaborar con la dirección de la empresa en la mejora de la acción preventiva.
- Cooperar en la ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.
- Vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa.
- Alertar a supervisores o empresario de posibles riesgos.
- Ser consultados por el empresario.
- Acompañar a los técnicos.
- Recibir información sobre los riesgos existentes y documentación sobre condiciones de trabajo.
- Recibir formación e información sobre las medidas que se van a adoptar.

Las dolencias ligadas a la tecnología son nuevos sectores en la medicina del trabajo.

Las enfermedades profesionales ligadas a las nuevas tecnologías, como la carga mental, son las dolencias más recientes que han surgido en los últimos años en el ámbito de la medicina del trabajo y cuyo diagnóstico y clasificación aún están por desarrollar.

Esta especialidad médica se dedica al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades profesionales, así como a la valoración de la aptitud del trabajador en el desempeño de sus tareas.

Los accidentes vinculados al trabajo declarados en España llegan hasta los 800.000, mientras que las enfermedades del trabajo son "pocas", este hecho se debe a que muchas de las dolencias vinculadas al mundo laboral tienen un periodo de latencia largo y no se perciben hasta que el trabajador está jubilado.

El desafío de la medicina del trabajo en los próximos años es el de clasificar y diagnosticar adecuadamente esas enfermedades y, sobre todo, el de prevenirlas.

El acoso laboral es una problemática que existe pero no está reconocida como enfermedad laboral, al igual que se está trabajando en la actualidad el abordaje de la crisis económica desde la medicina del trabajo.

Es importante tratar la enfermedad en el trabajo como una "patología" que hay que sanar y prevenir, y no castigar.

El diagnóstico de una enfermedad profesional depende mucho de la relación causa-efecto, ya que cuando se trata de un tipo alérgico es más o menos fácil reconocerla, sin embargo cuando se debe a sobreesfuerzos de trabajo se tarda más y es especialmente difícil el diagnóstico de los tumores o el cáncer provocado por la actividad profesional, ya que a menudo tardan en aparecer y muchas veces los diagnostica el Sistema Nacional de Salud.

NOVEDADES LEGISLATIVAS

1.) Ya se ha publicado en el BOE [la Ley General de Salud Pública](#), que garantiza la universalización de la sanidad pública.

Esta nueva ley tiene como objeto principal dar una respuesta completa y actual al requerimiento contenido en el artículo 43 de la Constitución Española y, en consecuencia, tratar de alcanzar y mantener el máximo nivel de salud posible de la población.

Como puntos destacables referentes a la prevención de riesgos laborales, se establecen en el capítulo VI de la misma, (artículos, 32, 33 y 34) las acciones en materia de salud laboral para conseguir la mejor prevención de riesgos en el ámbito laboral, y en coherencia con lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y complementándola se facilita la promoción de la salud en ese mismo ámbito. La promoción y protección de la salud laboral, así como la prevención de los factores de riesgo en este ámbito, deben ser contempladas en la cartera de servicios de la salud pública.

2.) Se ha publicado recientemente el nuevo standard en materia de ergonomía, ISO 26800:2011, Ergonomics – General approach, principles and concepts, que nace con el objetivo de ayudar a optimizar el bienestar humano y el rendimiento general a través de la aplicación de criterios ergonómicos.

EU-OSHA pone en marcha un proyecto modelo para facilitar la evaluación de riesgos en las pequeñas empresas de Europa.

El proyecto para el desarrollo de una herramienta interactiva de evaluación de riesgos en línea (OIRA), constituye la primera iniciativa comunitaria orientada a facilitar la evaluación de riesgos en el lugar de trabajo. Desarrollada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), esta innovadora herramienta ayudará a 20 millones de microempresas y pequeñas empresas europeas a mejorar la seguridad y salud de sus trabajadores analizando los riesgos a través de una aplicación web gratuita y fácil de utilizar.

La experiencia ha demostrado que la evaluación adecuada de los riesgos es la clave para disponer de lugares de trabajo saludables. Sin embargo, la realización de la evaluación de riesgos puede suponer un reto, especialmente para las pequeñas empresas, ya que carecen de recursos adecuados o de los conocimientos necesarios para efectuar dicha evaluación de forma eficaz.

Las razones que alegan las empresas para no llevar a cabo evaluaciones de riesgos son la falta de experiencia (41%) y la convicción de que las evaluaciones de riesgos son demasiado caros o de que requieren demasiado tiempo (38%).

En lo que se refiere a OIRA, EU-OSHA puede ofrecer una herramienta gratuita en línea que sirva para superar estas dificultades. OIRA contribuye a eliminar o reducir la tasa correspondiente a 168.000 muertes relacionadas con el trabajo, 7 millones de accidentes laborales y 20 millones de casos de enfermedad profesional que se producen cada año en la UE-27.

El objetivo es ayudar a pequeñas empresas a instaurar un procedimiento de evaluación de riesgos paso a paso; desde la identificación y la evaluación de los riesgos en el puesto de trabajo, pasando por la toma de decisiones sobre acciones preventivas y la identificación de medidas adecuadas, hasta la supervisión e información continuas. Se trata de reducir la carga administrativa que supone para las pequeñas empresas efectuar y documentar las evaluaciones de riesgos de forma sencilla y rápida, manteniendo a la vez su precisión.

EU-OSHA está colaborando estrechamente con las autoridades y los interlocutores sociales a escala europea y a escala nacional con el fin de poner a su disposición el generador de la herramienta. Además, la colaboración con los interlocutores sociales es clave para fomentar la difusión de la adopción y uso de la herramienta en las empresas y se pretende además compartir conocimientos y experiencia.

Aumentan la violencia y el acoso psicológico en los lugares de trabajo en Europa.

La violencia, la intimidación y el acoso psicológico están convirtiéndose en fenómenos cada vez más generalizados en los lugares de trabajo europeos, según se desprende de un reciente informe elaborado por la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA).

Cunde, sin embargo, la impresión de que las empresas y gobiernos nacionales no están respondiendo como es debido. La violencia y el acoso ejercidos por terceros afectan entre un 5% y un 20% de los trabajadores europeos, en función del país, el sector y la metodología elegida. El informe "Workplace Violence and Harassment: a European Picture" (Violencia y acoso en el lugar de trabajo: una perspectiva europea) presenta estadísticas internacionales compiladas por el Observatorio Europeo de Riesgos, adscrito a EU-OSHA. La encuesta paneuropea efectuada recientemente por el Observatorio pone de manifiesto que, en Europa, al 40% del personal directivo le preocupa la violencia y el acoso psicológico en el lugar de trabajo, pero solo un 25% ha implantado medidas correctoras: en muchos países de la UE, este porcentaje no supera el 10%.

Idean un nuevo sistema de visión artificial para evitar accidentes con maquinaria de corte industrial.

El proyecto supone un importante avance en el desarrollo de dispositivos de seguridad activa destinados a este uso. Un equipo de ingenieros industriales de la Universidad de Extremadura ha ideado un sistema de visión artificial (sva), para vigilar el entorno de trabajo en maquinaria de corte industrial. La idea, plasmada por ahora en un proyecto, serviría para paliar el millón de accidentes de trabajo que cada año se sufren en España en el desempeño de estas tareas.

La investigación ha desarrollado un conjunto de algoritmos que permiten controlar la zona más cercana a la máquina, unos 50 cm de perímetro, además de activar de forma automática la parada de emergencia de la maquinaria, algo que hasta el momento tan sólo se podía realizar manualmente mediante los tradicionales dispositivos de enclavamiento de parada.

La investigadora principal, explica que este trabajo ha logrado crear un sistema de seguridad activa que de forma autónoma supervisa el funcionamiento de la máquina principal. Este control es llevado a cabo por un ordenador externo a la máquina, si bien las intenciones de esta experta pasan por integrar el sistema de vigilancia en el conjunto de la máquina de corte. Los sistemas de seguridad activa están muy avanzados en el sector automovilístico pero no así en la maquinaria industrial. Las principales funciones de este sistema se resumen en que vigila que en el área que rodea a la mesa de trabajo, donde no exista máquina, no haya presencia humana y de otros obstáculos, reanuda la actividad de corte una vez comprobado que el entorno es seguro. Y si la tarea a seguir por la máquina ha sido realizada correctamente, transcurrido un tiempo, el sistema reconoce que ha finalizado el trabajo y vuelve a la situación de partida.

El nuevo proyecto tendría una aplicación directa en sectores como el de la metalurgia o el de los astilleros, ámbitos en los que son frecuentes los accidentes laborales con atrapamientos, quemaduras o cortes que pueden provocar la amputación, la pérdida de la visión o incluso la muerte del trabajador. El sistema de visión diseñado se sitúa en lo alto de la máquina por lo que al ser una perspectiva cenital la cámara vigila cualquier punto potencialmente peligroso por el que se mueva el operario, señala la investigadora.

El trabajo ha sido dirigido por Juan Álvaro Fernández, profesor del área de Tecnología Electrónica de la Escuela de Ingenierías Industriales.

La OMS advierte de un incremento del cáncer por amianto en los países pobres.

Estados Unidos prohibió el amianto en 1989 y la Unión Europea lo hizo diez años después por la constatación de que la exposición a este material, muy utilizado en la construcción, provoca un cáncer con una elevada mortalidad. Pero los países pobres y en vías de desarrollo lo siguen utilizando en la construcción y el transporte, con escaso control, lo que causará un incremento de las muertes en las décadas venideras.

Debido a su versatilidad y resistencia, el amianto ha sido utilizado durante décadas en la construcción (tejas, azulejos, cemento), en la industria automovilística (embragues, frenos, transmisión), en el sector textil e incluso en el alimentario. Durante décadas fue una enfermedad de economías desarrolladas, que aún hoy en día registran el 88 por ciento de las muertes por mesotelioma maligno, pero la tendencia comienza a cambiar. El mesotelioma maligno es un cáncer poco habitual y fatal, que casi sin excepción tiene que ver con la exposición al amianto. El proceso de desarrollo de la enfermedad es largo por lo general más de 30 años, pero una vez que es diagnosticada la esperanza de vida no supera por lo general el año.

La lista de los países más afectados la encabeza EEUU, con un 18,5% de los casos, seguido del Reino Unido (14,6), Japón (12,1), Alemania (10,4), Francia (7,2), Holanda (5,6), Australia (4,1), Italia (4,1), Sudáfrica (2,5) y España (2). El profesor Ken Takahashi, investigador de la Universidad de Kitakyushu City (Japón) y coordinador de este estudio, manifestó que la auténtica preocupación es que muchos países en desarrollo siguen utilizando este material mortal y no envían información a la organización Mundial de la Salud sobre las muertes que provoca.

Accidentes con baja, ENERO – SEPTIEMBRE

Los datos estadísticos de siniestralidad laboral elaborados por el Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el Trabajo, se agregan en función de la fecha de baja médica en lugar de la fecha de aceptación del parte de accidente por la autoridad laboral. Para la elaboración de cada informe mensual se han tenido en cuenta los accidentes de trabajo con fecha de baja entre el primer y el último día de mes, notificados y aceptados por la autoridad laboral hasta la fecha de extracción de datos del sistema informático.

Este cambio supone que el número de accidentes de un mes variará en función de la fecha en la que se tomen los datos. De este modo, los datos del año en curso podrán sufrir variaciones a medida que se reciban nuevos partes de accidentes de trabajo correspondientes a meses atrasados.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ha intentado acotar la repercusión de este cambio, estimando que puede estar produciendo un descenso en los datos globales de siniestralidad del 6%.

Graves	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Enero	14	11	15	8	3	3
Febrero	11	7	11	8	7	1
Marzo	13	12	11	8	8	11
Abril	6	12	15	6	3	6
Mayo	7	11	7	6	4	8
Junio	10	9	15	9	3	9
Julio	12	6	4	4	5	4
Agosto	13	13	8	15	6	4
Septiembre	12	13	10	12	3	10
Octubre	12	11	9	4	6	
Noviembre	17	9	7	3	7	
Diciembre	13	15	7	4	4	

Leves	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Enero	703	741	804	481	434	391
Febrero	898	979	901	654	439	457
Marzo	879	924	766	671	478	528
Abril	759	631	897	520	351	444
Mayo	905	935	747	551	423	475
Junio	880	952	881	605	475	465
Julio	827	926	801	566	438	394
Agosto	879	874	772	558	356	423
Septiembre	689	722	727	573	384	439
Octubre	1000	923	806	636	345	
Noviembre	914	859	659	537	351	
Diciembre	713	685	596	447	259	

Mortales	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Enero	0	3	2	1	0	0
Febrero	1	0	0	0	1	0
Marzo	1	3	0	0	3	1
Abril	2	0	1	2	1	0
Mayo	1	0	0	1	2	0
Junio	1	1	2	4	1	2
Julio	2	2	2	1	1	0
Agosto	5	3	0	0	1	0
Septiembre	4	4	1	0	0	0
Octubre	0	0	0	0	1	
Noviembre	2	2	1	3	1	
Diciembre	0	0	1	0	0	

El otoño multiplica los casos de insomnio y aumenta el riesgo de sufrir accidentes laborales y de tráfico

La disminución de las horas solares, la vuelta a la rutina y los cambios en el ritmo de vida provocan alteraciones transitorias en el sueño, siendo la más frecuente el insomnio, un problema que afecta al 20%-30% de los españoles y que aumenta el riesgo de sufrir accidentes laborales y de tráfico y deteriora la calidad de vida. Tras el periodo estival se acumula más estrés laboral del habitual, provocando muchas veces por la conocida depresión post-vacacional. Además, durante el mes de septiembre y octubre se reducen las horas de luz solar a un máximo de 9 horas, mientras que durante los meses de verano se disfrutaban hasta 12 horas de sol. Este simple hecho puede alterar significativamente el ritmo biológico, de ahí que el insomnio aumente en esta época del año.

Existen distintos trastornos cuyos síntomas pueden ser la hipersomnia, el cansancio, la disminución del rendimiento intelectual o el dolor de cabeza a primera hora de la mañana. Las principales consecuencias de esta falta de descanso son el aumento de la irritabilidad, la dificultad de concentración durante el día, y, en el caso del síndrome de apnea/hipopnea del sueño, el aumento del riesgo cardiovascular.

Aunque en un principio las dificultades para conciliar y mantener el sueño puedan ser transitorias, para intentar evitar que este hecho se perpetúe y agrave es importante detectar si existe algún factor precipitante y evitarlo situaciones de estrés, consumo de sustancias, etc, así como adoptar una serie de medidas encaminadas a conseguir un sueño de calidad que permita el adecuado descanso.

De cara a evitar estas alteraciones, es importante fijar unas pautas que sirvan para cuidar la higiene del sueño, y de este modo poder descansar correctamente.

Pautas de higiene del sueño:

- No tomar sustancias excitantes como café, té, alcohol, tabaco, etc., especialmente durante la tarde o al final del día.
- Tomar una cena ligera y esperar una o dos horas para acostarse. No irse a la cama con sensación de hambre. Se puede tomar un vaso de leche caliente o una infusión (sin teína) para favorecer la relajación antes de ir a dormir.
- Realizar ejercicio físico pero evitar hacerlo a última hora del día, ya que activa el organismo.
- Evitar siestas prolongadas (no más de 20-30 minutos) y nunca por la tarde-noche.
- Si se está tomando medicación, hay que tener en cuenta que algunos medicamentos pueden producir insomnio.
- Mantener horarios de sueño regulares, acostándose y levantándose siempre a la misma hora. Si no se consigue conciliar el sueño en unos 15 minutos salir de la cama y relajarse en otro lugar para volver a la cama cuando aparezca el sueño.
- Evitar la exposición a luz brillante a última hora de la tarde y por la noche si existen problemas para conciliar el sueño.
- No realizar en la cama tareas que impliquen actividad mental (leer, ver tv, usar ordenador, etc.).
- Es imprescindible mantener un ambiente adecuado que favorezca y ayude a mantener el sueño. Se debe procurar tener una temperatura adecuada, evitar ruidos, usar colores relajantes, una cama confortable etc. Evitar los ambientes no familiares o no habituales a la hora de dormir.

<http://www.ugtcantabria.org/saludlaboral/>

Información Asesoramiento Consultas

Tu Oficina Técnica de
Prevención de Riesgos
Laborales en:

LAREDO

Los Lunes de
10,30h a 13,00h

SANTOÑA

Los Martes de
10,30h a 13,00h

CASTRO URDIALES

Los Miércoles de
10,30h a 13,00h

CAMARGO

Los Jueves de
10,30h a 13,00h

SAN VICENTE

Los Lunes de
10,30h a 13,00h

LOS CORRALES

Los Martes de
10,30h a 12,00h

TORRELAVEGA

Los Miércoles de
10,30 a 13,00h

REINOSA

Los Jueves de
10,30h a 13,00h



Cantabria
Salud Laboral

Con la financiación de la:
FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES