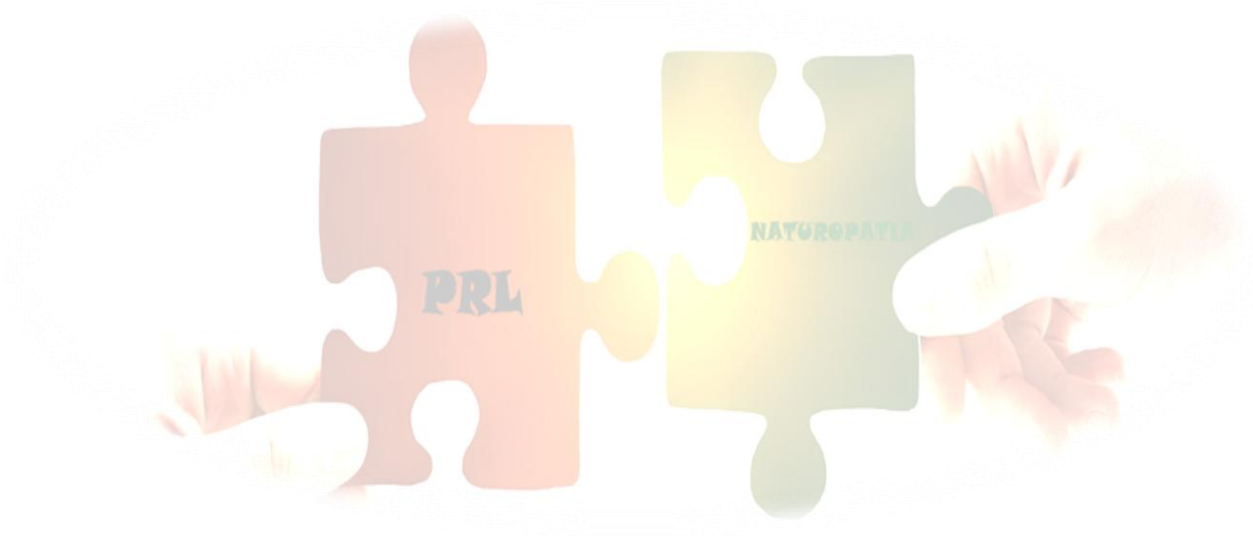


INFORME INICIAL

AS2017-0038. Aplicación web para el fomento de la cultura preventiva, la reducción de la siniestralidad y la integración de la seguridad y la salud en la actividad profesional de los trabajadores del sector de naturopatía



CONTENIDO

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| 1. Marco del Proyecto | 4 |
| 2. La Naturopatía como sector laboral emergente | 6 |
| 3. Actividades desarrolladas por los trabajadores del sector de naturopatía | 9 |
| 4. Áreas laborales según el convenio estatal. Marco del sector | 13 |
| 5. Factores de riesgos laborales | 19 |
| 6. Marco legislativo de la Prevención de Riesgos Laborales | 20 |
| 7. Riesgos Psicosociales Actuales | 23 |
| 8. Riesgos psicosociales en naturopatía | 33 |
| 9. Salud mental, riesgos a tener en cuenta | 36 |
| 10. Riesgos musculo esqueléticos en el sector de naturopatía | 37 |
| 11. Riesgos relacionados con el lugar de trabajo | 47 |
| 12. Riesgos Biologicos | 50 |
| 13. BIBLIOGRAFIA | 51 |

INTRODUCCIÓN

La Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales fue constituida en cumplimiento de la Disposición Adicional Quinta de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales donde se ordena la creación de una Fundación, bajo el protectorado del Ministerio de Trabajo, con participación tanto de las Administraciones Públicas, como de las Organizaciones representativas de Empresarios y Trabajadores, cuyo fin primordial es la promoción, especialmente en las pequeñas y medianas empresas, de actividades destinadas a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. En cumplimiento de este fin, la solicitante de esta acción de información de la prevención de riesgos laborales en pequeñas y medianas empresas del sector Naturopatía, Fundación para la Innovación y la tecnología, también como ejecutante del mismo, utilizará las herramientas de investigación más útiles con el propósito de recoger la información de los riesgos presentes en las actividades del sector, empleando los resultados de actividades y proyectos ya desarrollados específicamente para el sector en convocatorias anteriores, así como también de fuentes generales documentales, científicas y legales acerca de las condiciones de trabajo, los riesgos y las recomendaciones para su manejo.

Buscando cumplir con la normativa, informar, formar y fomentar el cumplimiento de las normas y de la Estrategia Española 2015-2020, se han ido desarrollado varias acciones encaminadas a ello, con la financiación de la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales y la participación de los trabajadores y empresarios del sector de Naturopatía, implementándose herramientas y medios idóneos para estos fines.

El Sector de Naturopatía, hace ya parte de la configuración y regulación de un nuevo sector como parte de otros actividades dedicadas a la sanidad, estructurado por un número significativo de profesionales que ocupan nuevos puestos de trabajo y que requieren de información y formación en prevención de riesgos laborales, a través de la promoción de las leyes vigentes que rigen esta materia y necesarias tanto para el cumplimiento de la norma como para el correcto desarrollo de sus funciones profesionales, marcando la imperiosa necesidad de actuar en PRL y dar a conocer los derechos y deberes asociados a empresarios y trabajadores.

1. MARCO DEL PROYECTO

El proyecto está dirigido a empresarios y trabajadores del sector de Naturopatía y su fin esencial es el desarrollo de una herramienta de información amplia y fomento del cumplimiento de las normas de prevención de riesgos laborales, que permita disminuir los riesgos para la salud laboral. Esta herramienta informática tiene como finalidad el convertirse en un canal que sirva como vehículo de información, formación y comunicación, sin ningún coste para el usuario final, siendo además de fácil acceso.

En el presente informe se busca realizar un análisis de documental y bibliográfico y de resultados de acciones anteriores, en las que se desarrolló investigación de campo, sobre el sector de Naturopatía con el para extraer información válida para el desarrollo de los objetivos del proyecto y que estén relacionados con:

- Los principales factores de riesgos laborales de los trabajadores del sector
- Las recomendaciones legales y prácticas preventivas
- Riesgos ajustados a la clasificación de puestos de trabajo.
- Posibles daños a la salud a como consecuencia del trabajo.
- Factores de riesgo y consecuencias.
- Recomendaciones de prevención de riesgos laborales en general.

1.1. OBJETIVO GENERAL

Con el desarrollo de esta acción nos proponemos acercar de manera sencilla y práctica los conceptos y normas de prevención de riesgos laborales a los trabajadores del sector de naturopatía. Así mismo, se buscará la máxima difusión mediante una campaña en redes sociales dirigida a las empresas del sector de naturopatía y sus trabajadores.

Dado el carácter comercial de muchas de estas empresas, consideramos que este medio permitirá dotar al proyecto de una amplia difusión y cobertura en el sector.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Se ha planteado como objetivo a alcanzar en el desarrollo de ésta acción crear una herramienta informática interactiva en entorno web, que facilite a los trabajadores del sector de naturopatía, conocer los riesgos laborales a los que están expuestos en función de las actividades que realizan y conocer la normativa que les afecta y las medidas preventivas que pueden aplicar para reducir la siniestralidad y obtener beneficios y mejoras en las condiciones de trabajo.

La herramienta consistirá en un cuestionario interactivo, que proporcionará información personalizada a los trabajadores en función de su respuesta. Dando como resultado:

- 1.- Cuáles son los riesgos a los que está expuesto según la actividad que lleve a cabo dentro del sector.
- 2.- La normativa aplicable a cada uno de los riesgos.
- 3.- Las notas prácticas publicadas relativas a ese riesgo profesional.
- 4.- Unos folletos elaborados expresamente para los trabajadores del sector durante la ejecución de la acción.

La ejecución de la acción se llevará acabo comenzando por el Diseño y programación de herramienta informática (cuestionario interactivo) y recomendaciones para el sector de Naturopatía.

Resultados:

- Prototipo de la aplicación informática.
- Herramienta de evaluación de PRL para el sector de Naturopatía

2. LA NATUROPATIA COMO SECTOR LABORAL EMERGENTE

Tal y como expone Fernández-Cervilla AB, en el artículo titulado “Situación actual de las Terapias Complementarias en España en el Grado de Enfermería”(1), el recorrido legal hasta la fecha en nuestro país ha sido el siguiente:

En Europa, el Parlamento europeo aprobó, en Marzo de 1997, el informe Paul Lannoye sobre el estatus de las TC, en que hace recomendaciones a los estados miembros respecto a su reconocimiento, regulación y armonización.

En julio de 1999 el Parlamento de Cataluña, bajo las recomendaciones del Parlamento europeo, elaboró un amplio informe que se encuentra en la base de la regulación presente de las terapias complementarias.

En Febrero de 2007, la Generalitat de Cataluña elaboró el decreto 31/2007 por el cual se regulaban las condiciones para el ejercicio de determinadas terapias naturales, pero el 25 de Julio de ese mismo año el Departament de Salut recibió la notificación de la suspensión cautelar que el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) dictó sobre varios artículos a raíz de la demanda promovida por el Ministerio de Sanidad, el Consejo General del Colegio de Médicos y el colegio de Fisioterapeutas de Cataluña, entendiéndose que el texto catalán era arbitrario por dos motivos: que invade las competencias del Estado y que permite ejercer profesiones y prácticas relacionadas con el sector sanitario a personas sin titulación básica marcada por el Estado.

El Departament de Salut recurre ya que cree haber actuado en el ámbito de la competencia, exigiendo unos mínimos en la actuación de los prácticos y de los establecimientos donde actúan, afrontando esta realidad con escrupuloso respeto de las competencias profesionales sanitarias y, precisamente, poniendo límite al intrusismo que se pudiese producir en este vacío legal. Pero el 11 de junio de 2009, el TSJC anula íntegramente el decreto de terapias naturales de la Generalitat de Cataluña.

No podemos dejar de mencionar la aprobación en Resolución del 12 de agosto de 2013, del Convenio colectivo estatal de naturopatía y profesionales naturópatas.

El último paso se ha dado en el Parlamento Vasco el pasado 27 de junio de 2016, que ha aprobado por unanimidad de todos los grupos parlamentarios la enmienda de Transacción a la proposición de Ley relativa a las Terapias Naturales.

De momento, la consecuencia más inmediata es una clara dificultad para realizar una fotografía del sector acorde con su realidad. Dada esta situación, para la realización de esta guía nos hemos basado en la información proporcionada por organismos oficiales de amplio consenso nacional e internacional como la Organización Mundial de la Salud (OMS), El National Center for Complementary and Alternative Medicine de los EEUU de América (NCCAM), el Instituto Nacional de Estadística de España (INE), así como el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).

Empecemos acotando qué entendemos por naturopatía:

La naturopatía forma parte de una gran variedad de técnicas que pueden englobarse bajo la denominación de medicina alternativa.

La OMS añade al término de medicina complementaria/alternativa, el de medicina tradicional y propone las siguientes definiciones:

La **MEDICINA TRADICIONAL** es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

Los términos "**MEDICINA COMPLEMENTARIA**" y "**MEDICINA ALTERNATIVA**", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.

El NCCAM, señala que:

La "**MEDICINA COMPLEMENTARIA Y ALTERNATIVA**", es un conjunto diverso de sistemas, prácticas y productos médicos y de atención de la salud que no se considera actualmente parte de la medicina convencional. Considera como medicina complementaria la que se utiliza conjuntamente con la medicina convencional, mientras que la medicina alternativa es la que se emplea en lugar de la medicina convencional.

La clasificación que esta misma organización presenta, diferencia cinco categorías o dominios en la práctica de la medicina complementaria y alternativa: **sistemas médicos alternativos** (medicina tradicional China, la ayurvédica, la naturopatía y la homeopatía); **intervenciones mente cuerpo** (terapias de apoyo, terapia cognitiva y conductual, la meditación, la relajación y visualización, terapia del arte, musicoterapia...); **terapias con base biológica** (utilizan sustancias naturales, como hierbas dietéticas, alimentos y vitaminas...); **métodos de manipulación del cuerpo** (quiropática, osteopatía, masajes, reflexología, entre otras); **terapias de base energética** (como el reiki, el tacto terapéutico, uso no convencional de campos electromagnéticos, campos de corriente alterna, etc.).

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS TRABAJADORES DEL SECTOR DE NATUROPATÍA

Las actividades laborales del sector de naturopatía, se dividen en grupos de terapias, así:

3.1. TERAPIAS DE MOVIMIENTO

a. Chi Kung

Se refiere a una diversidad de técnicas habitualmente relacionadas con la medicina china tradicional, que comprenden la mente, la respiración y el ejercicio físico. El chi-kung se practica generalmente, con objetivos orientados al mantenimiento de la salud, pero también en algunos casos, especialmente en China, se puede prescribir con objetivos terapéuticos específicos.

b. Pilates

El método Pilates, es un sistema de entrenamiento físico y mental que se basa en distintas especialidades como la gimnasia o el yoga, uniendo el dinamismo y la fuerza muscular con el control mental, la respiración y la relajación. Hace hincapié en el uso de la mente para controlar el cuerpo, buscando el equilibrio y la unidad entre ambos.

c. Tai Chi Chuan

El Tai Chi Chuan es un arte marcial curativo originario de China que combina movimientos de artes marciales con técnicas de circulación de la energía vital, con la respiración y el estiramiento.

d. Yoga

El Yoga es una técnica que busca la integración del cuerpo, la mente y el espíritu pero es a la vez una filosofía. Enseña al individuo a evolucionar mediante el desarrollo de la autodisciplina.

3.2. TERAPIAS PSICOENERGETICAS

a. Acupuntura

La acupuntura es una parte importante de la Medicina Tradicional China. Previene y trata enfermedades mediante la punción en algunos puntos del cuerpo humano con agujas. Estos se encuentran distribuidos por todo el cuerpo a través del recorrido de los meridianos (canales energéticos).

La estimulación de estos puntos dará como resultado la restauración y equilibrio de la energía del organismo, para aplicarla correctamente es necesario realizarla de manera exhaustiva.

b. Aromaterapia

La aromaterapia es el uso de los aceites esenciales de las plantas con un fin terapéutico. Esta terapia natural, basada en la acción terapéutica de las moléculas bioquímicas del aceite esencial, ayuda no solo en el terreno físico sino también a nivel mental y emocional. Aunque suele usarse como complemento de terapias manuales, el terapeuta en aromaterapia puede definir que aceite o aceites pueden ayudar y como utilizarlos.

c. Auriculoterapia

La auriculoterapia es un método terapéutico muy eficaz que consiste en tratar las enfermedades mediante la estimulación de determinados puntos del pabellón auricular.

d. Cromoterapia

La cromoterapia es un método de equilibrio y armonización natural a través de la aplicación terapéutica del color.

e. Gemoterapia

Podemos definirlo como: "utilización de la capacidad energética de diferentes minerales sobre el cuerpo humano, posibilitando así la capacidad de autocuración que posee el ser humano y todo ser viviente".

f. Kinesiología

Es la disciplina que usa de forma organizada los mecanismos de facilitación e inhibición funcional, utilizando principalmente el test muscular cualitativo para evaluar los diversos grados y posibilidades de afectación de estrés de la persona.

g. Liberador holístico del estrés con técnicas de kinesiología

Es la disciplina que valora el estrés y el equilibrio energético de la persona a través de la calidad de respuesta muscular. Utiliza estímulos en puntos concretos para liberar el estrés, la tensión y los bloqueos energéticos; mejorando así el bienestar y la calidad de vida del usuario.

h. Reiki

El Reiki es un sistema de Sanación por imposición de manos que mediante la transmisión vibracional de unos símbolos, equilibra y armoniza de forma holística, es decir cuerpo, mente, emociones y alma, favoreciendo por tanto la salud física, mental y emocional del receptor.

i. Terapia de Polaridad

La Terapia de Polaridad es un sistema holístico de salud, que utiliza elementos de las técnicas curativas de Oriente y Occidente. Considera que el flujo y el equilibrio de la energía vital en el cuerpo humano es el fundamento subyacente de la salud.

- **La Terapia de Polaridad** evalúa los caminos en los que el sistema individual de energía se ha desequilibrado y busca liberar estos bloqueos a través de cuatro métodos terapéuticos interrelacionados.
- **Trabajo corporal:** Técnicas de manipulación y contacto corporal que inciden en los patrones energéticos disfuncionales. Su finalidad es restablecer el flujo equilibrado de la energía vital como base para el mantenimiento de una salud integral.
- **El yoga de polaridad:** Posturas, movimientos y sonidos para estimular la liberación de la energía bloqueada.
- **La dieta:** Mediante dietas depurativas se eliminan los elementos tóxicos y se capacita los órganos para trabajar en un ambiente saludable.
- **El proceso Psicocorporal:** Los patrones emocionales constituyen un factor básico en la formación de nuestros desequilibrios.

4. AREAS LABORALES SEGÚN EL CONVENIO ESTATAL MARCO DEL SECTOR

Las áreas funcionales son las divisiones que se realizan en una actividad económica para lograr su mejor funcionamiento, y división de servicios y especialidades.

Clasificación de puestos de trabajo, según el convenio colectivo de ámbito estatal

El 8 de agosto de 2013, se publicó en el BOE la Resolución por la que se aprueba el Convenio Colectivo Estatal del sector de Naturopatía y profesiones naturopatas.

Conviene poner de relieve que, la falta de regulación en el sector, también se extiende a la formación de los profesionales. Empezamos haciendo referencia al artículo 17 del Convenio Colectivo en el que se insta a los firmantes a favorecer el proceso de ordenación y regulación de la formación a través del INCUAL.

Artículo 17. Cualificación profesional.

Se encomienda a los firmantes del presente Convenio Colectivo que elaboren un estudio basado en la Familia Profesional correspondiente a la Naturopatía; proceso en que el Instituto Nacional de las Cualificaciones Profesionales (Ley 5/2002, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional) tendrá un papel de terminante en su desarrollo y reconocimiento.

Una vez que el Instituto Nacional de las Cualificaciones defina, reconozca y clasifique en sus distintos niveles las Cualificaciones Profesionales detectadas en este sector, las organizaciones firmantes del presente convenio colectivo instarán a las administraciones correspondientes a iniciar el procedimiento de reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral, recogida en el R.D. 1224/2009, de 17 de julio.

Respecto a la clasificación profesional, el Convenio recoge información en los artículos 18, 19 y 20.

En el artículo 18 de este Convenio, se especifican los criterios seguidos para la ordenación de la estructura profesional de los trabajadores del sector, en el artículo 19, se especifica las áreas, grupos, categorías y nivel Salarial que se han determinado y por último, en el artículo 20 se concretan las funciones de cada uno de ellos.

Artículo 18. Clasificación profesional.

1. Los trabajadores y profesionales afectados por este Convenio, en atención a las unidades de competencia o funciones que desarrollen y de acuerdo con las definiciones que se especifican en el artículo siguiente serán clasificados en grupos profesionales.

2. Esta estructura profesional pretende obtener una más razonable estructura productiva, todo ello sin merma de la dignidad y oportunidad de promoción que corresponda a cada trabajador/a, ajustándose a los grupos profesionales establecidos en el presente Convenio Colectivo.

3. La clasificación se realizará por interpretación y aplicación de los criterios generales y por las tareas asignadas a su grupo profesional.

4. Dentro de un mismo grupo profesional, para que los trabajadores adscritos a una determinada Área puedan realizar las competencias o funciones de un nivel diferente, será necesario que posean o reciban, en caso de carecer de ella, la formación específica que les capacite para ello.

5. La clasificación profesional regulada por el presente Convenio, se establece por grupos profesionales, en base a dos parámetros: área de actividad y nivel de titulación académica y/o

experiencia requerida para el puesto de trabajo o que es de referencia para ese determinado grupo profesional.

Artículo 19. Adecuación de la Clasificación Profesional (Áreas, Grupos, Categorías y Nivel Salarial).

De conformidad con lo regulado en este Convenio Colectivo, en el que se definen los Grupos Profesionales que agrupan las diversas tareas y competencias o funciones que puede desarrollar el personal en el centro o puesto de trabajo, se definen las áreas orgánicas funcionales que puedan integrarlo profesionales del sector, área de gestión y administración, área asistencial y área de servicios.

En todo caso, las divisiones o áreas funcionales indicadas en el párrafo anterior así como la enumeración de los Grupos Profesionales que se realiza en el presente artículo tiene carácter enunciativo, sin que ello suponga obligación de tener previstos todos ellos si las necesidades de la empresa o centro de trabajo no lo requieren. Así pues, pudiéndose, según el tamaño y actividad de la empresa, variar su denominación y aumentar o disminuir el número de divisiones.

Asimismo, deberá tenerse presente, al calificar los puestos de trabajo, la dimensión de la empresa, centro o de la unidad productiva en que se desarrolle la actividad, ya que influye decisivamente en la valoración de cada factor.

Para la adecuación de la Clasificación Profesional por Áreas, Grupos y Categorías Profesionales, el personal de las empresas (Naturópatas) que prestan servicios a base de técnicas integrales y/o métodos naturales y procedimientos en el campo de la salud natural (Naturopatía), quedará encuadrado del siguiente modo:

| Áreas | Grupos | Categorías | Nivel salarial |
|---------------------------|-----------------------|--|----------------|
| Gestión y Administración. | Grupo Profesional 1. | Gerente. Director. Administrador. Director Territorial. | I |
| | Grupo Profesional 2. | Coordinador. Oficial administrativo. Técnico informático. | II |
| | Grupo Profesional 3. | Auxiliar administrativo. Telefonista/Recepcionista. | VI |
| Asistencial. | Grupo Profesional 4 | Naturólogo. Maestro. Consultor Especialista. | II |
| | Grupo Profesional 5. | Naturópata especialista. Profesor. Consultor Técnico. | III |
| | Grupo Profesional 6. | Naturópata Grado 1. Monitor. Asesor Técnico. | IV |
| | Grupo Profesional 7. | Ayudantes. Auxiliar en Naturopatía. | VI |
| Servicios. | Grupo Profesional 8. | Naturópatas Grado 2. | IV |
| | Grupo Profesional 9. | Naturópatas Grado 3. | V |
| | Grupo Profesional 10. | Ayudantes de oficios varios y personal no cualificado. | VI |

4.1. ÁREA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Consta de tres grupos profesionales, así:

- **Grupo Profesional 1:** El personal de este grupo dirige, planifica, organiza y coordina la actividad general de la empresa. En este grupo se encuentra, Gerente, Director, Administrador, Director Territorial.
- **Grupo Profesional 2:** El personal perteneciente a este grupo realiza tareas técnicas complejas con autonomía e iniciativa y que suponen responsabilidad en la gestión de uno o varios departamentos del área administrativa. En este grupo encontramos a, Coordinador, Oficial Administrativo, Técnico Informático.
- **Grupo Profesional 3:** El personal perteneciente a este grupo realiza actividades técnicas que realizan bajo supervisión e instrucciones precisas y requieren reconocimientos profesionales. En este se encuentra, Auxiliar administrativo, telefonista, recepcionista

4.2. ÁREA ASISTENCIAL

Esta área está compuesta por cuatro (4) grupos Profesionales, que son:

- **Grupo Profesional 4:** El personal perteneciente a este grupo dirige, planifica, organiza y coordina la actividad asistencial naturopática de la empresa, realizando las actividades que su competencia profesional le habilita. Dentro de este grupo encontramos al, Naturólogo, Maestro, Consultor Especialista.
- **Grupo Profesional 5:** El personal perteneciente a este grupo planifica, organiza y coordina la actividad asistencial naturopática de la empresa, realizando las actividades que su competencia profesional le habilita. En esta clasificación está el Naturópata Especialista, Profesor, Consultor Técnico.

- **Grupo Profesional 6:** El personal perteneciente a este grupo realiza tareas asistenciales naturopática complejas con autonomía e iniciativa. Naturopata grado 1, Monitor, Asesor Técnico.
- **Grupo Profesional 7:** El personal perteneciente a este grupo realiza actividades asistenciales naturopáticas que requieren conocimientos profesionales y que se realizan bajo supervisión e instrucciones precisas.

En este grupo encontramos Ayudantes y Auxiliares de Naturopatía.

4.3. ÁREA DE SERVICIOS

Consta de tres (3) grupos profesionales.

- **Grupo Profesional 8:** El persona perteneciente a este grupo realiza tareas técnicas complejas con autonomía e iniciativa y que suponen responsabilidad en la gestión de uno o varios departamentos del área de servicios. Son los Naturópatas grado 2.
- **Grupo Profesional 9:** El personal perteneciente a este grupo realiza actividades técnicas que se realizan bajo supervisión e instrucciones precisas y requieren conocimientos profesionales dentro del área de servicios. Naturópatas Grado 3.
- **Grupo Profesional 10:** El personal perteneciente a este grupo realiza actividades que se realizan bajo supervisión e instrucciones precisas y requieren conocimientos básicos dentro del área de servicios. Ayudantes de oficios varios y personal no cualificado.

5. FACTORES DE RIESGOS LABORALES

La salud en el entorno laboral es un pilar fundamental para alcanzar la eficacia y la eficiencia en cualquier empresa o servicio. Entre otros aspectos la introducción de una cultura preventiva dirigida a la protección y la promoción de la salud de los trabajadores, la adecuación de las instalaciones, materiales y sistemas de trabajo, contribuyen ampliamente al desarrollo de los objetivos trazados, en armonía con el bienestar de los trabajadores y su entorno.

Las enfermedades ocupacionales y los accidentes de trabajo, son temas que preocupan y afectan a la comunidad en general, porque repercuten costos sociales y económicos en ella, lo que hace necesario y urgente un compromiso a nivel empresarial con sus colaboradores debiendo establecer medidas responsables al respecto, más si se tiene en cuenta que a nivel estatal se han dado las herramientas legales suficientes, representadas en un compendio de normas que orientan la actividad preventiva para que esas medidas sean tomadas, dando como resultado un trabajo confiable, seguro y eficiente.

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, sobre la Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), de aplicación a todos los trabajadores, No obstante, desde nuestro punto de vista, la protección del trabajador frente a los riesgos exige una actuación integral en el ámbito laboral que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto más o menos amplio de los deberes y obligaciones y, más aún, de la simple corrección a priori de las situaciones de riesgo que se pudieran producir.

6. MARCO LEGISLATIVO DE LA PRL

En materia de prevención de riesgos laborales la responsabilidad social y la realidad práctica, obligan al legislador a establecer instrucciones normativas, cuyo espíritu principal persigue que operen como medida preventiva y organizativa.

En el plano internacional, en principio, se ocupa de la seguridad y salud de los trabajadores y del medio ambiente en el trabajo, el Convenio 155 de 1981, promulgado por la OIT. Este convenio fue ratificado por España el 26 de julio de 1985. Mediante él se precisa que todo miembro debe formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una política nacional coherente en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo.

La formulación de la política debe establecer funciones y responsabilidades en esta materia, de las autoridades públicas, los empleadores, los trabajadores y otras personas interesadas.

A nivel europeo en 1961, mediante la firma de la carta Social Europea, firmada en Turín, se enuncian 3 principios que obedecen al derecho de los trabajadores a la seguridad e higiene en el trabajo, que son:

- Adopción de Reglamentos de Seguridad e Higiene unificados.
- Medidas Unificadas de control de aplicación de los citados reglamentos de seguridad e higiene en el trabajo.
- Consultas a organizaciones de patronos y obreros sobre acciones tendientes a mejorar la Seguridad e Higiene en el trabajo.

En la Unión Europea, los Estados miembros vienen promoviendo y comprometiéndose con el objetivo de armonización legislativa nacional y la europea con miras a mejorar los medios de trabajo, la seguridad, salud y bienestar general de los trabajadores. Como respuesta a este objetivo se ha

creado un acervo jurídico europeo sobre protección de la salud de los trabajadores en el medio laboral.

De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/391/CEE, (**Diario Oficial L 183 de 29.6.1989**) relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria, norma que fue transpuesta por los países miembros en 1992, y que fue modificada por el **Reglamento (CE) n° 1882/2003**.

En la Cumbre de Lisboa en el año 2000 se propuso como uno de los objetivos clave de la Unión Europea, la creación de más y mejores puestos de trabajo, constituyéndose como elementos esenciales para la calidad en el trabajo la salud y la seguridad en el mismo.

Asimismo, La Estrategia Europea en Salud y Seguridad en el Trabajo 2002 – 2006, formuló como objetivo irrenunciable la consecución del bienestar en el trabajo, entendiendo éste, como la situación de seguridad y salud física, psíquica y social en el puesto de trabajo.

A nivel interno, en la Constitución Española de 1978, art. 40.2 se establece que “los poderes públicos velarán por la seguridad e higiene en el trabajo”. Además en el artículo 149.1.7ª de la misma se otorga al Estado la competencia exclusiva en materia de legislación laboral, sin perjuicio de su ejecución por los órganos de las Comunidades Autónomas.

Hasta el año 1996 estuvo vigente la Ordenanza de Seguridad e Higiene en el Trabajo, al haber entrado en vigencia la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, que la derogó y que ha supuesto un paso importante en la regulación de la prevención de riesgos laborales en España, ya que significó la adecuación de nuestra normativa a la legislación comunitaria al tiempo que incorpora las disposiciones del Convenio de la OIT, incluyendo igualmente los principios constitucionales.

Al mismo tiempo, (en ello radica una de las principales novedades de la Ley) esta norma se aplica también a las Administraciones Públicas, razón por la cual la Ley no solamente posee el carácter de legislación laboral sino que la hace parte, en sus aspectos fundamentales, de la norma básica del régimen estatutario de los funcionarios públicos, cumpliendo uno de los principios de la Ley como es el de la universalidad, por cuanto abarca el conjunto de los riesgos relacionados con el trabajo, sin hacer distinción del medio en el que éste se preste.

La prevención se ha de integrar como un proceso más, al igual que impone responsabilidades en la materia a todos los niveles jerárquicos de la empresa. Para ello, se ha hecho obligatorio para el empresario la implantación y aplicación de un Plan de Prevención de Riesgos Laborales.

7. RIESGOS PSICOSOCIALES ACTUALES

7.1. ESTRÉS LABORAL

El estrés en el trabajo es un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. La Comisión Europea lo ha definido como un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación. Surge cuando se produce un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización, y el trabajador percibe que no dispone de recursos suficientes para afrontar la problemática laboral (Cano Apolo, 2012: 63-64).

Puede adoptar dos formas principales: estrés crónico y estrés temporal. Tanto uno como otro tienen marcadas consecuencias para la salud, resultado del agotamiento del organismo en la respuesta para solucionar los problemas o amenazas.

Existen diferentes tipos de factores que pueden generar estrés

- **Estresores del ambiente físico de trabajo:** iluminación, ruido, vibraciones, temperatura, humedad, ambientes contaminados, etc.
- **Estresores relativos al contenido de la tarea:** carga mental, falta de control, de autonomía, de iniciativa personal, de elección de tiempos de descanso, etc.
- **Estresores relativos a la organización:** jornada de trabajo, promoción y desarrollo profesional, relaciones interpersonales, existencia o no de canales adecuados de comunicación con superiores y compañeros del entorno laboral, etc.

No existe una legislación específica en España acerca del estrés laboral, pero sí existen planteamientos legales generales que aluden a los límites de la carga de trabajo. La jurisprudencia española en diferentes actuaciones ha considerado al estrés como causa de diversos trastornos conductuales y personales.

7.2. VIOLENCIA EN EL TRABAJO

- La violencia en el trabajo, en sus diferentes formas, es probablemente el segundo riesgo psicosocial en orden de importancia. La OIT la define como toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable en la cual una persona es asaltada, amenazada, humillada o lesionada como consecuencia directa de su trabajo (CEM, 2013: 20).

Distinguimos tres tipos fundamentales de violencia:

- **Violencia de tipo I:** Actos violentos procedentes de personas que no están relacionadas con el propio trabajo. Es un tipo de violencia que se comete con ocasión de robos, asaltos y atracos en el lugar de trabajo.
- **Violencia de tipo II:** Actos violentos provenientes de los clientes a quienes se atiende o se presta servicio.
- **Violencia de tipo III:** Actos violentos que provienen de compañeros o superiores del propio lugar de trabajo. Es el tipo de violencia asociado a la aparición de conflictos laborales de tipo organizacional o personal.

La legislación española establece de forma general el derecho a la seguridad personal y la protección y seguridad contra la violencia como consecuencia de sus derechos básicos como ciudadano. De forma específica, el artículo 15 de la Constitución Española reconoce el derecho a la integridad física y psicológica de toda persona. Por su parte, el Código Penal sanciona igualmente las amenazas o coacciones que puedan infligirse a las personas.

7.3. ACOSO PSICOLÓGICO (MOBBING)

El acoso psicológico o mobbing se define como toda conducta abusiva que atenta, por su frecuencia o sistematización, contra la dignidad o la integridad psíquica o física de un trabajador, poniendo en peligro su puesto de trabajo o degradando su ambiente laboral, (Hirigoyen, 1999).

Según Leymann, para ser considerado acoso psicológico tales acciones hostiles tienen que mantenerse durante al menos seis meses y registrarse como mínimo una vez por semana. El acoso psicológico puede ser directo, con agresiones de tipo intimidatorio que a su vez pueden incluir un daño físico o verbal; o bien indirecto, como el aislamiento y la exclusión social.

7.4. BURNOUT O “SÍNDROME DE ESTAR QUEMADO”

La definición más extendida y generalizada del burnout es la de Maslach y Jackson (1986): “Síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir en individuos normales que trabajan con personas de alguna manera” (CEM, 2013: 24).

Se trata de una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico y se caracteriza por tres dimensiones:

- Agotamiento físico, psicológico o emocional.
- Despersonalización: actitud fría y de distanciamiento hacia las personas a las que se da servicio.
- Bajo logro personal: erosión de la autoeficacia profesional, sentimientos de incompetencia y baja productividad en el trabajo.

7.5. ACOSO SEXUAL

La Directiva 2002/73/CE lo define como la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado de índole sexual con el propósito o el efecto de atentar la dignidad de un apersona en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo.

La legislación sobre el acoso sexual en el trabajo es de tipo general y hace igualmente referencia a derechos fundamentales del trabajador.

7.6. CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL Y FAMILIAR

La incorporación de la mujer al trabajo y el reparto equitativo de los hombres y las mujeres en las tareas del hogar, son hoy un hecho cultural y jurídico. Sin embargo, aún existen varios países cuyas leyes no protegen la verdadera igualdad en derechos y deberes de hombres y mujeres, ni la igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, educativo, político, empresarial y directivo.

Pareciera que sigue vigente un equivocado concepto de trabajo “remunerado” centrado en torno al hombre como sustento económico de la familia y en torno a la mujer en un rol reproductivo y doméstico “no remunerado”, pues el trabajo de la mujer en su casa sigue siendo considerado como no laboral y, por esto, está exento de derechos económicos, laborales y sociales.

Tanto para los hombres como para las mujeres que han asumido con responsabilidad alternar su vida laboral y familiar, se les suelen presentar conflictos en la conciliación entre el trabajo y la familia, lo cual tiene consecuencias negativas no sólo en sus hogares y en los miembros de su familia, sino también en su condición de trabajadores en la empresa, como la insatisfacción laboral, la disminución del rendimiento, la elevación de las tasas de absentismo laboral, más trabajadores y trabajadoras desmotivados, pérdida de personas cualificadas, baja productividad, etc.

Principalmente es la mujer la que sigue asumiendo una doble jornada, ya que el reparto de tareas del hogar con el hombre sigue siendo desigual y las empresas y la sociedad lo saben, pero no están dispuestas a asumir el coste que un cambio en esto implicaría, cambio que redundaría en más beneficios económicos y laborales.

- I. En Europa parece que hay más sensibilidad con estos importantes temas y se intenta cambiar la tendencia con leyes que favorecen una mejor conciliación entre trabajo, vida personal y familiar, promoviendo la igualdad de género y un conjunto de acciones sociales, institucionales y empresariales con el objetivo de desarrollar una sociedad más igualitaria y justa.

Conciliar no es trabajar menos, sino trabajar de una forma diferente, con mayor calidad de vida, aunque esto suponga una menor remuneración salarial, pero con horarios más flexibles, jornadas reducidas, el teletrabajo o trabajo desde casa, escuelas y guarderías infantiles para los hijos de los trabajadores, desarrollo de servicios para el cuidado de las personas dependientes o discapacitadas a cargo de los trabajadores, educación en valores, etc.

Desde el entorno escolar de los niños y las niñas, se está educando en el reparto igualitario de responsabilidades y en la conciliación de la vida laboral y familiar, para cambiar desde la infancia las actitudes en las nuevas generaciones.

- II. Concretamente en España, la Reforma Laboral aprobada por el Real Decreto-Ley 3/2012, de 10 de febrero, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral, ha introducido pequeños cambios respecto a la conciliación de la vida laboral y familiar para facilitar la conciliación a los trabajadores con niños o discapacitados a su cargo.

Algunos de estos cambios concretos son:

1. **Permiso de lactancia:** En la primera frase del apartado 4 del artículo 37, se introduce el derecho al permiso de lactancia hasta que el menor cumpla nueve meses de edad y también en caso de adopción o acogimiento. Aparecen “los trabajadores” en lugar de “las trabajadoras”. Hasta ahora, el permiso de lactancia se reconocía a la mujer aunque podía “ser disfrutado indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen”. Y se añade la frase reducción de jornada.

Apartado 4 del artículo 37: En los supuestos de nacimiento de hijo, adopción o acogimiento de acuerdo con el artículo 45.1.d) de esta Ley, para la lactancia del menor hasta que éste cumpla nueve meses, los trabajadores tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto, adopción o acogimiento múltiples. Quien ejerza este derecho, por su voluntad, podrá sustituirlo por

una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad o acumularlo en jornadas completas en los términos previstos en la negociación colectiva o en el acuerdo a que llegue con el empresario respetando, en su caso, lo establecido en aquella. Este permiso constituye un derecho individual de los trabajadores, hombres o mujeres, pero sólo podrá ser ejercido por uno de los progenitores en caso de que ambos trabajen.

2. En el apartado 5 del artículo 37, se introduce la palabra “diaria” para especificar la **reducción de la jornada** a la que tienen derecho los trabajadores con niños menores de ocho años o discapacitados a cargo:

Apartado 5 del artículo 37: Quien por razones de guarda legal tenga a su cuidado directo algún menor de ocho años o una persona con discapacidad física, psíquica o sensorial, que no desempeñe una actividad retribuida, tendrá derecho a una reducción de la jornada de trabajo diaria, con la disminución proporcional del salario entre, al menos, un octavo y un máximo de la mitad de la duración de aquella.

3. En el apartado 6 del artículo 37, sobre los criterios para la reducción de jornada, se dice que a partir de ahora, los convenios colectivos podrán establecer criterios sobre los horarios en los que se pueda disfrutar de la reducción de jornada. Se disculpa al trabajador de avisar con quince días de antelación de que quiere una reducción de jornada en caso de fuerza mayor, pero sin especificar en qué consiste esa “fuerza mayor”. Cambia el artículo que trata del procedimiento de resolución de las discrepancias; antes era el 138 bis de la Ley de Procedimiento Laboral, que está derogado.

La reforma prevé la obligación de preavisar, también con quince días, la fecha de inicio del permiso o reducción de jornada. Dicho plazo es disponible por el convenio colectivo y puede ser dispensado en caso de fuerza mayor, lo que invita a hacer una interpretación flexible. La posibilidad del trabajador de modificar la fecha de inicio o fin del ejercicio de estos derechos, podría darse siempre que se observe el plazo de preaviso y el derecho se ejercite conforme a la buena fe y el no abuso del derecho.

Apartado 6 del artículo 37: La concreción horaria y la determinación del período de disfrute del permiso de lactancia y de la reducción de jornada, previstos en los apartados 4 y 5 de este artículo, corresponderá al trabajador, dentro de su jornada ordinaria. Los convenios colectivos podrán establecer, no obstante, criterios para la concreción horaria de la reducción de jornada, en atención a los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral del trabajador y las necesidades productivas y organizativas de las empresas. El trabajador, salvo fuerza mayor, deberá preavisar al empresario con una antelación de quince días o la que se determine en el convenio colectivo aplicable, precisando la fecha en que iniciará y finalizará el permiso de lactancia o la reducción de jornada. Las discrepancias surgidas entre empresario y trabajador sobre la concreción horaria y la determinación de los períodos de disfrute previstos en los apartados 4 y 5 de este artículo serán resueltas por la jurisdicción social a través del procedimiento establecido en el artículo 139 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

4. En el apartado 3 del artículo 38, sobre las vacaciones no disfrutadas por maternidad, cambia el último párrafo, que concede 18 meses para disfrutar de las vacaciones que no han podido disfrutarse por embarazo, parto, lactancia o suspensión del contrato en el año correspondiente, desde que termina ese año. Se incluyen los previstos del artículo 48 bis.

Apartado 3 del artículo 38: El calendario de vacaciones se fijará en cada empresa. El trabajador conocerá las fechas que le correspondan dos meses antes, al menos, del comienzo del disfrute. Cuando el período de vacaciones fijado en el calendario de vacaciones de la empresa al que se refiere el párrafo anterior coincida en el tiempo con una incapacidad temporal derivada del embarazo, el parto o la lactancia natural o con el período de suspensión del contrato de trabajo previsto en el artículo 48.4 y 48.bis de esta Ley, se tendrá derecho a disfrutar las vacaciones en fecha distinta a la de la incapacidad temporal o a la del disfrute del permiso que por aplicación de dicho precepto le correspondiera, al finalizar el período de suspensión, aunque haya terminado el año natural a que correspondan. En el supuesto de que el período de vacaciones coincida con una incapacidad temporal por contingencias distintas a las señaladas en el párrafo anterior que imposibilite al trabajador disfrutarlas, total o parcialmente, durante el año natural a que corresponden, el trabajador podrá hacerlo una vez finalice su incapacidad y siempre que no hayan transcurrido más de dieciocho meses a partir del final del año en que se hayan originado.

- III. Puede verse que son pocos los derechos de conciliación a los que ha afectado la reforma. Se trata, principalmente, de cuatro: el derecho al permiso y reducción de jornada por lactancia (artículo 37.4 del Estatuto de los Trabajadores), el derecho de reducción de jornada por guarda legal de menor de 8 años o discapacitado o por cuidado directo de un familiar (artículo 37.5 del Estatuto de los Trabajadores), el derecho de concreción horaria y determinación del período de disfrute de los anteriores derechos (artículo 37.6 del Estatuto de los Trabajadores) y, por último, las vacaciones (artículo 38 del Estatuto de los Trabajadores).

La reforma incorpora criterios que ya venían siendo observados por la jurisprudencia y precisa los términos para el ejercicio de determinados derechos.

Merece una valoración positiva el hecho de que el artículo 37.4 del Estatuto de los Trabajadores haya dejado claro que el derecho de lactancia se debe reconocer tanto en los supuestos de nacimiento como en los de adopción y acogimiento, también en los de carácter múltiple, siendo un derecho individual de los trabajadores, tanto hombres como mujeres, ya que antes de la reforma la titularidad del derecho era solo de “las trabajadoras”.

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea en su sentencia de 30 de septiembre de 2010, QS 2010/189876, en el que se planteó si la regulación española anterior (Ley 39/1995, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras) era contraria a la Directiva 76/207, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres, declaró que sí lo era y que con ellos se perpetuaba la tradicional asignación de roles entre hombre y mujer en las tareas de cuidado de los hijos que sitúa al varón en una posición subsidiaria respecto de dichos deberes de cuidado y que perjudica a las mujeres que se ven obligadas a dejar o interrumpir sus carreras profesionales por tales motivos.

El derecho al permiso de lactancia va hasta que el menor cumple nueve meses también en caso de adopción o acogimiento, pudiendo ahora con esta reforma ser solicitado y disfrutado indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen, puntualizando que este

permiso constituye un derecho individual de los trabajadores, pero sólo podrá ser ejercido por uno de los progenitores en caso de que ambos trabajen.

Respecto al derecho a la reducción de jornada por guarda legal o cuidado de menor de ocho años, discapacitado o familiar impedido, solamente se ha modificado para introducir la palabra “diaria”. La jornada a la que se refiere la reducción ahora debe ser la “jornada diaria” y no como se decía antes, la “jornada ordinaria” del trabajador. Entonces, por “jornada ordinaria” debe entenderse, a efectos del ejercicio del derecho del artículo 37.5 del Estatuto de los Trabajadores, la “jornada diaria”.

Esta modificación proporciona seguridad jurídica y minora el impacto que el ejercicio de este derecho puede tener en la organización del personal en la empresa, aunque pueda suponer una restricción a las opciones que tenían los trabajadores para organizar su tiempo de trabajo con la atención a sus específicas responsabilidades de cuidado de familiares o discapacitados.

En cuanto al ejercicio del derecho al permiso por lactancia y a la reducción de jornada del artículo 37.5 del Estatuto de los Trabajadores, esta reforma del Real Decreto-Ley 3/2012, de 10 de febrero, introdujo un par de novedades que intentan resolver lo que anteriormente originaba mucha litigiosidad: una es la de los criterios de la concreción horaria, los cuales deben establecerse “en atención a los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral del trabajador y las necesidades productivas y organizativas de las empresas”. La otra novedad es el régimen jurídico de las vacaciones anuales, en relación con los supuestos en los que el período asignado para su disfrute coincide con la suspensión del contrato por paternidad o por incapacidad temporal, y es que al introducir en el artículo 38.3 del Estatuto de los Trabajadores la mención expresa a la paternidad, junto a la maternidad y la incapacidad temporal derivada de la misma, no quedan dudas.

El nuevo artículo 38.3 del Estatuto de los Trabajadores reconoce, por primera vez en nuestra legislación laboral, el derecho del trabajador a disfrutar de las vacaciones en otro momento, incluso después del año natural al que correspondan, cuando su disfrute coincida, total o parcialmente, con una incapacidad temporal, derive ésta de contingencias comunes o profesionales. La redacción del párrafo añadido al artículo 38.3 del Estatuto de los Trabajadores por la Ley 3/2012 permite

garantizar el derecho de vacaciones cuando coincidan con una incapacidad temporal “que imposibilite al trabajador disfrutarlas, total o parcialmente, durante el año natural a que corresponden”.

Es decir, que en cuanto a las vacaciones no disfrutadas por maternidad/paternidad, el apartado 3 del artículo 38 estipula que en el supuesto de que el período de vacaciones coincida con una incapacidad temporal por contingencias distintas a las señaladas en el párrafo anterior que imposibilite al trabajador disfrutarlas, total o parcialmente, durante el año natural a que corresponden, el trabajador podrá hacerlo una vez finalice su incapacidad y siempre que no hayan transcurrido más de dieciocho meses a partir del final del año en que se hayan originado. Es decir, que concede 18 meses para poder tomar de las vacaciones que no se han disfrutado por embarazo, parto, lactancia o suspensión del contrato.

8. RIESGOS PSICOSOCIALES EN NATUROPATIA

En la ejecución de la acción AE-0064/2015 Buenas prácticas en la Prevención de Riesgos Organizacionales y Psicosociales desde una Perspectiva de Género para el Sector de Naturopatía, se llevo a cabo un trabajo de campo, dirigido a conocer los riesgos psicosociales específicos de este sector, para lo cual se aplicó la versión corta del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo ISTAS21 (CoPsoQ), adaptación para el Estado Español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ).

Este instrumento está diseñado para identificar y medir la exposición a seis grandes grupos de factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial en el trabajo. En total el cuestionario consta de 38 preguntas, las dimensiones estudiadas son:

- **Exigencias Psicológicas del trabajo:** Trabajo que exige trabajar rápido, requiere que se escondan los sentimientos, no dar opiniones, tomar decisiones difíciles.
- **Falta de control sobre los contenidos, las condiciones y las posibilidades de desarrollo del trabajo.** Se tienen influencia y margen de autonomía en la forma de realizar el trabajo, las posibilidades de aplicar los conocimientos y habilidades individuales, tareas sin sentido, adaptación de horarios a las condiciones particulares.
- **Apoyo social, calidad de liderazgo, previsibilidad de la tarea, claridad del rol:** trabajar de forma aislada, apoyo de los superiores y compañeros, definición de las tareas de forma clara, información clara y a tiempo.
- **Escasas compensaciones del trabajo:** trato injusto, inseguridad contractual, conductas inadecuadas, cambios de tarea, puesto o servicio contra la voluntad de los trabajadores.
- **Doble jornada o doble presencia:** trabajo domestico y familiar que se debe compatibilizar con el trabajo remunerado.

8.1. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO DE CAMPO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN NATUROPATIA

Dentro de las conclusiones arrojadas por la aplicación del cuestionario a los empresarios, profesionales y trabajadores del sector de naturopatía, cabe destacar que:

- Al momento de realizar el estudio, las mujeres presentaban una carga mayor de trabajo familiar, siendo la principal responsable de las tareas familiares y domésticas o realizando aproximadamente la mitad. En cambio, los hombres, en general, sólo hacen tareas puntuales o hacen más o menos una cuarta parte de las mismas.
- En la misma línea se encontró que cuando las mujeres faltan un día a casa las tareas domésticas y familiares se quedan sin hacer siempre o muchas veces, mientras que en el caso de los hombres esto no ocurre nunca o sólo alguna vez.
- Así mismo, se pudo concluir que los hombres mientras trabajan no piensan demasiado en las cuestiones familiares, en las mujeres la desconexión no se da o les cuesta más.
- Se puso de manifiesto que la conciliación entre la vida laboral y la personal es en este sector más complicada también para las mujeres que para los hombres, por lo menos así lo manifiestan, dado que las mujeres señalan en mayor número de ocasiones que necesitarían estar en bastantes ocasiones en los dos sitios a la vez.
- En general, tanto de hombres como de mujeres creen que el reconocimiento que reciben de sus superiores es el que se merece y además señalan que reciben siempre o muchas veces el apoyo necesario en las situaciones difíciles (alrededor del 50%).
- Alrededor del 42% de mujeres y hombres afirmó no sentirse nunca o solo alguna vez tratado injustamente.
- A nivel general, se observó que no existen diferencias significativas en cuanto al género en las cuestiones analizadas ante la posibilidad de perder el trabajo, que les cambien de tareas contra su voluntad, o que les cambien el salario o el horario de trabajo los encuestados

tanto hombres como mujeres manifestaron cierta preocupación en porcentajes que superan en casi todos los casos el 50%.

- Entorno al 42% de mujeres y hombres afirma no sentirse nunca o solo alguna vez tratado injustamente aunque también hay un porcentaje significativo de personas (de entre el 35% y el 28%) que se sienten tratadas injustamente siempre o muchas veces. A nivel general, se observa que no existen diferencias significativas en cuanto al género en las cuestiones analizadas en este apartado.

9. SALUD MENTAL, RIESGO A TENER EN CUENTA

En principio la salud mental de los trabajadores puede ser considerada como un riesgo psicosocial más, pero pensando en la modernización y amplitud de los temas a estudio por la prevención de riesgos laborales, se hace indispensable que sea particularizado y tenido en cuenta como un riesgo más, dándosele la relevancia indispensable, a las consecuencias y no simplemente a la causa del daño a la salud mental.

El entorno laboral se define como un lugar esencial en el que atender a los factores determinantes en la salud mental de sus trabajadores, cuidar y promocionar condiciones de trabajo que permitan entornos saludables, y atender adecuadamente y apoyar a los trabajadores con alteraciones emocionales. Los factores psicosociales del trabajo son claves en este proceso.

Las consecuencias y costes de los problemas de salud mental en los lugares de trabajo afectan a las organizaciones y a sus trabajadores. Algunos datos estiman unos 136 billones de euros en pérdidas de productividad, así como problemas de absentismo y prolongación de los periodos de baja laboral. Influye directamente en la satisfacción y bienestar de los trabajadores, en su vulnerabilidad ante posibles riesgos laborales y en la merma de los recursos personales para el manejo de los mismos, así como en el afrontamiento y recuperación del estrés.

10. RIESGOS MUSCULO ESQUELETICOS EN EL SECTOR DE NATUROPATIA

Según la información que se ha ido recogiendo a través de los instrumentos creados en los proyectos de prevención del sector de naturopatía durante el año 2016, los principales daños a la salud de los trabajadores se centran en los riesgos ergonómicos y psicosociales.

Uno de los riesgos prioritarios en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, son los trastornos musculoesqueléticos, un problema de salud muy común en la población trabajadora, que abarca desde ligeras molestias hasta patologías graves e incluso crónicas de difícil recuperación.

Este es un sector bastante sensible a los riesgos musculoesqueléticos dado que muchas de sus actividades son de tipo manual y de movimientos repetitivos. La información recogida ha puesto de relieve la siguiente situación:

- Existe una alta prevalencia de TME entre los trabajadores del sector de naturopatía, aunque en un gran porcentaje no les impide asistir a su puesto de trabajo.
- Las dolencias, debido a la actividad que se desarrolla en el sector, repercute en varias zonas del cuerpo, estando afectadas el cuello, hombro, dorso lumbar, codo o antebrazo y muñeca o mano.
- Las molestias aparecen a lo largo de todo el año y no suelen superar periodos superiores a los 7 días.
- Una gran cantidad de trabajadores, indican que han necesitado asistencia y/o tratamiento para mejorar de las dolencias sufridas.
- Estas molestias, suelen provenir, según indican los trabajadores de las posturas y movimientos que sus tareas laborales exigen y también derivadas de situaciones de tensión y estrés.


- La espalda doblada, la postura de pie, los movimientos repetitivos y la falta de periodos de descanso, destacan como los problemas más relevantes que inciden en la aparición de los TME.

10.1 Principales factores de riesgo TME

Una vez determinados que los principales riesgos laborales que inciden en los trabajadores del sector de naturopatía son de origen ergonómico y psicosocial, determinamos los factores que inciden en su aparición:

En el caso de los riesgos ergonómicos, los factores que favorecen su aparición son principalmente:

-  Las posiciones incómodas

- El trabajo de pie 

-  Los movimientos repetitivos.

Según la zona anatómica afectada se puede establecer la siguiente relación:

| LOCALIZACION | CLINICA | FACTORES DE RIESGO |
|----------------|--|--|
| CUELLO | Dolor, rigidez, hormigueo o entumecimiento en la nuca durante la jornada laboral. | Posturas forzadas de cabeza. Mantener la misma posición de la cabeza. Movimientos repetitivos de la cabeza o los brazos. Aplicar fuerzas con los brazos o las manos. |
| ESPALDA | Dolor localizado en la parte baja de la espalda o irradiado a las piernas. | Manejo de cargas. Posturas forzadas del tronco. Trabajo físico intenso. Vibraciones. |
| HOMBRO | Dolor o rigidez en hombros de forma continuada o nocturno. | Posturas forzadas de los brazos. Movimientos repetitivos de los brazos. Mantener los brazos en una posición fija. Aplicar fuerzas con los brazos. |
| CODO | Dolor diario en el codo, aún sin moverlo | Trabajo repetitivo con flexo - extensión del codo. |
| MUÑECA | Dolor que se extiende al antebrazo con hormigueo de los dedos según el tipo de lesión. | Trabajo repetitivo ejerciendo fuerza con la mano o los dedos. Trabajo repetitivo con postura forzada de la muñeca o utilizando solo dos o tres dedos para agarrar los objetos. |

10.2 MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

Se entiende por manipulación manual de cargas cualquiera de las siguientes operaciones efectuadas por uno o varios trabajadores: el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción, el transporte o el desplazamiento de una carga. La carga puede ser animada (una persona o animal) o inanimada (un objeto).

Muchas actividades diarias en los diversos trabajos desempeñados en el sector de naturopatía requieren realizar el movimiento de algún objeto, empuje o, directamente, cargue o descargue de mercancías o manipulación de pacientes. Ante estas circunstancias, los trabajadores se enfrentan a tareas que parecen al alcance de cualquiera de forma confiada, olvidan o, en ocasiones, desconocen que son tareas que entrañan riesgos para la salud si no se hacen correctamente.

La manipulación de cargas puede producir diversos daños para la salud, desde dolores de espalda de distinta localización, accidentes por sobreesfuerzo hasta patologías más graves. En muchas ocasiones los trabajadores se olvidan de las normas básicas que evitarán que sus tareas se conviertan en un factor de riesgo. En el desarrollo del presente proyecto, pretendemos conseguir que los con una correcta manipulación de las cargas es limitar el número de lesiones producidas por posturas incorrectas y sobreesfuerzos y sus consecuencias sobre la salud de los trabajadores.

La manipulación manual de cargas puede producir fatiga física o lesiones como contusiones, cortes, heridas, fracturas y lesiones musculoesqueléticas en zonas sensibles como son los hombros, brazos, manos y espalda. Es una de las causas más frecuentes de accidentes laborales con un 20-25% del total.

Las lesiones que se producen no suelen ser mortales, pero originan grandes costes económicos y humanos ya que pueden tener una larga y difícil curación o provocar incapacidad.

Uno de los principales problemas que nos encontramos al tratar el tema del manejo manual de cargas es el dolor de espalda:

- Entre el 60/90% de los adultos han sufrido o sufrirán dolor de espalda a lo largo de su vida. Por su frecuencia, la patología de espalda es la primera en menores de 50 años, y la tercera en los mayores de esta edad (el 62% de las consultas médicas son por patología lumbar).

- Uno de cada tres trabajadores afectados precisa baja temporal, repitiendo en el 90% de los casos.

- Los causantes suelen ser sobreesfuerzos y malas posturas.

Es importante antes de continuar aclarar los conceptos de carga y manipulación manual de cargas.

- **Carga:** se entiende por carga, cualquier objeto o ser vivo susceptible de ser movido, incluye por tanto, la manipulación de personas, la manipulación de animales, así como la manipulación de cualquier tipo de objeto, incluso aquellos que se manipulen, por medio de elementos mecánicos, pero que requieran algún esfuerzo humano para moverlos o colocarlos en su posición definitiva.

** Respecto al empresario es importante destacar que debe tomar las medidas técnicas u organizativas para evitar la manipulación manual de cargas siempre que esto sea posible y en caso de no poder evitarse tomará las medidas necesarias para reducir los riesgos a niveles tolerables.

Pueden lesionarse tanto los trabajadores que manipulan cargas regularmente como los trabajadores ocasionales.

Las lesiones más frecuentes son:

- Contusiones
- Cortes
- Heridas
- Fracturas
- Lesiones músculo-esqueléticas

Las lesiones se pueden producir en cualquier zona del cuerpo, pero son más sensibles los miembros superiores, y la espalda, en especial en la zona dorsolumbar.

Los factores de riesgo que determinan este tipo de lesiones son:

1. Características de la carga:

- Es demasiado pesada o grande
- Es voluminosa o difícil de sujetar
- Está en equilibrio inestable o su contenido corre el riesgo de desplazarse

- Está colocada de tal modo que debe sostenerse a distancia del tronco o con torsión o inclinación del mismo
- La carga, debido a su aspecto exterior o a su consistencia puede ocasionar lesiones al trabajador

2. El esfuerzo físico necesario

- Es demasiado importante
- No puede realizarse más que por un movimiento de torsión o flexión del tronco
- Puede acarrear un movimiento brusco de la carga
- Se realiza mientras el cuerpo está en posición inestable
- Se trata de alzar o descender la carga con necesidad de modificar el agarre

3. Características del medio de trabajo

- El espacio libre resulta insuficiente para el ejercicio de la actividad, suelo irregular o resbaladizo.
- La situación no permite al trabajador la manipulación manual de cargas a una altura segura y en una postura correcta.
- El plano de trabajo presenta desniveles que implica la manipulación de la carga en niveles diferentes.
- El suelo o punto de apoyo son inestables.
- La temperatura, humedad o circulación del aire son inadecuados.
- La iluminación no es adecuada.
- Existe exposición a vibraciones.

4. Exigencias de la actividad

- Esfuerzos físicos demasiado frecuentes o prolongados en los que intervenga en particular la columna vertebral.
- Periodo insuficiente de reposo fisiológico o de recuperación.
- Distancias demasiado grandes de elevación, descenso o transporte.
- Ritmo impuesto por un proceso que el trabajador no puede modular

Factores individuales de riesgo



- Falta de aptitud física para realizar la tarea.
- Inadecuación de las ropas, el calzado u otros efectos personales.
- Insuficiencia o inadaptación de los conocimientos o de la formación.
- Existencia previa de patología dorsolumbar.

Es importante destacar a la hora de manipular cargas la importancia de la ropa de trabajo y de los equipos de protección, y hay que tener en cuenta una serie de cuestiones:

- Las prendas de protección completas pueden entorpecer en algunos casos los movimientos.
- Los equipos de protección individual, si son muy voluminosos, podrían afectar a una correcta visibilidad.
- Unos guantes inadecuados podrían disminuir la destreza manual y afectar a la correcta sujeción de las cargas.
- Los equipos de protección individual no deberán interferir en la capacidad de realizar movimientos, no impedirán la visión ni disminuirán la destreza manual. Se evitarán los bolsillos, cinturones, u otros elementos fáciles de enganchar. La vestimenta deberá ser cómoda y no ajustada.
- El calzado constituirá un soporte adecuado para los pies, será estable, con la suela no deslizante, y proporcionará una protección adecuada al pie contra la caída de objetos.

RIESGOS GENERALES

Debido a la gran variedad de actividades laborales que incluyen operaciones de manejo manual de cargas, pueden presentarse un número importante de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores:

- Golpes y atrapamientos por caída de objetos manipulados o almacenados.
- Caídas de personal al mismo o distinto nivel.
- Golpes contra objetos móviles e inmóviles.
- Contactos térmicos debidos a la alta temperatura de la carga.
- Cortes y arañazos producidos por esquinas afiladas, astillamientos, clavos, etc.
- Fatiga física debida a sobreesfuerzos, posturas forzadas y movimientos repetitivos.

EL PESO DE LA CARGA

En general el peso recomendado para una carga en condiciones ideales de levantamiento es de 25 Kg, aunque se pueden dar otras situaciones como muestra la tabla.

Respecto a las condiciones ideales de levantamiento son las que incluyen una postura ideal para el manejo, una sujeción firme del objeto con una posición neutral de la muñeca, levantamientos suaves y espaciados y condiciones ambientales favorables.

Situaciones especiales de manipulación de cargas:

- **Manipulación de cargas en postura sentado:** el peso máximo recomendado es de 5 kg siempre que sea en una zona próxima al tronco, evita manipular cargas al nivel del suelo o por encima del nivel de los hombros y evita giros e inclinaciones del tronco.

- **Manipulación en equipo:** En general, en un equipo de dos personas, la capacidad de levantamiento es de 2/3 de la suma de las capacidades individuales. Cuando el equipo es de 3 personas la capacidad de levantamiento del equipo se reduce aproximadamente a 1/2 de la suma de las capacidades individuales teóricas.

MÉTODO PARA LEVANTAR UNA CARGA

Como norma general, es preferible manipular las cargas cerca del cuerpo, a una altura comprendida entre la altura de los codos y los nudillos, ya que de esta forma disminuye la tensión en la zona lumbar.

Si las cargas que se van a manipular se encuentran en el suelo o cerca del mismo, se utilizarán las técnicas de manejo de cargas que permitan utilizar los músculos de las piernas más que los de la espalda.

En general para levantar una carga se pueden seguir los siguientes pasos:

1. Planificar el levantamiento

- Utilizar las ayudas mecánicas precisas. Siempre que sea posible se deberán usar ayudas mecánicas.
- Seguir las indicaciones que aparezcan en el embalaje acerca de los posibles riesgos de la carga, como pueden ser un centro de gravedad inestable, materiales corrosivos, etc.

- Si no aparecen indicaciones en el embalaje, observar la carga, prestando especial atención a su forma y tamaño, posible peso, zonas de agarre, posibles puntos peligrosos, etc. Probar a alzar primero un lado, ya que no siempre el tamaño de la carga ofrece una idea exacta de su peso real.
- Solicitar ayuda de otras personas si el peso de la carga es excesivo o se deben adoptar posturas incómodas durante el levantamiento y no se pueden resolver por medio de la utilización de ayudas mecánicas.
- Tener prevista la ruta de transporte y el punto de destino final del levantamiento, retirando los materiales que entorpezcan el paso.
- Usar la vestimenta, el calzado y los equipos adecuados.

2. Colocar los pies

- Separar los pies para proporcionar una postura estable y equilibrada para el levantamiento, colocando un pie más adelantado que el otro en la dirección del movimiento.

3. Adoptar la postura de levantamiento

- Doblar las piernas manteniendo en todo momento la espalda derecha, y mantener el mentón metido. No flexionar demasiado las rodillas.
- No girar el tronco no adoptar posturas forzadas.

4. Agarre firme

- Sujetar firmemente la carga empleando ambas manos y pegarla al cuerpo. El mejor tipo de agarre sería un agarre en gancho, pero también puede depender de las preferencias individuales, lo importante es que sea seguro. Cuando sea necesario cambiar el agarre, hacerlo suavemente o apoyando la carga, ya que incrementa los riesgos.

5. Levantamiento suave

- Levantarse suavemente, por extensión de las piernas, manteniendo la espalda derecha. No dar tirones a la carga ni moverla de forma rápida o brusca.

6. Evitar giros

- Procurar no efectuar nunca giros, es preferible mover los pies para colocarse en la posición adecuada.

7. Carga pegada al cuerpo

- Mantener la carga pegada al cuerpo durante todo el levantamiento.

8. Depositar la carga

- Si el levantamiento es desde el suelo hasta una altura importante, por ejemplo la altura de los hombros o más, apoyar la carga a medio camino para poder cambiar el agarre.
- Depositar la carga y después ajustarla si es necesario.
- Realizar levantamientos espaciados

11. RIESGOS RELACIONADOS CON EL LUGAR DE TRABAJO

El deterioro de las condiciones ambientales y psicosociales puede producir otros efectos adversos, como disminución de la capacidad funcional del sistema nervioso central y cambios de comportamiento, que se van a traducir en deterioros en la ejecución de las tareas que requiere el puesto de trabajo. Las alteraciones de salud más importantes debidos a una mala calidad del ambiente interior son:

11.1 Enfermedades Relacionadas con el Edificio (ERE). Enfermedades infecciosas, alérgicas o de tipo irritativo, causadas por agentes biológicos, químicos o físicos específicos, es decir, tienen una causa conocida. Aunque son poco frecuentes, pueden dañar seriamente la salud. Incluso, cuando afectan a individuos sensibles o con las defensas debilitadas pueden llegar a provocar la muerte.

11.2 Síndrome del Edificio Enfermo (SEE). Es de consecuencias menos graves, pero más frecuente. La OMS, en 1982, definió el SEE como: Fenómeno que se presenta en ciertos espacios interiores no industriales y que produce, en al menos un 20% de los ocupantes, un conjunto de síntomas tales como, sequedad e irritación de mucosas, dolor de cabeza, fatiga mental e hipersensibilidades inespecíficas, sin que sus causas estén perfectamente definidas. Es característico del SEE que los síntomas desaparezcan al abandonar el edificio.

Aspectos más característicos de los edificios enfermos:

- Ventilación mecánica y climatización.
- Superficies interiores (paredes, suelos) recubiertas con material textil.
- Materiales y construcción de mala calidad.
- Hermeticidad y falta de ventanas practicables.

11.3. Factores ambientales

El mayor número de quejas sobre la calidad del ambiente interior suele referirse al ambiente térmico y a la ventilación de la zona ocupada y las causas suelen tener que ver con deficiencias en el sistema de acondicionamiento del aire. Además del calor, del frío o del aire viciado, el ruido, las vibraciones y la iluminación deficiente pueden causar problemas en la calidad del ambiente interior.

Temperatura: Los valores de la temperatura recomendados en las normas técnicas para mantener unas condiciones de confort suelen fluctuar entre 20 °C, y 26 °C.

Humedad relativa: En general, para la humedad relativa se recomiendan valores comprendidos entre el 30 % y el 70 %. Por debajo del 30 % suelen producirse sequedad de mucosas y descargas eléctricas cuando hay electricidad estática; por encima del 70 % hay un mayor crecimiento de hongos, bacterias y ácaros, además de que aumentan las corrosiones y los daños a los materiales de los edificios.

El RD 486/1997 también exige que la humedad relativa esté entre el 30 % y el 70 %, aunque cuando exista peligro de electricidad estática en un local, por ejemplo si se producen frotamientos entre materiales aislantes, como los que se producen al andar sobre ciertos tipos de moqueta, etc. prescribe un mínimo de 50 % de humedad relativa.

Velocidad del aire: Cuando hace calor o la actividad física lo produce, una forma de reducir la carga térmica del cuerpo es aumentar la velocidad del aire para favorecer la pérdida de calor por convección y evaporación. Pero la velocidad del aire no debe ser tan elevada que dificulte el trabajo o haga que se produzcan corrientes de aire molestas o perjudiciales. El RD 486/1997 establece los siguientes límites de velocidad:

- 0,25 m/ s para los trabajos sedentarios en ambientes no calurosos
- 0,5 m/ s para los trabajos sedentarios en ambientes calurosos
- 0,75 m/ s en el caso de trabajos no sedentarios en ambientes calurosos.

Iluminación: La iluminación debe ser adecuada a la tarea que se realiza. Cuando no es así, se pueden originar molestias visuales y oculares, aumentar la fatiga, se producen más errores y accidentes y también disminuye el rendimiento. Lo mejor es que la iluminación sea natural, y así lo recomienda el R. D. 486/ 1997 sobre Lugares de Trabajo. La iluminación artificial se debería emplear para incrementar la iluminación en los casos en que se precise. En la iluminación natural es importante la orientación y el índice de acristalamiento de las fachadas de los edificios. En la artificial es importante hacer un diseño que tenga en cuenta las características del local y sus dimensiones, el tipo y el color de las paredes, las ventanas, la ubicación de los puestos de trabajo y los requerimientos visuales de las tareas. Si se modifican posteriormente la compartimentación, los parámetros de diseño o los usos del edificio se pueden producir deficiencias en la iluminación.

Ruido y Vibraciones: Los niveles de ruido que suelen encontrarse en edificios del sector servicios suelen estar por debajo de los establecidos para prevenir el riesgo de pérdida de audición de los trabajadores que figuran en el Real Decreto 1316/ 1989 de 27 de octubre sobre protección de los trabajadores frente a los riesgos derivados de la exposición al ruido durante el trabajo. No obstante, tales niveles de ruido pueden producir molestias y afectar a la ejecución del trabajo. El ruido produce interferencias en la comunicación verbal, actúa como elemento de distracción, dificulta la concentración y la atención, y disminuye el rendimiento.

Las vibraciones que se producen en las cercanías del lugar de trabajo, por ejemplo si hay obras en las proximidades, pueden afectar a los ocupantes del edificio. También se pueden transmitir las vibraciones de las salas donde están los compresores o las que proceden de los ascensores. Entre los síntomas a que dan lugar se pueden encontrar mareos e irritabilidad.

Ventilación. La ventilación tiene por objeto suministrar aire limpio, por medios naturales o mecánicos, que aporte el oxígeno necesario para la respiración, diluya los contaminantes y contribuya a alcanzar unas condiciones de temperatura y humedad adecuadas en los locales cerrados.

12 RIESGOS BIOLÓGICOS

Un riesgo biológico es el asociado con la posibilidad de que trabajadores y trabajadoras puedan ver afectada su salud por infecciones, intoxicaciones o procesos alérgicos, como consecuencia de la exposición a microorganismos, parásitos, hongos, entre otros.

12.1 Por pinchazos con agujas

Recordemos que dentro de las actividades del sector de la naturopatía está incluida la acupuntura, terapia que utiliza la punción con agujas en sus procedimientos.

Toda lesión percutánea provocada por un pinchazo acarrea un riesgo de infección por un patógeno transmitido por sangre. El personal que trabaja en aplicando acupuntura está expuesto a contraer patógenos por pinchazos con agujas.

BIBLIOGRAFIA

- LEY 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- REAL DECRETO 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Lugares de trabajo: Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de lugares de trabajo
- Manipulación Manual de cargas. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas
- Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo (1984). Factores psicosociales en el trabajo.
- González Gutiérrez, J.L.; Moreno Jiménez, B. y Garrosa Hernández, E. (2005). Carga mental y fatiga laboral. Madrid: Pirámide
- INSHT (2002). La carga mental de trabajo. Documento divulgativo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Manual para Evaluación de Riesgos Psicosociales. (INSHT-IBV).
 - NTP 856: Desarrollo de competencias y riesgos psicosociales (I)
 - NTP 857 Desarrollo de competencias y riesgos psicosociales (II)
 - NTP 891: Procedimiento de solución autónoma de los conflictos de violencia laboral (I)
 - NTP 892: Procedimiento de solución autónoma de los conflictos de violencia laboral (II)
 - NTP 916: el descanso en el trabajo (1): pausas.
 - NTP 926: Factores psicosociales: metodología de evaluación.
 - NTP 944: Intervención psicosocial en prevención de riesgos laborales: principios comunes (I)
 - NTP 945: Intervención psicosocial en prevención de riesgos laborales: principios comunes (II)
- Álvarez-Casado, E., Hernández-Soto, A., Tello Sandoval, S. (2009) Manual de evaluación de riesgos para la prevención de trastornos musculoesqueléticos
- M. Dufour (2006) Biomecánica funcional: Cabeza, Tronco, Extremidades.
- Colombini, D., Evaluación y Gestión del Riesgo por Movimientos Repetitivos de las Extremidades Superiores