

4. Riesgos psicosociales.

Los riesgos psicosociales comprenden aspectos del puesto y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo y el diseño y contenido de las tareas. El concepto de factores psicosociales se extiende también al entorno existente fuera de la organización y a aspectos del individuo que pueden influir en la aparición del estrés en el trabajo.

Entre los factores de riesgo psicosocial más comunes en el sector del comercio están los trabajos a turnos, carga y ritmo de trabajo, falta de desarrollo profesional...

Estos riesgos pueden tener como consecuencia desde absentismo laboral, a depresiones e incluso problemas cardiovasculares...

4.1. Estrés.

El estrés se hace presente cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerlas frente o mantenerlas bajo control. Si se sufre de una manera intensa y continuada puede provocar problemas de salud: ansiedad, depresión, enfermedades gastrointestinales, cardíacas, musculoesqueléticas...

Medidas preventivas

- Identificar las situaciones y la sintomatología del estrés: problemas gástricos o de digestión, aumento en el consumo de alcohol, tabaco, comida en exceso, pérdida de memoria, irritabilidad...
- Solicitar ayuda cuando el trabajo es excesivo.
- Reforzar turnos en horarios de máxima afluencia de público.
- Favorecer la estabilidad laboral.
- Establecer, si fuera posible, alternativas para el desarrollo profesional del personal contratado.
- Sentir y pensar positivamente.
- Comer saludablemente: no saltarse comidas e incluir frutas y verduras.
- Realizar ejercicio físico para proteger los efectos dañinos del estrés y aumentar su resistencia.

4.2. Atracos y violencia.

El atraco conlleva un riesgo tanto para la vida y la integridad física del trabajador como para su salud mental.

Medidas preventivas

- Colocar los artículos de valor fuera del alcance de los clientes.



- Asegurarse de que en las cajas hay la cantidad mínima de dinero.
- Trasladar el dinero sobrante a una zona segura.
- Disponer de buena visibilidad e iluminación en el centro de trabajo.
- Establecer medidas de seguridad en atracos: instalar pantallas o dispositivos de alarma en áreas de más riesgo, retirada periódica de fondos de dinero...
- Establecer instrucciones y protocolos de actuación para prevenir el atraco y de comportamiento durante y después de uno de ellos.
- Establecer un registro de incidentes, no solo de atracos sino también de cualquier otra situación que se le pueda asemejar. De esta manera, se puede realizar un seguimiento y análisis adecuado de los mismos, que ayude a establecer las medidas preventivas más adecuadas.
- Apoyo psicológico mediante especialistas después de sufrir un atraco o acto violento.



35. Escribe todos los factores de riesgo que encuentres en este caso práctico y propón medidas preventivas:

Inés es una joven de veinte años que desde hace unos meses está trabajando en la sección de logística y almacenamiento de una empresa distribuidora de pan y bollería congelada. El empleo no le disgusta porque las tareas son variadas (control de material, preparación de pedidos) y tiene buenos compañeros, aunque la manutención de mercancías es una faena muy dura y termina el día agotada.

Inés empieza la jornada laboral a las seis de la mañana. Muchos de los productos que distribuye la empresa requieren ser entregados a primera hora del día, por lo cual las últimas horas del turno de noche y las primeras de la mañana acostumbra a ser movidas y complicadas.

La chica ha llegado hoy al trabajo un poco más temprano que el resto de sus compañeros. Después de cambiarse de ropa, sale del vestuario y se dirige hacia el almacén. Antes de llegar, el encargado de las cámaras frigoríficas sale a su encuentro. Álvaro, le explica que, en aquel momento, no dispone de nadie que pueda ir a la cámara frigorífica a preparar unos pedidos urgentes por lo que es ella quien debe hacerlo. Mientras habla, le da a la chica un anorak, un gorro de lana y unos guantes que lleva en la mano.

Inés se queda un poco sorprendida y le recuerda que aquél no es su trabajo habitual y que siempre ha entrado en la cámara a ayudar a otros compañeros. Álvaro le responde que no se preocupe porque es poca cosa y que terminará enseguida; sólo tiene que trasladar el material preparado hasta el palet más cercano a la puerta de salida de la cámara y ya está. Dicho esto, le entrega la solicitud de pedido y las indicaciones del lugar de ubicación de la mercancía, y se va.

Inés, malhumorada, se dirige hacia la cámara frigorífica: no le gusta nada, pero nada, hacer este trabajo sola. Al llegar, abre la puerta, entra en el recinto, coge la carretilla manual que hay en la entrada y se va hacia la zona señalada en los papeles.

La joven lleva mucho tiempo en el interior de la cámara, cuya temperatura ambiente es inferior a -20° C, y todavía no ha terminado el trabajo. Ha influido en ello que ha tenido que desplazar la carretilla lentamente por los pasillos por temor a los resbalones ya que, en el primer tirón que ha dado para arrastrarla, por poco se queda tendida en el suelo. Por otro lado, los guantes eran muy grandes y ha tenido que quitárselos en varias ocasiones para sujetar bien la carretilla. Desde hace rato, la chica nota como el frío se le está “metiendo en el cuerpo”, sobre todo en los pies y las piernas, y recuerda que salir a descansar 15 minutos, como mínimo. Para tomar algo caliente ha de ir hasta la máquina de café instalada cerca de los despachos de la empresa, que está algo alejada de allí, por lo que prefiere no hacerlo y terminar el trabajo, cuanto antes. Inés está

haciendo el último viaje con la carretilla. Nota que tiene el cuerpo entumecido y está ligeramente mareada; empieza a tiritar.

En un instante, intuye el peligro. Abandona la carretilla y se dirige hacia la salida de la cámara frigorífica. Sin embargo, se mueve con torpeza y siente como las fuerzas no la acompañan, por lo que decide pulsar el botón de alarma que está cercano. Ante su desesperación, la señal no se activa y Inés se deja caer al suelo mientras recuerda que lleva encima el teléfono móvil. Por fortuna hay cobertura y consigue llamar a su compañero Miguel.



36. Escribe todos los factores de riesgo que encuentres en este caso práctico y propón medidas preventivas:

En la época de navidad hay mucho trabajo en la tintorería Seca-net, por lo que Inés, la dueña del negocio, ha contratado a Álvaro y Angélica para que le echen una mano. Ambos jóvenes son estudiantes y durante las vacaciones escolares les viene muy bien ganarse unos pocos euros.

Para Inés la falta de experiencia no representaba ningún problema puesto que, según les explicó el primer día de trabajo, la faena era fácil y se aprendía sobre la marcha. Principalmente, se trataba de cargar y descargar el género de las máquinas de lavar, repasar las prendas acabadas, embolsar la ropa limpia y atender a los clientes cuando fuera preciso. Álvaro sólo preguntó si usaban guantes para trabajar, a lo que Inés contestó que no porque eran un engorro para ciertas tareas, como el planchado o al trato con los clientes. Así que, tras recibir estas breves explicaciones, los dos jóvenes se pusieron rápidamente a trabajar.

Hoy la mañana está resultando muy ajetreada. Desde primera hora del día han ido entrando un gran número de limpiezas de abrigos, trajes y vestidos urgentes que se suman a una larga lista de entregas pendientes para la tarde. Inés está atacada de los nervios, pero procura hacer frente a la situación y acelerar, en la medida de lo posible, los procesos de trabajo. Así que, mientras plancha, no le quita el ojo de encima a la máquina de limpieza en seco, que está a punto de terminar. En cuanto se detiene, Inés reclama la ayuda de Álvaro para que retire inmediatamente toda la ropa del interior del bombo, con el fin de que ella pueda volver a cargarlo, sin dilación.

Mientras está en ello, se da cuenta de que casi no queda percloroetileno en el depósito de la máquina y que debe reponerlo. Enojada por el inoportuno incidente, se dirige con paso fuerte hacia las estanterías donde están los productos químicos que usan en la tintorería: jabones, desmanchantes, el percloroetileno y otros disolventes.

Inés coge por el asa un bidón grande, cuyo deteriorado aspecto denota el paso del tiempo. La etiqueta pegada en su frontal está rota y sucia, por lo que es imposible identificar lo que contiene. Inés regresa hasta la máquina de limpiado y vierte el producto en el depósito hasta alcanzar el límite señalado. En el recipiente queda un resto de percloroetileno que Inés trasvasa a un pequeño bote de plástico transparente, con el fin de aprovecharlo. Después lo coloca en la estantería, junto con los demás productos.

Mientras tanto, Álvaro ha dejado las prendas limpias sobre la pila de ropa destinada al planchado, que está cercana a su puesto de trabajo, y reanuda la faena. El joven está incómodo. El olor “típico” que habitualmente reina en la tintorería hoy es más fuerte que de costumbre y desde hace un rato se siente ligeramente mareado. Álvaro continúa trabajando sin decir nada, por no generar problemas.

En una de las prendas que repasa, el joven localiza una gran mancha que no desaparece. Para solucionarlo, va en busca de algún quitamanchas más fuerte o de alcohol. Álvaro se apresura hasta la estantería donde se almacenan los productos de la tintorería —tiene mucho trabajo— y, tras

darles un rápido vistazo, elige el bote en el que Inés ha trasvasado el percloroetileno, confundiéndolo por el del alcohol.

Álvaro regresa hasta su puesto de trabajo, abre el bote y empapa un trapo con el peligroso líquido. Después, frota una y otra vez la persistente mancha —que se le resiste— hasta que empieza a sentir escozor en los dedos.

El chico se detiene, los ve enrojecidos y nota que el picor va en aumento. Lo primero que se le ocurre es chuparse los dedos para tratar de calmar el maldito escozor, pero, en lugar de conseguirlo, empieza a notar la misma sensación desagradable en la boca. Entonces sí que se asusta. Pálido como la cera, busca con la mirada a sus compañeras y grita varias veces sus nombres. Angélica y Gertudis acuden alarmadas junto a él y Álvaro les cuenta lo sucedido. Inés ve el botellín con el percloroetileno y se da cuenta de la confusión. Cuando lo explica en voz alta, Angélica le pregunta por la ficha de seguridad del producto, con el fin de saber qué pueden hacer para ayudar de inmediato al joven, a lo que Inés responde: ¿De qué ficha me hablas?

Elementos básicos de gestión de la prevención de riesgos

1. Organismos públicos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

Los principales organismos públicos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo en España son:

- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Es el organismo científico técnico de la Administración General del Estado que tiene como objetivo analizar y promover la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.
 - Realiza estudios sobre siniestralidad, riesgos laborales y sectores específicos.
 - Elabora herramientas técnicas y guías prácticas como Prevencion10.es, pensadas especialmente para pymes y autónomos.
 - Participa en la creación y actualización de normativa.
 - Desarrolla campañas de sensibilización y forma a profesionales.
 - Colabora con otras administraciones, incluida la ITSS, y actúa como centro de referencia nacional ante la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. Este ministerio, a través de sus diferentes direcciones y organismos, es responsable de la política general en materia de seguridad y salud en el trabajo, incluyendo la elaboración y seguimiento de la normativa.
- Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS). Este organismo, dependiente del Ministerio de Trabajo y Economía Social, tiene como función principal la vigilancia y control del cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.
 - Realiza inspecciones de oficio o por denuncia.
 - Puede sancionar, emitir requerimientos o paralizar tareas con riesgo grave e inminente.
 - Ejecuta campañas de control sobre riesgos concretos (ergonómicos, psicosociales, etc.).
 - Incentiva el cumplimiento normativo con recargos, reducciones o suspensión de prestaciones.
 - Colabora con el INSST en la elaboración de protocolos y guías de actuación inspectora.
- Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST). Órgano colegiado que asesora al gobierno en materia de seguridad y salud laboral, y que está compuesto por representantes de la Administración, sindicatos y empresarios.
 - Impulsa y evalúa la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - Facilita el diálogo y la participación en el diseño de políticas públicas.
 - Constituye grupos de trabajo sobre riesgos específicos o emergentes.
 - Apoya iniciativas para sectores o colectivos especialmente vulnerables.
 - Refuerza el papel de los agentes sociales en la mejora de la prevención.



Otros organismos relevantes:

- Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Se encarga de analizar y evaluar las condiciones de trabajo en España, generando información y estudios que sirven de base para la toma de decisiones en materia de prevención.
- Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales. Esta fundación, de carácter estatal, desarrolla actividades de prevención de riesgos laborales, como formación, información y divulgación.

Además, existen organismos autonómicos y locales que también desempeñan un papel en la seguridad y salud en el trabajo, en coordinación con los organismos estatales.

Organismos Autonómicos:

- Consejerías o Departamentos de Trabajo y Salud. Cada Comunidad Autónoma tiene una consejería o departamento encargado de la seguridad y salud en el trabajo. Estas entidades son las responsables de desarrollar la normativa autonómica, realizar inspecciones, y promover actividades de formación e información en su territorio.
 - Elaboran planes autonómicos de PRL en colaboración con agentes sociales.
 - Ofrecen asesoramiento técnico a empresas, personas autónomas y servicios de prevención.
 - Fomentan la formación en PRL desde la etapa educativa y el ámbito profesional.
 - Conceden ayudas económicas para mejorar la seguridad, reducir la siniestralidad o eliminar riesgos como el amianto.
 - Difunden la cultura preventiva a través de campañas, jornadas, materiales divulgativos y premios.
 - Investigan siniestros laborales y riesgos emergentes para diseñar estrategias eficaces.
 - Controlan la acreditación de entidades preventivas, auditoras y planes de trabajo con materiales peligrosos.

Su papel es clave para acercar la prevención al tejido empresarial local, especialmente a las pequeñas y medianas empresas.

- Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de las Comunidades Autónomas. Algunas Comunidades Autónomas cuentan con servicios propios de prevención, que ofrecen asesoramiento técnico y apoyo a los trabajadores y empresas de su ámbito territorial.

Organismos Locales:

- Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de las Administraciones Locales. Ayuntamientos, diputaciones y otras entidades locales pueden contar con servicios propios o concertados para la gestión de la prevención de riesgos laborales en sus respectivas organizaciones.

En el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo a nivel europeo, varios organismos desempeñan roles clave.

Organismos principales:

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). Su objetivo es mejorar la seguridad y salud en el trabajo en Europa.



La EU-OSHA tiene un centro de referencia nacional en cada Estado miembro, que actúa como enlace entre la agencia y las autoridades nacionales, generalmente equivalentes a la autoridad nacional competente en materia de seguridad y salud en el trabajo.

- Eurofound. Proporciona conocimientos para el desarrollo de políticas relacionadas con el trabajo.
- Comité Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo (CCSST). Asesora a la Comisión Europea en temas de seguridad y salud laboral.
- Servicio de Inspección Laboral (SLIC). Realiza inspecciones en los lugares de trabajo para asegurar el cumplimiento de la normativa.

Otros organismos relevantes:

- European Network for Education and Training in Occupational Safety and Health (ENETOSH). Se centra en la educación y formación en seguridad y salud laboral.
- European Chemicals Agency (ECHA). Gestiona la regulación de productos químicos en la UE.
- Partnership for European Research in Occupational Safety and Health (PEROSH). Fomenta la investigación en seguridad y salud laboral.

Estos organismos trabajan conjuntamente para crear un entorno laboral más seguro, saludable y productivo en toda la Unión Europea. La EU-OSHA, por ejemplo, dirige campañas de sensibilización y desarrolla herramientas interactivas para la evaluación de riesgos. La Eurofound, por su parte, proporciona información valiosa para la toma de decisiones políticas en materia de trabajo y empleo.

2. Organización del trabajo preventivo: «rutinas» básicas.

2.1. Organización del sistema de prevención en la empresa. Modalidades preventivas. Los servicios de prevención.

2.1.1. Introducción.

Para una adecuada integración y organización de la prevención son piezas clave la participación de:

- La dirección de la empresa.
- El personal trabajador, junto con sus representantes y/o integrantes del Comité de Seguridad y Salud (CSS), si los hubiera.
- Las personas encargadas de la gestión de la prevención de la empresa (trabajador/a designado/a, empresario/a, servicio de prevención propio, servicio de prevención mancomunado) y, en el caso de tener contrato, el servicio de prevención ajeno.



2.1.2. Modalidades de prevención. Los servicios de prevención.

En el artículo 10 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) se recoge la obligación de establecer una organización preventiva en la empresa, la cual forma parte del plan de prevención. No existe un único sistema válido de organización de la prevención, ya que dependerá de cómo esté organizada la cultura preventiva en la empresa.

La elección de la modalidad organizativa corresponde a la empresa junto con la participación y consulta a los trabajadores y las trabajadoras. Tal y como recogen la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y el RD 39/1997 de los Servicios de Prevención (RSP) la empresa puede optar por distintas modalidades de prevención. En esta elección se tendrá en cuenta diversas variables:

- Naturaleza de los riesgos, su magnitud y su distribución en la empresa.
- Número de trabajadores y trabajadoras expuestas.
- Tamaño de la plantilla.
- El número y características de los centros de trabajo.
- Cultura preventiva.

Para elegir la modalidad preventiva, se puede contar con medios propios y/o externos, dependiendo de las características de la empresa, del tipo de actividad y del tamaño de la plantilla. Esto dice la normativa:

El Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el RSP, en su artículo 10 obliga a la empresa a recurrir a una o varias de las siguientes modalidades:

- Asunción por el propio empresariado
- Designación de uno o varios trabajadores/as
- Constitución de un servicio de prevención propio
- Constitución de un servicio de prevención mancomunado
- Constitución de un servicio de prevención ajeno

Asunción por el propio empresariado (artículo 11 RSP).

Se deben cumplir los requisitos siguientes:

- Plantilla no superior a 10 trabajadores/as, o a 25 si se localizan en un único centro de trabajo.
- Actividad productiva no incluida en el anexo I del RSP (“Actividades especialmente peligrosas”).
- El empresariado desarrolla de forma habitual su actividad profesional en el centro de trabajo.
- El empresariado tendrá la formación y la capacitación necesarias para el desempeño de las funciones preventivas que va a desarrollar (ver capítulo VI y anexos IV, V y VI, del RSP)
- Se contratarán con un servicio de prevención ajeno aquellas actividades que no puedan ser asumidas por el empresariado (en particular la vigilancia de la salud).

Designación de uno o varios trabajadores/as (artículos 12 y 13 RSP).

El empresariado designará uno o varios trabajadores/as y pondrá a su disposición los medios y el tiempo necesario para que desarrollen adecuadamente sus funciones.

Los trabajadores/as que se designe deberán tener la capacidad correspondiente a las funciones a desempeñar, de acuerdo con lo establecido en el capítulo VI del RSP.

Constitución de un servicio de prevención propio (artículo 14 RSP).

El servicio de prevención propio es una unidad dentro de la empresa que desarrolla las acciones preventivas necesarias. Se le debe dotar de suficiente personal (con la capacitación necesaria en función del tipo de actividades preventivas a desarrollar) y de los medios adecuados. Esta modalidad es obligatoria para empresas que:

- Tengan más de 500 trabajadores/as, o de 250 trabajadores/as si realizan actividades especialmente peligrosas (ver anexo I de RSP).
- Cuando así lo requiera la Autoridad Laboral.
- El servicio de prevención propio constituirá una “unidad organizativa específica y sus integrantes dedicarán de forma exclusiva su actividad en la empresa a la finalidad del mismo”.

Constitución de un servicio de prevención mancomunado (artículo 21 RSP).

Se podrá constituir un servicio de prevención mancomunado cuando las empresas que lo constituyen cumplan alguno de los siguientes requisitos:

- Desarrollen actividades en un mismo centro de trabajo, edificio o centro comercial.

- Pertenezcan al mismo sector productivo o grupo empresarial.
- Desarrollen actividades en un mismo polígono industrial o área geográfica limitada.
- Las empresas que tengan obligación legal de disponer de un servicio de prevención propio no podrán formar parte de un servicio de prevención mancomunado constituido para las empresas de un determinado sector, aunque sí del constituido para empresas del mismo grupo.

Concierto con un servicio de prevención ajeno de toda o una parte de la actividad preventiva no asumida con medios propios.

Un servicio de prevención ajeno es una entidad especializada, acreditada por la Autoridad Laboral para el desempeño de actividades preventivas. Cuando se recurra a un servicio de prevención ajeno es muy recomendable que algún miembro de la empresa con conocimientos en materia preventiva se coordine con el mismo para facilitar la integración real y efectiva de la prevención en la empresa.

2.2. Integración de la prevención. Plan de prevención. Política, objetivos, indicadores.

Integración de la prevención

La normativa dispone que el empresario o la empresaria debe realizar la prevención de riesgos laborales mediante la integración de la actividad en la gestión de la empresa.

Así, la prevención de riesgos laborales se integra en el sistema general de prevención de la empresa (artículo 1 del RSP):

- En el conjunto de actividades y decisiones de la empresa, sus procesos técnicos, la organización del trabajo y las condiciones en que se realiza.
- En todos los niveles de la línea jerárquica de la empresa. Implica la atribución a la dirección de la empresa, al servicio de prevención, a los mandos directos/intermedios y a los representantes de la plantilla, de la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicen u ordenen, así como en las decisiones que adopten.

Se integra a través de la implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales.

Para que esta integración sea eficaz es necesario el liderazgo y compromiso de la dirección junto con la consulta y participación de los trabajadores y trabajadoras, para así desarrollar una cultura preventiva en la organización.

Tal y como indica el artículo 23 de la LPRL, el empresario o la empresaria debe elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral el plan de prevención, la evaluación de riesgos (incluidos los controles periódicos), la planificación de la actividad preventiva, los controles de salud y la relación de accidentes de trabajo/enfermedades profesionales con más de un día de baja. Si cesa la actividad la documentación debe ser remitida a la autoridad laboral.

Entre esta documentación se recoge el plan de prevención, que es la herramienta con la que se integra la actividad preventiva de la empresa en su sistema general de gestión y establece su política preventiva (artículos 1 y 2 del RSP).

Debe incluir:

- Datos de la empresa: identificación de la empresa, actividad productiva, el número y características de los centros de trabajo y el número de personas trabajadoras y sus características con respecto a la prevención de riesgos laborales.
- Política.

- Estructura organizativa.
- Funciones.
- Responsabilidades.
- Objetivos.
- Organización de la producción: identificación de los distintos procesos técnicos, prácticas y procedimientos organizativos de la empresa, en relación con la prevención de riesgos laborales.

Debe ser aprobado por la dirección de la empresa, asumido por toda su estructura organizativa, en particular por todos sus niveles jerárquicos, y conocido por todos los trabajadores y las trabajadoras.

Los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del plan de prevención son la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva.

Hay que tener en cuenta que, las empresas de hasta 50 trabajadores/as que no desarrollen actividades del anexo I podrán reflejar en un único documento el plan de prevención de riesgos laborales, la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva.

Sus características deben ser:

- Extensión reducida y fácil comprensión.
- Adaptado a la actividad y tamaño de la empresa.
- Establecerá las medidas operativas pertinentes para realizar la integración de la prevención en actividad de la empresa. También, los puestos de trabajo con riesgo y las medidas concretas para evitarlos o reducirlos, jerarquizadas en función del nivel de riesgos, así como el plazo para su ejecución.

La política preventiva

Es un conjunto de principios e intenciones documentadas en relación con la seguridad y la salud. Es un manifiesto formal que representa el compromiso de la alta dirección frente a las personas trabajadoras, refleja las directrices orientadas a la protección de la salud y establece la forma de alcanzar estos objetivos.

Establecimiento de objetivos e indicadores

Ya se ha comentado que la gestión de riesgos laborales comprende una serie de etapas o fases, entre las que se incluye la priorización y programación de las actividades preventivas. La programación se realiza en base a objetivos cuantificables y recoge las medidas, los responsables, los plazos y los recursos necesarios.

¿Qué características deben cumplir estos objetivos?

- Ser coherentes con la política de la empresa y con los resultados de la evaluación de riesgos.
- Estar orientados a la mejora de las condiciones de trabajo y a la reducción de la aparición de daños.

Los indicadores nos permitirán medir si se han realizado las acciones definidas y si se han alcanzado los resultados esperados.

Evaluación de la eficacia de las medidas adoptadas

Una vez implantadas las medidas preventivas se debe evaluar si han sido efectivas en la eliminación o en la reducción de los riesgos identificados. Es el momento de estudiar el grado de logro de los objetivos establecidos en la programación para cada uno de los riesgos priorizados.

En esta evaluación se compararán los resultados obtenidos en los indicadores con los objetivos, lo que permite observar las desviaciones y corregirlas.

Las entidades especializadas que actúen como servicio de prevención deberán contribuir a la efectividad de la integración de las actividades de prevención en el conjunto de actividades de la empresa y en todos sus niveles jerárquicos.

Servicios de prevención ajenos

Cuando la empresa opte por desarrollar la actividad preventiva a través de uno o varios servicios de prevención ajenos, deberá concertar por escrito la prestación. El concierto incluirá obligatoriamente, entre otras, la valoración de la integración de la prevención de riesgos laborales en el sistema 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. La valoración de la efectividad de la integración se debe incluir en la memoria anual del SPA (artículo 20.1.e del RSP).

Participación

Los trabajadores y las trabajadoras deben contribuir a la integración de la prevención y colaborar en la adaptación de las medidas preventivas mediante consulta acerca de la implantación y aplicación del plan de prevención, la evaluación de riesgos y la consiguiente planificación y organización preventiva, así como el acceso a la documentación correspondiente.

Sistemas de gestión normalizados

Norma ISO 45001. Especifica los requisitos para un sistema de gestión de la seguridad y salud:

- Proporciona un marco para que las empresas gestionen la prevención de riesgos laborales con el objetivo de reducir los daños a la salud y mejorar las condiciones de trabajo.
- Recalca la necesidad del compromiso del liderazgo y la participación de las personas trabajadoras.
- Mejora continua.

La Norma ISO 45001 es aplicable a todo tipo de organizaciones, independientemente de su tamaño, actividad o ubicación. Está diseñada para integrarse con otros sistemas de gestión, como ISO 9001 (gestión de calidad) e ISO 14001 (gestión ambiental).



37. Analiza las siguientes frases. ¿Os parecen reales? ¿Se podrían dar en vuestras empresas? De manera general y en relación con vuestra experiencia, ¿con cuáles estáis más bien de acuerdo y con cuales más bien en desacuerdo?

Valorar en relación con su utilidad para la integración de la prevención tanto los temas que tratan como las actitudes que muestra el empresariado o el trabajador/a.

- A mí nadie me ha ofrecido formación en prevención de riesgos laborales. Afortunadamente me encuentro bien y no lo necesito.
- En mi empresa da gusto, te dan información y formación en prevención de riesgos laborales desde el día que entras y luego periódicamente.
- Hoy es más fácil que la empresa se preocupe por ti si estás trabajando en una empresa grande que si lo estás en una pequeña.
- Mi empresa podríamos decir que está «en regla», creo que cumplirá con todos los papeles, pero no veo que les preocupe o se impliquen de verdad en la prevención.
- Nos importan mucho más los datos de siniestralidad que la prevención de los daños a la salud.
- He solicitado guantes, pero me han dicho que solo me corresponden dos al año y que ya me los han dado.
- Que yo sepa en mi empresa no hay nadie que gestione la PRL.

- Por aquí no ha pasado nadie a evaluar mi puesto de trabajo.
- Una vez vino una persona de «riesgos», pero no sé nada más del tema.

2.3. Gestión de los riesgos. Identificación y evaluación de riesgos. Planificación de la actividad preventiva. Auditorías.

Para lograr la eliminación de los daños a la salud de los trabajadores/as es clave gestionar adecuadamente la prevención. Esta gestión de riesgos laborales comprende una serie de etapas previstas en la normativa que van desde la identificación de peligros hasta la valoración de la eficacia de las medidas preventivas y/o correctoras aplicadas.

A los procesos o procedimientos que se utilizan para dicha gestión se les denomina sistema de gestión y, a su evaluación, auditoría del sistema de gestión.

Ya hemos visto que el plan de prevención es la herramienta a través de la cual se integra la actividad preventiva de la empresa en su sistema general de gestión y se establece su política preventiva (artículos 1 y 2 del RSP).

Los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del plan de prevención de riesgos, que podrán ser llevados a cabo por fases de forma programada, son la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva.



La Directiva Marco 89/391/CEE, en su artículo 6, instituye que la evaluación de riesgos debe aplicarse a todas las situaciones en las que no se hubiera podido eliminar algún riesgo existente.

Identificados los riesgos, se tomarán medidas oportunas para eliminarlos. Si esto no es posible, se realizará una evaluación con objeto de determinar su magnitud.

Como primera actuación se debe evitar el riesgo y, si esto no es posible, evaluar los riesgos adoptando medidas necesarias para:

- Eliminar o disminuir el riesgo al nivel más bajo posible teniendo en cuenta:
 - Prevención en el origen.
 - Medidas organizativas.
 - Protección colectiva.
 - Protección individual.
 - Formación e información.
- Medidas destinadas a controlar periódicamente las condiciones de trabajo, organización, métodos de trabajo y estado de salud de los trabajadores.

En el artículo 15 de la LPRL se establecen los principios de la acción preventiva que el empresario/a debe aplicar con arreglo a los siguientes principios generales:

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los riesgos que se no se han podido evitar.

- Combatir los riesgos en su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono, repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.
- Tener en cuenta la evolución técnica.
- Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.
- Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.
- Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

Cuando no hemos podido evitar los riesgos y no poseemos información necesaria para tomar decisiones preventivas, procederemos a la evaluación de los mismos según artículo 3 y 5 del RSP.

¿Qué es una evaluación de riesgos?

La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de los riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para poder tomar una decisión de las medidas preventivas a adoptar. La identificación y evaluación de los riesgos se realizará por personal con funciones preventivas, contando con la participación de las personas trabajadoras.

El personal que realice la evaluación de riesgos tiene que formar parte de la modalidad preventiva de la empresa, tener la capacitación necesaria, contar con la participación de los trabajadores y aplicar una metodología adecuada.

Para la evaluación de riesgos se debe tener en cuenta los puestos de trabajo, así como las condiciones en los que estos se desarrollan.

Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y su severidad. Asimismo, se tendrán en cuenta las características personales o estado biológico conocido de los trabajadores que les hagan especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo.

El procedimiento de evaluación utilizado debe proporcionar confianza sobre su resultado, en caso de duda, deberán adoptarse las medidas preventivas más favorables.

En cuanto a los métodos de evaluación de los riesgos, la propia legislación establece el siguiente orden de prioridades para su selección: el previsto en una norma legal; en su defecto el recogido en una norma UNE; en su ausencia el referido en guías de organismos oficiales; en su falta los sugeridos en normas internacionales; y, finalmente, los propuestos por entidades de reconocido prestigio.

El llamado «método binario» puede utilizarse para identificar y priorizar los peligros.

¿Cuándo se revisa la evaluación?

Cuando los puestos de trabajo se vean afectados por:

- La elección de equipos de trabajo, sustancias o preparados químicos, la introducción de nuevas tecnologías, cambios en los lugares de trabajo.
- La incorporación de un trabajador cuyas características personales o estado biológico conocido lo hagan especialmente sensible a las condiciones del puesto.
- Se hayan detectado daños a la salud o se hayan apreciado tras controles periódicos de vigilancia de la salud.

- Cuando se acuerde entre la empresa y los representantes de los trabajadores o cuando lo establezca una disposición normativa específica.

Cuando la evaluación pusiera de manifiesto situaciones de riesgo, el empresario o empresaria planificará la actividad preventiva para eliminarlos o controlarlos y reducirlos, conforme a un orden de prioridades en función de su magnitud y número de trabajadores/as expuestos/as, así como su seguimiento y control periódico.

La actividad preventiva se planificará para un período determinado y, si fuera superior a un año, deberá establecerse un programa anual de actividades.

En la planificación de la actividad preventiva se tendrá en cuenta la existencia de disposiciones legales relativas a riesgos específicos, en su caso, así como los principios de la acción preventiva señalados en el artículo 15 de la LPRL.

Igualmente habrán de ser objeto de integración en la planificación las medidas de emergencia y la vigilancia de la salud previstas en los artículos 20 y 22 de la LPRL, así como la formación e información de los trabajadores en materia preventiva y la coordinación de estos aspectos.

Auditorías

Como se ha indicado, los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del plan de prevención de riesgos, que podrán ser llevados a cabo por fases de forma programada, son la evaluación de riesgos laborales y la planificación de la actividad preventiva.

Para comprobar que su plan de prevención ha sido implantado y es eficaz, el sistema de gestión de la prevención de la empresa debe someterse a una auditoría.

Las auditorías son herramientas para la mejora continua que permiten a la empresa evaluar la adecuación del sistema de gestión de la prevención, así como la eficacia de las actividades realizadas en función de los objetivos e indicadores propuestos. Debe valorar la integración de la prevención en el sistema de gestión de la empresa tanto en el conjunto de sus actividades como en todos los niveles jerárquicos, ponderando la dedicación de la empresa y la supervisión de las actividades potencialmente peligrosas.

Mejora continua

El sistema no debe quedar estancado y, por tanto, las auditorías no se deben limitar a corregir no conformidades. La revisión del sistema es el proceso mediante el cual la dirección analiza si este es adecuado para el cumplimiento de la política de prevención de la empresa. Se basará en los resultados de la auditoría, en la información recibida a través de los controles y en el resultado de los objetivos.

Las empresas que hayan optado por asumir con recursos propios la actividad preventiva deberán someter su sistema de prevención a una auditoría externa. Esta debe realizarse dentro de los doce meses siguientes al momento en que se disponga de la planificación de la actividad preventiva y ser repetida cada cuatro años (excepto cuando se realicen actividades incluidas en el anexo I del RSP, en cuyo caso el plazo será de dos años).

No obstante, las empresas de hasta 50 trabajadores, cuyas actividades no estén incluidas en el anexo I, que desarrollen las actividades preventivas con recursos propios y en las que la eficacia del sistema preventivo resulte evidente, no están obligadas a auditarse, siempre y cuando lo soliciten a la autoridad laboral.



38. ¿Qué diferencias encontramos entre los indicadores de esfuerzo preventivo (leading) de los de resultados (lagging)? En relación con ellos ¿cómo es la situación en las empresas?

En el ámbito de la salud y seguridad en el trabajo, es habitual la utilización de indicadores de resultados, centrados fundamentalmente en el registro de accidentes. No obstante, existe la convicción de que estos indicadores tienen limitaciones a la hora de valorar la calidad de la gestión preventiva en las organizaciones. Las tendencias más avanzadas en gestión preventiva ponen el foco en estrategias de mejora continua bajo criterios de eficacia, teniendo en cuenta los aspectos determinantes, condicionantes y antecedentes de los resultados indeseados. Este enfoque requiere medir el esfuerzo preventivo.

Los Indicadores Positivos de Esfuerzo Preventivo (IPEP) (leading indicators) miden estos aspectos de la gestión de la prevención y pueden monitorizar el desempeño de la organización en seguridad atendiendo a diversos elementos de su cultura preventiva. Además, tienen relación con unos buenos resultados en salud y seguridad.

En contraposición, los indicadores de resultados, centrados casi exclusivamente en la incidencia de accidentes, se consideran indicadores negativos (lagging indicators), ya que informan del fracaso de la prevención y siempre de una manera reactiva cuando el daño ya se ha materializado.

El mantenimiento de unos buenos IPEP en una organización constituye la objetivación de un esfuerzo preventivo continuado, que garantizaría (en términos de probabilidad) la sostenibilidad del sistema preventivo, en especial en términos de cultura preventiva. Por el contrario, unos malos indicadores IPEP señalarían una situación problemática con anterioridad a su traducción en daños y a pesar, incluso, de que en un momento determinado aún no tengan un reflejo en altas tasas de siniestralidad.

La propuesta de trabajar con indicadores positivos como estrategia para gestionar la mejora de la seguridad y como alternativa complementaria a la gestión del registro de accidentes e incidentes está cada vez más extendida, identificándose como una opción más racional que la centrada exclusivamente en la gestión de los accidentes y, en todo caso, considerada como necesaria para el avance. Dadas las oportunidades que esta estrategia proporciona para gestionar los cambios que se necesitan, se considera que el uso de IPEP facilita incrementar el potencial de las organizaciones por la seguridad.

La utilización de indicadores positivos, o leading indicators se basa en la evidencia de su relación con los antecedentes de los errores que conducen a accidentes (calidad proactiva y predictiva), identificando fallos o errores latentes en aspectos vitales de los sistemas de control. Entre los indicadores considerados como leading, los referidos a cultura preventiva tienen relación con eventos futuros, habiéndose identificado de forma repetida la asociación entre elevada cultura preventiva (cultura de seguridad percibida) y los buenos resultados en salud y seguridad.

3. Documentación: recogida, elaboración y archivo.

En un sistema de prevención de riesgos laborales, la documentación requerida incluye tanto documentos básicos como aquellos relacionados con novedades legislativas y planes específicos. Entre los documentos básicos se encuentran el Plan de Prevención, la Evaluación de Riesgos, y los procedimientos de trabajo seguros. Adicionalmente, se deben considerar planes de igualdad, protocolos de acoso, y registros salariales, entre otros, especialmente si hay cambios legislativos.

Documentación básica

- Plan de Prevención de Riesgos Laborales: este documento establece las pautas y acciones para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores. Debe incluir la política de la empresa en PRL, la evaluación de riesgos, la planificación de la actividad preventiva, y los procedimientos seguros de trabajo.
- Evaluación de Riesgos: identifica los peligros en el lugar de trabajo, evalúa la probabilidad y severidad de los riesgos, y define las medidas preventivas necesarias. Debe incluir la identificación de puestos de trabajo, los riesgos existentes, la relación de trabajadores afectados, y los resultados de la evaluación con las medidas preventivas.
- Procedimientos de Trabajo Seguros: documentos que describen cómo realizar tareas específicas de forma segura para minimizar los riesgos laborales.
- Contratos de Trabajo: documentos que detallan la relación laboral entre la empresa y sus empleados, incluyendo condiciones, salarios, y horarios.
- Certificado de Accidentabilidad, Siniestralidad, Frecuencia y Gravedad: información sobre accidentes y enfermedades profesionales ocurridas en la empresa.
- Informes de Mantenimiento: registros sobre el mantenimiento de herramientas, maquinaria e instrumental de trabajo.

Documentación adicional y novedades legislativas

- Planes de Igualdad: documentos que promueven la igualdad de oportunidades y la no discriminación en el ámbito laboral, incluyendo planes específicos para personas LGTBI.
- Protocolos de Acoso: procedimientos para prevenir y abordar situaciones de acoso laboral, sexual, o por razón de sexo.
- Registro Salarial: documento que garantiza la transparencia salarial y previene la discriminación retributiva.
- Acuerdos de Teletrabajo: documentación específica para aquellos trabajadores que realizan su labor de forma remota.
- Registro Horario Digital y Derecho a la Desconexión: se espera un mayor énfasis en el registro digital de la jornada laboral y el derecho de los trabajadores a desconectar fuera del horario laboral.
- Auditorías Reglamentarias: se recomienda realizar auditorías periódicas para asegurar el cumplimiento de la normativa y la eficacia de las medidas preventivas.
- Distintivos de Empresa Saludable: reconocimiento a aquellas empresas comprometidas con el bienestar integral de sus trabajadores.
- Formación Especializada: es fundamental que los trabajadores reciban formación continua y específica en materia de prevención de riesgos laborales.

Consideraciones adicionales

- Acceso a la documentación: la documentación debe estar disponible tanto para los trabajadores como para la autoridad laboral en caso de inspección.
- Conservación de la documentación: es importante conservar la documentación durante el tiempo establecido por la ley, que puede ser de hasta cuatro años.
- Adaptación a la normativa: la empresa debe adaptarse a las novedades legislativas y a los cambios en la normativa de prevención de riesgos laborales.

En resumen, la documentación en un sistema de PRL debe ser completa, actualizada y accesible, cubriendo tanto los requisitos básicos como las novedades legislativas y las políticas de la empresa en materia de seguridad y salud laboral.

Primeros auxilios

1. Primeros auxilios en la empresa: organización.

El estado y la evolución de las lesiones derivadas de un accidente dependen en gran parte de la rapidez y de la calidad de los primeros auxilios recibidos. La Ley 31/95, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE nº269 de 10 de noviembre de 1995), en el Capítulo III, artículo 20, marca como obligación del empresario el análisis de las posibles situaciones de emergencia, así como la adopción de las medidas necesarias, entre otras, en materia de primeros auxilios.

Los puntos a considerar, tal como marca la citada ley, serían:

- Designación del personal encargado de poner en práctica dichas medidas previa consulta de los delegados de prevención (art. 33 y 36 de la LPRL). Dicho personal, en función de los riesgos, deberá recibir la formación adecuada en materia de primeros auxilios, ser suficiente en número y disponer del material adecuado, siempre a tenor del tamaño y actividad de la empresa, de la organización del trabajo y del nivel tecnológico de aquella.
- Revisión o comprobación periódica del correcto funcionamiento de las medidas adoptadas.
- Organización de las relaciones que sean necesarias con servicios externos para garantizar la rapidez y eficacia de las actuaciones en materia de primeros auxilios y asistencia médica de urgencias.

La citada ley considera la no adopción de dichas medidas como una infracción grave (art.47.10) o muy grave (art. 48.8) si origina un riesgo grave e inminente.

1.1. Los eslabones de la cadena de socorro.

Entre la víctima y la atención médica especializada existen una serie de eslabones que deben ser informados, formados y entrenados para asegurar la rapidez y eficacia de la actuación frente a emergencias.

Los testigos

Existen tres tipos de posibles testigos de un accidente laboral:

- Testigo ordinario: sin preparación ni formación e influenciado por la emoción y el pánico. No sabe qué mensaje ha de transmitir y puede olvidar incluso señalar el lugar del accidente.
- Testigo privilegiado: con una formación adecuada; es capaz de hacer una valoración global de la situación, sabe avisar de forma eficaz y se mantiene tranquilo.
- Testigo profesional: ha sido formado y entrenado específicamente para vigilar, detectar y alertar (guardias, personal de seguridad, vigilantes de proceso...).

Ni que decir tiene que la mayoría de los testigos en la empresa son del tipo ordinario, con lo que la transmisión de la alerta no estará ni mucho menos asegurada redundando en retrasos innecesarios, asistencia inadecuada y, en último extremo, pérdidas humanas.

Aquí surge la primera pregunta: ¿a quién hemos de formar? Sería conveniente que todos y cada uno de los trabajadores estuvieran informados (carteles informativos, charlas informales, folletos explicativos...) sobre lo que en primeros auxilios se conoce como P.A.S.

La palabra P. A. S. está formada por las iniciales de tres actuaciones secuenciales para empezar a atender al accidentado:

- P de PROTEGER: antes de actuar, hemos de tener la seguridad de que tanto el accidentado como nosotros mismos estamos fuera de todo peligro; por ejemplo, ante un ambiente tóxico, no atenderemos al intoxicado sin antes proteger nuestras vías respiratorias (uso de máscaras con filtros adecuados), pues de lo contrario nos accidentaríamos nosotros también.



- A de AVISAR: siempre que sea posible daremos aviso a los servicios sanitarios (médico, ambulancia...) de la existencia del accidente, y así activaremos el Sistema de Emergencia, para inmediatamente empezar a socorrer en espera de ayuda.
- S de SOCORRER: una vez hemos protegido y avisado, procederemos a actuar sobre el accidentado, reconociendo sus signos vitales: 1. Conciencia, 2. Respiración y 3. Pulso, siempre por este orden.

Ahora bien, no todos los trabajadores deben ser entrenados como testigos privilegiados. Como mínimo los responsables de grupo (jefes de taller, mandos intermedios, encargados...) así como aquellos que trabajan en zonas de riesgo deberían recibir una formación más específica.

- Dicha formación puede desarrollarse en un día y el contenido mínimo sería:
- Definición de alerta y su importancia en los primeros auxilios
- Descripción de todos los eslabones de la cadena de socorro (funciones, números de teléfono...)
- Formas de avisar: teléfonos, alarmas...
- Mensaje tipo: lugar, lesiones, número de accidentados...
- Ejercicios prácticos en la empresa.

El/la telefonista de la empresa

En algunas empresas un paso obligado para contactar con los servicios externos es el/la telefonista. Siempre que exista este eslabón se le deberá incluir en el grupo de testigos privilegiados. De él/ella depende la transmisión rápida, correcta y eficaz de la solicitud de ayuda.

El/la socorrista

No es posible concretar cuántos socorristas se requieren por número de trabajadores. El «número suficiente» dependerá de otros muchos factores. A modo de guía, a la hora de decidir cuántos socorristas formar, deberemos tener en cuenta:

- El número de trabajadores.
- La estructura de la empresa (superficie, naves, plantas...).
- La distribución de los trabajadores en la empresa.
- El tipo de trabajo: el/los riesgos existentes; situaciones de aislamiento; trabajos fuera de la empresa...
- Los turnos de trabajo.
- La distancia (en tiempo real) de los servicios médicos externos.
- Las posibles ausencias por enfermedad, vacaciones...

En todo caso se debería disponer en cualquier momento en la empresa de una persona encargada de la actuación en situaciones de emergencia.

Una cifra orientativa para situaciones de riesgo bajo (ej. oficinas) sería de un socorrista por cada 50 trabajadores por turno (considerando siempre la necesidad de disponer de socorristas suplentes). Este número debería considerarse como mínimo en el resto de situaciones. A veces, es conveniente disponer de dos socorristas por grupo de trabajo (ej. trabajo con máquinas o herramientas peligrosas).

La formación en socorrismo laboral debe gravitar alrededor de las siguientes premisas:

- El socorrista laboral será voluntario.
- El socorrista laboral deberá tener, además de los conocimientos básicos y generales, una formación específica en relación a los riesgos existentes en la empresa.
- El socorrista laboral deberá recibir periódicamente cursos de reciclaje.

Los otros eslabones

El testigo, la telefonista, el socorrista: todos ellos son eslabones pertenecientes a la empresa.

El personal de la ambulancia, el equipo médico de urgencias, el personal del hospital son eslabones exteriores.

Esta diferencia de ubicación no ha de suponer una traba para una actuación eficaz. Cada uno de ellos ha de saber quién va después y quién le precede, procurando que la información se transmita de forma clara y concisa; facilitando así las actuaciones posteriores.

1.2. Formación en socorrismo laboral.

Para conseguir el objetivo básico de los primeros auxilios es preciso disponer de personal adecuadamente formado en socorrismo laboral. Esta formación se debería dividir en tres grandes bloques temáticos: formación básica, formación complementaria y formación específica.

Formación básica

En este bloque, considerado como la formación básica o mínima, el socorrista debe estar capacitado para atender situaciones de emergencia médica, como:

- Pérdida de conocimiento.
- Paros cardiorrespiratorios.
- Obstrucción de vías respiratorias.
- Hemorragias y shock.

Siendo ésta la parte más importante, es recomendable dominar las técnicas precisas y efectuar reciclajes periódicos de las mismas.

Todo socorrista deberá también conocer cómo evitar posible contactos con agentes biológicos nocivos (SIDA-Hepatitis).

Formación complementaria

La formación complementaria permite atender situaciones consideradas como urgencia médica, siendo éstas las que pueden esperar la llegada de los servicios médicos, como, por ejemplo:

- Quemaduras.

- Contusiones, fracturas, luxaciones y esguinces.
- Heridas.
- Urgencias abdominales, torácicas, neurológicas y ginecológicas.
- Intoxicaciones en general.

Formación específica

Atendiendo a los riesgos existentes en la empresa es conveniente tener una formación muy específica.

Se cita como ejemplo la formación que debería capacitar al socorrista para poder dominar con soltura, ante el riesgo químico, las siguientes técnicas:

- Rescate en ambiente tóxico.
- Oxigenoterapia.
- Quemaduras químicas.
- Intoxicaciones por productos químicos específicos.
- Accidentes de múltiples víctimas (incendio y explosión).

Esta formación específica, implica disponer de material adecuado para la intervención ante accidentes de origen químico.

Este material debería estar compuesto por los siguientes elementos:

- Fichas químicas (compuestos químicos, toxicidad, primeros auxilios específicos...).
- Equipos de rescate (mascarillas de protección respiratoria, equipos autónomos...).
- Maleta de oxigenoterapia, compuesta de:
 - Botella de oxígeno.
 - Mascarillas de oxigenación (autoventilación).
 - Equipo completo de reanimación.
- Mantas ignífugas.

1.3. Material y locales de primeros auxilios.

En el Anexo VI del RD 486/97, de 14 de abril, sobre lugares de trabajo se establecen las condiciones mínimas de los locales y el material necesario para la prestación de los primeros auxilios.

Dependiendo del riesgo existente en la empresa, del tamaño de la misma y de las facilidades de acceso al centro de asistencia más próximo, así como de la fecha de creación de los citados lugares de trabajo, se deberá procurar desde un botiquín portátil hasta una sala especial.

Consideraciones generales a los botiquines

- Han de contener material de primeros auxilios y nada más.
- El contenido ha de estar ordenado.
- Se ha de reponer el material usado y verificar la fecha de caducidad.
- El contenido ha de estar acorde con el nivel de formación del socorrista (usuario)

Contenido de los botiquines

A modo de recomendación, el contenido mínimo básico de un botiquín de empresa sería:

- Instrumental básico:
 - Tijeras y pinzas

- Material de curas:
 - 20 apósitos estériles adhesivos, en bolsas individuales.
 - 2 parches oculares.
 - 6 triángulos de vendaje provisional.
 - Gasas estériles de distintos tamaños, en bolsas individuales.
 - Celulosa, esparadrapo y vendas.
- Material auxiliar:
 - Guantes.
 - Manta termoaislante.
 - Mascarilla de reanimación cardiopulmonar.
- Otros
 - Bolsas de hielo sintético.
 - Agua o solución salina al 0,9% en contenedores cerrados desechables, si no existen fuentes lavaojos.
 - Toallitas limpiadoras sin alcohol, de no disponer de agua y jabón.
 - Bolsas de plástico para material de primeros auxilios usado o contaminado.

Este contenido mínimo ha de ampliarse siempre que existan riesgos particulares. Se ha de calibrar la necesidad de disponer de una o varias camillas, de ciertas prendas de protección como delantales, batas, mascarillas... Este material no debería estar en el botiquín de primeros auxilios, sino en otro lugar y siempre al cuidado del que sepa usarlo.

No se deberían olvidar tampoco los «botiquines de viaje» en el caso de trabajadores cuya tarea se desarrolle fuera de la empresa.

Locales de primeros auxilios

Están obligados a disponer de un local específico aquellos lugares de trabajo utilizados por primera vez o que hayan sufrido ampliaciones o transformaciones a partir de la fecha de entrada en vigor del RD 486/97 y que consten de más de 50 trabajadores o más de 25 teniendo en cuenta la peligrosidad y las dificultades de acceso al centro de asistencia más próximo, si así lo determina la autoridad laboral. Para otras situaciones, consultar el citado RD.

Deberán disponer de un botiquín, una camilla y una fuente de agua potable.

Tanto el material como los locales deberán estar claramente señalizados, conforme al apartado 3.5º del anexo III del R.D. 485/1997, de 14 de abril (B.O.E. nº 97, de 23 de abril) sobre señalización de seguridad y salud en el trabajo.



Teléfono de salvamento y primeros auxilios



Primeros auxilios



Camilla



Ducha de seguridad



Lavado de los ojos

Podemos aportar otras recomendaciones. La organización de los primeros auxilios no es más que una forma de prepararse para actuar ante situaciones excepcionales. Esto requiere de un estudio a fondo tanto de la siniestralidad (accidentes e incidentes) como de los posibles factores de existentes en la empresa.

Sin embargo, también es necesaria la sensibilización de todos los estamentos presentes en el entorno laboral.

Sirvan los siguientes puntos como ejemplo de acciones para sensibilizar y, en consecuencia, aumentar la eficacia de la actuación frente a emergencias:

- Todo trabajador nuevo ha de ser instruido en relación a la organización de los primeros auxilios y a la actuación que de él se espera si es testigo de un accidente.
- Se procederá a verificar de forma periódica la cadena de socorro condicionando actuaciones reflejas inmediatas.
- Se comentarán y evaluarán actuaciones reales.
- No se dudará en cambiar aquello que no funciona correctamente.

Como conclusión, la organización de los primeros auxilios ha de conseguir que éstos lleguen a todos los trabajadores en cualquier momento.

Ha de ser pues un objetivo de la empresa organizarlos conforme a la legislación vigente y adecuarlos a los riesgos; dotarlos de los medios suficientes tanto humanos como materiales y mantener a los equipos bien entrenados.

Este objetivo ha de estar firmemente ligado a un deseo: no tener que utilizarlos nunca. Proteger es ante todo evitar.



39. Escribe todos los factores de riesgo que encuentres en este caso práctico y propón medidas preventivas:

La empresa Ferrollurce tiene 85 empleados en plantilla y se dedica a la fabricación de elementos de sujeción metálicos (tuercas, tornillos, cojinetes, etc.). El horario que tienen establecido es de siete de la mañana a tres de la tarde.

Álvaro tiene veintiún años y hace sólo una semana que trabaja en el almacén de esta empresa. En el momento del contrato, ya le advirtieron de que durante el primer mes tendría que hacer unas horas por la tarde, al igual que treinta compañeros más.

Una tarde, Álvaro cargó la carretilla elevadora que conducía Miguel con seis contenedores de cajas de tornillos, pero los dos últimos no quedaron bien colocados. Miguel le comentó al respecto que no se preocupara, que él era un "carretillero experimentado", y con una maniobra rápida recorrió los treinta metros que le separaban de las estanterías donde iban a ir almacenados los contenedores.

Cuando Miguel estaba terminando de subir la horquilla se dio cuenta de que los contenedores se habían desplazado y que el último estaba tambaleándose; no le dio tiempo de advertir a Fernando, un compañero que estaba revisando material justo al lado de la carretilla, de que se apartara.

El contenedor cayó sobre su cabeza y Fernando se desplomó en el suelo.

Miguel, rápidamente, dejó la carretilla tal y como estaba y fue a ver lo sucedido. Fernando estaba tendido en el suelo inconsciente y de su brazo derecho salía sangre. La primera reacción de Miguel fue la de acercarse a la víctima y, gritando su nombre, intentar levantarlo.

Álvaro y los otros compañeros, alertados por el ruido, se habían aproximado al lugar del accidente y miraban la escena sin saber qué hacer.

Alguien dijo: ¡Llamad al médico de la empresa! Álvaro salió disparado hacia el teléfono, pero cuando llegó se dio cuenta de que no sabía el número del Servicio Médico y de que tampoco había ninguna lista cercana donde se indicara. Álvaro se vio obligado a gritar a pleno pulmón que alguien se acercara para ayudarlo a solucionar el problema. Cuando por fin, gracias a un compañero, logró telefonear, resultó que no había ningún responsable del servicio médico porque su horario era de mañanas.

Después de esto optaron por telefonear al servicio de urgencias del hospital que tenían en la zona y explicar la situación.

Al terminar de hablar con ellos se dieron cuenta de que con las prisas se habían olvidado de mencionar que su compañero, además de estar inconsciente por el golpe, también se había herido en un brazo y perdía sangre.

Cuando regresaron al almacén para anunciar que pronto llegaba ayuda, Fernando ya había recuperado el conocimiento. Miguel y otro compañero estaban junto a él, le habían puesto un pañuelo en la herida del brazo y lo estaban tranquilizando.



2. Soporte vital básico.

Se entiende por SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) a un conjunto de actuaciones que incluyen el conocimiento tanto del sistema de ayuda sanitaria ante una emergencia médica y la forma de acceder a ella, como de las técnicas que se deben realizar ante situaciones que ponen en peligro inminente la vida de una persona, como son la asfixia, la hemorragia exanguinante, la inconsciencia, el traumatismo grave, el paro respiratorio aislado y el paro cardiorrespiratorio.

En el soporte vital básico se incluyen los dos primeros eslabones de la cadena de salvamento (detección de la situación con petición de ayuda e inicio del tratamiento básico).

El SVB se realiza sin equipamiento alguno, aceptándose como único material accesorios denominados «de tipo barrera» para evitar el contagio directo boca a boca entre el reanimador y la víctima.

En el SVB se incluyen las técnicas de:

- Resucitación cardiopulmonar básica (RCP BÁSICA): para paradas cardiorrespiratorias.
- La maniobra de Heimlich: para atragantamientos.
- Técnicas de control de hemorragias: para frenar las hemorragias.

El concepto de Resucitación cardiopulmonar básica (RCP básica) significa intentar mantener las funciones circulatorias y respiratorias de una persona, que han cesado de forma repentina, de manera artificial mediante el uso de masaje cardíaco externo y la respiración artificial boca a boca.

2.1. Paro cardiorrespiratorio.

Sin duda, la alteración más grave que le puede ocurrir a un ser humano es la parada cardiorrespiratoria, supone la muerte.

Ante esta situación la actuación de la persona que auxilia va contrarreloj, el saber qué hacer y además hacerlo bien puede salvar una vida.

El cerebro puede permanecer sin oxigenación tan sólo unos 4 ó 5 minutos sin que sufra lesiones irreversibles, por otra parte es difícil que las asistencias especializadas, UVIs móviles, lleguen al lugar de los hechos en menos tiempo, por eso en estos casos el testigo que presencia esta situación se convierte en el eslabón más importante dentro de la cadena de salvamento y ha de realizar las maniobras de SVB para mantener con vida, aunque de forma artificial, el corazón y, lo más importante, el cerebro de la víctima hasta la llegada de la ayuda especializada.

2.1.1. La cadena de supervivencia.

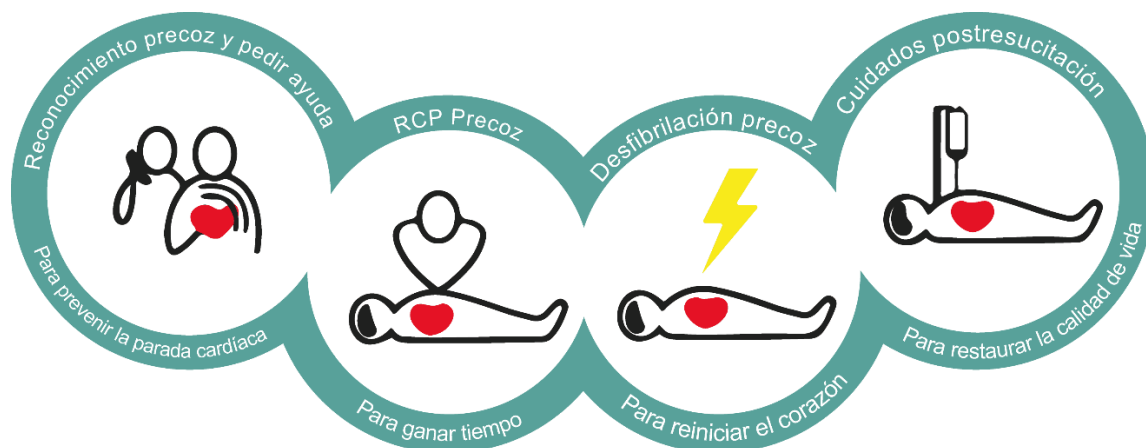
La mayoría de las muertes súbitas (lo que vulgarmente se conoce como «murió de repente») tienen un origen cardíaco cuando no hay una causa evidente.

Para conseguir recuperar a una persona que ha muerto de forma súbita, es necesario que, si hay alguien que presencie la muerte de la víctima, active de manera inmediata el Sistema de Emergencias Médicas para que se pueda realizar una atención especializada en pocos minutos.

Una cadena de salvamento, de supervivencia o de la vida es: «Una sucesión de circunstancias favorables que, de producirse, hacen más probable que una persona sobreviva a una situación de emergencia médica»

Incluye:

- Llamada urgente al servicio de Emergencia Médica: es el primer eslabón de la cadena y está simbolizado por un teléfono: en la Comunidad Europea es el 112.
- Aplicación de las técnicas de SVB básica por parte del testigo: el inicio inmediato de las maniobras de RCP Básica. Debe ser antes de transcurridos 4 minutos del inicio de la parada cardiorrespiratoria para que el cerebro de la víctima se mantenga oxigenado. Se sabe que a partir de 5 minutos de ausencia respiratoria las células cerebrales comienzan a lesionarse.
- Aplicación de SVB avanzada por parte de los profesionales: incluye la desfibrilación precoz antes de los 8-10 minutos, realizado por el personal médico especializado.
- Rápido traslado a un centro hospitalario: último eslabón para actuar sobre las causas que han desencadenado la situación de emergencia vital.



2.1.2. Resucitación cardiopulmonar en adultos (rcp).

«Maniobras destinadas a la resucitación de una persona que ha sufrido un cese brusco de la respiración y/o de las contracciones cardiacas efectivas durante un período superior a 60 segundos, y cuyo estado de salud no hacía suponer que falleciese súbitamente».

La muerte súbita puede acontecer por diversas causas. Las más frecuentes son:

- Paro cardíaco propiamente dicho.
- Obstrucción respiratoria.
- Traumatismos en tórax o cabeza.
- Shock.
- Electrocución.
- Reacción alérgica.
- Hemorragias extremas.

Al cesar la función cardíaca, el individuo cae inconsciente. A los 30 segundos el electrocardiograma se vuelve plano y a los 60 segundos la respiración cesa espontáneamente. Si esta situación sigue más de 4 minutos aparecen lesiones cerebrales irreversibles.

Por el contrario, si lo que primero que sucede es una parada respiratoria, el corazón seguirá latiendo unos 5 ó 6 minutos más, y las lesiones cerebrales tardarán más en aparecer, aunque el individuo siga inconsciente desde el principio.

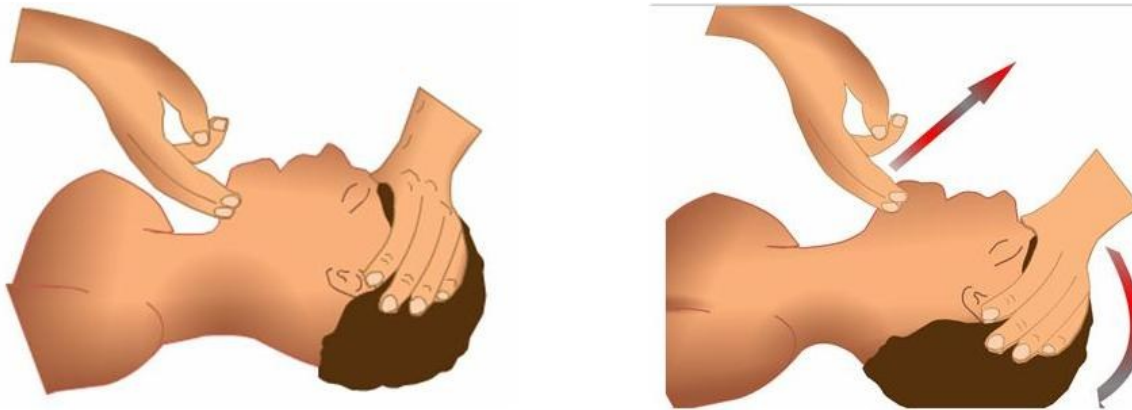
Ante una situación de pérdida de conocimiento y caída al suelo la actuación se basa en:

- Comprobar el estado de consciencia: el socorrista ha de colocarse arrodillado al lado de los hombros de la víctima.
Mover de los hombros a la víctima y hablándole en voz alta, ¿se encuentra bien?
Si no hay respuesta por parte de la víctima, actuar de la siguiente manera:

- Gritar pidiendo ayuda.
- Abrir la vía respiratoria mediante la técnica de frente-mentón. Es frecuente que cuando existe una pérdida del nivel de conciencia, se produzca la obstrucción de la vía aérea por la lengua, que al perder su tono muscular cuando el individuo está consciente, caiga hacia atrás e impida el paso del aire.

Con esta maniobra se permite la entrada del aire sin obstáculos al interior de los pulmones:

- Sobre una superficie firme y dura colocamos a la víctima boca arriba, si no lo estaba, y se realiza una hiperextensión del cuello del accidentado colocando una mano en la frente, y la otra en el mentón, para abrir ligeramente la boca.
- Retirar cualquier objeto visible dentro de la boca.



➤ Comprobar si respira. Colocando nuestra cabeza encima la de boca de la víctima para ver el tórax y el abdomen (para ver sus movimientos), oír la respiración y sentir la salida de aire por la boca.

A. Si respira espontáneamente: mantener la vía respiratoria abierta según explicaciones anteriores y colocación en postura lateral de seguridad, excepto cuando se sospeche lesión de columna vertebral.

B. Si no respira o respira anómalamente, iniciar maniobras de RCP:

Respiración artificial boca a boca: si una vez abierta la vía de aire la víctima todavía no respira por sí misma, deberemos aplicarle la respiración artificial.

La técnica consiste en introducir el aire expirado por el socorrista en las vías respiratorias de la



víctima. Aunque la concentración de oxígeno del mismo es baja (no supera el 17-18%), es suficiente y permite, en la mayoría de los casos, la supervivencia de la víctima hasta la llegada a un centro de asistencia avanzado.

Para la aplicación del método boca a boca, deberemos en primer lugar abrir y limpiar la vía de aire, tal y como explicábamos anteriormente; a continuación, mantenemos la hiperextensión del cuello y con la mano apoyada en la frente cerramos los orificios

nasales haciendo pinza con los dedos pulgar e índice, para evitar que el aire que insuflamos se salga por la nariz.

Procederemos, entonces, a realizar una inspiración profunda de unos 3 segundos de duración y a continuación sellaremos la boca del accidentado con la suya propia para insuflar el aire dentro durante 1 segundo, evitando ventilaciones demasiado rápidas o demasiado fuertes, observando cómo se expande el tórax de la víctima, (hoy día existen distintos modelos de válvulas unidireccionales que sirven para evitar el contacto directo de la boca del socorrista con la del accidentado permitiendo la insuflación de aire). Después levantaremos la cabeza dejando salir el aire insuflado, colocando el oído sobre la boca para oír y sentir la salida, y volver a repetir el procedimiento (se realizarán de momento sólo 2 insuflaciones).

- Comprobar signos de circulación: después de las dos insuflaciones comentadas anteriormente observar si hay signos de respiración, tos, movimientos reflejos... Hay que recordar que, si la víctima no respira normalmente, debemos empezar a realizar compresiones torácicas (Masaje Cardíaco).

Sólo si se tiene práctica comprobaremos el latido carotídeo, para lo cual, se colocan dos dedos encima de «la nuez del cuello» y se deslizan hasta el ángulo mandibular y el comienzo de la musculatura del cuello.

Masaje cardíaco externo



El corazón se sitúa dentro de la caja torácica detrás del esternón, y encima de la columna vertebral. El masaje cardíaco pretende que, al comprimir el corazón, entre el esternón y la columna vertebral, la sangre que se encuentra en su interior sea expulsada hacia los grandes vasos, con lo que se completan así de forma artificial los mecanismos fisiológicos de la contractilidad miocárdica.

Nos mantendremos en la posición anteriormente comentada, es decir, de rodillas al lado de los hombros del accidentado. Esta postura permite la mayor relajación del socorrista, que va necesitar una posición cómoda, porque esta maniobra puede llegar a ser agotadora.

Colocar a la persona sobre una superficie dura y en decúbito supino (posición de RCP).

Colocar el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima.

A continuación, colocar el talón de la otra mano. De esta manera se evita la compresión sobre el apéndice xifoides eliminando al máximo la posibilidad de fracturas de dicho huesecillo.

Entrelazar ambas manos con los dedos extendidos.

Brazos rectos, perpendiculares al tórax de la víctima.

Comprimir el tórax de 3 a 5 cm, el corazón quedará comprimido entre las vértebras y el esternón y se producirá la expulsión de la sangre que se ha oxigenado con la respiración artificial permitiendo

un flujo y oxigenación cerebral de un 20% aproximadamente, mínimo pero suficiente para mantener con un hilo de vida al cerebro hasta que llegue la ayuda especializada.

Resucitación cardiopulmonar

Es la combinación de respiración artificial y masaje cardiaco.

Estas maniobras se recomiendan que sólo las ejecute una sola persona, pudiendo el resto de testigos, si los hay, encargarse del resto de la organización y relevar al primer socorrista cuando esté agotado.

El ritmo de compresiones y ventilación tiene una relación de 30 compresiones por 2 insuflaciones.

Si únicamente se realizan compresiones torácicas, debe hacerlo a una frecuencia de 100 compresiones por minuto.

Las maniobras de RCP no deben interrumpirse más de 10 segundos para comprobar si la circulación ha vuelto espontáneamente; es muy raro que esto suceda, con lo que se ha de continuar hasta que las asistencias médicas se hagan cargo de la situación.

Continúe la Resucitación hasta que:

- Llegue la ayuda cualificada.
- Usted se agote.
- La víctima comience a respirar normalmente.

Ante todo paciente que sale de una parada cardio respiratoria, debemos continuar al menos 2 minutos con RCP.

La RCP no está indicada comenzarla cuando:

- No se ha presenciado la parada cardiaca.
- No se sabe el tiempo que la víctima lleva en parada cardiaca.
- Cuando es secundaria a una enfermedad de larga evolución o a muerte natural.

A pesar de todo esto el testigo es el que decide, y si se duda, siempre hay que iniciarla, tiempo habrá para detenerla.