



Metodología de evaluación y planificación preventiva de riesgos profesionales en servicios de atención primaria

RIESGOS LABORALES EN LOS CENTROS DE SALUD



Latinstock

En este artículo se establecen los criterios seguidos para la realización de una metodología de evaluación de riesgos laborales y la planificación de las acciones preventivas (MERCAPP), así como para la elaboración de un manual de prevención y la creación de una unidad formativa, que sirvan de herramientas comunes para la actuación de los técnicos de prevención en los centros de salud. Los 18 centros de atención primaria encuadrados en el sector Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud han sido el ámbito elegido para el desarrollo de esta investigación.

Por **ANA CRISTINA FONTANA JUSTES**. Ingeniero Técnico Industrial. Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales. Técnico de Higiene Industrial. Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud.

Cuando se pretende cumplir con la legislación, normativa y criterios técnicos en Prevención de Riesgos Laborales que nos ayuden a reducir la accidentabilidad y las enfermedades profesionales y se dispone de centros de trabajo con similares características en cuanto a edificio, puestos de trabajo y tareas que en ellos se realizan, es muy necesario que el técnico de Prevención de Riesgos Laborales disponga de herramientas de trabajo que permitan establecer pautas comunes de actuación en cuanto a la evaluación y planificación de los riesgos y la formación e información de los mismos a los trabajadores.

A lo largo del presente artículo se presentan y describen las herramientas desarrolladas en el sector Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud:

1. Metodología de Evaluación de Riesgos en Centros de Atención Primaria y Planificación (MERCAPP).
2. Manual de Prevención de Riesgos Laborales en centros de salud.
3. Unidad formativa para los profesionales de los centros de atención primaria.

Centros de salud

Los centros de salud son edificios independientes de varias plantas formados por:

1. El conjunto de cimientos, estructura, muros, paredes, tabiques, suelos, techos, cubiertas, etc. que generalmente disponen de los siguientes espacios: consultas de medicina familiar y consultas de enfermería y curas; consultas de pediatría y consulta de enfermería pediátrica; consulta de matrona; consulta de trabajadora social; consulta de salud bucodental; gimnasio de fisioterapia; consulta de fisioterapia; sala de reuniones o aula; sala de estar; vestuarios; aseos; sala de extracciones; sala de inyectables; consulta de urgencias; almacén de suministros sanitarios; almacén de residuos; cuarto de limpieza y zona de administración-archivo.

Para acceder a los diferentes espacios el edificio consta de escaleras o rampas de acceso, pasillos y salas de espera.

2. Las instalaciones fijas que existan para su servicio, tales como las de agua, electricidad, gas, calefacción, refrigeración, telefónicas, antenas, ascensores, etc.

Hay espacios en los centros de salud reservados a las instalaciones. Éstas pueden estar ubicadas en los sótanos, en la planta calle o, cuando el centro de salud tiene varias alturas, podemos encontrarlas en los tejados. Las instalaciones van a ser las siguientes:

Instalación eléctrica. Centros de transformación, cuadros eléctricos, alumbrado general, enchufes, interruptores, generadores, pararrayos, etc.

Instalación para climatización. Podemos encontrar los siguientes tipos:

- Caldera a gas-enfriadores, climatizador, fancoil.
- Tanque de gasoil, caldera a gasoil, climatizador.
- Bombas de aire, climatizador.
- Climatizador.

Instalación de agua sanitaria.

- Termo eléctrico, tanque de agua, grupo de presión.
- Caldera a gas, tanque de agua, grupo de presión.

Ascensores. Con el cuarto de motores.

Incendios. La instalación de protección contra incendios puede constar de tanque de almacenamiento de agua, sistemas de extinción portátiles, sistemas de extinción fijos, puertas cortafuegos y salidas de emergencia.

Alumbrado de emergencia. Alumbrado de seguridad y de reemplazamiento.

Instalación de telefonía.

3. Varios: como garajes, jardines, vallas, cercas, verjas, dependencias auxiliares, y en general todo cuanto exista o pueda existir para su solidez, comodidad e higiene.

Los garajes pueden ser exteriores o interiores, pueden estar ubicados en la planta sótano o estar a la altura de la planta calle.

Con el conocimiento de las instalaciones podemos saber a qué legislación industrial estarán sometidas cada una de ellas y los riesgos que entrañan, y con la descripción del lugar de trabajo estableceremos los riesgos que pueden ocurrir y la forma de controlarlos.



Latinstock

Tabla 1. Equipamiento interior tipo de una consulta de Medicina Familiar

Mobiliario general	Armario de biblioteca con puertas bajas. Silla fija. Silla giratoria con ruedas y brazos. Mesa escritorio de consulta con ala y cajonera. Mesa auxiliar con rueda y estantes. Mueble estantería. Papelera de plástico. Perchero de pared. Taquilla ropero metálica individual.
Mobiliario clínico	Biombo de dos o tres cuerpos con ruedas. Camilla de exploración. Escalón de acceso camilla. Taburete giratorio con rueda. Papelera grande con tapa y pedal.
Instrumental y dispositivos sanitarios	Negatoscopio de dos cuerpos. Pesa con tallímetro para adulto. Lámpara de pie/lupa. Linterna de pared/poliscopio de pared. Tensiómetro con manguito normal. Tensiómetro con manguito obeso. Espirómetro/pico flujo. Martillo reflejos aguja/cepillo. Optotipo. Diapasón. Báscula con tallímetro. Cinta métrica. Diapasón. Esfigmomanómetro de mercurio con manguitos de diferente tamaño (niños, adultos y adultos obesos). Espejo frontal con luz directa incorporada o simple. Espejos laríngeos de distintos tamaños. Fonendoscopio de adultos y niños. Linterna. Martillo de reflejos. Oftalmoscopio y otoscopio de pared. Optotipos. Reflectómetro para glucemia capilar (glucómetro) + pinchador. Termómetro. Otros: podoscopio.
Material fungible	Contenedor de seguridad para residuos biológicos. Depresores linguales. Esparadrapo hipoalérgico 2,5 y 5 centímetros de ancho. Esparadrapo para vendajes funcionales. Espéculos desechables para otoscopio (niños y adultos). Gasas y apósitos estériles. Guantes desechables. Guantes estériles. Lancetas para extracción de cuerpos extraños oculares (hemostetas). Lubricante urológico y vaselina. Tiras reactivas para glucemia capilar y analítica de orina. Tiritas. Torundas de algodón.
Otros	Ordenador. Impresora. Bandejas. Dispensador de jabón. Dispensador de papel secamanos.
Maletín de urgencias domiciliarias	<p>Medicamentos</p> <p>Cardiovasculares: Nitroglicerina aerosol, Adrenalina, Captopril, etc. Respiratorios: Salbutamol aerosol, metilprednisolona ampollas, etc. Digestivos: Metoclopropamida ampollas, etc. Analgésicos y AINEs: Diclofenaco ampollas, etc. Sistema nervioso central: Loracepam, clonazepam ampollas, haloperidol ampollas, etc. Antihistamínicos: Dexclorfenidramina ampollas, etc. Antisépticos: Povidona yodada, etc. Colirios: colirio anestésico, etc. Antibióticos: Amoxicilina, etc. Otros: Insulina rápida, etc.</p> <p>Instrumental/Dispositivos sanitarios</p> <p>Compresor de goma. Esfigmomanómetro con manómetro aneroide. Fonendoscopio. Glucómetro con agujas y tiras reactivas. Linterna con pilas. Martillo de reflejos. Termómetro. Tijeras (cortar ropa).</p> <p>Fungibles</p> <p>Abocaths, palomillas y tapones de vía. Agujas de varios tamaños. Depresores linguales. Esparadrapo hipoalérgico. Gasas estériles. Guantes. Hojas de bisturí. Jeringas. Vendas.</p>

Instalaciones, equipamiento interior y tareas desempeñadas por los profesionales sanitarios han sido algunas de las variables analizadas en los centros de salud estudiados

En cuanto al equipamiento interior, consideramos un centro de salud tipo (está claro que todos los centros de salud no tendrán las mismas estancias, ya que dependerán de los servicios que presta y del espacio disponible). En este centro de salud tipo se consideran estancias comunes, y dentro de cada estancia se contemplan los siguientes apartados: mobiliario general, mobiliario clínico, instrumental/dispositivos sanitarios, material fungible y otros. Como equipamiento interior también se contempla lo que se porta en el maletín de domicilio. Se adjunta a modo de ejemplo el equipamiento interior de una consulta de Medicina Familiar (Tabla 1).

El conocimiento del equipamiento interior de cada una de las estancias que comprenden un centro de salud nos permite establecer necesidades en cuanto a diseño de puestos de trabajo. Los equipos, instrumental y dispositivos que se manejan o manipulan nos ayudan a establecer las medidas de seguridad que se deben perseguir.

Los centros de atención primaria de cada zona básica de salud son las estructuras físicas donde los profesionales realizan las actividades de atención primaria de salud, constituyendo la referencia de los servicios sanitarios públicos más cercanos a la población.

Un centro de atención primaria puede albergar en el mismo edificio más de una zona básica de salud.

Tabla 2. La plantilla aproximada de cada centro de salud es la siguiente:

Puestos de trabajo	Almazara	Azuara	Belchite	Casablancaa	Fdo. Católico	Fuentes Ebro	Parque Roma	Independencia	Fuentes Norte	Muñoz y Fdez.	Rebolería	Seminario	San José	Canal Imperial	Santa Lucía	Sástago	Torrerama	Torrero-La Paz	TOTAL
Médico familia	12	3	5	7	12	10	12	9	14	30	9	8	21	23	12	5	13	11	216
Pediatra	4	0	0	2	2	1	2	2	4	5	2	2	4	5	3	0	4	3	45
Enfermera familia	11	3	3	6	11	7	12	8	14	29	9	7	20	22	12	4	12	9	200
Enfermera pediatría	4	0	0	1	2	1	2	2	4	4	1	1	3	3	3	0	3	2	35
Aux. enfermería	1	0	0	1	2	1	1	0	3	3	1	1	2	3	2	0	1	1	23
Aux. administrativo	5	1	1	2	6	1	6	4	6	15	5	5	5	11	8	1	6	6	94
Celador	2	0	0	1	1	0	2	2	2	3	2	0	2	3	2	0	1	2	25
Matrona	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3
Fisioterapeuta	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	0	2	2	0	0	1	12
Trabajadora social	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2
Odontólogo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1	7
Higienista bucal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6
TOTAL	40	7	9	20	36	21	37	27	51	93	32	31	61	72	44	10	42	37	668

De este modo, tenemos que en Aragón, en el sector de Zaragoza II, los centros de atención primaria o centros de salud son 18, y en ellos están incluidas 21 zonas de salud (Tabla 2).

La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos.

Las tareas que los profesionales sanitarios realizan comprenderán actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

Todas estas actividades, dirigidas a las personas, a las familias y a la comunidad, bajo un enfoque biopsicosocial, serán prestadas por equipos interdisciplinarios garantizando la calidad y accesibilidad a las mismas, así como la continuidad entre los diferentes ámbitos de atención en la prestación de servicios sanitarios y la coordinación entre todos los sectores implicados.

El conocimiento del lugar de trabajo y del equipamiento interior ayuda a detectar cuáles son los riesgos y las necesidades que tienen los centros de salud



La cartera de servicios es un catálogo de las prestaciones relacionadas con actividades de promoción, prevención, curación y seguimiento de determinados problemas de salud en la población, sustentado en los programas o protocolos implantados en los sectores de salud de atención primaria.

Aun así, hay puestos de trabajo y actividades no incluidas en la cartera de servicio como son las del auxiliar de enfermería, las del celador, la del auxiliar administrativo, etc., de los que no debemos olvidarnos.

También habrá que tener en cuenta dónde se realizan las actividades –en consulta, en domicilio, etc.–, ya que una misma tarea puede tener riesgos diferentes según dónde se realice, o bien el hecho de desplazarnos fuera del centro de salud puede traer accidentes no previstos (caídas, golpes, atropellos, etc.).

Los diferentes puestos de trabajo y la descripción de las tareas que se realizan en cada uno de ellos, así como la observación concienzuda de las mismas, ayudará a establecer los riesgos específicos que se pueden sufrir, los há-

bitos de trabajo y los equipos de protección individual necesarios.

Accidentabilidad

Los accidentes de trabajo (con baja o sin baja) son una fuente de información fundamental para conocer las causas que los han provocado, lo que permitirá orientar la acción correctiva correspondiente. Pero también son una fuente de información para saber cuáles son los factores de riesgo predominantes y de qué manera se manifiestan: forma o tipo del accidente que ocasiona, agente material, naturaleza de las lesiones que provoca y parte del cuerpo lesionado por puesto de trabajo..., lo que facilitará la orientación de las acciones preventivas encaminadas a eliminar, reducir o controlar estos factores de riesgo.

En los centros de salud del sector II de Zaragoza se ha estudiado la accidentabilidad ocurrida durante los años 2007 y 2008, aportando la siguiente información (gráficos 1 y 2):

Los accidentes ocurren por caídas al mismo nivel (1 en 2007 y 2 en 2008), por caídas a distinto nivel (1 en 2007), golpes (3 en 2008), cortes (2 en 2007 y 1 en 2008), atrapamientos (2 en 2008), exposición a biológicos (28 en 2007 y 24 en 2008) y sobreesfuerzos (1 en 2007 y 3 en 2008).

Por puesto de trabajo, los que más accidentes registraron en el periodo estudiado son los de enfermera (26 en 2007 y 26 en 2008), médico (5 en 2007 y 7 en 2008), auxiliar administrativo (1 en 2007 y 6 en 2008), matrona (1 en 2008) e higienista bucal (1 en 2007).

Los accidentes de origen biológico son, pues, los más abundantes en número. Por ello, estudiamos dónde se producen y con qué agente material, arrojando los siguientes resultados (gráficos 3, 4, 5 y 6):

El lugar del accidente biológico nos indica que es en las salas de extracción de

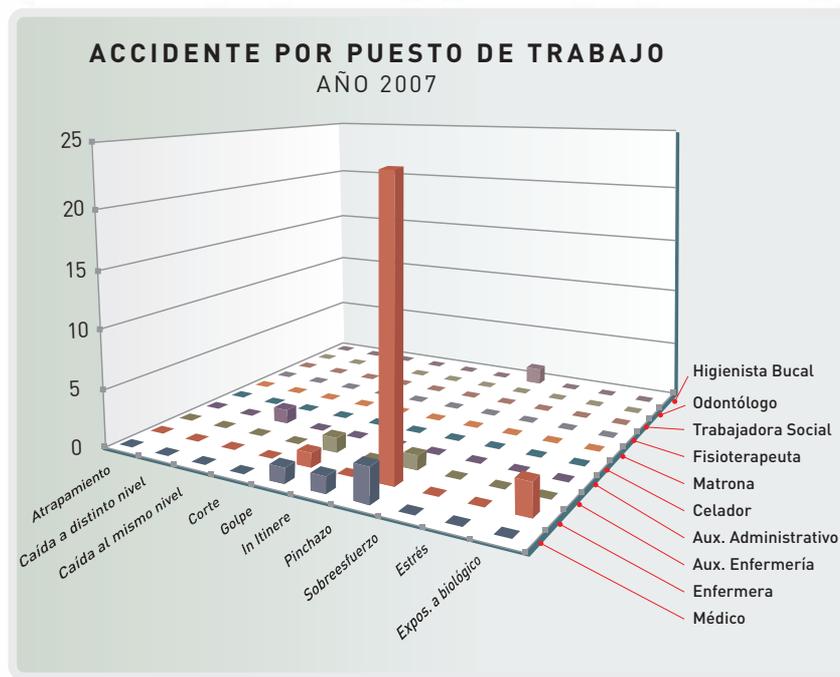


Gráfico 1.

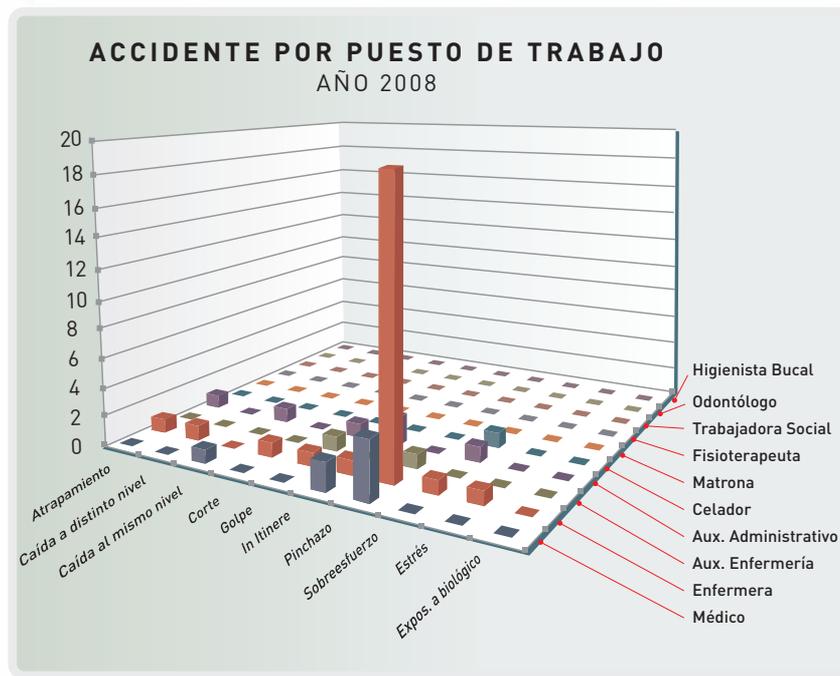


Gráfico 2.

sangre (14 en 2007 y 9 en 2008), en consultas (12 en 2007 y 4 en 2008), en domicilio (2 en 2007 y 11 en 2008) y en salas de curas (1 en 2008) donde ocurren estos accidentes.

De ellos, los agentes materiales que mayormente producen los accidentes biológicos son las agujas (19 en 2007 y 19 en 2008) y las lancetas (6 en 2007 y 5 en 2008).

La accidentabilidad es el indicador más fiable para orientar la evaluación y las acciones preventivas. Hay que hacer más hincapié en aquellas tareas, equipos y lugares donde se producen los accidentes.

Metodología

Desarrollo de la Metodología de Evaluación de Riesgos en Centros de Aten-

2007 ACCIDENTE BIOLÓGICO

Lugar del accidente

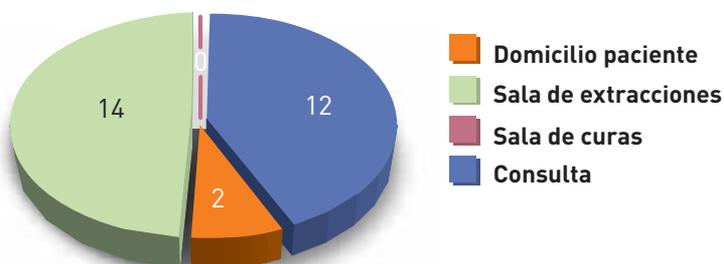


Gráfico 3.

2008 ACCIDENTE BIOLÓGICO

Lugar del accidente

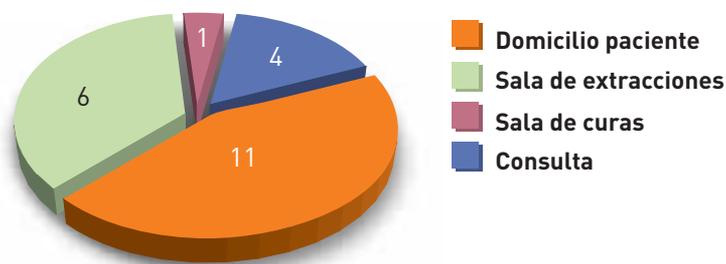


Gráfico 4.

2007 ACCIDENTE BIOLÓGICO

Agente material

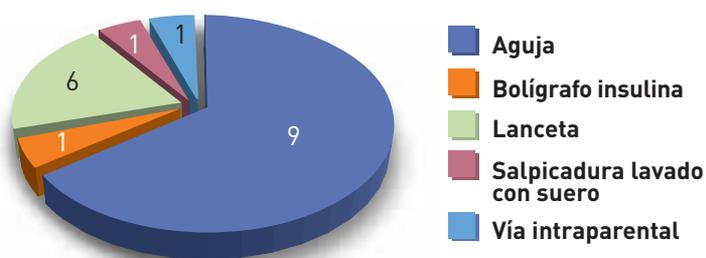


Gráfico 5.

2008 ACCIDENTE BIOLÓGICO

Agente material

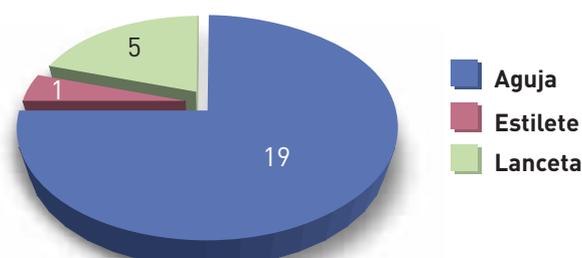


Gráfico 6.

ción Primaria y la Planificación (MERCAPP). Se define por medio de las siguientes características:

1ª Característica: Metodología genérica

Al tener varios centros de salud con riesgos similares y mismos puestos de trabajo, se hace necesario que la evaluación y planificación tenga una estructura que se adapte a todos ellos, que permita obtener datos comparativos, que nos aporte una visión global sobre el estado de la prevención de riesgos laborales y que nos permita encauzar la acción preventiva de forma conjunta.

Es por ello que el MERCAPP no pretende ser un documento cerrado, sino, por el contrario, un documento que evolucione con la consecución de objetivos y con los avances teóricos en la ciencia de la Prevención de Riesgos Laborales.

La estructura del MERCAPP es la siguiente:

1. Datos generales

Dirección del centro, coordinadores, plantilla, características, instalaciones de servicio y de protección, equipos de electromedicina y contratas.

2. Accidentabilidad/Enfermedad profesional

Histórico comparativo de número de accidentes y enfermedades profesionales por centro de salud y puesto de trabajo de los últimos dos años.

3. Lugares de trabajo

Condiciones generales de seguridad:

Seguridad estructural; espacios de trabajo y zonas peligrosas; suelos, aberturas, desniveles y barandillas; tabiques, ventanas y vanos; vías de circulación;

puertas y portones; rampas, escaleras fijas y de servicio; escalas fijas; escaleras de mano; vías y salidas de evacuación; condiciones de protección contra incendios; instalación eléctrica; minusválidos.

Orden, limpieza y mantenimiento:

Orden, limpieza, mantenimiento.

Instalaciones de servicio y protección:

Reglamentaciones específicas, almacenes, residuos.

Condiciones ambientales:

Temperatura operativa, humedad relativa, corrientes de aire, renovación de aire.

Iluminación:

Iluminación natural, niveles mínimos de iluminación, características de la iluminación.

Locales higiénicos y de descanso:

Vestuarios, duchas, lavabos y retretes; locales de descanso.

4. Puestos de trabajo

Condiciones generales frente a:

Riesgos biológicos.

Condiciones específicas de cada puesto de trabajo:

■ Médico de familia y pediatra: riesgos de los equipos, riesgos biológicos, riesgos por carga postural, riesgo por manejo de cargas, riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos y riesgos de accidentes por desplazamientos fuera del centro de salud.

■ Enfermera de familia y pediatría: riesgos de los equipos, riesgos biológicos, riesgos químicos, iluminación, riesgos por carga postural, riesgo por manejo de cargas, riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos y riesgos de accidentes por desplazamientos fuera del centro de salud.

■ Auxiliar de enfermería: riesgos de los equipos, riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgo por manejo de cargas, riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos.

■ Auxiliar administrativo: riesgos por carga postural, riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos.

■ Celador: riesgo por manejo de cargas.

■ Matrona: riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos por carga postural, riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos.

■ Fisioterapeuta: riesgos de los equipos, exposición a ultrasonidos, a microondas, a radiaciones no ionizantes-ópti-

cas, riesgos por carga postural, riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos.

■ Trabajadora social: riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos y riesgos de accidentes por desplazamientos fuera del centro de salud.

■ Odontólogo: riesgos de los equipos, riesgos biológicos, riesgos químicos, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes, riesgos por carga postural, riesgos por la utilización de pantallas de visualización de datos.

Higienista bucal: riesgos de los equipos, riesgos biológicos, riesgos químicos, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes, riesgos por carga postural.

5. Planificación

La planificación se establecerá de acuerdo a las prioridades, y estas prioridades se establecerán por bloques (por ejemplo, dentro del riesgo biológico no habrá acciones preventivas de prioridad 1 o 4, sino que todas serán completamente iguales).



El MERCAPP no pretende ser un documento cerrado; debe evolucionar con la consecución de objetivos y con los avances teóricos de la Prevención de Riesgos Laborales

Tabla 3. Lugares de trabajo

Riesgos producidos por	Prioridad
Condiciones generales de seguridad	2
Orden, limpieza y mantenimiento	3
Instalaciones de servicio y protección	1
Condiciones ambientales-Confort térmico	3
Iluminación	4
Locales higiénicos y de descanso	4

Tabla 4. Puestos de trabajo

Riesgos producidos por	Prioridad
Equipos	2
Desplazamiento exteriores al centro	2
Agentes biológicos	1
Agentes químicos	2
Radiaciones ionizantes	1
Agentes físicos	3
Manejo manual de cargas	2
Carga postural	2
Pantallas de visualización de datos	2

A la hora de planificar, las prioridades se han considerado como se indica en las tablas 3 y 4.

6. Formación e información

7. Coordinación de actividades empresariales

Ficha de recogida de datos.

8. Encuestas

9. Tratamiento de datos

2ª Característica: Preciso

El MERCAPP está basado en una serie de listas de chequeo, con afirmaciones expresadas de un modo exacto y riguroso, para que tengan tres posibles respuestas: SÍ, NO y Observaciones. Como lo que se pregunta es si está tomada o no una acción preventiva, el apartado de observaciones sirve para poner que la acción preventiva o bien;

- No procede.

- Cuantificar en porcentaje las preguntas afirmativas o negativas.

- Añadir características que aclaren la acción preventiva. (Tabla 5)

Al final de la metodología se ordenan los diferentes riesgos en función de sus prioridades, pero valorando el grado de cumplimiento, estableciendo cuántas

preguntas son afirmativas y cuántas negativas del total de preguntas, indicando el porcentaje de cumplimiento. (Tabla 6)

3ª Característica: Riguroso

El MERCAPP no está basado en metodologías de evaluación de riesgos generales, sino en el cumplimiento de las normas específicas para cada uno de los puntos que se valoran. (Tabla 7)

Anexos al MERCAPP

En ocasiones, la metodología está basada en preguntas que corresponden a lo desarrollado en sus anexos y que la complementan, como son:

- Diseño de las consultas de médico, enfermera y matrona, diseño de puesto de admisión y diseño de vestuarios.
- Guantes a utilizar en centros sanitarios.
- Procedimiento para la administración de metrotexato.
- Procedimiento de actuación para la recogida de derrames de mercurio.
- Procedimiento para la valoración del manejo de cargas (NIOSH).
- Procedimiento para la valoración de la carga postural (REBA).

Tabla 5. Carga postural (CP) en la exploración a pacientes

Código	Cuestión	SI	NO	Observaciones
MFPCP-1	Las camillas en consultas son fijas, hidráulicas o eléctricas. Indicar porcentajes.			% fijas: % hidráulicas: % eléctricas:

Tabla 6. Condiciones generales riesgos biológicos

Tema	nº síes/ nº total preguntas	nº noes/ nº total preguntas	% de cumplimiento
Instalaciones (Bio I)			
Precaución por aire (Bio PA)			
Precaución por gotas (Bio PG)			
Precaución por contacto (Bio PC)			

Tabla 7. Lugares de trabajo

Condiciones generales de seguridad

REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

GUÍA TÉCNICA INSHT, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo.

Orden, limpieza y mantenimiento

REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

GUÍA TÉCNICA INSHT, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo.

Instalaciones de servicio y protección

REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

GUÍA TÉCNICA INSHT, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo.

REAL DECRETO 1027/2007, de 20 de julio, Reglamento de Instalaciones Térmicas en Edificios.

REAL DECRETO 3275/1982, de 12 de noviembre, sobre Condiciones Técnicas y Garantías en Centrales Eléctricas y Centros de Transformación

REAL DECRETO 842/2002, de 12 de noviembre, sobre Condiciones Técnicas y Garantías en Centrales Eléctricas y Centros de Transformación

REAL DECRETO 1427/1997, de 15 de septiembre, por el que se aprueba la instrucción técnica complementaria MI-IP03 «Instalaciones petrolíferas para uso propio».

REAL DECRETO 1244/1979, de 4 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Aparatos a Presión.

REAL DECRETO 2291/1985, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión.

REAL DECRETO 614/2001, de 8 de junio, sobre disposiciones mínimas para la protección de la salud y seguridad de los trabajadores frente al riesgo eléctrico.

GUÍA TÉCNICA INSHT, para la evaluación y prevención del riesgo eléctrico.

REAL DECRETO 865/2003, de 8 de febrero, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.

DECRETO 136/2005, de 20 de julio, por el que se establecen medidas especiales para la prevención y control de la legionela.

REAL DECRETO 1942/1993, de 5 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios.

LEY 10/1998, de 21 de abril, de Residuos.

REAL DECRETO 952/1997, de 20 de junio, Reglamento de Residuos Peligrosos.

DECRETO 29/1995, de 21 de febrero, de la Diputación General de Aragón, de gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Condiciones ambientales

REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

GUÍA TÉCNICA INSHT, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo.

UNE-EN ISO 7730:96, Ambientes térmicos moderados. Determinación de los índices PMV y PPD y especificaciones de las condiciones para el bienestar térmico.

Iluminación

REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

GUÍA TÉCNICA INSHT, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo.

GUÍA TÉCNICA IDAE, de eficiencia energética en iluminación: hospitales y centros de atención primaria.

Locales higiénicos y de descanso

REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

GUÍA TÉCNICA INSHT, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo.



Latinstock

El estudio ha analizado la accidentabilidad en los centros de salud del sistema Zaragoza II en 2007 y 2008, a partir de la cual se han extraído conclusiones sobre el entorno laboral y las tareas específicas de los profesionales sanitarios

Figura 2.

Riesgos Biológicos

Introducción

El presente manual tiene como objetivo proporcionar información sobre los riesgos biológicos en el entorno laboral de los centros de salud.

Riesgos Biológicos

Los riesgos biológicos son aquellos que se derivan de la exposición a agentes biológicos que pueden producir lesiones o enfermedades.

Tipos de riesgos biológicos

Tipos de agentes biológicos	Tipos de enfermedades	Tipos de lesiones
Bacterias, virus, hongos, parásitos, etc.	Enfermedades infecciosas, alergias, etc.	Lesiones físicas, químicas, etc.
Antígenos, toxinas, etc.	Enfermedades autoinmunes, etc.	Lesiones químicas, etc.
Anticuerpos, enzimas, etc.	Enfermedades autoinmunes, etc.	Lesiones químicas, etc.
Anticuerpos, enzimas, etc.	Enfermedades autoinmunes, etc.	Lesiones químicas, etc.

Medidas de prevención

- Evitar la exposición a agentes biológicos.
- Utilizar equipos de protección personal (EPP).
- Realizar pruebas de serología.
- Realizar pruebas de inmunización.

Riesgos Biológicos

Los riesgos biológicos en el entorno laboral de los centros de salud se derivan de la exposición a agentes biológicos que pueden producir lesiones o enfermedades.

Tipos de riesgos biológicos

- Riesgos por aerosoles:** Exposición a aerosoles de agentes biológicos.
- Riesgos por contacto:** Exposición a superficies contaminadas.
- Riesgos por heridas:** Exposición a fluidos corporales.
- Riesgos por vectores:** Exposición a insectos transmisores de enfermedades.
- Riesgos por animales:** Exposición a animales transmisores de enfermedades.

Medidas de prevención

- Utilizar EPP adecuado.
- Realizar pruebas de serología.
- Realizar pruebas de inmunización.

Riesgos Biológicos

Los riesgos biológicos en el entorno laboral de los centros de salud se derivan de la exposición a agentes biológicos que pueden producir lesiones o enfermedades.

Tipos de riesgos biológicos

- Riesgos por aerosoles:** Exposición a aerosoles de agentes biológicos.
- Riesgos por contacto:** Exposición a superficies contaminadas.
- Riesgos por heridas:** Exposición a fluidos corporales.
- Riesgos por vectores:** Exposición a insectos transmisores de enfermedades.
- Riesgos por animales:** Exposición a animales transmisores de enfermedades.

Medidas de prevención

- Utilizar EPP adecuado.
- Realizar pruebas de serología.
- Realizar pruebas de inmunización.

Figura 3.



Se adjunta a modo de ejemplo una transparencia de la unidad formativa, con la explicación de su estructura (Figura 3).

Conclusiones

El punto de partida para la realización del presente trabajo ha sido la recopilación de los datos referentes a los centros de salud, en cuanto a la descripción del edificio, el equipamiento interior, así como las tareas que se realizan en cada puesto de trabajo. Era fundamental que esta información no fuera ni demasiado específica ni demasiado ambigua. Para ello, han sido numerosas las visitas a los centros de salud y muchas las horas de observación de las diferentes tareas. Consideramos que el resultado ha sido lo suficientemente representativo para que pueda encajar a todos los centros de salud, independientemente de su variabilidad.

En cuanto al desarrollo de la metodología de evaluación de riesgos, el mayor problema presentado ha sido adecuar los criterios normativos y técnicos a través de preguntas sencillas en función de las características del edificio, de las tareas realizadas, de la accidentabilidad de los últimos años, para posteriormente poder concretar acciones en función del porcentaje de cumplimiento y planifi-

El estudio pretende establecer una herramienta de evaluación de riesgos laborales y planificación de la acción preventiva común a todos los centros de salud para poder aplicar una política preventiva conjunta

carlas en orden a unas prioridades establecidas por tipo de riesgo. En este apartado se ha añadido también una encuesta a los trabajadores para que indicaran su percepción sobre la Prevención de Riesgos Laborales en su centro de salud. No se pretende que esta metodología sea estática o cerrada, sino que sea dinámica y abierta a nuevas actualizaciones y revisiones. Nuestro objetivo único ha sido, y es, establecer una herramienta de evaluación de los riesgos laborales y planificación de la acción preventiva común a todos los centros de salud para poder aplicar una política preventiva conjunta. La validez de la misma se podrá valorar cuando se empiece a implantar.

Respecto al manual de prevención, lo más complicado ha sido redactarlo de forma clara y sintetizada, que fuera breve e ilustrado, para que sirviera de manual de consulta y de procedimientos escritos a seguir cuando a los trabajadores les surjan dudas.

Con la unidad formativa se ha pretendido establecer una formación común a todos los trabajadores, y que éstos la recibieran de forma presencial o a través de la intranet del sector.

Tanto con el manual como con la unidad formativa se quiere llegar también a todos aquellos profesionales de los centros de salud que realizan sustituciones o cubren bajas. ♦

AGRADECIMIENTOS

A Ana Sesé Chaverri, gerente, y a Jesús Goicoechea Iribarren, coordinador de PRL, del sector Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud, por las facilidades prestadas, así como al resto del personal del sector por su paciencia y amabilidad. Este trabajo se ha desarrollado en el marco de la convocatoria 2007 de ayudas a la investigación de FUNDACIÓN MAPFRE.