



**Plan de Salud,
Seguridad y
Medio Ambiente Laboral
del Principado de Asturias
2007 - 2010**

**PLAN DE SALUD, SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE LABORAL
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS 2007-2010**

Texto aprobado por la Junta Rectora del Instituto Asturiano de
Prevención de Riesgos Laborales el día 4 de octubre del año 2006



Indice

Introducción	05
Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral para el Principado de Asturias 2007 - 2010	09
1. 1 - Diagnóstico de la situación de salud, seguridad y medio ambiente laboral	11
1.1.1 - Conclusiones y recomendaciones	12
1. 2 - Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral	21
1.2.1 - Objetivos generales	22
1.2.2 - Estrategias, objetivos específicos y líneas de actuación	23
1.2.3 - Desarrollo del Plan de ejecución	43
1.2.4 - Memoria económica	46
1.2.5 - Indicadores de seguimiento y evaluación	50
1. 3 - Relación de Profesionales que han participado en la elaboración del Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral 2007-2010	62

Introducción

La prevención de riesgos laborales en Asturias ha mejorado de modo muy notable en los últimos 10 años. El inicio de esta mejoría coincide con la promulgación de la Ley 31/1995 y aunque su desarrollo y aplicación son todavía imperfectos, se podría atribuir al efecto de la ley sobre la prevención de riesgos laborales el descenso relativo de la siniestralidad laboral en Asturias. Si bien la normativa aún no ha sido bien asimilada, ha permitido establecer un marco organizativo, centrando el ámbito de responsabilidades en prevención sobre la empresa e incorporando la prevención de riesgos laborales al marco de la constitución española y al desarrollo del Estado de las Autonomías. Finalmente, sitúa las funciones de coordinación, control y evaluación a la Administración en consonancia a las directivas de U.E y de los organismos internacionales.

La I Encuesta Regional de Condiciones de Trabajo en Asturias muestra que la prevención de riesgos laborales ha salido de su letargo, señalando que el 70 % de las empresas han realizado una evaluación inicial de riesgos; sin embargo, la misma encuesta muestra que sólo el 31% de las del sector de construcción habían realizado esa evaluación a finales del 2004. Por otra parte, se ha mejorado mucho en la aplicación de protocolos de vigilancia de la salud, pero todavía a un 42% de los trabajadores se les hacen reconocimientos inespecíficos.

En Asturias, se ha progresado en sintonía con el Estado en el registro y declaración de accidentes de trabajo, y se cuenta ahora con una herramienta de información, el llamado “Delta”, homologable al resto de las CCAA. Sin embargo, en lo relativo a las enfermedades profesionales, se ha avanzado poco en los instrumentos de detección, que exigirían métodos de coordinación de la información y de control de los que carecemos. Hoy se considera precisamente a las enfermedades profesionales como la mayor carga “invisible” de daños a la salud producidos por las condiciones de trabajo. La insuficiencia de los sistemas de información a este respecto es patente y ampliamente reconocida la subnotificación con la que se opera. Los sistemas centinela¹ puestos en funcionamiento en algunos territorios para paliar esta carencia, no han prendido aún en Asturias, aunque existe la convicción de que gran parte de las enfermedades tramitadas como contingencias comunes por el sistema sanitario son en realidad enfermedades profesionales.

Y si resulta pobre el sistema de información de daños, más lo es el conocimiento y la información disponible sobre riesgos higiénico-sanitarios y su control en la empresa. Si bien estos riesgos deben estar documentados en las evaluaciones de riesgo de la empresa, dada la ausencia de un sistema de información unificado, sólo se pueden estimar sistemáticamente mediante encuestas de condiciones de trabajo. Resulta imprescindible poner en marcha un sistema de información y conocimiento de las actuaciones del sistema preventivo en la evaluación del ambiente laboral para obtener una visión más objetiva de las condiciones reales de la aplicación de las normas de higiene laboral en las empresas y su medición periódica.

En el caso particular del cáncer existen instrumentos legislativos y recursos administrativos que adecuadamente ordenados permitirían aunar una intervención de prevención de riesgos higiénicos y combinar ésta con un sistema de información sensible para riesgos y daños. En el de los riesgos biológicos, donde Asturias ha desarrollado un importante programa de vacunaciones, es necesario también obtener información sobre el control higiénico de las empresas y sus resultados.

¹ Castejón J., Jarque S., Benach J., Company A., Fábrega O., Funes X. y Benavides FG. El papel de las condiciones de trabajo en la incidencia de incapacidad temporal por accidente de trabajo. *Archiv. Prev. Riesgos Labor.* 2000;3(1):12-17

Los sistemas de información sanitaria de que dispone la Comunidad captan información de daños que, en algunos casos, resulta sensible para detectar riesgos y, en esos casos, deberían estar disponibles para los análisis epidemiológicos pertinentes. Acceder a ellos supone iniciar un importante esfuerzo de colaboración con el Sistema Sanitario Público.

Desde el 2000, año en que se constituyó el IAPRL, se ha desarrollado un Programa Estratégico que ha tenido la bondad de ordenar y mejorar las actuaciones de la Administración Pública del Principado y enfocar las actuaciones del IAPRL. De él puede hacerse un favorable balance del trabajo desarrollado en prevención de los accidentes de trabajo, marcado como prioridad de esta primera etapa. Los resultados han sido positivos y han permitido a Asturias converger con la media nacional en este importante indicador de la seguridad laboral. Es necesario ahora mejorar y generar nuevas actuaciones contra la siniestralidad a la luz de la evaluación de los planes realizados.

Actividades tan demandadas como las encuadradas en el ámbito de la promoción de la salud y del bienestar del trabajador en el lugar de trabajo, constituyen ya una indicación reiterada en las estrategias de la UE y es preciso abordar estas metodologías que hasta hoy apenas han servido para implementar programas de educación sanitaria sobre tabaco, alcohol y otras drogas. Las actuaciones de la administración hacia la igualdad de derechos, con actuaciones transversales sobre las mujeres y los jóvenes, la participación de los trabajadores en la prevención y el impulso a las mejores prácticas, deben entrar en el calendario de actuaciones de los próximos años. Conviene recordar que somos una comunidad con indicadores negativos en lo que respecta a la participación femenina en el empleo, con una temporalidad que, aún inferior a la media española, dista de la europea. Por otro lado, debe tenerse una especial atención a la población inmigrante, dadas sus peculiaridades de incorporación laboral.

La Ley 4/2004 ha configurado el IAPRL como un organismo autónomo de carácter técnico y de dirección participativa con representación paritaria de Administración, Organizaciones Empresariales y Sindicatos en su Junta Rectora. Su propio carácter tripartito obliga a disponer de una guía para la acción sobre la que desarrollar las políticas de PRL en Asturias. Esta guía trata de ser el Plan que ahora presentamos y lo idóneo sería que un plan de esta naturaleza incorporara ya todos los programas de actuación pormenorizados. Nada más ideal para un departamento que ha de sujetarse a las políticas generales y particulares que le atribuya una determinada disponibilidad de recursos. Por lo tanto, éste es en primer lugar un plan indicativo que señala las estrategias generales, los objetivos y las líneas de acción a desarrollar y que incorpora una propuesta de inversiones para alcanzarlas. La distribución anual de estas inversiones y recursos exigirá la definición de un Programa anual de actividades que conllevará la parte alícuota de cada ejercicio. Con esa perspectiva también habrá que contemplar la evaluación de este Plan, para la que se definen ahora unos indicadores generales.

La naturaleza de este trabajo de planificación pretende transformar el estilo de trabajo a que estamos habituados e incorporar los proyectos de trabajo del IAPRL como una guía más próxima a las prioridades que marca un análisis general que a las demandas particulares. Es importante que el IAPRL persista en dar soporte y asesoramiento técnico a empresas y sindicatos, pero hoy resulta imprescindible para las obligaciones públicas de este organismo adelantarse a las demandas del futuro y prevenir hoy lo que mañana, en otro caso, serán daños.

La participación en el desarrollo del Plan

Mención aparte por el significado que en sí mismo tiene la participación en la elaboración de este Plan merece hacerse a la búsqueda que en todo momento se ha realizado para recabar la participación y la opinión de los profesionales de la prevención de riesgos laborales, de los responsables de la administración y de los agentes sociales.

Con independencia del Comité Director formado por los responsables de los Servicios del IAPRL, se ha contado con los técnicos del Instituto en todas las fases del mismo. Además, 22 profesionales y técnicos expertos de diversas procedencias han formado el Grupo de Expertos que ha supervisado el proceso. Por último, 241 profesionales y responsables han sido invitados a participar en un estudio Delphi, de los que aceptaron hacerlo 137. Finalmente, hay que señalar la cooperación de Instituciones como la ITSS y la TGSS, la Dirección General de Salud Pública, el Instituto Nacional de Silicosis y el Instituto Asturiano de la Mujer, que han aportado información y documentación para la elaboración del diagnóstico de situación.

Resulta obligado agradecer la colaboración y el apoyo que nos han prestado generosamente el Observatorio de Salud Laboral, formado por la Universidad Pompeu - Fabra, el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) y la Unidad de Epidemiología de la Unión de Mutuas AMAT.

Finalmente, éste es un plan indicativo cuyos objetivos comprometen la política que el Gobierno del Principado quiere desarrollar en prevención de riesgos laborales. En consecuencia, algunas actuaciones exigirán para su realización el concurso y la movilización de organismos e instrumentos públicos más allá de los propios del Instituto, que cumple aquí la función política de coordinar, impulsar y evaluar las líneas y actuaciones del Plan.

Manuel Bautista Couto Noriega

*Director del Instituto Asturiano de
Prevención de Riesgos Laborales*

Francisco Javier García Valledor

*Presidente del Instituto Asturiano de
Prevención de Riesgos Laborales*

Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral 2007-2010

1.1 Diagnóstico de situación. Conclusiones y recomendaciones

1.1.1 Conclusiones y recomendaciones

1.2 Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral

1.2.1 Objetivos generales

1.2.2 Estrategias, objetivos específicos y líneas de actuación

1.2.3 Desarrollo del Plan de ejecución

1.2.4 Memoria económica

1.2.5 Indicadores de seguimiento y evaluación

1.3 Relación de profesionales que han participado en la elaboración de Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral 2007-2010

the 1990s, the number of people with a mental health problem has increased in the UK (Mental Health Act 1983, 1990).

There is a growing awareness of the need to improve the lives of people with mental health problems. The Department of Health (1999) has set out a vision of a new mental health system, which will be based on the following principles:

- (i) People with mental health problems should be treated as individuals, with their own needs and wishes.
- (ii) People with mental health problems should be given the opportunity to participate in decisions about their care and treatment.
- (iii) People with mental health problems should be given the opportunity to live in their own homes and communities.

There is a growing awareness of the need to improve the lives of people with mental health problems.

The Department of Health (1999) has set out a vision of a new mental health system, which will be based on the following principles:

- (i) People with mental health problems should be treated as individuals, with their own needs and wishes.
- (ii) People with mental health problems should be given the opportunity to participate in decisions about their care and treatment.
- (iii) People with mental health problems should be given the opportunity to live in their own homes and communities.

There is a growing awareness of the need to improve the lives of people with mental health problems.

The Department of Health (1999) has set out a vision of a new mental health system, which will be based on the following principles:

- (i) People with mental health problems should be treated as individuals, with their own needs and wishes.
- (ii) People with mental health problems should be given the opportunity to participate in decisions about their care and treatment.
- (iii) People with mental health problems should be given the opportunity to live in their own homes and communities.

There is a growing awareness of the need to improve the lives of people with mental health problems.

The Department of Health (1999) has set out a vision of a new mental health system, which will be based on the following principles:

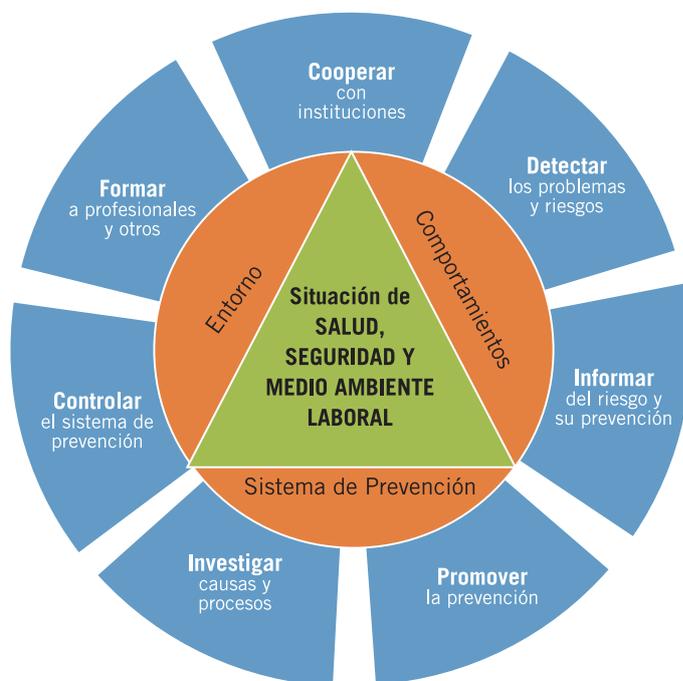
- (i) People with mental health problems should be treated as individuals, with their own needs and wishes.
- (ii) People with mental health problems should be given the opportunity to participate in decisions about their care and treatment.
- (iii) People with mental health problems should be given the opportunity to live in their own homes and communities.

1.1 Diagnóstico de situación de salud, seguridad y medio ambiente laboral

Como resumen del análisis de situación recogido en el documento de apoyo¹, se realiza este Diagnóstico de Situación que incluye las principales conclusiones obtenidas sobre la base de la información disponible en las cuatro áreas mencionadas allí:

- Información sobre daños para la salud y la seguridad laboral.
- Análisis del entorno socioeconómico que condiciona la existencia de riesgos y la situación de salud y seguridad.
- Identificación de los principales comportamientos y condiciones de trabajo generadores de riesgos laborales en las empresas asturianas.
- Descripción del Sistema de Prevención de Riesgos Laborales, y en particular el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales y sus principales áreas de mejora.

Gráfico 1.1.



¹ Análisis de la situación de salud, seguridad y medio ambiente laboral.
Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales 2006

1.1.1 Conclusiones y recomendaciones

1. Daños a la salud producidos por el trabajo

1.1- Los daños a la salud producidos como consecuencia de las condiciones de trabajo de mayor importancia en Asturias son: las lesiones traumáticas y no traumáticas causadas por los accidentes de trabajo y sus secuelas (19.013 accidentes con baja y 26 muertes en el último año²), los daños músculo-esqueléticos generados por los propios accidentes y también por las condiciones de ejecución del trabajo (1.280 partes de enfermedad profesional en el último año), las dermatosis profesionales originadas por contacto por agentes químicos y ambientales (65 en el 2005), otras enfermedades profesionales como el asma laboral y otros tóxicos inhalados, las hipoacusias producidas por lesiones generadas por ruido de origen laboral (12 declaradas en el 2005), las enfermedades de origen psicosocial como el estrés y otras. Por otra parte, el cáncer de origen laboral es, a juicio de los profesionales expertos, un problema de primer orden en Asturias, cuya identificación precisa un estudio epidemiológico riguroso y una intervención preventiva.

1.2- Las tasas actuales de incidencia de accidentes de trabajo son convergentes con la media nacional (6,2 por ciento trabajadores en el año 2005). Debido a la frecuencia de accidentes de trabajo en la minería del carbón, Asturias mantuvo una incidencia de accidentes de trabajo superior a la media estatal hasta el año 2005. Sin embargo, el análisis de este fenómeno en el 2000³ ya puso de manifiesto que la región se mueve en tasas de accidentalidad inferiores a la media nacional en todos los sectores a excepción del carbón, que ha sesgado tradicionalmente la incidencia media debido a sus altas tasas de morbilidad laboral. Coincidiendo con la importante reducción del número de trabajadores en la minería y los planes contra la siniestralidad puestos en marcha en los últimos años, se mantiene un ritmo de reducción de la incidencia de accidentes laborales en Asturias mayor que a nivel nacional. En la actualidad, la tasa de accidentes laborales en Asturias está en la media estatal.

1.3- La variación interanual en el número absoluto de accidentes ha sido del 1,32 %, por debajo de la nacional, si bien en los últimos dos años se ha estancado el número de accidentes graves y mortales. Vista en el conjunto de Comunidades Autónomas, aunque no descienden los números absolutos de accidente de trabajo, Asturias se encuentra entre las regiones con menor ascenso del número de accidentes totales, con independencia del crecimiento que se ha producido de población ocupada.

1.4- Con excepción de la Industria, el resto de los sectores económicos en Asturias presentan datos de incidencia relativa de accidentes más favorables que la media estatal.

La minería del carbón, la industria metalúrgica y de fabricación de metales y la construcción concentran el 50% de los accidentes. Las tres últimas ramas de actividad citadas son las que presentan un crecimiento significativo de los accidentes. Junto a estas actividades se destaca por su cuantía la Administración Pública y los servicios sanitarios y sociales en el sector servicios, y finalmente la hostelería, el transporte y el pequeño comercio. Las nueve actividades CNAEs citadas supusieron el 70% de los accidentes en el 2005.

1.5- La gravedad de los accidentes también tiende a reducirse, si bien los accidentes graves y mortales presentan un menor ritmo de descenso en su incidencia que los accidentes leves. En número de casos, los accidentes mortales han crecido en el sector de la construcción y en el sector servicios en el último año. Aunque este crecimiento es simultáneo al crecimiento de población laboral en estos sectores y por tanto no se acompaña de un aumento de la incidencia, el número absoluto de trabajadores fallecidos se considera como un dato negativo del resultado preventivo en estos sectores.

² Estadísticas IAPRL.

³ Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Situación de la Salud Laboral en Asturias.2000

1.6- La incidencia de accidentes laborales es tres veces superior en los hombres que en las mujeres trabajadoras. Sin embargo, mientras que la accidentalidad laboral se reduce en los varones, en las mujeres permanece estable o aumenta, particularmente en los servicios, donde se concentra esta población. Entre 1999 y 2005 el número de accidentes en mujeres aumentó un 62% y la incidencia el 18%, mientras que la frecuencia se redujo en hombres un 30%.

1.7- El accidente de tráfico es la forma principal en el 2005 (75% de los leves y 85% de los graves y todos los mortales) de los accidentes “in itinere”. Los accidentes “in itinere” siguen un patrón de ocurrencia similar a los accidentes de tráfico, con una ligera elevación de los leves y cifras estables de graves y mortales.

1.8- La principal característica de la información sobre enfermedades profesionales existente en Asturias, al igual que en el resto del territorio nacional, es la falta de correspondencia entre la morbilidad esperada y la declarada como enfermedad profesional. En el año 2005 se declararon 1.394 enfermedades profesionales, de las que el 6% fueron recidivas. La subnotificación es manifiesta en cuanto al cáncer laboral (0 casos) y a las enfermedades crónicas generadas por exposiciones del ambiente industrial de riesgo. El registro de enfermedades profesionales no permite visualizar los daños a la salud originados en la exposición a agentes químicos que se diluyen en el sistema de asistencia sanitaria general o se declaran como accidentes de trabajo.

1.9- Asturias es, después de Navarra, la segunda comunidad en incidencia de registro de enfermedades profesionales a nivel nacional. Las enfermedades profesionales notificadas en Asturias han presentado históricamente datos de incidencia muy superiores a la media nacional y la incidencia actual es aún superior al doble de la de España (4,5 en Asturias, frente a 2,0 por cada 1.000 trabajadores a nivel nacional en el 2005), lo que se atribuye a la alta incidencia de declaraciones, por afecciones tendinosas y músculo - esqueléticas, procedentes de la minería del carbón que constituyen el 35% del total. La industria (54%), seguida del sector servicios (33%) y la construcción (13%) son las principales fuentes de declaración de enfermedades profesionales.

1.10- El 93% de las declaraciones son debidas a agentes físicos, las de causas biológicas fueron 10 casos en 2005 y se limitan a los sectores de sanidad y servicios sociales; la declaración de causas químicas es irrelevante.

1.11- Al igual que en accidentes, se declaran 3 veces más enfermedades profesionales entre los trabajadores varones que entre mujeres trabajadoras. Esta relación está influenciada por el diferencial de ocupaciones varón /mujer. Las ocupaciones de trabajadores cualificados de la minería, la construcción, operadores de maquinaria y peones de estos mismos sectores acaparan la mayoría del registro (75%).

1.12- Los datos de incapacidad temporal en Asturias por contingencias comunes y también por accidente de trabajo reflejan un elevado absentismo en relación con la media nacional. La prevalencia de baja entre la población asegurada es del 4% por IT (incapacidad laboral temporal) debida a contingencias comunes, y en esta situación se declaran 185 trabajadores al mes de cada 10.000 afiliados. La media de duración de la baja laboral en Asturias es constantemente superior a la nacional por ambos tipos de contingencias, comunes y por AT (accidente de trabajo). Se desprende de estos datos la percepción de una elevada morbilidad general y laboral.

1.13- Según la Encuesta de Condiciones de Trabajo del 2004⁴, el 14% de los trabajadores asturianos manifiestan haber consultado a su médico por problemas relacionados con el trabajo en el último año,

⁴ | Encuesta de Condiciones de Trabajo de Asturias. 2004. Inédita. IAPRL

y el 1,6% dicen haber sido diagnosticados o estar en trámite de reconocimiento de una enfermedad profesional y el 8,7% refieren un accidente de trabajo en los dos últimos años. Datos que, si bien se corresponden groseramente con la incidencia de accidente laboral, están muy lejos de los números relativos las E.P. (enfermedades profesionales) declaradas.

2. Entorno socioeconómico y de empleo

2.1 Asturias sufre un proceso de reconversión económica que la ha ido relegando paulatinamente de los indicadores de crecimiento y pujanza económica del Estado en las últimas décadas. El PIB per cápita se sitúa actualmente por debajo de la media nacional y es un 21% menor a la media europea y el crecimiento económico, aunque importante (2,9% en el 2005), no alcanza las tasas del conjunto del Estado, si bien se mantienen indicadores de protección social muy elevados.

2.2 Los actuales índices de fecundidad no garantizan la reproducción de la población, que en el caso de Asturias tiene una tasa de fecundidad menor de 1. Caracterizan demográficamente la situación de Asturias la menor natalidad y mayor mortalidad bruta del Estado, junto al máximo envejecimiento (22%) y mínima relación de masculinidad de España; indicadores propios de una sociedad en declive, con una población estacionaria que sufre un crecimiento vegetativo negativo en los últimos veinte años. El 63% de la población está entre 15 y 64 años y solamente el 10% por debajo de 14.

Las mayores pérdidas de población masculina en relación a las mujeres son además una manifestación singular de los indicadores vitales asociados al desarrollo industrial de la segunda mitad del siglo pasado. Las proyecciones de población indican que Asturias seguirá perdiendo población en los próximos años.

2.3 La población activa y la ocupación muestran bajas tasas de actividad en relación con España y la U.E. El 51% de la población mayor de 16 años son inactivos. La tasa de paro del 9,6% se encuentra por encima de la media estatal. Los indicadores de actividad, ocupación y paro son particularmente negativos en mujeres con relación a los varones y también con relación a otras CCAA.

2.4 La población laboral se localiza principalmente en las tres comarcas centrales de la región. El 74% de la población activa reside en Oviedo, Gijón y Avilés (30%, 29% y 14% respectivamente en cada comarca).

2.5 La tasa de actividad crece en las edades medias y permanece estable en los menores de 25 años y los mayores de 55, mostrando una economía con dificultades para ocupar a los jóvenes.

2.6 La reconversión económica ha afectado simultáneamente al sector industrial y a las actividades tradicionales del sector primario. La pérdida de empleos de la industria y la minería no ha sido compensada por el desarrollo de la construcción y los servicios, fuentes actuales del crecimiento económico y de las ofertas de empleo.

2.7 El 74% de la población trabajadora está afiliada al Régimen General de la Seguridad Social, el 18% son autónomos, el 4% están en el Régimen Agrario y el 2% en el de empleadas de hogar. La afiliación actual al Régimen Especial de la minería del carbón (5.000 trabajadores) y al Especial del mar (1.900 trabajadores) apenas suponen un 2% del total de la afiliación conjuntamente.

2.8 La población afiliada al Régimen General de la Seguridad Social ha crecido en 44.000 personas desde el año 2.000. La población laboral crece en servicios (66,3% de la población ocupada), particular-

mente en hostelería y servicios de atención personal y social y también en construcción. También crece la afiliación a Autónomos, mientras que el sector primario y la industria continúan perdiendo trabajadores.

2.9 La afiliación se reduce en jóvenes y aumenta en edades medias

2.10 Las mujeres representan el 40% de la población trabajadora. Tanto el % de actividad como la tasa de ocupación son más bajos entre las mujeres que entre los hombres, a los que doblan además en las tasas de paro. Casi 9 de cada 10 mujeres empleadas trabajan en el sector servicios, donde representan el 53% del empleo en este sector. Es aquí donde se aprecia un aumento continuo del peso de mujeres sobre el total de empleados en la última década. Las mujeres son, además, el 36% del empleo agrícola y el 15% de los empleados de la industria, teniendo una menor representación en la construcción (6% del sector).

2.11 Las mujeres asturianas trabajan fundamentalmente en la administración pública, sanidad, servicios sociales y educación, y en la hostelería y comercio. El Servicio de Salud es con mucha diferencia sobre otras empresas el mayor empleador de mujeres

Dada la capacidad de generación de empleo de la contratación de mujeres (se estima que cada empleo femenino genera otro en servicios de atención personal y domésticos), se considera que el empleo de mujeres es un importante yacimiento futuro de empleo en Asturias.

2.12 La población laboral inmigrante es relativamente pequeña y crece a un ritmo muy inferior al del conjunto del Estado. Asturias tenía a finales del 2005 apenas el 3% de población afiliada extranjera inmigrante, por debajo del 9% nacional, mostrando la escasa capacidad de oferta laboral de la región en los sectores que generan empleo para esta población a nivel nacional. Los inmigrantes afiliados al régimen general eran 7.214 a finales del 2005.

La construcción y la hostelería son las dos actividades que incorporan más mano de obra extranjera. Un 15% de los nuevos contratos de construcción son de inmigrantes. Las trabajadoras inmigrantes son el 40% de las afiliadas al régimen especial de empleadas del hogar.

2.13 El tejido productivo se compone de unas 68.000 empresas, 52% de ellas sin asalariados y 43% microempresas. La mayoría de las empresas (75%) están en el sector servicios. En el sector industrial hay 4.400 empresas, principalmente de la metalurgia y los productos metálicos. La mayoría de las 90 grandes empresas asturianas también están en este sector. La mayoría de la población empleada (32%) está en estas empresas de más de 250 trabajadores. Los centros de trabajo de nueva creación son de pequeño tamaño (6.817 en el 2005), con un número de empleos por término medio menor que a nivel nacional.

2.14 La reducción del paro evoluciona favorablemente en los últimos años como respuesta al crecimiento de los sectores de construcción, hostelería y servicios, y por efecto de un balance migratorio negativo, sobre todo entre los jóvenes postgraduados, ha reducido su tasa paulatinamente. Actualmente hay en Asturias 13.788 parados menos que en 1990⁵. El 75% de los parados están entre 25 y 54 años y el 22% son menores de 24 años. El 30% de los parados permanecen más de dos años en desempleo⁶.

2.15 El paro por comarcas se localiza principalmente en las comarcas centrales: 32% en Gijón; 27% en Oviedo y el 15% en la de Avilés, lo que totaliza un 79% de los parados de la región. Las comarcas mineras acumulan entre ambas un 17% de los parados, repartiéndose el resto en las tres comarcas de las alas de la región.⁷

⁵ SADEI 2006 citando como fuente el INE. Evolución del paro en Asturias y España 1990-2005. Series rectificadas en el 2001. El descenso entre 1990 y 2004 del paro registrado por el INEM según la metodología anterior al SISPE sería de 17.219 personas (71.409 en 1990 – 54.190 en 2004)

⁶ EPA IV T 2005

⁷ SADEI 2006 citando fuente INE.

3. Comportamiento de los agentes laborales en relación a la prevención. Las condiciones de trabajo

3.1 La información disponible procedente de registros oficiales es escasa en lo que respecta a las condiciones de trabajo y los comportamientos de riesgo por parte de empresarios y trabajadores. La información existente en las evaluaciones de los SSPP. No está disponible y se trabaja sobre la base de las encuestas de condiciones de trabajo y en la información indirecta que proporcionan los datos estadísticos de los organismos oficiales de tipo demográfico, económico o social.

3.2 Los trabajadores asturianos tienen una participación sindical importante, con una representación concentrada en el 80% en dos fuerzas sindicales. La conflictividad laboral ha ido reduciéndose progresivamente en la región; en el 2005 las huelgas en Asturias fueron 46 y afectaron a 92 centros de trabajo y a 5.215 trabajadores. El número de jornadas perdidas por esta causa fue de 12.696 (2,4 jornadas por trabajador). Las cifras de trabajadores en huelga y jornadas perdidas en ellas son las más bajas de la última década.⁸

3.3 La jornada laboral efectiva media de los trabajadores asturianos en el año 2004 fue de 1.617 horas, inferior a la estatal, de 1.646 horas. La jornada media efectiva fue superior a la media nacional en la construcción (1.780 horas/año frente a 1.761 horas/ año), mientras que fue inferior a la de España en los sectores de la industria y los servicios.

En el conjunto de los sectores la jornada efectiva muestra una paulatina reducción desde el año 1991⁹, fenómeno similar al nacional que permite apreciar una tendencia a la convergencia con la media nacional. La tendencia a la reducción es clara en el sector servicios, mientras que la jornada viene creciendo en la construcción, inversamente a lo que ocurre en España.

3.4 El empleo es más estable en Asturias que a nivel nacional. El porcentaje de personas con contratos temporales era en el 2005 del 31%, lo que refleja un mayor grado de contratación indefinida, tradicional en Asturias en relación con la media nacional, donde el número de contratados temporales ha sido superior.

3.5 De la información preliminar obtenida de la I Encuesta de Condiciones de Trabajo en Asturias, desarrollada a finales del año 2004, se percibe una situación relativamente favorable de riesgos laborales, con relación a lo descrito por la V Encuesta Nacional. El 23% de los trabajadores están expuestos a humos, polvos y fibras en el aire, y el 17% manipulan sustancias tóxicas o peligrosas más de la mitad de la jornada.

Otros riesgos identificados en Asturias son el alto ritmo de trabajo, las tareas repetitivas de corta duración, el permanecer en posturas forzadas y el elevado nivel de ruido.

3.6 Los análisis realizados por el IAPRL en cuanto a los riesgos físicos producidos por ruido y vibraciones, han identificado los sectores del metal y la construcción como principales ámbitos de exposición.

3.7 Aunque se presume una amplia utilización y manejo de sustancias químicas, dada la diversidad del tejido productivo asturiano, la exposición a sustancias químicas en el medio laboral no es bien conocida fuera del ámbito de las evaluaciones internas de las empresas. No existen datos ni mapas de localización o riesgo de exposición a estas sustancias. Los planes de gestión ambiental del Principado recogen un plan de residuos industriales.

⁸ MTAS

⁹ SADEI

3.8 Los daños informados por exposición química pueden declararse como accidentes de trabajo o como enfermedad. En el 2005 se declararon 201 accidentes por contacto con sustancias peligrosas, dos de ellas graves, que básicamente consistieron en quemaduras, envenenamientos e infecciones. Entre las enfermedades profesionales se declararon 16 por inhalaciones tóxicas y 2 por agentes químicos ácidos.

3.9 La insuficiente cultura preventiva de la sociedad asturiana se traslada también al ámbito laboral. La escasez de una cultura preventiva ha sido denunciada con reiteración por ser la principal responsable del insuficiente cuidado de un entorno laboral libre de riesgos para la salud. Tampoco existen pautas de promoción de la prevención de riesgos laborales en la enseñanza, ni se incluye la prevención de riesgos laborales entre las materias de formación de la Universidad.

3.10 El grado en que los servicios de prevención evalúan los riesgos psico-sociales y ergonómicos y la actividad preventiva realizada sobre el diseño de los puestos de trabajo o la organización de la empresa no es conocido. Ello, a pesar de que un estudio nacional señala como causas de más del 50% de los accidentes de trabajo mortales la mala organización del trabajo y los factores de comportamiento individual.

3.11 Existen colectivos laborales especialmente sensibles a los riesgos laborales por sus características personales, situacionales o biológicas como son los discapacitados, los jóvenes, las trabajadoras embarazadas o en postparto y los inmigrantes (art. 25,26 y 27 de la LPRL). No se dispone de ninguna información sobre la gestión de los riesgos que se realiza en las empresas asturianas con relación a estos colectivos.

3.12 La presencia de doble jornada y de situaciones de desigualdad en la conciliación de la vida familiar y laboral parecen ser más frecuentes en la población de mujeres trabajadoras según la encuesta regional de condiciones de trabajo.

4. Funcionamiento del sistema preventivo

4.1 Existe una base legislativa importante a nivel nacional y de adaptación a los organismos internacionales que es necesario desarrollar y aplicar en el marco autonómico. La Ley del IAPRL configura el escenario de coordinación de las políticas de PRL y su aplicación a nivel regional sobre la base de la participación de los agentes sociales y la Administración.

4.2 La carencia de la adecuada integración de los sistemas de información es, probablemente, la limitación más importante para el desarrollo de la PRL a juicio de los expertos.

La Ley 14/1986, Ley 31/1995 y el RD 39/1997) regulan la necesidad de un sistema de información integrado y, asimismo, lo hace el Decreto 32/2006 del Principado de Asturias por el que se aprueba el Reglamento de funcionamiento y régimen interior del Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales. En el artículo 7 de esta norma se establece la necesidad de desarrollar un Sistema de Información Integral como herramienta básica de gestión de la información necesaria para la realización de análisis, seguimiento y modificación pertinentes del Plan de Salud, Seguridad y Medio Ambiente Laboral, así como para la gestión propia del IAPRL y para el desarrollo de sus funciones. El Sistema de Información Integral, que se compondrá de todas las fuentes y bases de datos de las distintas áreas y servicios del IAPRL, incluirá asimismo y en la medida que ello sea posible, aquellos sistemas de información externos que por la naturaleza y relaciones del organismo sea preciso gestionar o utilizar des-

de el propio Instituto. Como parte integrante del Sistema de información Integral se sitúa la Encuesta de Salud y Condiciones de Trabajo de Asturias, que procesará y analizará de forma continuada, tanto general como sectorial, la información que se genere a través de los trabajos de campo.

En definitiva, se señala:

- La inexistencia de sistemas de información y registro de riesgos laborales en la población trabajadora

Si bien existe la obligación de las empresas de conocer y documentar en sus evaluaciones de riesgos los riesgos a los que sus trabajadores están expuestos, esta información es desconocida por las distintas administraciones. El único registro relacionado es el registro RERA para las empresas con amianto y es actualmente incompleto en lo que se refiere a la vigilancia de la salud.

- Los sistemas de registro de daños a la salud de los trabajadores son inconexos y dispersos y resultan poco eficaces para conocer la carga de morbi - mortalidad generada por el trabajo. Entre ellos se citan:

- El registro de accidentes de trabajo “Delta” es actualmente la fuente de datos más fiable de las disponibles, en cuanto a los efectos de las condiciones de trabajo y los daños que éstas ocasionan y tiene la virtud de posibilitar comparaciones nacionales e internacionales. El Delta para notificación de accidentes de trabajo está regulado legalmente, recoge información exhaustiva de empresa, trabajador, causas y daños que sufre el trabajador, siempre que tengan la consideración legal de accidente de trabajo con baja laboral. Sin embargo, es incapaz de recoger las consecuencias para la salud del trabajador. Se trata de un sistema independiente e inconexo con otros que no comparte la codificación utilizada por los sistemas de información sanitaria.
- Registro de Enfermedades Profesionales (SISPA-EPR): recoge aquellos daños a la salud que el empresario notifica, siempre y cuando tengan la consideración legal de enfermedad profesional. No recoge información crucial de la IT (Baja). Lo complejo del procedimiento notificador, unido a la dificultad tanto diagnóstica como legal para su declaración, ha hecho que su eficacia sea escasa, manteniéndose como un registro no reglado e inconexo con cualquier otro sistema de registro sanitario.
- Registro de tumores: recoge datos clínicos del paciente estandarizados, pero no datos relativos a su actividad laboral y riesgos laborales a los que haya podido estar expuesto. Por la trascendencia de los daños que registra y el origen laboral de muchos de ellos, el interés para la prevención de los riesgos laborales es crucial.
- Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO): recoge daños a la salud de naturaleza infecciosa y tiene interés sanitario público. No recoge adecuadamente la información laboral, lo que le hace inservible para detectar daños a la salud importantes para la prevención de riesgos laborales.
- Registro de Alta Hospitalaria (CMBD): aporta información diagnóstica, pero carece de información laboral. La inclusión de registros laborales facilitaría el intercambio de información con otros sistemas de información, facilitando la realización de estudios epidemiológicos de carácter preventivo-laboral.
- Sistema de Información de Atención Primaria (OMI-AP): dada su amplia implantación y universalidad, debería incluir entre sus campos los correspondientes a la actividad laboral del paciente. Actualmente no es capaz de identificar los daños a la salud y las enfermedades relacionadas con el trabajo de origen laboral.
- Otros Registros que podrían ser de gran interés, si en ellos se incluyesen datos estandarizados y relativos a la actividad laboral, son: Registro de Mortalidad, Registro de Enfermos Renales y el Registro de Defectos Congénitos y Registro EROL.

- *Insuficiencia de los sistemas de información de recursos preventivos que no permiten identificar ni conocer la actividad y la calidad de las actuaciones preventivas que se realizan.*

Si bien las empresas tienen la obligación de organizar su actividad preventiva optando por fórmulas diferentes (servicios de prevención propios, ajenos, trabajadores designados) y los servicios de prevención ajenos tienen que contar con la acreditación administrativa correspondiente, la inexistencia de procedimientos de comunicación y registro estandarizados impide conocer adecuadamente los recursos preventivos a disposición de los trabajadores así como las actividades que se están realizando y los resultados obtenidos. En consecuencia, se desconoce la estructura y actividad preventiva de las empresas.

4.3 El Instituto de Prevención de Riesgos Laborales realiza una actividad orientada por la demanda de servicios y asesoramientos técnico y se organiza actualmente sobre la base de la respuesta a esas demandas. La Ley del Instituto obliga a planificar las políticas y la aplicación de directrices en el ámbito de la salud laboral, así como a la puesta en marcha de los órganos de participación previstos. El IAPRL tiene encomendadas las funciones de la autoridad laboral en prevención de riesgos, mientras que las funciones de la autoridad sanitaria dependen de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

4.4 Entre las actividades de promoción de la salud y de la seguridad laboral ocupan un lugar destacado las campañas publicitarias de elevado coste y efectividad no evaluada. Se recomienda orientar la actividad de publicidad y difusión a aspectos específicos de efectividad evidenciada y, en todo caso, con programas de evaluación de sus efectos.

4.5 No existen referencias sobre la actividad preventiva de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. A juicio de los expertos, la actividad de la Inspección es insuficiente debido a la carencia relativa de recursos humanos. Es preciso ampliar la capacidad inspectora de carácter correctivo e indicativo.

4.6 Las mutuas colaboradoras de la seguridad social engloban 24 entidades, de las que 7 dan cobertura de AT y EP al 91% de los afiliados al régimen general de seguridad social, y las restantes 17 al 9% restante.

4.7 A finales del 2005 existían 74 servicios de prevención acreditados. De ellos, consta la realización de vigilancia de salud en un total de 200.000 trabajadores, correspondientes a 50 servicios de prevención ajenos y a 20 servicios de prevención propios y mancomunados. La vigilancia de la salud consta realizada en el IAPRL en 11.300 empresas vinculadas a los servicios de prevención ajenos y a 67.000 trabajadores de los servicios de prevención propios.

4.8 Un reflejo del funcionamiento del sistema de prevención de riesgos laborales es la escasa producción en el campo de la investigación en salud y seguridad en el trabajo y la ausencia de datos sobre el estado del medio ambiente laboral y la prevención de riesgos en aquél. La situación conocida desde 1998 refleja la publicación de apenas 1 artículo cada dos años en este campo, mayoritariamente procedentes de población sanitaria y/o sobre contaminantes biológicos. El conjunto de tesis doctorales en Higiene Industrial, Seguridad, Ergonomía y Organización de la Prevención, suponen aproximadamente el 0,5% de las tesis de Ciencias tecnológicas, y las de Medicina del Trabajo, el 0,9% de las realizadas en Ciencias médicas, según datos TESEO.

4.9 De las tres líneas de investigación que se diferencian: investigación sobre daños, investigación sobre riesgos e investigación de servicios, no existe ningún programa de desarrollo ni de incentivos regionales que los estimulen. Los programas de investigación sobre PRL no se incluyen en el Plan

Regional de Investigación en Ciencia y Tecnología. No existe actualmente ninguna directriz política sobre prioridades de conocimiento e investigación.

4.10 La carencia de un sistema de información coordinado es también una limitación para el desarrollo de la investigación en salud, seguridad y medio ambiente laboral, dado que la pobreza de información sistemática no permite disponer de herramientas de conocimiento, en particular en lo que se refiere a riesgos laborales.

4.11 Para mejorar la escasez de grupos estables de investigación en el campo de la salud y seguridad laboral se precisa un enfoque pluridisciplinar y de cooperación que fomente la generación de masa crítica para la configuración de equipos con interés en la investigación de las líneas de trabajo preferentes. Es preciso generar estructuras interdepartamentales para la promoción de temas de investigación preferentes.

4.12 Dado el escaso conocimiento y la variabilidad de la práctica de prevención de riesgos laborales, la investigación evaluativa sobre intervenciones y servicios debería ser una prioridad para la Administración a juicio de los expertos consultados. No obstante, a través de las consultas realizadas, también se citan prioridades de investigación en el campo de los daños y de las condiciones de trabajo.

4.13 Se dispone de un potente sistema sanitario con una estructura de detección importante en Atención Primaria y de diagnóstico y tratamiento en Atención Especializada, cuya actividad actualmente no facilita la detección de procesos y enfermedades relacionadas con el trabajo. A juicio de los expertos es preciso modificar los sistemas de captación de datos laborales en el sistema sanitario, tal como prevé la LGS, y establecer una red centinela para la identificación de patología de origen laboral.

4.14 El sistema educativo asturiano cuenta con un programa de promoción integrado en la Red Española de Escuelas Promotoras de Salud, a través del cual se realizan acciones de educación para la salud vinculadas a la prevención de salud. Se recomienda incluir la prevención de riesgos laborales en el sistema educativo a través de la incorporación de proyectos de EpS en los distintos niveles educativos. No obstante, se citan prioridades de investigación en el campo de los daños y de las condiciones de trabajo.

1.2 Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral 2007-2010

El Plan de Salud, seguridad y medio ambiente laboral del Principado de Asturias es el instrumento estratégico de que se dota el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales para desarrollar sus funciones y cumplir con sus fines. Su objeto es el diseño de las líneas estratégicas y la formulación de programas y proyectos de actuación del Instituto dirigidos a resolver los problemas y satisfacer las necesidades de la población trabajadora en materia de salud y seguridad, así como fomentar las condiciones de seguridad y salud de las empresas.

La salud de los trabajadores y las condiciones de salubridad del ambiente laboral son elementos capitales de la salud pública. La salud laboral es un bien protegido en el ordenamiento jurídico que encomienda a los poderes públicos velar por su promoción y preservar el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud en el ámbito laboral.

Por otra parte, la atención a la salud laboral y a la seguridad en el trabajo, en su moderna concepción, es una función de responsabilidad social de la empresa, que contribuye también al aumento de la productividad y la eficiencia y no sólo persigue reducir los días de absentismo para la empresa o el disconfort de los trabajadores y sus familias. Desde esta perspectiva, la gestión de la prevención puede resultar altamente motivadora en la empresa y la atención a la salud y el bienestar convertirse en un factor de mejora de la calidad de las empresas, tanto como una obligación normativa.

El Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral del Principado de Asturias incorpora las estrategias, objetivos y funciones a que hacen mención los artículos 4 y 8 de la Ley por la que se crea el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales. La propia norma contempla con precisión la finalidad, naturaleza, contenidos generales y funciones a las que debe responder este Plan.

Por lo tanto, el Plan 2007 - 2010 se orienta a objetivos de actividad de los servicios y recursos que debe movilizar el IAPRL, más allá de los objetivos de salud que, siendo la finalidad última del mismo, sólo se entienden alcanzables a través de las acciones y los recursos encomendados al Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales. Se deduce así que para alcanzar un horizonte futuro de salud y seguridad y mejora del medio ambiente laboral es preciso en primer lugar ordenar y mejorar los procesos de que se valen las instituciones para alcanzar los objetivos que pretenden. Éste es el propósito principal del Plan, y el presente documento resume y sintetiza la relación de actividades que se proponen acometer, sin perjuicio de la necesaria programación anual de cada ejercicio, en la que han de distribuirse las acciones del año.

Han de tenerse en cuenta el marco de las orientaciones de la Unión Europea en cuanto a la salud y la seguridad en el trabajo, que plantea como líneas estratégicas:

- Promover un enfoque global del bienestar en el trabajo.
- Reforzar la cultura de prevención.

- Combinar los instrumentos y constituir asociaciones de cooperación.
- Intensificar la cooperación internacional.

Sobre estas bases, los principios en que se inspira el Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral giran en torno a la oferta de servicios de calidad a los trabajadores en prevención de riesgos laborales, basados en:

- La promoción de la salud y la seguridad en el medio laboral.
- La intervención multilateral y pluridisciplinar en la profilaxis del daño laboral.
- La participación de los agentes sociales y laborales en todas las fases de elaboración y desarrollo de Plan resulta crucial para definir una Intervención global y multilateral en sintonía con todas las recomendaciones internacionales.
- La Cooperación Institucional con otras administraciones para obtener el grado de consenso necesario de estas fuerzas.
- La mejora continua de la calidad técnica de los recursos humanos y de los profesionales que intervienen en el mismo como elementos clave del proceso continuo de mejora de las condiciones de salud y seguridad.

El carácter abierto del Plan, concebido como una guía para la acción, lo hace susceptible de incorporar nuevas acciones y compromisos que resulten del curso de los acuerdos con organismos nacionales o internacionales, o sean consecuencia de la propia reevaluación continua de la situación.

En particular, este Plan incorporará los acuerdos de la Comisión Nacional de seguridad y salud en el trabajo con relación a la estrategia española de seguridad y salud en el trabajo 2005-2008

1.2.1 Objetivos generales

Los objetivos generales de este Plan aspiran a satisfacer los fines de la prevención de riesgos laborales a medio y largo plazo, y son:

- Reducir la incidencia de daños en la salud de los trabajadores originados por los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.
- Mejorar el control y promover la reducción de los factores de riesgo originados en la actividad y el ambiente laboral.
- Fomentar actitudes positivas de empresarios y trabajadores frente al riesgo laboral.
- Desarrollar el papel de la Administración Pública a través de la organización del IAPRL en la prevención de riesgos laborales y en el apoyo a las empresas.

El Plan se formula en 8 estrategias, 34 objetivos específicos y 130 proyectos de actuación.

Las estrategias se refieren a los ejes de actuación que se quieren impulsar a medio y largo plazo y se concretan en objetivos, susceptibles de evaluación a medio plazo. Los proyectos de actuación son las líneas básicas de actividad en el desarrollo del Plan e incluyen las actuaciones del Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales y el ámbito primario de organización para la participación activa de otros profesionales y departamentos en el Plan.

Gráfico 1.2.



1.2.2 Estrategias, objetivos específicos y líneas de actuación

- 1- DESARROLLAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS GENERADOS POR LAS MODERNAS CONDICIONES DE TRABAJO.
- 2- ESTABLECER CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.
- 3- FOMENTAR UNA CULTURA PREVENTIVA Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA SOCIEDAD ASTURIANA.
- 4- POTENCIAR LAS FUNCIONES DE LIDERAZGO Y DE COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE PREVENCIÓN Y DE APOYO A LAS EMPRESAS ATRIBUIDAS AL IAPRL EN ASTURIAS.
- 5- DISEÑAR UN SISTEMA DE INFORMACIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN ASTURIAS ACCESIBLE, TRANSPARENTE Y COMPARTIDO POR LOS DIVERSOS ÁMBITOS DE LA ADMINISTRACIÓN.
- 6- IMPULSAR LA FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.
- 7- PROMOVER LA INVESTIGACIÓN SOBRE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.
- 8- IMPLICAR AL SISTEMA SANITARIO EN LA GESTIÓN DE LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO.

Las estrategias son líneas de desarrollo con un horizonte a medio y largo plazo. Los objetivos abordan los tópicos más relevantes de la actualidad de la prevención de riesgos en un horizonte temporal a medio plazo – cuatro o cinco años- y los proyectos de actuación tienen un marco de ejecución a corto plazo, al menos desde el momento de su puesta en marcha.

ESTRATEGIA 1: DESARROLLAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS GENERADOS POR LAS MODERNAS CONDICIONES DE TRABAJO.

Objetivo 1: Ampliar los programas de seguimiento y análisis de la accidentalidad laboral

Los accidentes de trabajo y sus secuelas suponen un grave problema humano, social y económico.

En el año 2005 se registraron en Asturias 19.019 partes de accidentes de trabajo con baja, sucedidos durante la jornada de trabajo. De ellos, 18.773 fueron considerados leves, 220 graves y 26 mortales. A estos accidentes hay que añadir otros 1.683 accidentes con baja que se produjeron al ir o volver del trabajo (1.637 leves, 34 graves y 12 mortales).

Las causas de los accidentes son siempre múltiples y complejas. Se pueden sistematizar en grupos con el fin de conocer su importancia relativa, según los casos: Por un lado, están las causas relacionadas con factores técnicos (instalaciones, máquinas, herramientas y equipos; materiales; ambiente y lugar de trabajo) y, por otro, las que se refieren a factores humanos (organización del trabajo y la prevención; factores individuales). El mundo del trabajo es muy variado y, según el sector o actividad económica considerada, pueden tener mayor o menor importancia diferentes grupos de causas.

El conocimiento preciso de cómo y por qué se producen los accidentes, así como la reducción de la siniestralidad laboral, constituyen objetivos prioritarios en toda política de prevención de riesgos laborales. En este sentido van las líneas de actuación que a continuación se proponen:

Proyectos de actuación:

- Evaluar y redefinir anualmente un Plan contra la Siniestralidad laboral en Asturias en torno a los siguientes directrices:
 - Desarrollar programas específicos de actuación integral en los sectores, subsectores y empresas que concentren mayor siniestralidad, según incidencia y volumen total de trabajadores.
 - Control de equipos de trabajo y aparatos de elevación en empresas de actividad industrial con mayores tasas de accidente.
 - Control de las condiciones de seguridad en el sector de la construcción.
 - Prevención de riesgos de caída de altura, manejo de grandes máquinas.
 - Control de centros de trabajo con promotora, contratista y empresas subcontratadas.
 - Prevención de accidentes del sector servicios con riesgo de sobreesfuerzos, caídas al mismo nivel y carretillas elevadoras.
 - Supervisión y control de planes de emergencia en edificios públicos.
 - Seguimiento de empresas visitadas con detección de irregularidades en PRL en los años anteriores
 - Evaluación e información de todos los accidentes graves y mortales, incluyendo técnicos de Ergonomía y psicología en la investigación de accidentes.

RESPONSABLES: IAPRL.

CRONOGRAMA: Evaluación y diseño anual.

Objetivo 2: Evaluación y control de contaminantes químicos y cáncer laboral en Asturias

Una gran laguna de la salud y seguridad laboral en Asturias es la relacionada con la enfermedad profesional y el cáncer y, subsecuentemente, con el conocimiento de los riesgos de exposición. A este respecto se debe mejorar el conocimiento y control: los agentes físico – químicos de relación conocida con la EP y, particularmente, el cáncer.

Proyectos de actuación:

- Estudio higiénico integral de las fundiciones del hierro y el acero en Asturias. Exposición a cromo y níquel en soldaduras.
- Estudio sobre exposición a cancerígenos conocidos según RD 665/1997 y normativa de desarrollo.
- Estudio sobre exposición a percloroetileno en la limpieza en seco.
- Estudio del manejo de fitosanitarios en cultivo intensivo en Asturias.
- Estudio de la exposición a polvos de maderas duras.
- Identificación de las poblaciones específicas expuestas a hidrocarburos y derivados.
- Control de la exposición a citostáticos, cloruro de vinilo, radiaciones ionizantes y otros carcinógenos.
- Control del desarrollo y aplicación del RD 396/2006 de 31 de marzo sobre trabajos con riesgo de amianto y de la declaración obligatoria por parte de los SSPP de las empresas pertenecientes al RERA.

RESPONSABLES: IAPRL, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, INS.

CRONOGRAMA : Periodificar según convenio y asignación de tareas.

Objetivo 3: Diseño y aplicación de un programa de intervención sobre sectores con alto riesgo de lesiones músculo-esqueléticas por manejo de cargas, movimientos repetitivos y problemas posturales

Proyectos de actuación:

- Definición e identificación de las poblaciones y su ubicación.
- Propuesta de acreditación normativa para el manejo de maquinaria específica por parte del trabajador.
- Estudio de la problemática ergonómica en los sectores con puestos de trabajo con daños documentados por movimientos repetitivos, manejo de cargas, posturas forzadas según los registros de AT y EP.

RESPONSABLES: IAPRL Y MUTUAS LABORALES.

CRONOGRAMA: Diseño 2007. Ejecución 2008-2011.

Objetivo 4: Programa de prevención en trabajadores especialmente sensibles y/o vulnerables

Proyectos de actuación:

- Obtener los registros del INSS de colectivos de población especiales: inmigrantes, discapacitados y jóvenes trabajadores susceptibles de control específico.
- Evaluar el grado de adaptación del puesto de trabajo en personas con discapacidad, dando prioridad a la muestra de empresas con subvención para empleo de discapacitados.
- Revisar conjuntamente con los servicios de prevención y las gerencias la situación de riesgo de los Centros Especiales de Empleo.
- Desarrollar programas integrales de actuación dirigidos a autónomos, jóvenes de próxima incorporación a la vida laboral y mujeres en situaciones especiales.
- Programa integral de actuación y control del riesgo en trabajadores inmigrantes y comunitarios con movilidad en el marco de la UE, dirigido a los sectores con mayor presencia de esta población.
- Difundir los principios básicos del diseño universal de puestos de trabajo como apoyo a la mejora e integración laboral de las personas con discapacidad.

RESPONSABLES: IAPRL, DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO, INSS.

CRONOGRAMA : 2007/2008.

ESTRATEGIA 2: ESTABLECER CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

Objetivo 5: Mejorar la vigilancia y el control en el cumplimiento de la normativa de salud, seguridad y medio ambiente laboral

Proyectos de actuación:

- Realizar un programa de inspección en empresas que manejen agentes cancerígenos.
- Comprobación de la existencia de comités de seguridad y salud en las empresas de más de 50 trabajadores, en cumplimiento del artículo 38.2 de la L.P.R.L.
- Desarrollar el procedimiento para la habilitación de los técnicos del IAPRL, para su entrada en funcionamiento en el primer trimestre del 2007.
- Establecer, conjuntamente con la ITSS, y en el marco de la planificación general de actividades, un programa de inspecciones de carácter correctivo en actividades de elevado riesgo.
- Diseñar y promover un programa de revisión de equipos y procesos productivos para su adecuación normativa, en sectores prioritarios.
- Comprobación del cumplimiento de la normativa en el ejercicio de las actividades de los servicios de prevención ajenos y de las MATEPPS acreditadas como tales.
- Desarrollar actuaciones destinadas a asegurar el cumplimiento del RD 171/2004 por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995.

RESPONSABLES: Proyectos a desarrollar conjuntamente por el IAPRL y la ITSS.

CRONOGRAMA: Diseño en el Plan anual de las actividades anuales.

Objetivo 6: Auditar y evaluar la gestión preventiva de los SPA y SPP

Proyectos de actuación:

- Definir los contenidos e implantar la Memoria anual de los Servicios de Prevención incluyendo los riesgos correspondientes a sus empresas. El documento será conciso, operativo y pertinente, y permitirá compatibilizar la información necesaria con el mínimo de complejidad y esfuerzo para su cobertura.
- Realizar una propuesta de mejora de los criterios de acreditación de entidades formativas, auditorías y servicios de prevención para su traslado en el ámbito de la Comisión Nacional.
- Difundir las guías para la evaluación de riesgos para los servicios de prevención en los ámbitos higiénico, ergonómico y psicosocial.
- Evaluar el grado de aplicación de criterios de evaluación de riesgos higiénicos, ergonómicos y psicosociales en las empresas a través de una muestra aleatoria representativa.

RESPONSABLES: IAPRL Y ENTIDADES DEL SECTOR.

CRONOGRAMA: Diseño y edición 2007. Evaluación a partir del 2009.

Objetivo 7: Evaluar la calidad de la vigilancia de la salud en los SPP y SPA

Proyectos de actuación:

- Definir el conjunto de datos mínimos base que deberá contener la Historia Clínico-Laboral de los servicios de prevención.
- Evaluación de la aplicación de los protocolos vigilancia de la salud en los SPP y SPA, según las prioridades del Plan:
 - Evaluar la aplicación de los protocolos de vigilancia de la salud de: Agentes anestésicos, agentes citostáticos, agentes biológicos, óxido de etileno y radiaciones ionizantes en las poblaciones de riesgo específicas de los servicios públicos del Principado. IAPRL y SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PRINCIPADO. 2007-2008.
 - Evaluación de la aplicación del protocolo de vigilancia de la salud en los servicios de prevención de las empresas del Registro RERA, IAPRL, INS Y SERVICIOS DE PREVENCIÓN. 2007.
 - Evaluación de la aplicación del protocolo de vigilancia de la salud de los servicios de prevención con empresas que manejan cloruro de vinilo. IAPRL y SERVICIOS DE PREVENCIÓN. 2008.
 - Evaluación de la aplicación de los protocolos de vigilancia de la salud en los servicios de prevención de empresas con riesgo de Asma Laboral, Neumonitis Alérgica Extrínseca y Silicosis y otras Neumoconiosis. IAPRL e INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS. 2008/2009.
 - Evaluación de la aplicación del Protocolo de vigilancia de la salud de agentes biológicos en mataderos y centros hospitalarios.

RESPONSABLES: IAPRL y agentes citados.

CRONOGRAMA: Según citas.

Objetivo 8: Mejorar la estructura y función de los servicios de prevención de la Administración Pública en el Principado de Asturias

Proyectos de actuación:

- Analizar y proponer la adecuación de los servicios de prevención del Principado de Asturias a la estructura de servicios de la Administración Pública.
- Elaborar un informe sobre la situación preventiva de las administraciones locales del Principado.
- Colaborar con el servicio de prevención de riesgos laborales mancomunado de la Administración del Principado de Asturias en la difusión de la prevención de riesgos en los servicios públicos.

RESPONSABLES: IAPRL, SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL PRINCIPADO, DIRECCIÓN GENERAL DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA.

CRONOGRAMA: Estudio de la problemática y propuesta de adecuación 2007.

Objetivo 9: Implicar a todos los agentes que intervienen en la ejecución de los trabajos de construcción y obra civil

Proyectos de actuación:

- Desarrollar con los Colegios Profesionales protocolos de comprobación y control del cumplimiento de la normativa de PRL en el visado de los proyectos y la correcta cumplimentación de los Libros de Incidencia.
- Definir, de acuerdo con el sector, un conjunto mínimo básico de condiciones exigibles en materia de seguridad y salud para el desarrollo de la actividad empresarial en el sector.
- Establecer y controlar los estándares mínimos de calidad y adecuación de los Estudios y Planes de Seguridad.
- Desarrollar un programa de vigilancia y control de la normativa de homologación de la maquinaria.

RESPONSABLES: IAPRL, COLEGIOS PROFESIONALES, AGENTES INTERVINIENTES EN EL PROCESO.

ESTRATEGIA 3: FOMENTAR UNA CULTURA PREVENTIVA Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA SOCIEDAD ASTURIANA.

La promoción de la salud y seguridad en el trabajo es una línea de actuación con presencia creciente en las recomendaciones de los organismos internacionales. Se trata del esfuerzo conjunto de los empresarios, los trabajadores y las instituciones sociales para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el trabajo mediante actividades dirigidas a: mejorar la organización y las condiciones de trabajo, promover la participación activa en la prevención de riesgos y fomentar el desarrollo individual del trabajador.

Objetivo 10: Promover la integración de la prevención de riesgos laborales en todos los niveles jerárquicos de las empresas

Proyectos de actuación:

- Diseñar e implantar un programa de apoyo y seguimiento a los planes de prevención de microempresas y PYMES de sectores seleccionados por su riesgo.
- Difundir la cultura de prevención entre los empresarios a través de acciones formativas y publicitarias, según criterios de selección por riesgo de la actividad y tamaño de la empresa.
- Desarrollar un convenio de actuación conjunta con las MATEPSS en actividades de promoción de la integración de la prevención de riesgos en las empresas.

RESPONSABLES: IAPRL, FADE y MUTUAS COLABORADORAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

CRONOGRAMA: 2007-2010.

Objetivo 11: Promover los comportamientos responsables y participación en la integración de la PRL a todos los niveles entre los trabajadores

Proyectos de actuación:

- Desarrollar experiencias de participación de los trabajadores en la gestión preventiva de las empresas.
- Ejecutar materiales de difusión de buenas prácticas dirigidos a los trabajadores de sectores seleccionados.
- Realizar actuaciones de difusión de la cultura de prevención entre los trabajadores a través de los centros de empleo y otros organismos.

RESPONSABLE: IAPRL.

CRONOGRAMA: Programación anual.

Objetivo 12: Incentivar las buenas prácticas de prevención de riesgos en las empresas, las conductas ejemplares, la innovación y la investigación en riesgos laborales

Proyectos de actuación:

- Convocar y adjudicar anualmente el “Premio Avelino Espeso Santiago” sobre buenas prácticas en PRL.
- Mejorar los criterios de aplicación de incentivos a la mejora de equipamientos y los resultados anualmente según criterios de prevención de siniestralidad.
- Promover la prevención de riesgos laborales en colaboración con los colegios profesionales, servicios de prevención propios y ajenos, coordinadores de seguridad y salud en la construcción y todos los organismos que forman parte del Consejo de Seguridad y Salud del Principado de Asturias.
- Promover y difundir modelos de seguridad y buenas prácticas entre el colectivo de coordinadores de obra de la construcción.

RESPONSABLE: IAPRL, ORGANISMOS COLEGIALES Y CORPORATIVOS.

CRONOGRAMA: Anual. 4 Convocatorias hasta el 2011. Evaluación anual.

Objetivo 13: Fomentar la prevención de riesgos laborales a través de la función administrativa pública

Proyectos de actuación:

- Promover la introducción de criterios de prevención de riesgos laborales en las cláusulas particulares para la contratación con la Administración Pública del Principado.
- Realizar y difundir un documento con contenidos mínimos en PRL como guía de adecuación de los convenios colectivos a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y normativa de desarrollo.
- Proponer la elaboración de normativa autonómica para el manejo de maquinaria en el puesto de trabajo.

RESPONSABLES: IAPRL, CONSEJERÍA DE ECONOMÍA y HACIENDA, ORGANIZACIONES SOCIALES Y SINDICALES.

CRONOGRAMA: Propuesta de normativa 2007. Aplicación 2008-2009.

ESTRATEGIA 4: POTENCIAR LAS FUNCIONES DE LIDERAZGO Y DE COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE PREVENCIÓN Y DE APOYO A LAS EMPRESAS ATRIBUIDAS AL IAPRL EN ASTURIAS.

El IAPRL es un organismo nuevo que aún basa su actividad principal en las demandas de servicios y debe promover, vigilar, investigar e informar sobre prevención de riesgos laborales, para cumplir con su papel de liderazgo y coordinación de las políticas de los sectores. Se considera que debe reforzarse la actividad formativa, el fomento de la investigación y el apoyo a las empresas para mejorar sus estructuras preventivas.

Objetivo 14: Impulsar la promoción de la salud en el trabajo como una línea esencial del Instituto

Proyectos de actuación:

- Poner en funcionamiento el Consejo de Seguridad y Salud del Principado.
- Promover la constitución de los Comités de Seguridad y Salud y evaluar su funcionamiento en las empresas de más de 50 trabajadores, según lo previsto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, art. 38.
- Promover convenios de colaboración para la promoción y el estudio de la salud y seguridad con todas aquellas instituciones que representen colectivos especialmente sensibles.
- Establecer un Convenio con el Instituto Asturiano de la mujer (IAM) para promover el estudio y la promoción de la salud y seguridad de las mujeres asturianas en el trabajo.

RESPONSABLE: IAPRL.

CRONOGRAMA: 2007/2008.

Objetivo 15: Difundir la información sobre PRL y actividades desarrolladas por el IAPRL

Proyectos:

- Revisar y mejorar la página web del IAPRL.
- Establecer un servicio de consulta y asesoramiento accesible a todos los niveles del sistema de prevención.
- Actualizar el centro de documentación del IAPRL y establecer y difundir un sistema electrónico de consulta de fondos.
- Evaluar los objetivos y actividades desarrolladas en la “Aula interactiva”.
- Editar la revista del IAPRL con carácter periódico semestral.
- Convocar y realizar 4 jornadas técnicas anuales sobre los temas de interés prioritario.

RESPONSABLE : IAPRL y DIRECCIÓN GENERAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

CRONOGRAMA : Ordenación y mejora del centro de documentación. 2007.

Servicios de asesoramiento y consulta electrónica. 2007/2008.

Resto periodicidad señalada.

Objetivo 16: Convocar y financiar becas para formación en servicios de reconocida solvencia nacionales o extranjeros, en materias específicas de interés para esta Comunidad

Proyecto de actuación:

- Definir los criterios anuales de la convocatoria en función de los temas de interés específico señalados en el Plan.
- Publicar y gestionar la convocatoria.

RESPONSABLE: IAPRL.

CRONOGRAMA: Anual.

ESTRATEGIA 5 - DISEÑAR UN SISTEMA DE INFORMACIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN ASTURIAS ACCESIBLE, TRANSPARENTE Y COMPARTIDO POR LOS DIVERSOS ÁMBITOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

La falta de información acerca de los riesgos y daños que afectan a los trabajadores es uno de los problemas más importantes con que se encuentran las administraciones, los profesionales y los agentes sociales, imposibilitando la definición de políticas y planes de seguridad y salud laboral eficaces.

La necesidad de contar con sistemas de información, tanto de daños como de condiciones de trabajo, así como de los recursos preventivos existentes, viene recogido de forma reiterada por la legislación (Ley 14/1986, Ley 31/1995, RD 39/1997) pero nunca fue resuelto en España de forma integral y eficiente.

La Ley 4/2004 del I.A.P.R.L. precisa la necesidad de un sistema integrado de información, en prevención de riesgos laborales como elemento constitutivo del Organismo Autónomo. En consecuencia, se plantea el desarrollo de un Observatorio de Salud, Seguridad y Medio Ambiente Laboral como instrumento de actuación del IAPRL, integrado por los medios materiales y personales del mismo, configurándose como gestor y proveedor del sistema de información de daños y condiciones de trabajo en Asturias.

Objetivo 17: Adecuar el funcionamiento de los registros de información de riesgos y daños existentes en el IAPRL a la legislación sobre protección de datos personales

Proyectos de actuación:

- Identificar los registros existentes y su gestión.
- Definir e implantar una base de datos integral.
- Definir responsabilidades y flujos de información de los registros propios y el acceso a los externos.
- Establecer el protocolo de funcionamiento.

RESPONSABLES: IAPRL Y DIRECCIÓN GENERAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

CRONOGRAMA: 2007. Primer trimestre.

Objetivo 18: Estudio, definición, diseño e implantación de un sistema automatizado de registro de las demandas al IAPRL por tipo de riesgo, empresa, sector, demandante e intervención

Proyectos de actuación:

- Identificación de las entradas de registro y sistema de clasificación de las demandas.
- Creación de una aplicación informática y definición de los flujos de información y explotación de resultados de la intervención.

RESPONSABLES: IAPRL Y DIRECCION GENERAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

CRONOGRAMA: 2007. Primer trimestre.

Objetivo 19: Desarrollo paulatino de un observatorio de salud, seguridad y medio ambiente laboral como gestor y proveedor de un sistema integrado de información de daños y de condiciones de trabajo con las siguientes funciones:

- a) Integrar los subsistemas de información sobre daños, accidentes y enfermedades profesionales con aquellos relativos a la estructura del sistema preventivo, la estructura de la actividad productiva y los riesgos correspondientes.
- b) Gestionar la información sobre recursos para la investigación.
- c) Banco de datos e información sobre salud, seguridad y riesgos laborales.
- d) Desarrollo y planificación de encuestas de salud laboral y condiciones de trabajo.
- e) Seguimiento e información de riesgos en colectivos especialmente sensibles.
- f) Análisis y evaluación del Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral y los planes anuales de actividad.
- g) Elaboración de información para el desarrollo de proyectos de investigación.

Proyectos de actuación:

- Definición y desarrollo metodológico de los indicadores básicos de información sobre riesgos, daños y recursos preventivos del sistema de prevención de riesgos en el ámbito regional, a partir de los grupos de trabajo de los diversos ámbitos.

- Definición de las fuentes de información y flujos de comunicación.
- Integración de los subsistemas de:
 - Notificación de daños: SISPA-EP y Delta.
 - Vigilancia epidemiológica de salud laboral.
 - Información de vigilancia normativa y control de la inspección.
 - Información centinela sobre enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Diseño y propuesta de creación de un cuadro de mando de prevención de riesgos laborales periódico y transparente.
- Desarrollo de un programa para la realización de la 2ª encuesta de condiciones de trabajo.
- Desarrollo paulatino del catálogo de trabajos de riesgo específico, señalados en el Anexo I del RD 39/1997, incluyendo las bases normativas señaladas en cada uno de ellos, con actualización de las poblaciones expuestas, empresas y servicios de prevención.
- Mantener, revisar y evaluar periódicamente el sistema “Delta” de información sobre accidentes de trabajo en colaboración con la Admón. Central.
- Incorporar la característica de género en todos los registros del IAPRL.
- Diseño de sistemas de explotación y aplicaciones informáticas.
 - Crear un registro de recursos preventivos que incluya servicios de prevención, trabajadores designados, comités de seguridad y salud, con funciones de prevención y otros recursos.
 - Crear un registro de entidades auditoras y formativas.
 - Mantener el registro de delegados de prevención.

RESPONSABLES: IAPRL y DIRECCIÓN GENERAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

CRONOGRAMA: Implantación progresiva. Definición del Sistema de información 2007. Cuadro de mando 2008. Registro de empresas del Anexo I.2007.

Objetivo 20: Aumentar la detección de enfermedades profesionales y de enfermedades relacionadas con el trabajo que se originan en Asturias

El cumplimiento de este objetivo debería suponer el aumento paulatino de las enfermedades profesionales notificadas y reconocidas en Asturias.

Proyectos de actuación:

- Integrar la información de daños de los diferentes sistemas de registro.
- Establecer un protocolo de intercambio de información sobre daños relacionados con la actividad laboral con la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Establecer un protocolo de intercambio de información con la TGSS sobre incapacidades generadas por daños laborales.
- Establecer un procedimiento de detección de los daños reconocidos por la autoridad judicial.
- Definir un protocolo de explotación sistemática de los registros de daños que operan en el IAPRL.
- Investigación sistemática de las enfermedades profesionales mortales, graves, recidivantes y brotes.

RESPONSABLES: IAPRL, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, SESPA, INS

CRONOGRAMA: En función de los acuerdos con las instituciones de salud

Objetivo 21: Evaluar los progresos y los efectos de la Aplicación SISPA-SPL basado en SISAL, así como su necesidad y efectividad actual.

Proyectos de actuación:

- Evaluar los resultados de la aplicación y su adecuación al sistema de información integral de riesgos laborales.
- Analizar la compatibilidad de distintos sistemas de información de los servicios de prevención.
- Revisar la viabilidad del SISPA y de su gestión operativa.
- Evaluar la implantación normativa de la aplicación.

RESPONSABLES : IAPRL, DGSP.

CRONOGRAMA: 2007.

ESTRATEGIA 6: IMPULSAR LA FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

Objetivo 22: Implantar un programa anual de formación continua dirigido a los técnicos de prevención de riesgos laborales de la Comunidad Autónoma

Proyectos de actuación:

- Diseñar un programa anual de formación para técnicos del IAPRL.
- Establecer un programa de formación de buenas prácticas dirigido a técnicos y servicios de prevención de empresas y sectores de actividad con riesgos elevados en temas tales como:
 - Identificación y control de daños músculo esqueléticos y su prevención.
 - Normas de identificación, información y manejo de cancerígenos.
 - Prevención de riesgos biológicos.
 - Prevención de enfermedades respiratorias EPOC y Asma laboral en ambientes laborales.
 - Organización del trabajo y riesgo de accidentes.
- Desarrollar actividades formativas dirigidas a prevenir riesgos en poblaciones específicas y trabajadores especialmente sensibles: trabajadores autónomos, inmigrantes, discapacitados y jóvenes.
- Formar técnicos de prevención de riesgos en los procedimientos de auditoría de los servicios de prevención y de las entidades formativas en prevención de riesgos laborales.
- Desarrollar un programa de formación sobre la calidad de la evaluación de riesgos higiénicos, ergonómicos y psicosociales para técnicos de los SPA y SPP.

RESPONSABLE: IAPRL.

CRONOGRAMA: A lo largo del periodo.

Objetivo 23: Desarrollar un programa de talleres de formación para médicos y enfermeras del SESPA de acuerdo con las gerencias de Atención Primaria y Especializada, dirigidos a la detección de enfermedades relacionadas con el trabajo

Proyectos de actuación:

- Diseñar el programa formativo en colaboración con la Inspección.
- Proponer al SESPA y a la Dirección General de Salud Pública su aprobación.
- Acordar con las Gerencias de Atención Primaria su puesta en funcionamiento.

RESPONSABLES: IAPRL, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. SESPA.

CRONOGRAMA : 2007/2008.

Objetivo 24: Colaborar en la formación de personal sanitario especializado en medicina del trabajo en cooperación con la Autoridad Sanitaria

Proyectos de actuación:

- Desarrollar las actuaciones del Convenio establecido sobre la Unidad Docente de Medicina del Trabajo en los términos de cooperación y coordinación que se señalan para el IAPRL y las actuaciones similares que resulten de la constitución de la especialidad para las enfermeras del trabajo.
- Actualización de la formación de médicos especialistas en medicina del trabajo en activo y enfermeras en activo en Psicosociología.

RESPONSABLE: DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA y IAPRL.

CRONOGRAMA: Según la programación anual. Diseño y propuesta de nuevos módulos formativos 2007.

Objetivo 25: Desarrollar acciones formativas y de colaboración con Instituciones acreditadas para la formación especializada en proyectos específicos de interés anual y la investigación

Proyectos de actuación:

- Diseñar y convocar un curso de epidemiología laboral en colaboración con Instituciones acreditadas.
- Establecer acuerdo de cooperación para el desarrollo regular de acciones formativas en Asturias sobre temas de interés específico.

RESPONSABLES : IAPRL y IAAP.

CRONOGRAMA : Semestral.

Objetivo 26: Impulsar la formación en prevención de riesgos laborales en todo el sistema educativo

Proyectos de actuación:

- Promover la incorporación de la prevención de riesgos laborales dentro de los proyectos educativos anuales del Principado, en colaboración con la Consejería de Educación, para educación primaria, ESO, bachiller y Formación Profesional, priorizando esta última.
- Establecer un acuerdo con la Universidad para la inclusión de la prevención de riesgos laborales como materia de formación transversal.
- Promover la inclusión de la seguridad y salud en el trabajo en el currículo de gestión de recursos humanos de las carreras que incorporen esta materia.

RESPONSABLES: IAPRL, CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDAD.

CRONOGRAMA: 2007/2008.

ESTRATEGIA 7: PROMOVER LA INVESTIGACIÓN SOBRE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

Objetivo 27: Constituir un Comité Consultivo para el estudio y asesoramiento de la Dirección en el desarrollo de líneas de colaboración en investigación, de carácter multidisciplinario e interdepartamental

Proyectos de actuación:

- Definir el proyecto de composición, el apoyo administrativo y el régimen de funcionamiento del Comité Consultivo.
- Proponer líneas y temas de investigación prioritarios en Asturias.
- Establecer mecanismos de asociación, cooperación y coordinación con otras Instituciones y organizaciones en el campo de la investigación en salud laboral y prevención de riesgos laborales.
- Promover e incentivar la constitución de grupos de investigación en prevención de riesgos laborales.

RESPONSABLE: IAPRL.

CRONOGRAMA: 2007.

Objetivo 28: Promover proyectos de investigación sobre evaluación de servicios e intervenciones en prevención de riesgos laborales

Proyectos de actuación:

- Incluir la evaluación de servicios de prevención de riesgos laborales en el Plan de Investigación en ciencia y tecnología del Principado de Asturias.
- Convocar un concurso dirigido a los servicios de prevención sobre la integración de la actividad preventiva en el marco de la empresa.
- Promover y apoyar la financiación de proyectos de Investigación de servicios de prevención y sus resultados para empresas y trabajadores: eficacia, eficiencia, efectividad y coste de las actividades preventivas.

RESPONSABLE: IAPRL.

CRONOGRAMA: 2007/2011.

Objetivo 29: Proporcionar incentivos y apoyo a las líneas de investigación siguientes:

- Cáncer ocupacional. Situación y prevención en Asturias.
- Lesiones músculo-esqueléticas y su prevención.
- Integración de la información y detección de enfermedades relacionadas con el trabajo.
- La perspectiva de género en salud laboral.

- Métodos de detección e identificación de riesgos de enfermedades profesionales.
- Métodos y procedimientos de trabajo seguros.
- Estudiar y analizar los costes de la siniestralidad laboral en Asturias.
- Investigación sobre causas de accidentes de trabajo.
- Riesgos emergentes: factores psíco-sociales y organizacionales.
- Investigación de bajas laborales en autónomos.
- Investigación de la relación entre variables socioeconómicas y daños a la salud derivados del trabajo.

Proyectos de actuación:

- Convocar anualmente un concurso para la financiación de proyectos de investigación según líneas prioritarias.
- Celebrar una jornada anual de presentación de los proyectos desarrollados por los servicios y técnicos de prevención.

RESPONSABLES: IAPRL, UNIVERSIDAD.

CRONOGRAMA: Convocatoria anual.

Objetivo 30: Identificar el riesgo químico en las empresas asturianas

Proyectos de actuación:

- Elaboración de un mapa de riesgo utilización de productos químicos por sectores, subsectores, ramas, territorios y empresas, según criterios de prioridad.
- Estudio e identificación de la distribución de agentes carcinógenos de tipo I por sectores, actividades, territorios, empresas y su control.

RESPONSABLES : IAPRL, UNIVERSIDAD.

CRONOGRAMA : A lo largo del periodo.

Objetivo 31: Estudiar los riesgos higiénicos de sectores y actividades específicas e identificar actuaciones correctivas en los mismos

Proyectos de actuación:

- Estudio higiénico integral de la construcción en Asturias.
- Situación de los riesgos biológicos en los mataderos de Asturias.
- Evaluación del uso de sistemas de extracción localizada para el control de contaminantes químicos.

- Revisión de la evaluación del ruido en los sectores de la madera, el metal y las lavanderías industriales.
- Estudio higiénico integral de las actividades de limpieza en el ámbito sanitario.
- Estudio higiénico integral de la actividad de recogida y manejo de residuos.

RESPONSABLES: IAPRL, UNIVERSIDAD, INS, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

CRONOGRAMA: Planificación anual.

Objetivo 32: Estudiar las causas de los accidentes graves y mortales en el centro de trabajo e “in itinere”

Proyectos de actuación:

- Estudio epidemiológico de los accidentes “in itinere” en colaboración con la DGT.

RESPONSABLES : IAPRL y DGT.

CRONOGRAMA: 2008.

ESTRATEGIA 8: IMPLICAR AL SISTEMA SANITARIO EN LA GESTIÓN DE LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO.

Objetivo 33: Mejorar la detección de enfermedades relacionadas con el trabajo

Proyectos de actuación:

- Establecer una red de eventos centinela con profesionales voluntarios de la Red de Atención Primaria de Salud y la Inspección Sanitaria del SESPA.
- Establecer un Convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Silicosis como centro nacional de referencia de enfermedades respiratorias de origen ocupacional para la detección, seguimiento, investigación y docencia en relación a las enfermedades profesionales y riesgos laborales.
- Incluir datos de historia laboral en los registros de tumores hospitalarios .
- Incluir datos de ocupación y empresa en el CMBD hospitalario y en el OMIAP.

RESPONSABLES: IAPRL, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, SESPA.

CRONOGRAMA: Convenios y acuerdos 2007. Diseño 2007. Implementación 2008/2009.

Objetivo 34: Desarrollar el Plan de formación continuada para médicos de Atención Primaria por módulos formativos a distancia, vinculados a la constitución de una red de médicos centinela para enfermedades relacionadas con el trabajo

Proyectos de actuación:

- Continuar la formación de los 40 médicos que han concluido las 7 primeras unidades con la inclusión de dos nuevas unidades.
- Iniciar nuevos programas de incorporación de médicos por Áreas Sanitarias, en colaboración con el IAAP.

RESPONSABLES : IAPRL, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA y IAAP.

CRONOGRAMA: Oferta formativa en 2007.

1.2.3 Desarrollo del Plan de ejecución

Un Plan es una guía para la acción que señala el horizonte a alcanzar en el medio/largo plazo, pero su formulación no resulta suficiente para conseguir que influya realmente sobre la situación existente. Traducir el Plan estratégico en el marco de actuación de los recursos requiere medidas concretas que permitan implantar y ejecutar las actuaciones previstas en el Plan.

Los requisitos de la implantación

El Plan debe ser presentado a la Junta Rectora y aprobado por los órganos competentes pero precisa cumplir con algunos requerimientos previos a su traducción en decisiones de gestión:

- Comprometer a los recursos propios y a los compartidos con otros departamentos.
- Disponer de suficiencia financiera.
- Establecer un programa de monitorización de la ejecución.
- Disponer de instrumentos para la gestión del Plan.

La ejecución del Plan se debe desarrollar a través de la movilización de los recursos existentes y por tanto cabe su puesta en marcha y su ejecución en el momento de contar con el operativo. Al decir que el Plan de ejecución está afectado por la movilización de recursos nos referimos a que el Plan ha de contar con los recursos propios del Instituto y con otros recursos sobre los que no tiene jurisdicción o competencia el Instituto. Estos recursos pueden encontrarse en otras instituciones, en la red educativa, en la sanitaria y otras organizaciones.

Por otra parte, la capacidad de ejecución del gasto es un limitante del grado de aplicación del Plan. Disponer de capacidad financiera debe acompañarse de una asignación eficiente. Este proceso de asignación se realiza a nivel del ejercicio económico, con la aprobación del presupuesto anual y la asignación de los recursos, fase a la que nosotros llamaremos de implantación y monitorización anual del Plan.

Programa anual de actividades: Implantación y monitorización

En consecuencia, la ejecución del este Plan se hará a través de la elaboración y puesta en marcha de un Programa anual de actividades, tal como establece la Ley 4/2004 de 30 de noviembre, que será aprobado por la Junta Rectora para el ejercicio, teniendo en cuenta la organización de las actividades y los recursos empleados en las mismas. El Programa anual es el nexo de unión entre las políticas y objetivos del Plan y los responsables del operativo.

El Programa anual del Plan contiene la relación de servicios y acciones a implantar en el ejercicio y se realiza para satisfacer los objetivos con el nivel y dotación de recursos disponibles. Establecerá:

- a) La cartera de servicios y actuaciones que el IAPRL desarrollará en el ejercicio.
- b) La programación de tareas y tiempos de las actuaciones.
- c) La asignación de personas y/o Áreas responsables de cada proyecto de actuación.
- d) Los recursos financieros que se dispondrán.
- e) Las metas que se deben alcanzar a lo largo del ejercicio.

El Programa anual de actividades se define en el último trimestre del ejercicio anterior y se aprueba por la Junta Rectora del Instituto para el ejercicio siguiente.

Antes de la formulación del Programa anual de actividades para el año 2007, la Dirección deberá contemplar:

- El grado de implicación de los actores exteriores en la cooperación, colaboración o competición con el Plan, a fin de formular correctamente las acciones compartidas.
- La magnitud de los recursos humanos y financieros para su programación anual.
- Las preferencias de actuación derivadas del “clima organizacional”, a fin de obtener una buena implicación de los profesionales en el Plan.

Los criterios de formulación y evaluación del Programa anual de actividades

Sin perjuicio de la voluntad de ejecutar íntegramente este Plan, se considera fundamental, tal como prevé el artículo 7 de la Ley del Instituto, establecer prioridades de actuación en atención a los problemas detectados y las necesidades delimitadas que esté en consonancia y considere los recursos actuales y potencialmente disponibles.

En consecuencia, *se considerarán prioritarias las actuaciones que:*

- Tengan impacto sobre el mayor número de trabajadores.
- Afecten a problemas de gran severidad para la salud y la seguridad de los trabajadores con resultados que:
 - Incidan sobre actividades de elevado riesgo.
 - Afecten a la reducción de la morbilidad por enfermedad y accidente laboral y a su severidad.
 - Mejoren el conocimiento y el control del riesgo de problemas graves.
 - Se basen en métodos de efectividad contrastada.
 - Dispongan de recursos para su ejecución.
 - Sean factibles presupuestariamente.

El Programa anual de actividades se evaluará anualmente según los indicadores propuestos en el propio programa y los relativos a la evaluación del Plan.

Los instrumentos de gestión del Plan

Para poner en marcha, aplicar y mantener el Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral y el Programa anual de actividades se precisa disponer de una estructura orgánica y funcional que cuide del desarrollo a todos los niveles del Plan:

- El Comité Director del Plan.
- El Área de Planificación y Programación.
- Los convenios de colaboración.

El **Comité Director del Plan** es el órgano encargado de proponer al Director el Programa anual de actividades, supervisar la evolución de la ejecución y proponer medidas correctoras

El **Área de Planificación y Programación** del Instituto, de acuerdo a la estructura orgánica del Instituto, se ocupará de dar el soporte administrativo, al desarrollo de la planificación y, en particular, con relación al Plan:

- Elaborará los proyectos del Programa anual de actividades de acuerdo con el Plan.
- Evaluará el desarrollo y la ejecución del Plan.
- Desarrollará las actividades de apoyo a la Dirección en las actuaciones previstas en el Plan.

Para la ejecución de gran parte de las actuaciones previstas en el Plan se necesitará recurrir a **Convenios de colaboración** entre Instituciones públicas y organizaciones del sector, en los que se recoja la identidad de objetivos y se discriminen los recursos destinados a los mismos. Este tipo de herramienta será particularmente necesario a desarrollar con Instituciones como: el Instituto Nacional de Silicosis, la Dirección General de Salud Pública, la Universidad de Oviedo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Servicio de Salud del Principado y con otras Instituciones Nacionales con relación a los objetivos formativos o de investigación.

Los instrumentos de evaluación del Plan

Las herramientas para la evaluación del Plan serán:

- 1) La Memoria Anual de Actividades, que deberá realizarse anualmente sobre el Programa de actividades planificado.
- 2) La evaluación estratégica de la situación según indicadores del Plan, a mitad y finales del periodo.

1.2.4 Memoria económica

El desarrollo del Plan a cuatro años supone una asignación de 35.842.830 €, que se desglosan por capítulos de gasto según la tabla:

Tabla 1.1 Previsión de gastos 2006 a 2010					
	2006	2007	2008	2009	2010
Capítulo 1	2.250.780	2.720.816	2.802.669	2.802.669	2.802.669
Capítulo 2	937.584	994.738	1.070.736	1.152.540	1.240.594
Capítulo 4	98.012	103.990	111.935	120.487	129.692
Capítulo 6	525.500	525.500	525.500	525.500	525.500
Capítulo 7	4.381.748	4.387.819	4.387.819	4.387.819	4.387.819
Capítulo 8	31.000	32.271	33.400	34.570	35.779
TOTAL	8.224.624	8.765.134	8.932.059	9.023.584	9.122.053

Capítulo I

Como puede verse en el cuadro, la mayor parte de la ampliación de plantilla se realizará durante el 2007, exceptuando solamente las plazas de técnico de Higiene Industrial y de Médico de Medicina del Trabajo, que se ampliarán en 2008.

Por otra parte, además de los incrementos de plantilla que son cuantificables presupuestariamente, este Capítulo soporta los costes de personal relativos al desarrollo de las actuaciones del Plan que se realizan con los recursos propios del IAPRL.

Tabla 1.2 Total de incremento de personal:

Unidad	Denominación	Niv CD	Tipo	Grupo	Importe
Área de Higiene Industrial	TÉCNICO/A SUP.P.R.L. GRADO MEDIO	21	C	B	36.742
Área de Medicina del Trabajo	Médico	24	C	A	45.111
Área de Planificación y Programación	Administrativo (F.P. Informática)	15	A	C	23.559
	Técnico/a de Gestión	18	A	B	30.154
	Cuerpo Superior de Administración (Sociólogo)	24	C	A	45.111
Área de Formación y Documentación	TÉCNICO/A SUP.P.R.L. GRADO MEDIO	21	C	B	36.742
Área de Acreditaciones	TÉCNICO/A SUP.P.R.L. GRADO MEDIO	21	C	B	36.742
Área de Asuntos Generales y Personal	Técnico/a de Gestión	18	A	B	30.155
TOTAL					284.316

Capítulos II y IV. Gastos y transferencias corrientes

Los Capítulos 2 y 4 son los que tienen que hacer frente al mayor número de actuaciones y objetivos que desarrollan el Plan y, por tanto, soportan los principales incrementos presupuestarios. Para hacer frente a los mismos se recogen en estos Capítulos los aumentos que se consideran necesarios a lo largo del cuatrienio, a los que se ha añadido una estimación de incremento del IPC en torno al 3,5%.

Capítulos VI y VII

La provisión para este capítulo que actualmente está vinculada al ADECE, estará en función de las políticas que desarrolla el Gobierno para los usos que se derivan del Plan y sujetos a los acuerdos que pudieran darse en una futura concertación social.

En la tabla siguiente se recoge el impacto del crecimiento del gasto por capítulos, según los objetivos del Plan, pudiendo apreciarse una elevada repercusión de las actividades propuestas sobre el capítulo 2, y en menor medida, el 4.

Tabla 1.3 asignación del gasto por objetivos. Impacto sobre los capítulos 1, 2, 4, 6, 7, 8 de los nuevos recursos. 2007-2010

	CAPÍTULOS					
	1	2	4	6	7	8
DESARROLLAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS						
1- Ampliar los programas de seguimiento y análisis de la siniestralidad	X					
2- Evaluación y control de contaminantes químicos y cáncer laboral		X	X			
3- Programa de prevención de lesiones músculo-esqueléticas	X					
4- Programa de prevención en trabajadores especialmente sensibles					X	
MEJORA DE LA CALIDAD DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN						
5- Mejora de la vigilancia del cumplimiento de la normativa	X	X			X	
6- Auditar y evaluar la gestión preventiva de los SPA y SPP	X					
7- Evaluar la calidad de la vigilancia de la salud en los SPA y SPP	X		X			
8- Mejorar la estructura y función de los servicios de prevención de la Administración del P.A.	X					
9- Implicar a todos los agentes en la ejecución de los trabajos de construcción y obra civil		X				
FOMENTAR LA CULTURA PREVENTIVA Y DE PROMOCION DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO						
10- Promover la integración de PRL en todos los niveles jerárquicos de las empresas	X		X			
11- Promover comportamientos responsables y participación en la intergración de la PRL a todos los niveles de los trabajadores		X		X		
12- Incentivar las buenas prácticas de prevención del riesgo en las empresas, la innovación, la investigación y las conductas ejemplares	X	X	X	X		
13- Fomentar la prevención de riesgos a través de la función administrativa pública	X					
POTENCIAR LAS FUNCIONES DE LIDERAZGO Y COORDINACIÓN DEL IAPRL	X					
14- Impulsar la promoción de la salud en el trabajo como línea esencial del Instituto	X					
15- Difundir la información sobre PRL y actividades del IAPRL	X		X			
16- Convocar y financiar becas de formación		X				

17- Adecuar el funcionamiento de los registros a la legislación						
18- Sistema automatizado de registro de demandas e intervenciones del IAPRL	X					
19- Desarrollo de un Observatorio de salud, seguridad y medio ambiente laboral	X	X				
20- Aumento de la detección de enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo						
21- Evaluar la aplicación SISPA	X					
IMPULSAR LA FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	X					
22- Programa anual dirigido a técnicos de prevención de la Comunidad Autónoma	X				X	
23- Talleres de formación para médicos y enfermeras del SESPA	X	X				
24- Formación de personal sanitario especializado						
25- Colaboración en formación e investigación con Instituciones acreditadas		X		X		
26- Impulsar la formación en PRL en el sistema educativo		X				
PROMOVER LA INVESTIGACIÓN SOBRE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES						
27- Constituir un Comité Consultivo para el asesoramiento en investigación, multidisciplinar e interdepartamental	X					
28- Proyectos de investigación sobre evaluación de servicios e intervenciones	X	X				
29- Incentivar y apoyar las 11 líneas de investigación que se citan	X					
30- Identificar el riesgo químico en las empresas asturianas	X					
31- Estudiar los riesgos higiénicos de sectores y actividades específicos y proponer actuaciones correctivas	X	X		X		
32- Estudiar las causas de accidentes de trabajo graves y mortales y en el centro de trabajo e “in itinere”	X					
IMPLICAR AL SISTEMA SANITARIO EN LA GESTIÓN DE LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO						
33- Mejorar la detección de enfermedades relacionadas con el trabajo		X				
34- Plan de formación continuada para médicos de AP por módulos formativos y a distancia vinculados a una red de médicos centinela para enfermedades relacionadas con el trabajo	X					

1.2.5 Indicadores de seguimiento y evaluación

La evaluación del Plan se realiza con la valoración del Programa anual de actividades y el instrumento para ello es la memoria de actividades del ejercicio. La evaluación estratégica responderá a un conjunto de indicadores valorados anualmente cuando así los contenga el Programa anual o los programas interanuales del Plan, o cuando se trate de indicadores estratégicos, al final del periodo de vigencia del Plan.

A efectos de lo señalado en la Ley del IAPRL, y para diferenciar los indicadores, se han dividido según los resultados de salud o seguridad esperados las actividades de proceso previstas y las modificaciones organizativas, normativas o funcionales de la estructura del sistema preventivo.

INDICADORES DE RESULTADO

- Evaluación de indicadores de morbilidad y mortalidad por daños relacionados con el trabajo. Evaluación anual y estratégica al final del periodo.
- Accidentes de trabajo totales e incidencia anual y evolución por sectores, ramas, gravedad de más variables que se utilizan en el actual sistema de información de accidentes de trabajo. Anual.
- Accidentes por causas, traumáticos y no traumáticos, y lugar de ocurrencia totales, incidencia y gravedad. Discriminación de causas de exposición y diagnóstico. Anual.
- Enfermedades profesionales y tasas anuales y evolución para el régimen general de la seguridad social por variables personales, ambientales y causales. Anual.
- Enfermedades profesionales y tasas anuales y evolución para los regímenes especiales de la seguridad social por variables personales, ambientales, causales y tipo de riesgos. Anual.
- Indicadores de incapacidad temporal y permanente por AT y EP según datos del INSS para el régimen general, de la minería del carbón, régimen del mar y regímenes especiales con cotización de las contingencias. Anual.
- Resoluciones judiciales sobre enfermedades profesionales, clasificación y evolución anual. Anual.
- Evaluación comparativa y por sectores de los indicadores de morbi-mortalidad con los registros nacionales. Anual.
- Revisión de los indicadores de control de riesgos y evolución del Plan al final del periodo. Cuatrienal.
- Indicadores de salud percibida, seguridad y condiciones de trabajo a través de la Segunda Encuesta de salud, seguridad y medio ambiente laboral. Cuatrienal.
- Indicadores económicos de ejecución presupuestaria, por capítulos y programas. Anual.

INDICADORES DE PROCESO

ESTRATEGIA 1

Objetivo 1:

- Existencia e Indicadores anuales de evaluación del Plan contra la Siniestralidad.
- Programas específicos de actuación integral anuales por sectores.
- Nº de empresas visitadas y % sobre las previstas, Características de las empresas visitadas según criterios de los programas específicos de actuación integral en cada sector del Plan anual.
 - Tipo de servicio de prevención, acreditación/ auditoría y especialidades cubiertas.
 - Evaluación de riesgos.
 - Existencia y adecuación del plan de evaluación de riesgos.
 - Formación de los trabajadores.
 - Vigilancia de la salud.
 - Protección de trabajadores especialmente sensibles.
 - Existencia y adecuación del Plan de emergencias.
 - Información a los trabajadores sobre prevención general y específica del puesto.
 - Indicadores de valoración de la empresa por tipo de riesgo.
- Otros indicadores previstos en los programas integrales por sectores específicos anualmente: Tipo de centros de trabajo; actividades con riesgo de caídas.
- Empresas del sector Servicios controladas con riesgo de sobreesfuerzos, caídas al mismo nivel y carretillas elevadoras.
- Centros de trabajo del sector de la construcción con promotora, contratista y empresa subcontratada controlados anualmente.
- Nº y evolución de las caídas en altura y accidentes por manejo de grandes máquinas.
- Indicadores de seguimiento de empresas con alteraciones en la evaluación de años anteriores.
- Actuaciones realizadas para valoración y verificación de los Planes de emergencia en edificios públicos.
- Evaluación e información de todos los accidentes graves y mortales.
 - % de accidentes evaluados por técnicos de ergonomía/psicosociología.

Objetivo 2:

- Resultados del estudio higiénico integral de las fundiciones del hierro y el acero, con especial interés en el manejo higiénico de los compuestos de cromo y níquel en soldaduras.
- Resultados del estudio sobre la situación de exposición a cancerígenos y aplicación del RD 665/1995 y normativa de desarrollo.
- Resultados del estudio sobre exposición a percloroetileno en la limpieza en seco.
- Resultados del estudio de manejo de fito-sanitarios en cultivo intensivo en Asturias.
- Resultados de los estudios de exposición a polvos de maderas duras.

- Identificación de las poblaciones expuestas a hidrocarburos y derivados.
- Resultados del estudio de la exposición laboral a citostáticos, cloruro de vinilo y radiaciones ionizantes y otros.
- Evaluación de la adaptación de Asturias al RD 396/2006 de 31 de marzo y a la normativa sobre manejo de productos con amianto.

Objetivo 3:

- Grupo de trabajo creado sobre lesiones músculo-esqueléticas.
- Estudio realizado de sectores de alto riesgo de lesiones músculo-esqueléticas y sus causas.
- Programa diseñado.
- Evaluación de la implantación del programa y actuaciones desarrolladas.
- Elaboración de un estudio de maquinaria por características, riesgos y empleo con necesidades de formación y habilitación del trabajador.
- Convenio realizado.
- Resultados del estudio de sectores, ocupaciones y puestos con daños documentados por movimientos repetitivos, cargas y posturas forzadas según los registros de AT y EP.

Objetivo 4:

- Programas integrales de actuación desarrollados para cada uno de los colectivos.
- Grupo de trabajo sobre trabajadores discapacitados creado.
- Diseño del estudio sobre trabajadores discapacitados presentado.
- Actuaciones de difusión de los principios de diseño universal de puestos realizadas.
- Documento presentado sobre control de riesgos en los Centros especiales de empleo.
- Programa integral realizado sobre riesgos en inmigrantes y evaluación del mismo.
- Actuaciones realizadas sobre la maternidad en el medio laboral.

ESTRATEGIA 2

Objetivo 5:

- Nº y tipo de empresas con manejo de agentes cancerígenos por tipo de cancerígeno detectadas. Nº de trabajadores expuestos.
- Nº de empresas con manejo de agentes cancerígenos inspeccionadas.
- Nº de empresas con manejo de cancerígenos que cumplen protocolo.
- Informes que contienen acciones correctivas realizados en empresas que manejan sustancias cancerígenas inspeccionadas.
- Nº y proporción de Comités de seguridad y salud existentes sobre el número de empresas de más de 50 trabajadores. Relación de empresas de > 50 trabajadores que no tienen constituido comité de seguridad y salud.

- Situación de la habilitación de técnicos de P.R.L. Evaluación del objetivo a Marzo del 2007.
- Existencia de un programa de visitas e inspección correctiva y resultados.
- N^º de informes de los delegados territoriales con recomendaciones y tipo de recomendación.
- Sectores y programas de revisión de equipos diseñados en el periodo. N^º de empresas revisadas. Resultados del programa.

Objetivo 6:

- Protocolo de Memoria anual de los SP realizado y editado.
- Normativa de implantación de la Memoria anual establecida.
- Guías de evaluación de riesgos higiénicos, ergonómicos y psico-sociales difundidas por servicios.
- Evaluación de una muestra sobre aplicación de las Guías difundidas. Cuatrienal.

Objetivo 7:

- Informe-propuesta sobre el CMBD de la Historia Clínico- laboral de los SSPP realizado.
- Evaluación de la aplicación de los protocolos de vigilancia de la salud en los SPP y SPA, según las prioridades del Plan:
 - Grado de aplicación de los protocolos de vigilancia de la salud de: Agentes anestésicos, agentes citostáticos, agentes biológicos, óxido de etileno y radiaciones ionizantes en los servicios públicos del Principado.
 - Resultados de los Indicadores de evaluación de la aplicación del protocolo de vigilancia de la salud en los servicios de prevención de las empresas del Registro RERA.
 - Resultados de los Indicadores de evaluación de la aplicación del protocolo de vigilancia de la salud de los servicios de prevención con empresas que manejan cloruro de vinilo.
 - Resultados de evaluación de la aplicación de los protocolos de vigilancia de la salud en los servicios de prevención de empresas con riesgo de Asma Laboral, Neumonitis Alérgica Extrínseca y Silicosis y otras Neumoconiosis.
 - Resultados de la evaluación de la aplicación del protocolo de vigilancia de la salud por riesgos biológicos en mataderos y hospitales.

Objetivo 8

- Acuerdo establecido, grupo de trabajo creado y propuesta de adecuación presentada a la Dirección General de Función Pública.
- Informe realizado sobre situación de las administraciones locales.
- Actuaciones de difusión de actividades en las que se ha colaborado.

Objetivo 9:

- Grupo de trabajo creado y propuestas presentadas.
- Informe realizado sobre estándares de calidad de los estudios y planes de seguridad.
- Realización y evaluación del programa de control de la aplicación de la normativa de homologación de maquinaria.

ESTRATEGIA 3

Objetivo 10:

- Grupo de trabajo creado.
- Programa de seguimiento de planes de prevención definida.
- Nº y tipo de actuaciones desarrolladas.
- Criterios de diseño de la formación de empresarios consensuados.
- Actuaciones de colaboración desarrolladas con las MATEPSS.
- Cursos de formación desarrollados por cada Institución.
- Nº de empresarios asistentes a los cursos por tipo de curso y sector empresarial.

Objetivo 11:

- Experiencias de participación desarrolladas.
- Materiales de difusión dirigidos a trabajadores, diseñados, editados y difundidos.
- Actuaciones realizadas a través de los centros de empleo y otras.

Objetivo 12:

- Existencia de criterios de buenas prácticas en el concurso del Premio definidos anualmente.
- Relación anual de premios adjudicados.
- Criterios establecidos anualmente para los incentivos a la mejora de equipamientos y relación con la siniestralidad.
- Convenio sobre Seguridad y Salud con los Colegios de arquitectos técnicos, arquitectos e Ingenieros sobre la construcción.
- Actuaciones realizadas en colaboración con los Colegios profesionales, Servicios de Prevención propios y ajenos, coordinadores de Seguridad y Salud en la construcción.
- Actuaciones realizadas entre el colectivo de coordinadores de obra de la construcción.

Objetivo 13:

- Formulación de una propuesta de criterios de prevención de riesgos laborales para la contratación de empresas en las cláusulas particulares de contratación de la Administración Pública del Principado.
- Grupo de trabajo creado para el estudio y elaboración de una guía de adecuación de los convenios colectivos a la Ley.
- Edición y difusión de la Guía.
- Normativa de manejo de maquinaria propuesta en el ámbito autonómico.

ESTRATEGIA 4

Objetivo 14:

- Fecha de constitución y actas de las sesiones realizadas por el Consejo de Seguridad y Salud del Principado.
- Informe sobre la existencia de comités de seguridad y salud en empresas de más de 50 trabajadores.
- Actuaciones dirigidas a los agentes sociales y a las empresas para la constitución de comités de seguridad y salud.
- Reevaluación del cumplimiento de la Ley .

Objetivo 15:

- Actuaciones de mejora y difusión de la página web.
- Nº y tipo de consultas y grado de respuesta.
- Actuaciones de difusión de los fondos documentales.
- Consultas de fondos documentales electrónicos y por otros medios.
- Publicaciones realizadas.
- Revistas editadas y su difusión.
- Evaluación de la calidad y contenidos de la revista por los usuarios.
- Materiales de difusión creados y difundidos. Conferencias realizadas y tipo.
- Jornadas técnicas realizadas, temas y desarrollo.
- Informe de evaluación de las actividades del aula interactiva.

Objetivo 16:

- Definir los criterios de la convocatoria y publicarla anualmente.
- Nº de becados y cuantía de las becas de formación y contenido de las mismas.

ESTRATEGIA 5

Objetivo 17:

- Flujos de información existentes con bases de datos de otros departamentos.

Objetivo 19:

- Definición del Sistema de Información del IAPRL.
- Definición de la propuesta de Cuadro de Mando del IAPRL.
- Definición de la red de recursos para la investigación en salud laboral en Asturias.
- Evaluación anual y cuatrienal del Plan.
- Nº y tipo de proyectos de investigación involucrados.

- Encuestas de condiciones de trabajo diseñadas y realizadas.
- Grado de desarrollo de los catálogos de trabajos de riesgo específico señalados en Anexo I RD 39/1997, centros de trabajo y poblaciones expuestas.
- Evaluación del funcionamiento del subsistema “Delta”.
- Grado de incorporación de la característica “género” en las bases de datos del IAPRL.

Objetivo 20:

- Protocolo existente sobre acceso al Sistema de Información Sanitaria.
- Protocolo existente sobre intercambio de información con la TGSS sobre incapacidades y daños.
- Protocolo con el ministerio fiscal para conocer las declaraciones judiciales de enfermedades profesionales. Anual.
- Indicadores de evolución del IT anual y análisis por causas.
- Actuaciones realizadas en la Memoria anual sobre el comportamiento de las enfermedades graves, mortales recidivantes y brotes.

Objetivo 21:

- Evaluación documentada del SISPA-SPL.
- Normativa sobre sistema de información de riesgos laborales elaborada e implantada.
- Hª Clínico - Laboral de los servicios de prevención diseñada.

ESTRATEGIA 6

Objetivo 22

- Evaluación anual de las actuaciones de formación para técnicos del IAPRL, nº y tipo de técnicos afectados, contenidos formativos y coste anual de la formación.
- Diseño del programa de formación de buenas prácticas.
- Instituciones participantes en el programa.
- Nº de alumnos participantes en formación sobre cada una de las materias.
- Evaluación anual de las actuaciones de formación realizadas sobre el riesgo laboral de los trabajadores autónomos, inmigrantes, discapacitados y jóvenes.
- Nº de técnicos de prevención de riesgos formados en técnicas de auditoría de los servicios de prevención y de las entidades formativas.
- Evaluación del programa formativo sobre calidad de la evaluación de riesgos y técnicos afectados.

Objetivo 23 :

- Existencia del programa de talleres de formación para médicos y enfermeras de Atención Primaria y Especializada. Talleres desarrollados en colaboración con la Inspección sanitaria y las Gerencias de AP y AE.
- Nº de Gerencias implicadas en el desarrollo de los talleres y nº de sanitarios que participan en los mismos.

Objetivo 24 :

- Evaluación del Convenio de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo.
- Nº de médicos del trabajo residentes en formación en el periodo, ingresos y especialistas formados.
- Nº de médicos del trabajo y enfermeras en activo que han participado en cursos de formación en psicología.

Objetivo 25 :

- Cursos de formación especializados diseñados, convocados y realizados en epidemiología laboral.
- Profesionales participantes en cursos especializados en metodología de la investigación, así como en temas específicos de prioridad señalados en el Plan: cáncer, enfermedades profesionales de mayor incidencia, métodos de intervención y otros.

Objetivo 26:

- Nº de proyectos educativos sobre prevención de riesgos laborales y tipo incorporados a la red de educación primaria, a los módulos de ESO, bachillerato y FP, anualmente.
- Currículum académicos en los que se ha incluido la prevención de riesgos laborales.

ESTRATEGIA 7**Objetivo 27:**

- Grupos de investigación con financiación directa o indirecta por el IAPRL.

Objetivo 28:

- Existencia de proyectos de investigación en el Plan de investigación en ciencia y tecnología.
- Concurso anual convocados sobre:
 - Proyectos de investigación financiados por el IAPRL a Servicios de Prevención sobre integración de la actividad preventiva en la empresa.
 - Proyectos de investigación de los servicios de prevención en Asturias promovidos por el IAPRL.

Objetivo 29:

- Proyectos de investigación financiados en las convocatorias regionales anuales sobre las líneas de investigación referidas.
- Desarrollo de la jornada anual de Investigación en Salud, seguridad y medio ambiente laboral, proyectos presentados.

Objetivo 30:

- Programa de identificación y control de agentes carcinógenos tipo I y su distribución en Asturias, diseñado e implantado.
- Grupo de trabajo creado.
- Criterios de prioridad definidos para cancerígenos tipo I.
- Proyecto diseñado y aprobado.
- Programa de intervención definida.
- Normativa elaborada. 2007/08.
- Grado de desarrollo del mapa de riesgos elaborado.

Objetivo 31

- Documento presentado sobre estudio higiénico integral en Construcción.
- Documento presentado sobre riesgos biológicos en mataderos en Asturias.
- Documento presentado sobre evaluación del uso de sistemas de extracción localizada para contaminantes químicos.
- Documento presentado sobre evaluación de ruido en los sectores de la madera, el metal y las lavanderías industriales.
- Documento presentado sobre estudio higiénico-integral de las actividades de limpieza en el ámbito sanitario.
- Documento presentado sobre estudio higiénico-integral de la recogida de residuos y su manejo.

Objetivo 32:

- Proyecto de estudio convenido con la DGT.
- Conclusiones del estudio.

ESTRATEGIA 8**Objetivo 33:**

- Propuesta de regulación de la creación y funcionamiento de la Red de Médicos Centinela en Salud Laboral a la DGSP.
- Regulación, constitución y funcionamiento de la red.
- Estado de las propuestas de Convenio de colaboración con las diversas instancias sanitarias.
- Modificación de variables en los registros hospitalarios de tumores.
- Idem en el CMBD y OMIAP.

Objetivo 34:

- Proyecto de programa formativo diseñado.
- Nº de médicos de AP que han concluido el programa de formación por módulos a distancia de salud laboral existente en la actualidad.

- Nº de médicos de AP que han iniciado el programa de formación de salud laboral por cada Area Sanitaria.
- Nº de médicos que han iniciado o concluido un programa de formación en salud laboral que se han incorporado a una Red Médicos Centinela en salud laboral.
- Otros profesionales de la salud que han sido formados en salud laboral.

INDICADORES DE ESTRUCTURA

La evaluación de los recursos de personal se evalúa sobre el cuadro de previsiones descrito. La mayoría de las creaciones de plantilla están previstas para los primeros ejercicios, puesto que condicionan la operatividad de gran parte del Plan al final del cuatrienio.

Objetivo 3

- Normativa autonómica propuesta y promulgada para el manejo de maquinaria en el puesto de trabajo.

Objetivo 4:

- Existencia y contenidos de los convenios con el INSS, ODINA, FASD, para la intervención en sectores con trabajadores sensibles.

Objetivo 5:

- Procedimiento de habilitación de técnicos del IAPRL y nº de técnicos habilitados.

Objetivo 9:

- Protocolos en funcionamiento para el visado y cumplimentación de los libros de incidencia acordados con colegios profesionales.

Objetivo 10:

- Convenios documentados de actuación en prevención con las MATEPSS.

Objetivo 13:

- Documento propuesta de criterios para la elaboración de las cláusulas particulares de contratación en la Administración.

Objetivo 14:

- Existencia y funcionamiento del Consejo de Seguridad y Salud del Principado.
- Nº y % de Comités de seguridad y salud creados según art. 38 de la Ley.
- Convenios de promoción realizados con otras Instituciones y organismos y colectivos especialmente sensibles a quienes se dirigen.

- Existencia de un convenio con el IAM y contenidos del mismo para el estudio y la promoción de la seguridad y salud de las trabajadoras asturianas.

Objetivo 17:

- Documentación sobre definición y manual de gestión de los registros existentes en el IAPRL.
- Definición de la base de datos integral del IAPRL.

Objetivo 18:

- Existencia de un sistema automatizado de registro de las demandas del IAPRL y su protocolo de funcionamiento.

Objetivo 19:

- Regulación normativa de la estructura y funcionamiento del Observatorio.
- Existencia de un Cuadro de mando del IAPRL.
- Registro de recursos preventivos existente.
- Registro de entidades acreditadas para la formación y auditoría.
- Registro de servicios de prevención acreditados por la autoridad sanitaria con y sin las 4 especialidades y evolución.
- Registro de comités de seguridad y salud, trabajadores designados y delegados de prevención.
- Existencia del Registro de empresas con actividades incluidas en el Anexo I del RD 39/1997 creado.
- Acuerdo con el INSS para la transmisión de información periódica y sistemática sobre colectivos de trabajadores y de grupos especialmente sensibles: inmigrantes, discapacitados y otros. 2007.
- Estructura de cooperación para el funcionamiento del protocolo.
- Sistema de explotación sistemática de los registros de daños laborales que operan en Asturias.
- Existencia del Protocolo de intercambio de información con la TGSS sobre incapacidades generadas por daños laborales.

Objetivo 26:

- Existencia y contenidos del acuerdo de colaboración con la Consejería de Educación para el desarrollo de Proyectos educativos de educación para la Salud en la escuela, la F.P y la Universidad.
- Existencia y funcionamiento de la propuesta de convenio/acuerdo.
- Existencia y funcionamiento del Protocolo/convenio de colaboración con la Universidad en formación e investigación sobre materias de PRL prioritarias para el Plan.

Objetivo 27:

- Regulación de la composición y funcionamiento del Comité Consultivo para el desarrollo de líneas de investigación.
- Convenios de investigación firmados y desarrollados.

Objetivo 33:

- Definido el Protocolo de intercambio de información e investigación sobre daños relacionados con la actividad laboral con la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Datos de inclusión de información sobre salud laboral en los registros sanitarios públicos.
- Convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Silicosis como centro Nacional de Referencia de enfermedades respiratorias de origen ocupacional para la detección, seguimiento, investigación y docencia con relación a las enfermedades profesionales y riesgos laborales.

1.3 Relación de profesionales que han participado en la elaboración del Plan de salud, seguridad y medio ambiente laboral 2007-2010

JUNTA RECTORA DEL INSTITUTO ASTURIANO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

NOMBRE

RANGO Y REPRESENTACIÓN

FRANCISCO J. GARCÍA VALLEDOR	Presidente. Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores
MANUEL COUTO NORIEGA	Vocal. Director IAPRL
JOSÉ RAMÓN HEVIA FERNÁNDEZ	Secretario. Secretario IAPRL
JOSÉ RAMÓN RIERA VELASCO	Vocal. Director G. de O.P. Sanitarias
ADELIA GARCÍA GONZÁLEZ	Vocal. Directora Territorial de la ITSS
ANTONIO GONZÁLEZ FERNÁNDEZ	Vocal. Director General de Trabajo
PEDRO GARCÍA RODRÍGUEZ	Vocal. UGT
ANA ISABEL ÁLVAREZ ANTÓN	Vocal. UGT
JOSÉ Ma FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ	Vocal. UGT
MÓNICA FERNÁNDEZ VILLAR	Vocal. UGT
CONSTANTINO MARTÍNEZ PEREZ	Vocal. FADE
PALOMA PASTOR ÁLVAREZ	Vocal. FADE
ALVARO ALONSO ORDÁS	Vocal. FADE
ROMÁN ARIAS HEVIA	Vocal. FADE
IGNACIO GARCÍA LÓPEZ	Vocal. FADE
LETICIA BILBAO CUESTA	Vocal. FADE
MARÍA BENAVIDES GONZÁLEZ	Vocal. FADE
ALBERTO GONZALEZ MENÉNDEZ	Vocal. FADE
JEREMÍAS DOS SANTOS ZAPICO	Vocal. CCOO
PABLO IGLESIAS IGLESIAS	Vocal. CCOO
MANUEL HORTENSIO MORTERA ANEZA	Vocal. CCOO
JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ	Vocal. CCOO

COMITÉ DIRECTOR DEL PLAN

NOMBRE	EMPRESA
MANUEL BAUTISTA COUTO NORIEGA	IAPRL Director
JOSE RAMÓN HEVIA FERNÁNDEZ	IAPRL Secretario General
JUAN CASTAÑÓN ÁLVAREZ	IAPRL – Salud Laboral
JOSÉ MARÍA TOSAL SUÁREZ	IAPRL – Riesgos laborales
JULIO BRUNO BÁRCENA	IAPRL – Planificación y Programación

COORDINACIÓN METODOLÓGICA Y REDACCIÓN

NOMBRE	EMPRESA
JULIO BRUNO BÁRCENA	IAPRL – Planificación y Programación
JOSE RAMÓN HEVIA FERNÁNDEZ	IAPRL- Secretario General

APOYO ADMINISTRATIVO

NOMBRE	EMPRESA
BEATRIZ HERRERO MARTÍN	IAPRL - Planificación y Programación
ANA M ^a RODRÍGUEZ CANAL	IAPRL - Administración

MIEMBROS DEL GRUPO DE EXPERTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN

NOMBRE	EMPRESA
ADELIA GARCÍA GONZÁLEZ	INSPECCIÓN TRABAJO Y S.S. ASTURIAS
COVADONGA FERNÁNDEZ	PREVENALIA
COVADONGA GUTIÉRREZ HERRERO	SESPA - INSPECCIÓN SANITARIA
EDUARDO GARCÍA MORILLA	IAPRL - HIGIENE INDUSTRIAL
HELENA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ	IAPRL - ACREDITACIONES
JAVIER LLANEZA LLANEZA	ARCELOR - ERGONOMÍA
JAVIER ZANCADA GARCÍA	IAPRL - MEDICINA DEL TRABAJO
JOSÉ ENRIQUE GONZÁLEZ GARCÍA	ADIF.RENFE. S PREVENCIÓN
JOSÉ HEVIA FERNÁNDEZ	IAPRL- SECRETARIO GENERAL
JOSÉ MANUEL EMBIL FANJUL	SPRL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
JOSÉ TOSAL SUÁREZ	IAPRL - RIESGOS LABORALES

JUAN CASTAÑÓN ÁLVAREZ	IAPRL – SALUD LABORAL
LETICIA BILBAO CUESTA	FADE
LUIS MANUEL PÉREZ SÁNCHEZ	IAPRL – FORMACIÓN
LUIS SANTOS DEL VALLE	FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN
MANUEL BAUTISTA COUTO NORIEGA	IAPRL- DIRECTOR
MARTÍN CAICOYA GÓMEZ-MORÁN	SPRL DE LA ADMÓN. DEL PRINCIPADO
SANTIAGO GUTIÉRREZ BRODARD	SEMAD PREVENCIÓN
TOMÁS SANCHO FIGUEROA	IAPRL – ERGONOMÍA
VALENTÍN RODRÍGUEZ SUÁREZ	CONSEJERÍA SALUD Y SS - UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL
JULIO BRUNO BÁRCENA	IAPRL - PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN
IRENE SAAVEDRA VALERO	CCOO - S. LABORAL

LISTADO DE PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO DELPHI

NOMBRE	EMPRESA
ABELLA, IVÁN	SLINGA PREVENCIÓN
AGULLO TOMÁS, ESTEBAN	UNIVERSIDAD DE OVIEDO. DTO DE PSICOLOGÍA
ALONSO CARRIL, JOSÉ LUIS	FREMAP
ALONSO DE LA FUENTE, JESÚS IGNACIO	S. PREVENCIÓN ONCE
ALONSO DÍAZ, AMALIO	CONSEJERÍA DE SALUD. Sº INSPECCIÓN
ALONSO, JOSÉ Mª	INSTITUTO NACIONAL SILICOSIS
ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, MONTSERRAT	AYTO DE AVILÉS. S. PREVENCIÓN
ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, RAMÓN	CONSEJERÍA DE INDUSTRIA. SEGURIDAD MINERA
ÁLVAREZ RODRÍGUEZ, FERNANDO	UGT
ÁLVAREZ-BUYLLA, JAIME	HIDROELÉCTRICA DEL CANTÁBRICO. Sº.PREVENCIÓN
ANTONIO SUÁREZ, CELSO JOSÉ	FETE-UGT
ARQUER DE SANTIAGO, CRISTINA	DALGO S. PREVENCIÓN
BARAGAÑO FERNÁNDEZ, FRANCISCO	USO
BARBÓN DÍAZ, RAFAEL	SESPA. Sª. PREVENCIÓN
BARCIA MASEDA, SONIA	IAPRL. SALUD LABORAL
CAICOYA GÓMEZ MORÁN, MARTÍN	Sº. PREVENCIÓN ADMON. PRINCIPADO
CAMPORRO AYUSO, JUAN CARLOS	FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN

CANGA ALONSO, ARTURO	UNIVERSIDAD DE OVIEDO. S. PREVENCIÓN
CARAVIA GARCÍA, MARÍA	ADECE. DELEGADO TERRITORIAL
CASTÁN CAPELLÍN, GUADALUPE	ADECE. DELEGADO TERRITORIAL
CASTAÑÓN ÁLVAREZ, JUAN	IAPRL S. LABORAL
CASTEJÓN VILELLA, EMILIO	INHST. BARCELONA
CASTILLO FERNÁNDEZ, PATRICIA	IAPRL. SALUD LABORAL
CEREZO PADELLANO, ALFREDO	TESORERÍA GENERAL DE LA S.S. DELEGACIÓN ASTURIAS
COUTO NORIEGA, MANUEL BAUTISTA	IAPRL DIRECTOR
CUETO ESPINAR, ANTONIO	UNIVERSIDAD DE OVIEDO. VICERRECTORADO DE ORDENACIÓN ACADÉMICA
DELGADO CASTILLO, BEATRIZ	ESM INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN SEGURIDAD Y FACTORES HUMANOS
DÍAZ GARCÍA, PABLO	ADECE. DELEGADO TERRITORIAL
DÍAZ VIGIL ESCALERA, JOAQUÍN	LOS ÁLAMOS. S. PREVENCIÓN
DIEGO ALFONSO, MANUEL	IAPRL. SEGURIDAD
EMBIL FANJUL, JOSÉ MANUEL	S. PREVENCIÓN ADMON PRINCIPADO
FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, EUGENIO	MUTUA UNIVERSAL
FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, JOAQUÍN	ASEPEYO
FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, JUAN JOSÉ	ANTISA
FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, JULIA	MUTUA UNIVERSAL
FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, VANESA	S. PREVENCIÓN ALCOA
FERNÁNDEZ MUNDET, NEUS	HOSPITAL DE JOVE. S. PREVENCIÓN
FERNÁNDEZ QUINTANA, JOSÉ	ARCELOR. S.PREVENCIÓN
FERNÁNDEZ SIMÓN, ELENA	EL CORTE INGLÉS. S. PREVENCIÓN
FERNÁNDEZ ZAPICO, FLORENTINO	INSS. DELEGACIÓN ASTURIAS
FERNÁNDEZ ZUBIZARRETA, SANTIAGO	PRL OVIEDO
FERRER HOSTENCH, M ^a ANGELES	S. PREVENCIÓN FEVE
FERRER PIÑOL, PEDRO	UMI-MUTUA
FIDALGO, GREGORIO	MEDYCSA
FLÓREZ, ALBERTO	CEASA. S. PREVENCIÓN
FONTAO FERNÁNDEZ, BELÉN	ONCE. S. PREVENCIÓN
GALÁN LÓPEZ, JOSÉ LINO	ASTURIANA DE ZINC. S. PREVENCIÓN
GALLEGO RODRÍGUEZ, FERNANDO	SESPA. HOSPITAL A. BUYLLA

GARCÍA ÁLVAREZ, JUAN JOSÉ	MUTUA FRATERNIDAD
GARCÍA CALZÓN, BELÉN	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
GARCÍA CANDANEDO, ÍÑIGO	PRESESA
GARCÍA GARCÍA, ANA ALICIA	S. PREVENCIÓN ADMON. PRINCIPADO
GARCÍA GONZÁLEZ, ADELIA	INSPECCIÓN TRABAJO Y S.S. ASTURIAS
GARCÍA LORENZO, ELÍAS	FADE
GARCÍA MONTES, JOSÉ LUIS	CCOO
GARCÍA MORILLA, EDUARDO	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
GARCÍA VELASCO, GUILLERMO	SESPA. ATENCIÓN PRIMARIA AREA V
GARCÍA VERDUGO, GASPAR	PREVENALIA
GONZÁLEZ ALONSO, RAFAEL	PREVENSALUD
GONZÁLEZ CORO, PEDRO	AYTO DE GIJÓN. S-PREVENCIÓN-Seg
GONZÁLEZ ENCINA, JOSÉ LUIS	ADIF. S. PREVENCIÓN
GONZÁLEZ ESCUDERO, JOSÉ M ^a	HOSPITAL CARMEN Y SEVERO OCHOA. S. PREVENCIÓN
GONZÁLEZ ESTRADA, RAFAEL	IAPRL. SALUD LABORAL
GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M ^a JOSÉ	CCOO
GONZÁLEZ GARCÍA, JOSÉ E.	ADIF. RENFE. S. PREVENCIÓN
GONZÁLEZ GUTIÉRREZ, CARIDAD	ASISTENCIA MÉDICO LABORAL
GONZÁLEZ LADA, HEIDI	ADECE: DELEGADO TERRITORIAL
GONZÁLEZ LÓPEZ, MAITE	CAPSA. S. PREVENCIÓN
GUTIÉRREZ HERRERO, COVADONGA	SESPA. INSPECCIÓN SANITARIA
GUTIÉRREZ-BRODARD GONZÁLEZ, SANTIAGO	SEMAD
HEREDIA ÁLVAREZ, FRANCISCO ELÍAS	AYTO GIJÓN. S. PREVENCIÓN
HEVIA FERNÁNDEZ, JOSÉ	IAPRL. SECRETARIO GENERAL
HIDALGO, CÉSAR	DALGO. S. PREVENCIÓN
IGLESIAS PASTRANA, DANIEL	CENTRO JOVELLANOS. S. PREVENCIÓN
IGLESIAS VÁZQUEZ, LUIS	FREMAP
ISIDRO MONTES, ISABEL	INSTITUTO NACIONAL SILICOSIS
JUANES PÉREZ, YOLANDA	IAPRL. HIGIENE
LEÓN GARCÍA IZQUIERDO, ANTONIO	UNIVERSIDAD DE OVIEDO
LLANEZA ÁLVAREZ, JAVIER	ARCELOR. ERGONOMÍA
MADERA, JAVIER	INSTITUTO NACIONAL SILICOSIS

MAGAZ MUÑOZ, JUAN	CCOO
MARTÍN ÁLVAREZ, FRANCISCO JAVIER	FTA-UGT ASTURIAS
MARTÍN ÁLVAREZ, GABRIEL	FERTIBERIA. S. PREVENCIÓN
MARTÍNEZ FERNÁNDEZ, Ma TERESA	IAPRL.ERGONOMÍA PSICOSOCIOLOGÍA
MASEDA GARCÍA, JULIA	GRUPO M.G.O.
MÉNDEZ ARREGUI, PILAR	IAPRL. SALUD LABORAL
MENÉNDEZ DIZY, EDUARDO	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
MORÁN GONZÁLEZ, ÁNGEL	EMPRESA NACIONAL STA. BÁRBARA
MORTERA LLANEZA, MANUEL HORTENSIO	CC.OO
MUÑOZ FERNÁNDEZ, LAURA	D.G. DE SALUD PÚBLICA
NATAL RAMOS, CARMEN	SESPA UNIDAD DE ANÁLISIS Y PROGRAMAS
NISTAL TOMÉ, ÁNGEL	CC.OO
NORIEGA DÍAZ, FEDERICO	HOSPITAL VALLE DEL NALÓN. S. PREVENCIÓN
ORDOÑEZ GALLEGO, MANUEL ÁNGEL	IBERMUTUAMUR
ORTEGA ÁLVAREZ, MIGUEL ÁNGEL	HULLERAS DEL NORTE S.A. – HUNOSA
ORTIZ MARTÍNEZ, CARMEN	SESPA:INSPECCIÓN MÉDICA ÁREA VIII
PALACIO VÁZQUEZ, ISABEL	SESPA. UNIDAD DE COORDINACIÓN DE CÁNCER
PERETO HIDALGO, LUISA	HUNOSA
PÉREZ GONZÁLEZ, JOSÉ ENRIQUE	FOMENTO DE CONSTRUCCIONES Y CONTRATAS, S.A
PÉREZ LOZANA, LUIS	CLÍNICA AYALA
PÉREZ SÁNCHEZ, LUIS MANUEL	IAPRL. FORMACIÓN
PÉREZ TORAL, FLOR	ALCOA – INESPAL
REAL ARIAS, PRÁXEDES	SESPA. S. PREVENCIÓN ÁREA VII
REGO FERNÁNDEZ, GUMERSINDO	INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS
RIBERA GONZÁLEZ-PARDO, EMILIO	FREMAP
RIERA VELASCO, JOSÉ	DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS
RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, JUAN JOSÉ	IAPRL. SALUD LABORAL
RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, HELENA	IAPRL. ACREDITACIONES
RODRÍGUEZ MENÉNDEZ, CARMEN	COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, JOSÉ LUIS	CCOO

RODRÍGUEZ SUÁREZ, VALENTÍN	CONSEJERÍA DE SALUD Y SS.UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL
RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, DANIEL	FETE-UGT
ROSAL LÓPEZ, GUSTAVO ADOLFO	GRUPO SINERCO
SAAVEDRA VALERO, IRENE	CCOO. S. LABORAL
SAGREDO FERNÁNDEZ, ISABEL	PREVENCIÓN Y MANTENIMIENTO-PREVENALIA
SALAZAR IMAZ, GEMA	MUTUAL CYCLOPS
SÁNCHEZ BELIO, JAIME	SESPA. INSPECCIÓN MÉDICA AREA I
SÁNCHEZ NUÑEZ, LUISA	SESPA. INSPECCIÓN MÉDICA AREA V
SÁNCHEZ PRIETO, CARLOS LUIS	Gº ARCELOR. S PREVENCIÓN ASTURIAS
SANCHO FIGUEROA, TOMÁS	IAPRL. ERGONOMÍA
SANTOS DEL VALLE, LUIS	FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN
SANTOS GUERRAS, JUAN JOSÉ	CEYD CONSTRUCCIONES
SARRIÓN PUEYO, ENRIQUE	CSI-CSIF
SERRANO GARCÍA, SOLEDAD	USIPA
SERRANO SUÁREZ, SILVIA	ADECE. DELEGADA TERRITORIAL
SUÁREZ GONZÁLEZ, TÁCITO VIRGILIO	HOSPITAL DEL ORIENTE DE ASTURIAS S. PREVENCIÓN
TALAVERA DEL POZO, ANDRÉS LUIS	A.E.N.A. – AEROPUERTO DE ASTURIAS
TARDÓN GARCÍA, ADONINA	FACULTAD DE MEDICINA – ÁREA PREVENTIVA
TOSAL SUÁREZ, JOSÉ	IAPRL. RIESGOS LABORALES
TRUFERO GARCÍA, GONZALO	EUROPREVEN
TUÑÓN TORREALDEA, LLUIS	ADECE. DELEGADO TERRITORIAL
URÍA URRAZA, MARIÁN	INSTITUTO ASTURIANO DE LA MUJER
VALDÉS RUBIO, VICENTE	ROZONA. S.PREVENCIÓN
VILLARMEA, LUIS	INDUSTRIAL QUÍMICA DEL NALÓN. S. PREVENCIÓN
VINUELA HERNÁNDEZ, PAULA	UNIVERSIDAD DE OVIEDO. FACULTAD DE PEDAGOGÍA
ZANCADA GARCÍA, JAVIER	IAPRL. MEDICINA DEL TRABAJO

COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO POR ÁREAS ESTRÁTEGICAS

1. PLAN DE PROMOCIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Coordinador: Luis Manuel Pérez Sánchez (IAPRL – Formación)

NOMBRE	EMPRESA
MANUEL IGLESIAS FANJUL	IAPRL. SEGURIDAD
HELENA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ	IAPRL. ACREDITACIONES
JOSÉ MARÍA TOSAL SUÁREZ	IAPRL. SEGURIDAD
TOMÁS SANCHO FIGUEROA	IAPRL . ERGONOMÍA
SANTOS ZABALLOS TUÑÓN	IAPRL. SEGURIDAD
CÉSAR FUEYO MARTÍN	IAPRL. SEGURIDAD
JUAN CARLOS CAMPORRO AYUSO	FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN
JOSÉ ENRIQUE GONZÁLEZ GARCÍA	ADIF. S.PREVENCIÓN
JOSE LUIS GARCÍA MONTES	CC.OO
EMILIO CASTEJÓN VILELLA	INHST. BARCELONA (Consultor)

2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Coordinador: Juan Castañón Alvarez (IAPRL – Salud Laboral)

NOMBRE	EMPRESA
YOLANDA JUANES PÉREZ	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
HELENA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ	IAPRL. ACREDITACIONES
RAFAEL GONZÁLEZ ESTRADA	IAPRL. SALUD LABORAL
VALENTÍN RODRÍGUEZ SUÁREZ	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL
COVADONGA GUTIÉRREZ HERRERO	SESPA. INSPECCIÓN
JOSÉ ENRIQUE GONZÁLEZ GARCÍA	ADIF.RENFE S. PREVENCIÓN
LAURA MUÑOZ FERNÁNDEZ	D.G. DE SALUD PÚBLICA
CARLOS FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ	CC.OO

3. LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

Coordinador: José Ma Tosal Suárez (IAPRL – Riesgos Laborales)

NOMBRE	EMPRESA
JUAN RAMÓN FERNÁNDEZ URGELLÉS	IAPRL. SEGURIDAD

CARLOS ANDRÉS FERNÁNDEZ	IAPRL. SEGURIDAD
JOSE RAMÓN HEVIA FERNÁNDEZ	SECRETARIO DEL IAPRL
LUIS SANTOS DEL VALLE	CONFEDERACIÓN ASTURIANA DE LA CONSTRUCCIÓN
FLORENTINO FERNÁNDEZ ZAPICO	INSS. DELEGACION ASTURIAS
JUAN JOSE GARCÍA GARCÍA	EBHI
MORTERA LLANEZA, MANUEL HORTENSIO	CC.OO
ELIAS GARCÍA LORENZO	FEMETAL

4. ENFERMEDADES PROFESIONALES Y RIESGOS QUE LAS ORIGINAN: DETECCIÓN E INTERVENCIÓN

Coordinador: Eduardo García Morilla (IAPRL – Higiene Industrial)

NOMBRE	EMPRESA
JOSÉ ISMAEL PIÑERA DÍAZ	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
EDUARDO MENÉNDEZ DIZY	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
RAFAEL BARBÓN DÍAZ	SESPA. S. PREVENCIÓN
VALENTÍN RODRÍGUEZ SUÁREZ	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL
GUILLERMO GARCÍA VELASCO	SESPA. ATENCIÓN PRIMARIA AREA V
JOSÉ ENRIQUE GONZÁLEZ GARCIA	ADIF. S.PREVENCIÓN
Ma LUISA SÁNCHEZ NUÑEZ	INSPECCIÓN MÉDICA AREA V
JOSÉ MANUEL EMBIL FANJUL	S. PREVENCIÓN ADMON. PRINCIPADO
ANA ALICIA GARCÍA GARCÍA	S.PREVENCIÓN ADMON. PRINCIPADO
NEUS FERNÁNDEZ MUNDET	HOSPITAL DE JOVE. S. PREVENCIÓN
JESÚS LUIS RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ	CC.OO
PILAR MÉNDEZ ARREGUI	IAPRL. SALUD LABORAL
JAVIER ZANCADA GARCÍA	IAPRL. SALUD LABORAL
M ^a TERESA MARTÍNEZ FERNÁNDEZ	IAPRL. ERGONOMÍA PSICOSOCIOLOGÍA

5. LA SALUD LABORAL DE LOS COLECTIVOS ESPECIALES Y TRABAJADORES SENSIBLES

Coordinadora: Helena Rodríguez González (IAPRL – Acreditaciones)

NOMBRE	EMPRESA
BELÉN GARCÍA CALZÓN	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
MANUEL DIEGO ALFONSO	IAPRL. SEGURIDAD
TOMÁS SANCHO FIGUEROA	IAPRL . ERGONOMÍA

MARIÁN URÍA URRAZA	INSTITUTO ASTURIANO DE LA MUJER
CARMEN NATAL RAMOS	UNIDAD DE ANÁLISIS Y PROGRAMAS. SESPA
PATROCINIO MOROTE GÓMEZ	C. SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS - UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL
JOSEFA GONZÁLEZ PRADA	ONCE
VINUELA HERNÁNDEZ, PAULA	UNIVERSIDAD DE OVIEDO. FACULTAD DE PEDAGOGÍA
NEUS FERNÁNDEZ MUNDET	HOSPITAL DE JOVE. S. PREVENCIÓN
JUAN JOSÉ SANTOS CUEVAS	CEYD
M ^a JOSÉ GONZÁLEZ FERNÁNDEZ	CC.OO

6. INVESTIGACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SALUD LABORAL

Coordinador: José Ramón Hevia Fernández (Secretario del IAPRL)

NOMBRE	EMPRESA
MARIANO SOLAR VIÑA	IAPRL. SEGURIDAD
ADONINA TARDÓN GARCÍA	FACULTAD DE MEDICINA – ÁREA PREVENTIVA
VALENTÍN RODRÍGUEZ SUÁREZ	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL
MARTÍN CAICOYA GÓMEZ-MORÁN	SESPA – S. PREVENCIÓN
ELVIRA MUSLERA CANCLINI	UNIDAD DE ANÁLISIS Y PROGRAMAS-SESPA
ANTONIO LEÓN GARCÍA IZQUIERDO	UNIVERSIDAD DE OVIEDO
JUAN MAGAZ MUÑOZ	CC.OO
JOSÉ LUIS ALONSO CARRIL	FREMAP

7. EL CÁNCER OCUPACIONAL

Coordinador: Javier Zancada García (IAPRL – Salud Laboral)

NOMBRE	EMPRESA
JOSÉ Ma SANTURIO DÍAZ	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
BELÉN GARCÍA CALZÓN	IAPRL. HIGIENE INDUSTRIAL
CARLOS RODRÍGUEZ BORRAJO	IAPRL. SALUD LABORAL
ISABEL PALACIO VÁZQUEZ	UNIDAD DE COORDINACIÓN DE CÁNCER
MARTÍN CAICOYA GÓMEZ-MORÁN	SESPA – S. PREVENCIÓN
ADONINA TARDÓN GARCÍA	FACULTAD DE MEDICINA – ÁREA PREVENTIVA
VALENTÍN RODRÍGUEZ SUÁREZ	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL

ISABEL ISIDRO MONTES	INSTITUTO NACIONAL SILICOSIS
JOAQUÍN AURELIO RODRÍGUEZ LÓPEZ	FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN
IRENE SAAVEDRA VALERO	DPTO. DE SALUD LABORAL DE CC.OO
JOSÉ FERNÁNDEZ QUINTANA	ARCELOR. S. PREVENCIÓN

8. LOS RIESGOS EMERGENTES: PSICOSOCIALES Y OTROS

Coordinador: Tomás Sancho Figueroa

NOMBRE	EMPRESA
MANUEL DIEGO ALFONSO	IAPRL. SEGURIDAD
JAVIER LLANEZA ÁLVAREZ	ARCELOR. ERGONOMÍA
LUISA PERETO HIDALGO	HUNOSA
SOLEDAD SERRANO GARCÍA	USIPA
GUSTAVO ADOLFO ROSAL LÓPEZ	GRUPO SINERCO
ESTEBAN AGULLÓ TOMÁS	UNIVERSIDAD DE OVIEDO. DTO DE PSICOLOGÍA
FERNANDO ÁLVAREZ RODRÍGUEZ	UGT
DANIEL IGLESIAS PASTRANA	CENTRO JOVELLANOS. S. PREVENCIÓN
ÁNGEL NISTAL TOMÉ	CC.OO
BEATRIZ DELGADO CASTILLO	ESM INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN SEGURIDAD Y FACTORES HUMANOS
ARTURO CANGA ALONSO	UNIVERSIDAD DE OVIEDO. S. PREVENCIÓN

**Plan de Salud, Seguridad y
Medio Ambiente Laboral del Principado de Asturias
2007 - 2010**



**GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS**

CONSEJERIA DE JUSTICIA,
SEGURIDAD PUBLICA Y RELACIONES EXTERIORES