

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Resolución 886/2015

Bs. As., 22/4/2015

VISTO, el Expediente N° 22.013/15 del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), las Leyes N° 19.587, N° 24.557, los Decretos N° 351 de fecha 5 de febrero de 1979, N° 658 de fecha 24 de junio de 1996, N° 911 de fecha 5 de agosto de 1996, N° 1.338 de fecha 25 de noviembre de 1996, N° 617 de fecha 7 de julio de 1997, N° 1.057 de fecha 11 de noviembre de 2003, N° 249 de fecha 20 de marzo de 2007, N° 49 de fecha 14 de enero de 2014, y la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (M.T.E. Y S.S.) N° 295 de fecha 10 de noviembre de 2003, y

CONSIDERANDO:

Que el inciso a) del apartado 2° del artículo 1° de la Ley sobre Riesgos del Trabajo N° 24.557, establece que uno de los objetivos fundamentales del Sistema, creado por dicha norma, es la reducción de la siniestralidad a través de la prevención de los riesgos laborales.

Que el artículo 4° de la citada norma establece que los empleadores, los trabajadores y las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo comprendidos en el ámbito de la Ley N° 24.557 están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo. A tal fin, dichas partes deberán asumir compromisos para cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo.

Que el artículo 1° de la Ley N° 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, establece que sus disposiciones se aplicarán a todos los establecimientos y explotaciones, persigan o no fines de lucro, cualesquiera sean la naturaleza económica de las actividades, el medio donde ellas se ejecuten, el carácter de los centros y puestos de trabajo y la índole de las maquinarias, elementos, dispositivos o procedimientos que se utilicen o adopten.

Que el artículo 4°, inciso b) de la Ley N° 19.587 establece que la normativa relativa a Higiene y Seguridad en el Trabajo comprende las normas técnicas, las medidas sanitarias, precautorias, de tutela y de cualquier otra índole que tengan por objeto prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos de los distintos puestos de trabajo.

Que el artículo 5° de la norma mencionada en el considerando precedente establece en su inciso l) que a los fines de la aplicación de esa ley se considera como método básico de ejecución, la adopción y aplicación de los medios científicos y técnicos adecuados y actualizados que hagan a los objetivos de la norma.



Que el inciso ñ) del referido artículo, estima como necesaria la difusión y publicidad de las recomendaciones y técnicas de prevención que resulten universalmente aconsejables o adecuadas.

Que asimismo, los artículos 8° y 9° de la citada ley establecen que el empleador deberá adoptar y poner en práctica las medidas adecuadas de higiene y seguridad para proteger la vida y la integridad de los trabajadores.

Que por su parte, el Anexo I de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO y SEGURIDAD SOCIAL (M.T.E. y S.S.) N° 295 de fecha 10 de noviembre de 2003, reconoce los trastornos músculo esqueléticos relacionados con el trabajo como un problema importante de salud laboral que puede gestionarse utilizando un programa de ergonomía integrado para la salud y la seguridad.

Que los factores de riesgo de incidencia indirecta, como el confort térmico, las vibraciones, el estrés de contacto y otras, deben considerarse como factores que coadyuvan a la generación de trastornos músculo esqueléticos, por lo que deben ser tenidos en cuenta al estimar el riesgo de la tarea e identificar las medidas preventivas específicas.

Que la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y la obtención de los niveles óptimos de rendimiento, sólo son posibles si el equipo, los lugares de trabajo, los productos y los métodos de trabajo se diseñan en función de las posibilidades y limitaciones humanas, es decir, aplicando los principios de la ergonomía.

Que el Decreto N° 658 de fecha 24 de junio de 1996 aprobó el Listado de Enfermedades Profesionales, identificando los diferentes orígenes, entre los cuales se encuentran las relacionadas con trastornos músculo esqueléticos. Asimismo, el Decreto N° 49 de fecha 14 de enero de 2014 incorpora al Listado de Enfermedades Profesionales las hernias inguinales y discales, y las várices primitivas bilaterales.

Que el Servicio de Higiene y Seguridad, en conjunto con el Servicio de Medicina Laboral del establecimiento, tienen como objetivo fundamental el de prevenir todo daño que pudiera causarse a la vida y a la salud de los trabajadores, creando las condiciones para que la salud y la seguridad sean una responsabilidad del conjunto de la organización, conforme lo dispuesto por el Decreto N° 1.338 de fecha 25 de noviembre de 1996.

Que para la prevención de las patologías anteriormente citadas, los Servicios Medicina Laboral y de Higiene y Seguridad en el Trabajo, deberán identificar los puestos de trabajo donde se producen o podrían producirse trastornos músculo esqueléticos y otras enfermedades profesionales, de evaluar el nivel de riesgo de los puestos identificados, de establecer las medidas necesarias para su prevención y de realizar el seguimiento de las acciones correctivas correspondientes.



Que para ello es pertinente aclarar que la evaluación de factores de riesgos debe realizarse con los métodos ya citados por la Resolución M.T.E. y S.S. N° 295/03 y/u otros métodos de evaluación ergonómica reconocidos internacionalmente, en cuanto se adapten a los riesgos que se propone evaluar.

Que por lo antedicho se hace necesaria la unificación de criterios entre los profesionales intervinientes para la prevención de estas enfermedades, desde una metodología de abordaje de origen multicausal.

Que en este sentido, se hace necesario el uso de protocolos estandarizados, para facilitar la prevención de las condiciones y medio ambiente del puesto de trabajo.

Que la evaluación de los factores de riesgo, la identificación de las medidas correctivas y preventivas y el estudio ergonómico, deberán ser realizados por un profesional con conocimientos en ergonomía.

Que el cumplimiento de este protocolo no exceptúa el cumplimiento de lo dispuesto en el Anexo I —Ergonomía— de la Resolución M.T.E. Y S.S. N° 295/03.

Que, asimismo, a fin de brindar información complementaria para una identificación, evaluación y prevención de los factores de riesgo, la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO publicará en su página web www.srt.gob.ar una guía práctica al respecto.

Que corresponde facultar a la Gerencia de Prevención a determinar y/o modificar formatos, plazos, condiciones y requisitos establecidos en la presente resolución, así como dictar normas complementarias, en conformidad con las misiones y funciones asignadas por la Resolución S.R.T. N° 3.117 de fecha 21 de noviembre de 2014.

Que la Gerencia de Asuntos Legales de la SRT ha tomado la intervención que le corresponde.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el inciso a), apartado 1° del artículo 36 de la Ley N° 24.557, el artículo 2° del Decreto N° 351 de fecha 5 de febrero de 1979, el artículo 3° del Decreto N° 911 de fecha 5 de agosto de 1996 y el artículo 2° del Decreto N° 617 de fecha 7 de julio de 1997 —conforme modificaciones dispuestas por los artículos 1°, 4° y 5° del Decreto N° 1.057 de fecha 11 de noviembre de 2003—, y el artículo 2° del Decreto N° 249 de fecha 20 de marzo de 2007.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE RIESGOS DEL TRABAJO

RESUELVE:



ARTICULO 1° — Apruébase el "Protocolo de Ergonomía" que, como Anexo I, forma parte integrante de la presente, como herramienta básica para la prevención de trastornos músculo esqueléticos, hernias inguinales directas, mixtas y crurales, hernia discal lumbosacra con o sin compromiso radicular que afecte a un solo segmento columnario y várices primitivas bilaterales.

El Anexo I está conformado por la Planilla N° 1: "Identificación de Factores de Riesgo"; la Planilla N° 2 "Evaluación Inicial de Factores de Riesgo" integrada por las planillas 2.A, 2.B, 2.C, 2.D, 2.E, 2.F, 2.G, 2.H y 2.I; la Planilla N° 3: "Identificación de Medidas Preventivas Generales y Específicas" necesarias para prevenirlos, y la Planilla N° 4: "Seguimiento de Medidas Correctivas y Preventivas".

ARTICULO 2° — Apruébase el "Diagrama de Flujo" que, como Anexo II forma parte integrante de la presente, el cual indica la secuencia de gestión necesaria para dar cumplimiento al Protocolo de Ergonomía.

ARTICULO 3° — Apruébase el "Instructivo" que, como Anexo III, forma parte integrante de la presente, el cual contiene la información necesaria para completar cada una de las planillas del Protocolo de Ergonomía.

ARTICULO 4° — El Protocolo será de aplicación obligatoria para todos los empleadores, excepto aquellos cuyo protocolo de gestión de la ergonomía sea de similares características y siempre que incluya los distintos pasos de identificación de riesgos, evaluación de riesgos, definición de medidas para la corrección y prevención, y su implementación y seguimiento para cada puesto de trabajo.

ARTICULO 5° — A fin de asegurar el cumplimiento del Protocolo, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo deberá:

- a) Asesorar al empleador en el cumplimiento de la presente resolución.
- b) Denunciar ante la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) la falta de cumplimiento de lo estipulado en la presente, teniendo en cuenta los plazos previstos en el Punto 5 del Anexo III.

ARTICULO 6° — Establécese que a los efectos de brindar información complementaria y criterios de base para identificar, evaluar y proponer medidas, se podrá consultar la Guía Práctica que se publicará en el sitio de la SRT www.srt.gob.ar.

ARTICULO 7° — Facúltase a la Gerencia de Prevención de esta S.R.T. a modificar y determinar plazos, condiciones y requisitos establecidos en la presente resolución, así como a dictar normas complementarias.

ARTICULO 8° — La presente resolución entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la REPUBLICA ARGENTINA.



ARTICULO 9° — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial, y archívese. — Dr. JUAN H. GONZALEZ GAVIOLA, Superintendente de Riesgos del Trabajo.

ANEXO 1

Puesto de trabajo Procedimiento de				abajadores:				_
			Canacita	ción: St / NO				
	trabajo escrito: SI / NO		Capacita	cion: SI / NO				-
Nombre del traba	jador/es:							_
Manifestación ten	nprana: SI / NO		Ubicación	del sintoma:				
PASO 1: Identificar p una de ellas.	para el puesto de trabajo	, las tareas	y los factore	es de riesgo que se p	resentan de for	ma habi	tual en	cada
	Tareas I	abituales d	el Puesto de	Trabajo	T	Nive	de Rie	sgo
Factor de riesgo	1.	2		3	Tiempo total de	terea	tarea	tares
de la jornada	1				exposición	1	2	3
habitual de	i			\	al Factor de	1		
trabajo					Riesgo			
A Levantamiento y descenso								
B Empuje /						Т		
C Transporte	+				+	-	-	-
D Bipedestación	+				+	\vdash	-	_
E								
F Postura forzada					_	\vdash		
G Vibraciones	i			i	1	1		
H Confort térmico								
Estrés de						1		
contacto						-		_
		Segu	ıridad	MCGICII	ia del Trabajo	Fecha Hoja N		
ANEXO I - Plan	illa 2: EVALUACIÓ	N INICIA	L DE FA	CTORES DE RI	ESGOS			
Area y Sector en e								
Puesto de trabajo:				т.	ma Att.			
					rea N*:		_	
				TANUAL DE CARGA S		ORTE		_
	si la tarea del puesto d		mplica:			ORTE		NO
PASO1: Identificar		de trabajo i DESCRI	mplica: IPCIÓN	NUAL DE CARGA S	SIN TRANSPO			NO
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d	si la tarea del puesto del puesto del la tarea del puesto del la	DESCRI cargas de ciclica op	mplica: IPCIÓN peso supe reraciones	NUAL DE CARGA S rior a 2 Kg. y hasta de levantamiento	EIN TRANSPO			NO
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d	si la tarea del puesto de do bajar manualmente liariamente y en forma ecuencia ≥ 1 por hora	DESCRI cargas de ciclica op	mplica: IPCIÓN peso supe reraciones	NUAL DE CARGA S rior a 2 Kg. y hasta de levantamiento	EIN TRANSPO			NO
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d con una fronsignar	si la tarea del puesto de do bajar manualmente liariamente y en forma ecuencia ≥ 1 por hora	DESCRI Cargas de ciclica op o ≤ 360 por	mplica: IPCIÓN peso supe eraciones r hora (si s	rior a 2 Kg. y hasta de levantamiento e realiza de forma e	EIN TRANSPO			NO
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respue	si la tarea del puesto dello bajar manualmente liariamente y en forma ecuencia ≥ 1 por hora NO)	de trabajo in DESCRI cargas de ciclica opo o ≤ 360 por cargas de dera que el	mplica: IPCIÓN peso supe IPCIÓN peso supe peso supe I riesgo es	rior a 2 Kg. y hasta: de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable.	EIN TRANSPO			NO
PASO1: Identificar Nº Levantar y Realizar d con una fr consignar Levantar y Si todas las respue Si alguna de las re Si la respuesta 3 e	si la tarea del puesto (lo bajar manualmente iariamente y en forma ecuencia ≥ 1 por hora NO) lo bajar manualmente estas son NO, se consi	de trabajo in DESCRI cargas de ciclica op o ≤ 360 por cargas de dera que e continuar oc	mplica: IPCIÓN peso supe Ieraciones r hora (si se peso supe I riesgo es on el paso :	rior a 2 Kg. y hasta: de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable.	25 Kg. / descenso sporádica,	SI		
PASO1: Identificar Nº 1 Levantar y Realizar d 2 con una fr consignar 3 Levantar y Si Iodas las respue Si alguna de las re Si la respuesta 3 e prudencial.	si la tarea del puesto de de bajar manualmente iariamente y en forma ecuencia ≥ 1 por hora NO) de bajar manualmente estas son NO, se consi spuestas 1 a 3 es St, c s St se considera que	DESCRI cargas de ciclica op o ≤ 360 por cargas de dera que e continuar co el riesgo de	mplica: IPCIÓN peso supe Ieraciones r hora (si se peso supe I riesgo es on el paso :	rior a 2 Kg. y hasta: de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable.	25 Kg. / descenso sporádica,	SI		
PASO1: Identificar Nº 1 Levantar y Realizar d 2 con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respue Si alguna de las re- Si la respuesta 3 e prudencial. PASO 2: Determin. Nº	si la tarea del puesto (fo bajar manualmente liariamento y en forma ecuencia ≥ 1 por hora No) fo bajar manualmente sistas son NO, se consi spuestas 1 a 3 es St, c s SI se considera que ación del Nivet de Rios	le trabajo in DESCRI Cargas de ciclica op o ≤ 360 por cargas de dera que e oontinuar oc el riesgo de go DESCRI	mplica: IPCIÓN peso supe teraciones r hora (si si peso supe I riesgo es on el paso : el a tarea e	NUAL DE CARGA S rior a 2 Kg. y hasta de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. s No tolerable, debi	25 Kg. / descenso sporádica,	SI	ras en 1	
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d 2 con una fr con signar 3 Levantar y Si todas las respue Si alguna de las re Si alguna de las re Si la respuesta 3 e prudencial. N° 1 El trabajac 1 El trabajac	si la tarea del puesto de de bajar manualmente iariamente y en forma ecuencia ≥ 1 por hora NO) de bajar manualmente estas son NO, se consi spuestas 1 a 3 es St, c s St se considera que	le trabajo in DESCRI Cargas de ciclica op o ≤ 360 por cargas de dera que e oontinuar oc el riesgo de go DESCRI	mplica: IPCIÓN peso supe teraciones r hora (si si peso supe I riesgo es on el paso : el a tarea e	NUAL DE CARGA S rior a 2 Kg. y hasta de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. s No tolerable, debi	25 Kg. / descenso sporádica,	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y 1 Realizar d 2 con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respuests as respuests as respuests as respuesta 3 e prodencial. PASO 2: Determin. N° 1 El trabajar m. sobre	si la tarea del puesto de flo bajar manualmente l'ariamente y en forma ccuerdia 2 i por hora NO) (to bajar manualmente sistas son NO, se consi spuestas 1 a 3 es St, ca s St se considera que ación del Nivet de Riess for levanta, sostiene y	ie trabajo ii DESCRI cargas de ciclica opo cargas de dera que e continuar oc del riesgo de go DESCRI deposita la	mplica: IPCIÓN peso supe peraciones r hora (si si peso supe il riesgo es on el paso : e la tarea e IPCIÓN carga sob	rior a 2 Kg. y hasta. de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. 2. 3 No tolerable, debi	25 Kg. / descenso sporádica,	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° Levantar y Realizar d con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respuc Si alguna de las re prudencial. PASO 2: Determin. N° 1 Ei trabaja cm. sobre 2 Ei trabaja distancia i	si la tarea del puesto ci do bajar manualmente iariamento y en formaccuencia ≥ 1 por hora NO, lo bajar manualmente essias son NO, se consistente sessias son NO, se considera que ación del Nivel de Ries for levanta, sostiene y la altura del hombtro for levanta, sostiene y la altura del hombtro for levanta, sostienes y la altura del hombtro for levanta, sostienes y	de trabajo in DESCRI cargas de ciclica opo ⇒ 360 poi cargas de dera que el continuar oce el riesgo de DESCRI deposita la deposita la cm. desde	mplica: IPCIÓN peso supe leraciones r hora (si si peso supe I riesgo es on el paso : e la tarea e IPCIÓN carga sob carga sob el punto m	viual DE CARGA s rior a 2 Kg, y hasta. de levantamiento e reeliza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. 2. 2. 3. No tolerable, debi repasando con sus repasando con sus sedio entre los tobilió	25 Kg. 25 Kg. I descenso sporádica, endo solicitare menos 30 menos una 35.	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° Levanitar y Realizar d con una fr consignar 3 Levanitar y Si todas las respue Si al grupua de las re Si la respuesta 3 e prudencial. PASO 2: Determin. N° Et trabajac cm. sobre Et trabajac distancia 1 Entre la to Entre la to	si la tarea del puesto ci fo bajar manualmente liariamento y en forma occuencia ≥ 1 por hora NO) y/o bajar manualmente issias son NO, se consi- puestas 1 a 2 es SI, os s SI se considera que ación del Nivel de Rioss for levanta, sostiene y la altura del hombro orizontal mayor de 30 norizontal mayor de 30 may el depósito de la may el depósito de la	de trabajo in DESCRI cargas de ciclica op o ≤ 360 por cargas de dera que e continuar oc el riesgo de DESCRI deposita la deposita la deposita la central de carga, el tra	mplica: IPCIÓN peso supe peraciones r hora (si si peso supe l riesgo es pel la tarea e peción carga sob carga sob carga sob carga sob carga sob carga sob	NUAL DE CARGA S rior a 2 Kg, y hasta. de levantamiento e reeliza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. s No tolerable, debi- repasando con sus repasando con sus vedio entre los toblir a o inclina la cilitur rao inclina la cilitur rao inclina la cilitur rao inclina la cilitur	25 Kg. 25 Kg. I descenso sporádica, endo solicitare menos 30 menos una 35.	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respue Si alquna de las sia quan prudencial. PASO 2: Determin. N° 1 El trabajac distancia 1 Entre la to 3 30° a uno Las carga	si la tarea del puesto ci fo bajar manualmente liariamento y en forma occuencia ≥ 1 por hora NO) r/o bajar manualmente issias son NO, se consi- sosias son NO, se consi- puestas 1 a 2 es SI, os s SI se considera que ación del Nivel de Rioss for levanta, sostiene y la altura del hombro lorievanta, sostienes y la considera del posicio lorievanta, sostienes y la relación del Nivel de Rioss for levanta, sostienes y la del positione la viorizontal mayor de 80 so posen forma la viorizontal u otro lado (o a ambos poseen formas irrego, socienes mass irrego, socienes mass irrego, socienes formas irrego, socienes formas irrego,	ie trabajo ii DESCRI cargas de ciclica op o ≤ 360 por cargas de dera que e continuar oc el riesgo de go DESCRI deposita la deposita la cm. desde carga, el tr.) considera, el tr. o considera y o considera o carga, el tr. o considera	mplica: IPCIÓN peso supe peso supe I riesgo es on el paso ; e la tarea e IPCIÓN carga sob carga sob el punto m abajador g ados desdes	viual DE CARGA s rior a 2 Kg, y hasta. de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. 2. 2. 3. No tolerable, debi repasando con sus repasando con sus repasando con sus reción entre los tobilis ria o inclina la cintur. el plano sagintur.	sin TRANSPO 25 Kg. / descenso sporadica, endo solicitare menos 30 menos una 35. a más de	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d 2 con una fr con signar 3 Levantar y Si todas las respuc Si alguna de las re Si al respuesta 3 e prudencial. PASO 2: Determin. N° 1 El trabajac cm. sobre 2 El trabajac distancia t 3 Grantar a tro 4 Las carga movimient	si la tarea del puesto o fo bajar manualmente iariamente y en formacuenda è 1 por hora NO) fo bajar manualmente setas son NO, se considera que setas son NO, se considera que sol se considera que sol se considera que del civanta, sostiene y la alutra del hombro por levanta, sostiene y la alutra del posse may el depósito de la routoriatal mayor de 80 may el depósito de la portiona portiona del noma portiona portiona	ie trabajo ir DESCRI cargas de ciclica opo si 300 por cargas de dera que e continuar oc el riesgo de go DESCRI deposita la cm. desde carga, el tr. carga, el cr. carga, el cr. carga, el cr.	mplica: IPCIÓN peso supe peraciones r hora (si si peso supe I riesgo es on el paso : el atarea e IPCIÓN carga sob carga sob carga sob el punto m abajador g dos desde difficiles de	rior a 2 Kg. y hasta. de levantamiento e reeliza de forma e rior a 25 Kg tolerable. s No tolerable, debi repasando con sus repasando con sus sedio entre los tobilis ra o lincilina la cintura e il plano segintu. asir, se deforman c	sin TRANSPO 25 Kg. / descenso sporadica, endo solicitare menos 30 menos una 35. a más de	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d 2 con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respue Si alguma de las re Si la respuesta 3 e prudencial. PASO 2: Determin N° 1 El trabajac distancia 1 Entre la to 30° a uno 4 Las aruno 4 Las aruno 5 El trabajac	si la tarea del puesto ci do bajar manualmente iariamento y en forma occuencia > 1 por hora NO) NO bajar manualmente issias son NO, se consi sostas son NO, se consi sostas son NO, se consi sostas son NO, se consi odel Nivet de Rios dor levanta, sostiene y is autura del hombro ro levanta, sostiene y orizontal mayor de SO ori evanta, sostiene y orizontal mayor de SO ori evanta, sostiene y orizontal mayor de SO ori evanta, sostiene y orizontal mitorio ori evanta, sostiene y orizontal mitorior ori evanta, sostiene y orizontal mitorior ori evanta, sostiene y orizontal mitorior ori evanta, sostiene y orizontal consistencia y orizontal c	de trabajo in DESCRI cargas de ciclica opo si 360 por cargas de dera que e continuar ocel riesgo de DESCRI deposita la deposita la cm. desde carga, el tr. o considera lares, son deposita la condeposita la condeposit	peso super control of the control of	NUAL DE CARGA S rior a 2 Kg, y hasta, de levantamiento e reeliza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. s No tolerable, debi repasando con sus sedio entre los tobila ar o inclina la cintur el piano sagnal. sair, se deforman c un solo brazo	in TRANSPO 25 kg. I descenso sporádica, endo solicitare menos 30 menos una 38, a más de	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d 2 con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respues Si la respuesta 3 e prudencial. PASO 2: Determin. N° 1 El trabajac distancia i 3 Entre la to 30° a uno 4 Las carga movimen 5 El trabajac El trabajac	si la tarea del puesto o fo bajar manualmente iariamente y en formacuenda è 1 por hora NO) fo bajar manualmente setas son NO, se considera que setas son NO, se considera que sol se considera que sol se considera que del civanta, sostiene y la alutra del hombro por levanta, sostiene y la alutra del posse may el depósito de la routoriatal mayor de 80 may el depósito de la portiona portiona del noma portiona portiona	de trabajo in DESCRI cargas de ciclica opo o ≤ 360 por cargas de dera que el continuar ocel riesgo de posita la deposita la deposita la deposita la carga, el tr.) considera la lares, son deposita la la nifestación	mplica: IPCIÓN peso supe peraciones r hora (si si peso supe I riesgo es on el paso ; el a tarea e IPCIÓN carga sob carga sob carga sob difficiles de carga con n temprana	rior a 2 Kg. y hasta. de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable. s No tolerable, debi repassando con sus r	in TRANSPO 25 kg. I descenso sporádica, endo solicitare menos 30 menos una 38, a más de	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respuc Si alguna de las re prudencial. PASO 2: Determin N° 1 El trabaja cm. sobre 2 El trabaja distancia 3 30° a un 4 Las carga movimien 5 El trabaja 6 El trabaja 6 El trabaja 6	si la tarea del puesto ci fo bajar manualmente iariamente y en forma ocuencia ≥ 1 por hora NO) fo bajar manualmente isstas son NO, se consi spuestras 1 a 3 es St, c s 1 se considera que ación del Nivel de Ries dor levanta, sostiene y otor levant	te trabajo in DESCRI cargas de ciclica opo o ≤ 360 por cargas de dera que el continuar continua	mplica: IPCIÓN peso supe peraciones r hora (si si peso supe peso	rior a 2 Kg, y hasta: de levantamiento e realiza de forma e rior a 2 Kg tolerable. 2. s No tolerable, debi repasando con sus repasando co	in TRANSPO 25 kg. I descenso sporádica, endo solicitare menos 30 menos una 38, a más de	SI se mejo	ras en 1	ilemp
PASO1: Identificar N° 1 Levantar y Realizar d 2 con una fr consignar 3 Levantar y Si todas las respuc Si alguna de las re prudencial. PASO 2: Determin. N° 1 El trabajac distancia 1 3 G° au nu 4 Las carga movimien 5 El trabajac 6 El trabajac 6 El trabajac 6 El trabajac 8 Indensi se respues	si la tarea del puesto o fo bajar manualmente iariamente y en forma ocuencia ≥ 1 por hora NO) fo bajar manualmente setas son NO, se consi spuestras i a 3 es SI, o sol se considera que acción del Nivel de Piese del circumata, sostiene y orizontal mayor outrolato, la va sol se considera un torizontal mayor outrolato, la	te trabajo in DESCRI cargas de ciclica opo o ≤ 360 por cargas de dera que e continuar oc el riesgo de l'esgo de posita la cm. desde carga, el tr. de carga de ca	mplica: IPCIÓN peso supe teraciones r hora (si si peso supe I riesgo es on el paso : e la tarea e IPCIÓN carga sob el punto m abajador g desdes desded difficiles de carga con n temprana to Respo so to Respo so to Respo so to la teración desdes carga con temprana to Respo so to Respo so to Respo so to Respo so to Respo es to to Respo so to telesgo es to telesgo es to telesgo es to telesgo es to	rior a 2 Kg. y hasta. de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. repasando con sus ació entre los tobla ria o incilha ta cinitra asír, se deforma o un solo brazo de las enfermedad ón.	25 Kg. / descenso sporádica, endo solicitar menos 30 menos una s, a más de thay	SI SI SI	ras en f	N0
PASO1: dentificar N° 1 Levantar y Peaizar d 2 con una fe 2 con una fe 3 Levantar y 3 Levantar y 3 Levantar y 5 Ibdas las respuesta 3 e 6 si a respuesta 3 e 7 si a funda dentificar 8 levantar y 8 levantar y 1 El trabajar 6 el trabajar 8 levantar y 9 levantar y 1 el trabajar 6 el trabajar 6 el trabajar 6 el trabajar 8 levantar y 9 levantar y 8 lev	si la tarea del puesto o fo bajar manualmente iariamente y en forma ocuencia ≥ 1 por hora NO) fo bajar manualmente setas son NO, se consi spuestras i a 3 es SI, o sol se considera que acción del Nivel de Piese del circumata, sostiene y orizontal mayor outrolato, la va sol se considera un torizontal mayor outrolato, la	te trabajo in DESCRI cargas de ciclica opo o ≤ 360 por cargas de dera que e continuar oc el riesgo de l'esgo de posita la cm. desde carga, el tr. de carga de ca	mplica: IPCIÓN peso supe teraciones r hora (si si peso supe I riesgo es on el paso : e la tarea e IPCIÓN carga sob el punto m abajador g desdes desded difficiles de carga con n temprana to Respo so to Respo so to Respo so to la teración desdes carga con temprana to Respo so to Respo so to Respo so to Respo so to Respo es to to Respo so to telesgo es to telesgo es to telesgo es to telesgo es to	rior a 2 Kg. y hasta. de levantamiento e realiza de forma e rior a 25 Kg tolerable. 2. repasando con sus ació entre los tobla ria o incilha ta cinitra asír, se deforma o un solo brazo de las enfermedad ón.	25 Kg. / descenso sporádica, endo solicitar menos 30 menos una s, a más de thay	SI SI SI	ras en f	N0



Area y	O I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS Sector en estudio:		
Puesto	de trabajo: Tarea N°:		
	2.B: EMPUJE Y ARRASTRE MANUAL DE CARGA		
	: Identificar si en puesto de trabajo:		
N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Se realizan diariamente tareas cíclicas, con una frecuencia ≥ 1 movimiento por jornada (si son esporádicas, consignar NO).		
2	El trabajador se desplaza empujando y/o arrastrando manualmente un objeto recorriendo una distancia mayor a los 60 metros		
3	En el puesto de trabajo se empujan o arrastran cíclicamente objetos (boisones, cajas, muebles, máquinas, etc.) cuyo esfuerzo medido con dinamémetro supera los 34 kgf.		

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo.

N°	DESCRIPCIÓN	SI	N0
1	Para empujar el objeto rodante se requiere un esfuerzo inicial medido con dinamómetro ≥ 12 Kgf para hombres o 10 Kgf para mujeres.		
2	Para arrastrar el objeto rodante se requiere un esfuerzo inicial medido con dinamómetro ≥ 10 Kgf para hombres o mujeres		
3	El objeto rodante es empujado y/o arrastrado con dificultad (la superficie de desilizamiento es despareja, hay rampas que subir o bajar, hay roturas u obstáculos en el recorrido, ruedas en mal estado, mal diseño del asa, etc.)		
4	El objeto rodante no puede ser empujado y/o arrastrado con ambas manos, y en caso que lo permita, el apoyo de las manos se encuentra a una altura incómoda (por enclima del pecho o por debajo de la cintura)		
5	En el movimiento de empujar y/o arrastrar, el esfuerzo inicial requerido se mantiene significativamente una vez puesto en movimiento el objeto (se produce atascamiento de las ruedas, trones o fatta de deslizamiento uniforme).		
6	El trabajador empuja o arrastra el objeto rodante asiéndolo con una sola mano.		
7	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1º de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el risego es tolerable . Si alguna respuesta es Si, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Riesgos.

Firma del Empleador

Firma del Responsable del Servicio de Higiene y Seguridad Firma del Responsable del Servicio de Medicina del Trabajo

uesto	o de trabajo: Tarea N*;				
_	2.C: TRANSPORTE MANUAL DE CARGAS				
ASO 1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:					
Nº	DESCRIPCIÓN	SI	NO		
1	Transportar manualmente cargas de peso superior a 2 Kg y hasta 25 Kg		П		
2	El trabajador se desplaza sosteniendo manualmente la carga recorriendo una distancia mayo 1 metro	a			
3	Realizarla diariamente en forma cíclica (si es esporádica, consignar NO)				
4	Se transporta manualmente cargas a una distancia superior a 20 metros				
5	Se transporta manualmente cargas de peso superior a 25 Kg		\Box		

Ν°	DESCRIPCIÓN	SI	N0
1	En condiciones habituales de levantamiento el trabajador transporta la carga entre 1 y 10 metros con una masa acumulada (el producto de la masa por la frecuencia) mayor que 10.000 Kg durante la jornada habitua.		
2	En condiciones habituales de levantamiento el trabajador transporta la carga entre 10 y 20 metros con una masa acumulada (el producto de la masa por la frecuencia) mayor que 6.000 Kg durante la jornada habitura.		
3	Las cargas poseen formas irregulares, son difficiles de asir, se deforman o hay movimiento en su interior.		
4	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1º de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable.
Si alguna respuesta es Si, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Hisegos.

Si todas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable. Si álguna de las respuestas 1 a 3 es SI, continuar con el paso 2. Si la respuesta 3 es SI debe considerarse que el riesgo de la tarea es No tolerable, debiendo solicitarse mejoras en tiempo prudencial.

SI todas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es folerable. Si alguma de las respuestas 1 a 5 es SI, continuar con el paso 2. Si la respuesta 5 es SI debe considerarse que el riesgo de la tarea es No tolerable, debiendo solicitarse mejoras en tiempo prodencial.



	(O I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS Sector en estudio:		
	o de trebajo: Tarea N*:		
_	2.D: BIPEDESTACIÓN		_
ASO	1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:		
ASO Nº	1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica: DESCRIPCIÓN	SI	N

Nº.	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	En el puesto se realizan taroas donde se permanece de pie durante 3 horas seguidas o más, sin posibilidades de sentarse con escasa deambulación (caminando no más de 100 metros/hora).		
2	En el puesto se realizan tareas donde se permanece de pie durante 2 horas seguidas o más, sin posibilidades de sentarse ni desplazarse o con escasa deambulación, jevantando y/o transportando cargas > 2 Kg.		
3	Trabajos efectuados con bipedestación prolongada en ambientas donde la temperatura y la humedad del aire sobrepasan los límitos legalmente admisibles y que demandan actividad física.		
4	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		

SI todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable . Si alguna respuesta es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Rilesgos.

Firma del Empleador

Firma del Responsable del Servicio de Higiene y Seguridad Firma del Responsable del Servicio de Medicina del Trabajo

	XO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS Sector en estudio:		
	o de trabajo: Tarea N*:		
	2.E: MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
ASO Nº	1: Identificar si el puesto de trabajo implica: DESCRIPCIÓN	SI	NO

Si la respuesta es NO, se considera que el riesgo es tolerable. Si la respuesta es SI, continuar con el paso 2.

No	DESCRIPCIÓN	SI	N0
1	Las extremidades superiores están activas por más del 40% del tiempo total del ciclo de trabajo.		
2	En el ciclo de trabajo se realiza un esfuerzo superior a moderado a 3 según la Escala de Borg, durante más de 6 segundos y más de una vez por minuto.		
3	Se realiza un esfuerzo superior a 7 según la escala de Borg.		
4	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1º de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable .

Si alguna respuesta es Si, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar
una Evaluación de Riesgos.

Si la respuesta 3 es Si, se deben implementar mejoras en forma prudencial.

	Ausencia de esfuerzo	0
Escala de Borg	Esfuerzo muy bajo, apenas perceptible	0,5
	Esfuerzo muy débil	1
	Esfuerzo débil./ ligero	2
	Esfuerzo moderado / regular	3
	Esfuerzo algo fuerte	4
	Esfuerzo fuerte	5 y 6
	Esfuerzo muy fuerte	7,8 y 9
	Esfuerzo extremadamente fuerte	10

Firma del Empleador

Firma del Responsable del Servicio de Higiene y Seguridad Firma del Responsable del Servicio de Medicina del Trabajo



	XO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS Sector en estudio:		
uesto	o de trabajo: Tarea N°:		
_	2.F: POSTURAS FORZADAS		
ASO	1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:		
ASO Nº	1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica: DESCRIPCIÓN	SI	NO

Si todas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable. Si la respuesta es SI, continuar con el paso 2.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo

Ν°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Cuello en extensión, flexión, lateralización y/o rotación		
2	Brazos por encima de los hombros o con movimientos de supinación, pronación o rotación.		
3	Muñecas y manos en flexión, extensión, desviación cubital o radial.		
4	Cintura en flexión, extensión, lateralización y/o rotación.		
5	Miembros inferiores: trabajo en posición de rodillas o en cucililas.		
6	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1º de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable . Si alguna respuesta es SI, el emploador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Riesgos.

Firma del Empleador

Firma del Responsable del Servicio de Higiene y Seguridad Firma del Responsable del Servicio de Medicina del Trabajo

Dura não	Sector en estudio: de trabajo: Tarea N°:		
Uesic	de dabajo. Tarea IV :		
	2G VIBRACIONES MANO - BRAZO (entre 5 y 1500Hz)		
PASO	1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica de forma habitual:		
Ν°	DESCRIPCIÓN	St	NO
1	Trabajar con herramientas que producen vibraciones (martillo neumático, perforadora, destornilladores, pulidoras, esmeniladoras, otros)		
2	Sujetar piezas con las manos mientras estas son mecanizadas		
3	Sujetar palancas, volantes, etc. que transmiten vibraciones		
Si toda	s las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable.		
3i algu	na de las respuestas es SI, continuar con el paso 2.		
2850 2	: Determinación del Nivel de Riesgo		
	DESCRIPCIÓN	SI	N0
N°			
	El valor de las vibraciones supera los límites establecidos en la Tabla I, de la parte correspondiente a Vibración (segmental) mano-brazo, del Anexo V, Resolución MTEySS N° 295/03.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el risego es tolerable . Si alguna de las respuestas es Si, el empleador no puedo presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se dobe reutizar une evaluación de resgos.

2.-G VIBRACIONES CUERPO ENTERO (Entre 1 y 80 Hz)

PASO 1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica de forma habitual:					
N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO		
1	Conducir vehículos industriales, camiones, máquinas agrícolas, transporte público y otros.				
2	Trabajar próximo a maquinarias generadoras de Impacto				

Si todas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable. Si alguna de las respuestas es SI, continuar con el paso 2.

Nº	DESCRIPCIÓN	SI	N0
1	El valor de las vibraciones supera los límites establecidos en la parte correspondiente a Vibración Cuerpo Entero, del Anexo V, Resolución MTEySS N* 295/03.		
2	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1º de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable . Si alguna de las respuestas es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una evaluación de riesgos.

Firma del Empleador Firma del Responsable del Firma del Responsable del Servicio de Higiene y Servicio de Medicina del Seguridad Trabajo



ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INIC	DIAL DE FACTORES DE RIESGOS					
Área y Sector en estudio:						
Puesto de trabajo:	Tarea N*;					
2H CONFORT TERMICO						

PASO 1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
	En el puesto de trabajo se perciben temperaturas no confortables para la realización de las tareas		

Si la respuesta es NO, se considera que el riesgo es tolerable. Si la respuestas es SI, continuar con el paso 2.

No	DESCRIPCIÓN	SI	N0
	EL resultado del uso de la Curva de Confort de Fanger, se encuentra por fuera de la zona de confort.		

Si la respuesta es NO se presume que el riesgo es tolerable.

Fuente: Fanger, P.O. Thermal confort. Mc.Graw Hill, New York. 1972.

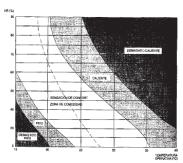


Fig. 4.6 Curvas de confort (P.O. Fanger)

Firma del Empleador

Firma del Responsable del Servicio de Higiene y Servicio de Medicina del Seguridad Trabajo

ANEXO I: Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE	FACTORES DE RIESGOS
Area y Sector en estudio:	
Puesto de trabajo:	Tarea N*:

2.-I ESTRES DE CONTACTO

PASO 1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica de forma habitual:

N°	N° DESCRIPCIÓN			
	Mantener apoyada alguna parte del cuerpo ejerciendo una presión, contra una herramienta, plano de trabajo, máquina herramienta o partes y materiales.			

Nº	DESCRIPCIÓN	SI	N0
1	El trabajador mantiene apoyada la muñeca, antebrazo, axila o music u otro segmento corporal sobre una superficie aguda o con canto.		
2	El trabajador utiliza herramientas de mano o manipula piezas que presionan sobre sus dedos y/o palma de la mano hábil.		
3	El trabajador realiza movimientos de percusión sobre partes o herramientas		
4	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1º de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable . Si alguna respuesta es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Riesgos.



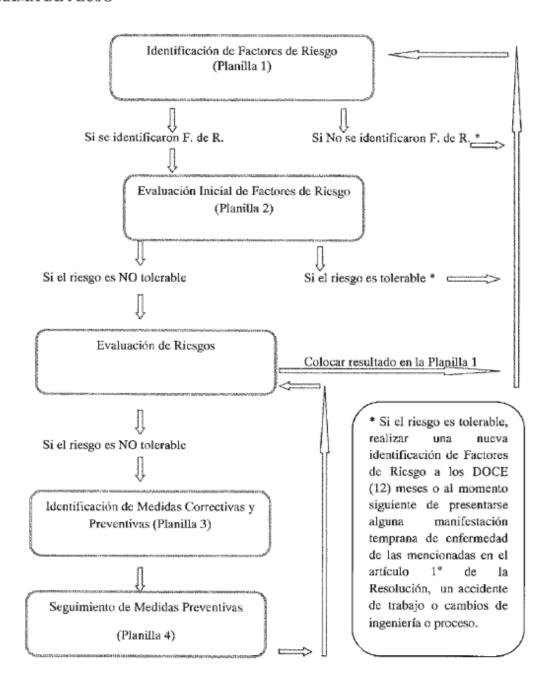
_	Razón Social: Dirección del establecimiento:					Nombre del trabajad	lories:
	Area y Sector en estudio: Puesto de Trabajo:						
-	Puesto de Trabajo: Teres analizada:						
_							
		Correctivas y	Prevent				
r	Medidas Preventivas Generales	Fecha:		SI	NO	Observa	ciones
1	Se ha informado al trabajador/as, supervisor/es, i relacionados con el puesto de trabajo, sobre el ri- desarrollar TME.						
2	Se ha capacitado al trabajador/es y supervisore/e puesto de trabajo, sobre la identificación de sinto desarrollo de TME	es relacionados mas relacionad	con el los con el				
3	Se ha capacitado al trabajador/es y supervisore/e puesto de trabajo, sobre las medidas y/o procedir desarrollo de TalE.	es relacionados mientos para pr	con el evenir el				
٧°	Medidas Correctivas y Preventivas Especia	ficas (Adminis	trativas v	de Ingeni	eria)	Observa	iones
-							
-				_	_		
-					-		
_					_		
-							
-			-	_			
-				_			
_							
_							
-				_	-		
-					-		
-					-		
-							
_							
-							
_				_			
-							
-							
-					-		
-					- 1		
-							
-							
-							
_							
_			_				
					_		
_							
_							
	Obsenszeignes:						
	GEsensaciones. Finna del Empleodor Firma del Rosponsabito del Servico de Highant y Servico de Highant y Seguridos	Respon Servicio	ma del naable del de Medicina Trabajo			Hoja N°:	
	Firma del Empleodor Firma del Responsable del Servicto del Hagne y	Respon Servicio	nsable del de Medicina			Hoja N°:	
	Firma del Empleador Firma del Responsable del Service de Higane y Sepuridad	Respor Servicio del	nsable del de Medicina Trabajo	e con			DIAS.
٩n	Firma del Empiredor Firma del Propriorable del Recognisable del Service de Higane y Seguridad exo I - Plantilla 4: MATRIZ DE SEGUIM	Respor Servicio del	nsable del de Medicina Trabajo	S CORP			IVAS
١n	Firma del Emplesolor Firma del Responsable radi Bernolo del Responsable radi Bernolo del Regione y Graphico del Regione y Graphico del Palamilla 4: MATRIZ DE SEGUIM. Razon Social:	Respor Servicio del	nsable del de Medicina Trabajo	S CORP			IVAS
١n	Finns del Emplesdor Finns del Servicio de Highard Servicio del Servicio	Respor Servicio del	nsable del de Medicina Trabajo	S CORF			IVAS
١n	Firma del Emplesolor Firma del Responsable radi Bernolo del Responsable radi Bernolo del Regione y Graphico del Regione y Graphico del Palamilla 4: MATRIZ DE SEGUIM. Razon Social:	Respor Servicio del	nsable del de Medicina Trabajo	S CORF			IVAS
١n	Finns del Emplesdor Finns del Servicio de Highard Servicio del Servicio	Respor Servicio del	nsable del de Medicina Trabajo	S CORP	RECTIVA		IVAS

N° M.C.P	Nombre del Puesto	Fecha de Evaluación	Nivel de riesgo	Fecha de implementación de la Medida Administrativa	Fecha de implementación de la Medida de Ingeniería	Fecha de Cierre
1						
2						
3						
4						
5						
6						
			†			
		1				



ANEXO II

DIAGRAMA DE FLUJO





ANEXO III

INSTRUCTIVO

1. PLANILLA Nº 1: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

A los fines de identificar la presencia de factores de riesgo que contribuyan al desarrollo de las enfermedades señaladas en el artículo 1° de la presente resolución, se debe completar la Planilla N° 1 sobre Identificación de Factores de Riesgo, según el siguiente detalle:

- a) Por puesto de trabajo, cuando los trabajadores realizan las mismas tareas durante la jornada de trabajo, siempre que se realicen en condiciones de trabajo similares.
- b) Por trabajador, en los siguientes casos:
- 1) Cuando el trabajador realice tareas de características y condiciones diferentes a las del resto de los trabajadores del establecimiento.
- 2) Cuando el trabajador denuncie alguna de las enfermedades señaladas en el artículo 1° de la presente resolución.
- 3) Cuando el trabajador presente una manifestación temprana de enfermedad durante el desarrollo de sus tareas habituales, de acuerdo a lo comunicado a los Servicios de Medicina del Trabajo y de Higiene y Seguridad en el Trabajo del establecimiento, o de lo manifestado al supervisor, al delegado gremial o que exista algún otro antecedente donde ello se evidencie.

Para la confección de esta planilla se consideró hipotéticamente que el puesto de trabajo está compuesto por tres tareas principales. En el caso que el puesto de trabajo esté compuesto por más de tres tareas, se apegarán las planillas que sean necesarias.

2. PLANILLA Nº 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGO

A los fines de evaluar en forma inicial los factores de riesgo, se deberán completar las Planillas que correspondan de acuerdo a los factores de riesgo identificados en la Planilla N° 1, según el siguiente detalle:

Planilla 2.A: Levantamiento y/o descenso manual de cargas sin transporte.

Planilla 2.B: Empuje y arrastre manual de cargas.

Planilla 2.C: Transporte manual de cargas.

Planilla 2.D: Bipedestación.



Planilla 2.E: Movimientos repetitivos de miembros superiores.

Planilla 2.F: Posturas forzadas.

Planilla 2.G: Vibraciones del conjunto mano-brazo y de cuerpo entero.

Planilla 2.H: Confort térmico y 2.I: Estrés de contacto.

Cuando se obtenga como resultado de la Evaluación Inicial de la tarea, que el nivel de riesgo es tolerable, se debe completar el resultado en la Planilla N° 1, asignando el Nivel 1 en la columna "Nivel de Riesgo".

2.1. EVALUACION DE RIESGOS

Cuando de la Evaluación Inicial de Factores de Riesgo de la Planilla N° 2 se obtenga que el nivel de riesgo es No Tolerable, deberá realizarse una Evaluación de Riesgos del puesto de trabajo, por un profesional con conocimientos en ergonomía.

Entiéndase por profesional con conocimiento en ergonomía, a un profesional experimentado y debidamente capacitado que certifique su conocimiento en materia ergonómica.

El resultado de la Evaluación de Riesgos deberá plasmarse en la Planilla N° 1, colocando el valor 2 ó 3 en la columna "Nivel de Riesgo", según el resultado obtenido. A partir de ello, se identifican las prioridades de implementación de medidas preventivas y/o correctivas para proteger la salud del trabajador.

A efectos de evaluar los factores de riesgo se deben utilizar los métodos de evaluación citados en el Anexo I —Ergonomía— de la Resolución M.T.E. y S.S. N° 295 de fecha 10 de noviembre de 2003 de acuerdo al alcance de los mismos:

- a) Nivel de Actividad Manual, para movimientos repetitivos del segmento mano-muñecaantebrazo realizados durante más de la mitad del tiempo de la jornada.
- b) Tablas del método Levantamiento Manual de Cargas, para tareas donde se realiza levantamiento y descenso manual de cargas sin traslado. Además, se utilizarán otros métodos reconocidos internacionalmente en cuanto se adapten a los riesgos que se propone evaluar. El profesional con conocimiento en ergonomía debe registrar el método o técnica utilizada, junto con el desarrollo del mismo y el resultado alcanzado, de acuerdo a lo mencionado precedentemente.

La evaluación de riesgos de un puesto de trabajo, debe ser realizada cuando se obtenga como resultado un nivel no tolerable en la Planilla N° 2, y también podrá hacerse en forma preventiva/proactiva cuando el empleador, el responsable del Servicio de Higiene y



Seguridad, el de Medicina del Trabajo, el profesional con conocimiento en ergonomía o el delegado gremial lo solicitaren.

2.2. NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo 1: El nivel es tolerable, por lo que no se considera necesaria la implementación de medidas correctivas y/o preventivas para proteger la salud del trabajador.

Nivel de riesgo 2: El nivel es moderado, por lo cual se deberán implementar medidas correctivas y/o preventivas para proteger la salud del trabajador.

Nivel de riesgo 3: El nivel es no tolerable, por lo que se deberán implementar medidas correctivas y/o preventivas en forma inmediata, con el objeto de disminuir el nivel de riesgo.

3. PLANILLA Nº 3: IDENTIFICACIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

La Planilla N° 3 deberá ser completada en forma posterior a la Evaluación de Riesgo y consta de dos partes:

- a) Medidas Preventivas Generales: Deberán ser realizadas para todos los trabajadores. El empleador debe mantener registro documental que acredite el cumplimiento de dichas medidas.
- b) Medidas Correctivas y Preventivas Específicas: Comprenderá un listado de medidas a implementar para prevenir, eliminar o mitigar el riesgo, las cuales deberán ser definidas en forma conjunta entre el responsable del Servicio de Higiene y Seguridad, el responsable del Servicio de Medicina del Trabajo y el profesional con conocimiento en ergonomía, con la participación del trabajador que se desempeña en el puesto de trabajo y los representantes de los trabajadores, con acuerdo del encargado del establecimiento.

4. PLANILLA Nº 4: MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

En la Planilla N° 4 se deberán enumerar las medidas preventivas definidas en la Planilla N° 3 y registrar el nombre del puesto de trabajo al cual pertenece, el nivel de riesgo identificado en la Planilla N° 1, la fecha en que se identificó el riesgo, la fecha en que se implementó la medida administrativa, la fecha en que se implementó la medida de ingeniería y la fecha en que se verificó que dichas medidas alcanzaron el objetivo buscado (Fecha de cierre).

5. PLAZOS DE CUMPLIMIENTO

A los fines del cumplimiento de la presente resolución, se establecen los siguientes plazos:



a) Para la confección de las Planillas N° 1 y N° 2 se establece un plazo de DOCE (12) meses a partir de la fecha de entrada en vigencia de la norma.

Los resultados de la identificación de riesgos plasmados en la Planilla N° 1, tendrán vigencia de UN (1) año desde su confección, siempre y cuando durante dicho período:

- 1) No se hayan realizado cambios sustanciales en el proceso, las máquinas, las herramientas, la organización del trabajo, el nivel de exigencia.
- 2) No se haya efectuado alguna modificación a las condiciones y medio ambiente de trabajo.
- 3) No se haya presentado alguna enfermedad profesional ni manifestación temprana de enfermedad vinculada con las mencionadas en el artículo 1° de la presente resolución, ni se haya producido un accidente de trabajo durante el desarrollo de las tareas habituales.

En tales casos, se deberá realizar una nueva identificación de riesgos, dando ello inicio al proceso indicado en el Diagrama de Flujo —Anexo II—.

- b) Para la Evaluación de Riesgo y la confección de las Planillas N° 3 y N° 4 se establece un plazo de VEINTICUATRO (24) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución.
- c) Se debe realizar una reevaluación posterior a la implementación de las medidas administrativas y de ingeniería, con el objeto de asegurar que se haya alcanzado un nivel de riesgo tolerable, dentro de los TREINTA (30) días posteriores a la fecha de implementación.

6. FIRMAS

Las Planillas Nros. 1, 2, 3 y 4 deberán incluir la firma, aclaración y registro del responsable del Servicio de Higiene y Seguridad, del Servicio de Medicina del Trabajo, y la firma y aclaración del empleador responsable del establecimiento o quien legalmente lo represente.