



PAUTAS PARA LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS ERGONÓMICOS QUE PUEDAN CAUSAR TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS (TME) Y SU INCLUSIÓN EN LA PLANIFICACIÓN PREVENTIVA

FASE 1: INFORMACIÓN PUESTO DE TRABAJO



DESIGNACIÓN/DESCRIPCIÓN

Referencia del puesto (según ER)
*ER = Evaluación de riesgos



TAREAS A REALIZAR

Tareas o trabajos que se realizan y que conforman el contenido del puesto (habituales y no habituales)



CONDICIONES ENTORNO

Lugar de trabajo
Equipos de trabajo
Exposición a contaminantes químicos
Exposición a contaminantes físicos
Exposición a riesgos psicosociales

FASE 2: EVALUACIÓN PUESTO DE TRABAJO

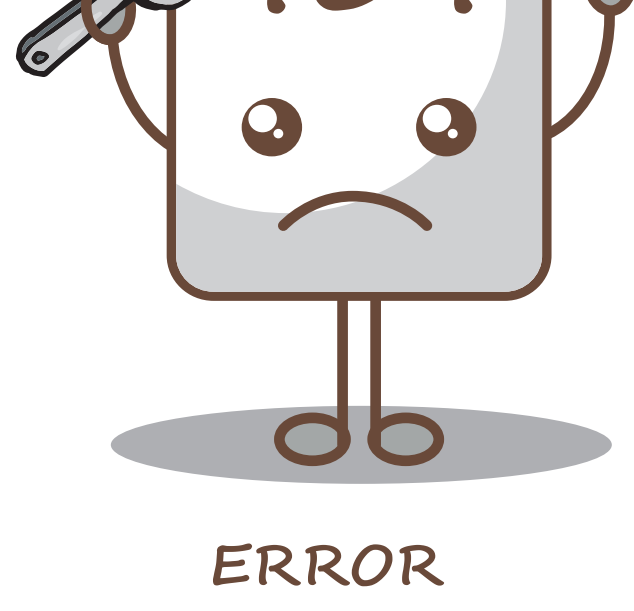
Proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que la empresa esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse

Necesidad de volver a evaluar el puesto de trabajo que se vea afectado por la incorporación de una persona trabajadora cuyas características personales o estado biológico conocido lo hagan especialmente sensible a las condiciones del puesto



FASE 2.1: IDENTIFICACIÓN RIESGOS ASOCIADOS A PUESTO TRABAJO

PUESTOS DE TRABAJO A CONSIDERAR EN FUNCIÓN ESTADO ER



ERROR



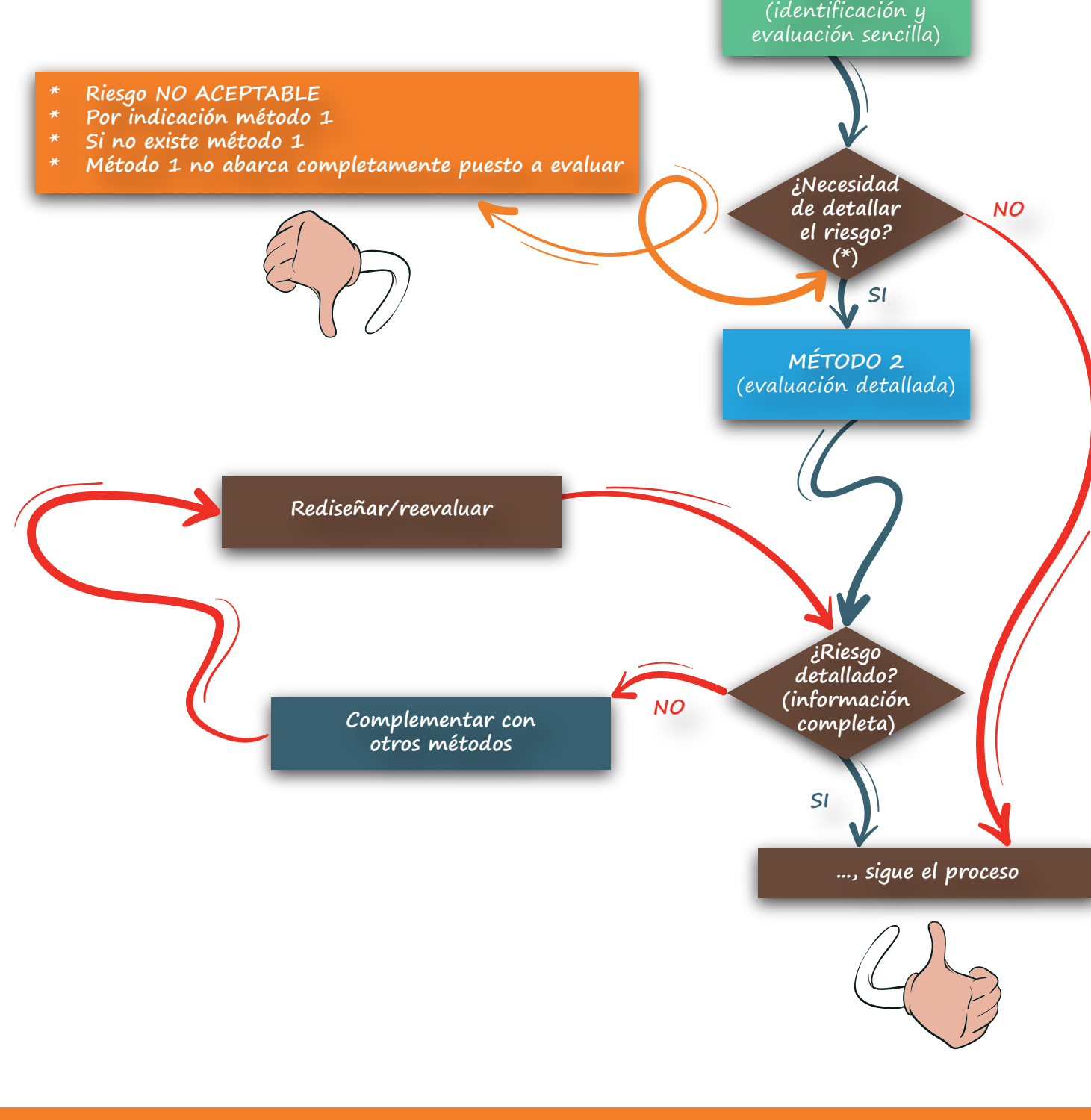
EN CONSTRUCCIÓN

No acometido aún (o que habiéndose acometido) la ER, no identifica potenciales riesgos (y factores de riesgos) que puedan causar TME y por lo tanto no se hayan propuesto medidas preventivas

Habiéndose acometido la ER, existan indicios de que los daños para la salud por TME (de personas trabajadoras que ocupan ese puesto) hayan sido causados por riesgos generados en dicho puesto de trabajo y para los que habiéndose identificados los riesgos (y factores de riesgos que dan lugar a ellos) causantes, las medidas preventivas propuestas no sean total o parcialmente adecuadas

Habiéndose acometido la ER, no esté contemplada la posibilidad de ocupar a una persona trabajadora sensible, por reincorporación de baja tras TME

FASE 2.2: CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO



MÉTODOS ER EN FUNCIÓN DE LA CONDICIÓN EXISTENTE

	MÉTODO 1 (M1)	MÉTODO 2 (M2)	OTROS MÉTODOS (OM)
TRABAJO REPETITIVO	✓	✓	✓
MMC, DESPLAZAMIENTO, LEVANTAMIENTO Y COLOCACIÓN	✓	✓	✓
MMC, EMPUJE Y ARRASTRE	✓	✓	✓
MMC, MOVILIZACIÓN DE PERSONAS	✗	✓	✗
POSTURAS FORZADAS	✓	✓	✓
APLICACIÓN DE FUERZA	✗	✓	✗
*MMC = Manipulación manual de cargas	IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN SENCILLA	EVALUACIÓN DETALLADA	

TRABAJO REPETITIVO	M1	* Checklist según ISO 11228-3 * Método 1 de UNE-EN 1005-5
	M2	* Método OCRA
	OM	* Checklist OCRA * Strain Index * Checklist Keyserling * Método ER para movimientos repetidos * Método ER de neuropatías por presión Propuesto por el participante de la encuesta
MMC, DESPLAZAMIENTO, LEVANTAMIENTO Y COLOCACIÓN	M1	* Método 1: Análisis rápido mediante valores críticos (norma 1005-2)
	M2	* Norma ISO 11228-1, (apartado 4.3.2.) * Método 2: Estimación mediante tablas (norma 1005-2) * Método 3: Cálculo por fórmula (norma 1005-2)
	OM	* Ecuación NIOSH * Manual handling assessment charts (MAC) * Tablas de Snook y Ciriello
MMC, EMPUJE Y ARRASTRE	M1	* Método 1 según ISO 11228-2: estimación y evaluación general del riesgo
	M2	* Método 2 según ISO 11228-2: estimación y evaluación especializada del riesgo
	OM	* Tablas de Snook y Ciriello
MMC, MOVILIZACIÓN DE PERSONAS	M1	* PTAI
	M2	* MAPO (Movimiento y asistencia de los pacientes hospitalizados) * TIL Thermometer
	OM	* The Dortmund Approach
POSTURAS FORZADAS	M1	* Método propuesto por ISO 11226
	M2	* Método propuesto en norma EN 1005-4
	OM	* OWAS (Ovako Working Analysis System) * REBA (Rapid Entire Body Assessment) * RULA (Rapid Upper Limb Assessment)
APLICACIÓN DE FUERZA	M1	
	M2	* Método propuesto en norma EN 1005-3
	OM	

FASE 3: PLANIFICACIÓN/IMPLEMENTACIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS



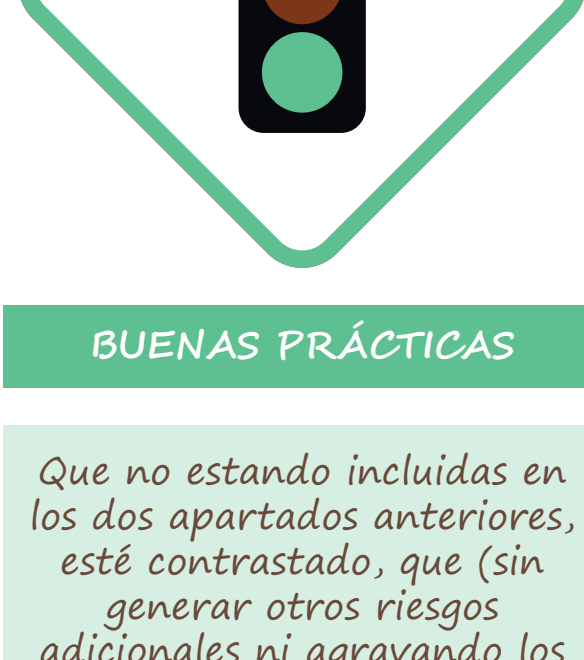
OBLIGATORIAS

Derivadas de lo establecido en la legislación o normativa aplicable y que permiten dar cumplimiento a valores, requisitos o criterios de referencia existentes



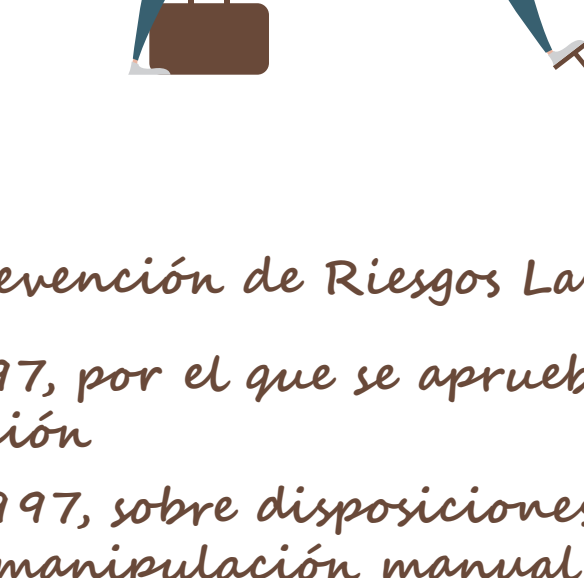
NO OBLIGATORIAS

Aquellas que, no existiendo normativa o legislación aplicable, resulten de criterios técnicos, metodologías, informes, documentos, etc., de entidades de reconocido prestigio en la materia



BUENAS PRÁCTICAS

Que no estando incluidas en los dos apartados anteriores, esté contrastado, que (sin generar otros riesgos adicionales ni agravando los ya existentes) pueden ayudar a evitar, minimizar o a no agravar las consecuencias que pudieran tener para la salud de las personas trabajadoras en términos de TME. En este apartado incluiríamos, además de otros, los hábitos saludables



Fuentes:

- ✱ Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales
- ✱ Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención
- ✱ Real Decreto 487/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso lumbares, para los trabajadores
- ✱ Directrices básicas para la evaluación de riesgos laborales (INSST)
- ✱ Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos derivados de la Manipulación Manual de Cargas
- ✱ Toda la información contenida en esta infografía se dirige a fines exclusivamente educativos, sin que pueda considerarse vinculante para cualquier otro fin diferente
- ✱ Todas las imágenes han sido, en origen, diseñadas por Freepik www.freepik.com