

# Funcións, responsabilidade e autoridade dos recursos humanos na implementación dun sistema de xestión da seguridade e a saúde no traballo

*Functions, responsibility and authority  
of human resources in the implementation of a  
security and safety management system at work*



JOSÉ ÁNGEL FRAGUELA FORMOSO

Profesor doutor do Departamento de Enxeñaría Naval e Oceánica, Área de Construcións Navais,  
da Universidade da Coruña  
jafraguela@udc.es

## Resumo

Un sistema de xestión da seguridade e a saúde no traballo necesita cumprir cuns requisitos xerais e particulares que permitan promover unha serie de boas prácticas para lograr os obxectivos da política aprobada pola organización. A avaliación e o control dos riscos non son unhas tarefas doadas e precisan duns medios materiais e humanos importantes. Na implementación e operación do sistema de xestión xogan un papel fundamental os recursos humanos dedicados en exclusiva á seguridade e a saúde no traballo. Cómpre establecer o organigrama destes recursos e definir as funcións e responsabilidades de cada unha das áreas que comporán o servizo de seguridade e saúde da empresa, que os estándares coñecidos non detallan. Neste artigo, partindo do coñecemento das técnicas preventivas, preténdese describir a estrutura dun servizo de prevención complexo, que poderá tomarse como modelo práctico.

**Palabras chave:** xestión, seguridade, saúde.

## Abstract

*A security and safety management system in the workplace must fulfil a number of general and particular requirements that allow promoting good practices in order to achieve the objectives of the policy approved by the organization. Risk assessment and control is not an easy task; it requires significant material and human resources. In the implementation and operation of a management system the human resources devoted exclusively to security and safety in the workplace play an essential role. It is necessary to establish the organization chart of these resources and to define the functions and responsibilities of each of the areas composing the Security and Safety Service of the company that are not detailed in the known standards. In this work, based on the knowledge of preventive techniques, the structure of a complex prevention service is described. This structure can be used as a practical model.*

**Keywords:** management, safety, health.

## 1. Introducción

Os estándares sobre xestión da seguridade e a saúde no traballo pretenden ser unha ferramenta eficaz para conseguir os obxectivos expresados formalmente pola alta dirección da empresa. Neste sentido, o estándar *OHSAS 18001:2007. Sistemas de xestión da seguridade e saúde no traballo* (AENOR, 2008) indica no seu apartado de planificación que os procedementos para identificar perigos e avaliar riscos deberán ter en conta, entre outros aspectos, a infraestrutura, o equipamento e os materiais necesarios no lugar de traballo. Sinala, así mesmo, que a organización debe establecer, implementar e manter programas para alcanzar os obxectivos desexados, para o que asignará responsabilidades e delegará a súa autoridade nos diversos niveis da organización.

Doutra parte, a implementación dun sistema de xestión da seguridade e a saúde no traballo necesita medios materiais e humanos suficientes e cunhas adecuadas aptitudes. Ademais disto, deberán definirse as funcións de cada un dos niveis da organización preventiva. Ora ben, os estándares non van alén, e termos como «suficientes», «necesarios» ou «aptos» deixan aberto un abano de posibilidades que nos cómpre concretar.

Nunha primeira aproximación poderíamos dicir que os empresarios, por obriga ou convencemento, deberán adoptar as medidas necesarias para a protección e a saúde dos traballadores. En segundo lugar (Directiva 89/391/CEE; Lei 31/1995; Lei 54/2003), estas medidas tomaranse de acordo cos seguintes principios xerais de prevención: evitar os riscos; avaliar os riscos que non poidan evitarse; combater os riscos na orixe; adaptar o traballo á persoa; ter en conta a evolución da técnica; substituír o perigoso polo que entrañe pouco ou ningún perigo; planificar a prevención na busca dun conxunto coherente que integre nela a técnica, a organización e as condicións de traballo, así como as relacións sociais e a influencia dos factores ambientais no traballo; adoptar medidas que antepoñan a protección colectiva á individual e dar as debidas instrucións aos traballadores.

Para cumpriren con estes principios, os empresarios deberán dispor dun servizo de prevención composto por un número suficiente de traballadores, que deben ter a aptitude e a capacidade necesarias, alén de contaren cos medios e o tempo suficientes para o desenvolvemento da súa actividade segundo os riscos da empresa (Real decreto 39/1997; Real decreto 337/2010). Ademais, deberán tomar en consideración as capacidades profesionais dos traballadores en materia de seguridade e saúde á hora de estes

realizaren a tarefa encomendada; garantir que aos lugares con risco grave e específico só accedan os traballadores que recibisen información suficiente e adecuada; e prever que as medidas preventivas serán efectivas ante distraccións ou imprudencias dos traballadores que non foren temerarias.

Para lograr os obxectivos de seguridade e saúde, o equipo de traballadores que compuxeren o servizo de prevención da empresa terá carácter interdisciplinar: unha parte deste equipo estará composta polo equipo técnico; a outra, polo equipo médico. Por outra banda, non podemos esquecer que o éxito ou o fracaso dunha misión radican no traballo de equipo e, xa que logo, a parte técnica e a parte médica deberán traballar en íntima colaboración na prevención de riscos laborais. É máis, nas empresas máis comprometidas coa saúde dos traballadores, así como por parte dos organismos oficiais tanto internacionais como nacionais responsables da saúde e as condicións de traballo dos países máis avanzados, considérase que os conceptos de calidade, seguridade e coidado do medio deben de entrelazarse e constituír un todo inseparable.

Isto é así porque os principios en que se basean tales actividades son coincidentes: empezan pola dirección; alicérganse fundamentalmente na actuación preventiva e non na acción separadora; deben aplicarse en todas as fases do ciclo de vida dos produtos e en todas as etapas dos procesos produtivos; poden medirse; son tarefa de todos e lógranse mediante a formación. Ademais, ningún dos dous campos é prioritario: trátase máis ben das dúas caras dunha mesma moeda, pois calquera actuación na mellora das condicións de traballo repercute favorablemente nunha mellora da calidade e como consecuencia nun maior logro da competitividade da empresa.

## **2. Técnicas preventivas**

Dentro das patoloxías laborais, as máis importantes son os accidentes de traballo e as enfermidades profesionais, aínda que non debemos esquecer factores como a fatiga, o avellentamento prematuro ou a insatisfacción, entre outros. Tecnicamente falando, deberíamos entender como accidente de traballo calquera alteración do desenvolvemento do proceso produtivo ou que rompe a continuidade dun traballo que non é desexada e resulta capaz de producir lesións aos traballadores ou danos ás cousas ou ao medio. A enfermidade profesional, pola súa vez, entenderémola como aquela alteración orgánica ou funcional en cuxa evolución poden distinguirse tres etapas: a alteración propiamente dita, sen sintomatoloxía, reversible ao cesar a exposición ao con-

taminante; a afectación, con sintomatoloxía específica, que non é plenamente reversible ao cesar a exposición ao contaminante; e a enfermidade, con secuelas permanentes.

As diferenzas fundamentais entre accidente de traballo e enfermidade profesional estriban na forma en que se producen, o axente causante e o tipo de dano producido. Así o accidente de traballo prodúcese de forma repentina un axente material e ten como consecuencia lesións de tipo traumatolóxico e/ou danos nos equipos, instalacións e edificios. Pola contra, a enfermidade profesional –segundo criterios médicos, non legais– prodúcese despois de que os traballadores estivesen expostos a contaminantes físicos, químicos ou biolóxicos, ou a factores ambientais psíquicos e sociais, durante un período de tempo polo xeral longo, o que causará alteracións orgánicas ou funcionais.

Como pode deducirse do exposto até o momento, en calquera sistema home-ambiente o desexable é conseguir eliminar as situacións de risco. Por dificultades técnicas, económicas e doutra índole, iso non é posible, polo que o que se intenta é conformalos cuns valores máis ou menos razoables. De calquera xeito, para actuar sobre as situacións de risco cómpre realizar unha avaliación dos riscos existentes (identificación do perigo, estimación do risco e valoración do risco) para controlalos posteriormente mediante a implantación de medidas de prevención e protección (INSHT, 1996).

En cada unha destas fases empregáronse un ou varios dos métodos coñecidos polo persoal técnico de prevención e a propia experiencia dos técnicos da empresa ou do sector. Poderíamos tamén falar aquí da análise de seguridade de sistemas, que constitúe unha rama da prevención de perdas que permite resolver de forma lóxica e sistematizada os problemas de prevención de riscos. Emprega para iso unha metodoloxía de causas e efectos, con obxecto de coñecer o comportamento de subsistemas do sistema obxecto da revisión ou a análise. Algúns dos seus métodos máis coñecidos e empregados son os seguintes:

- a) Avaliación matemática para o control de riscos (*mathematical evaluations for controlling hazards*)
- b) Análise do modo de fallo, efectos e punto crítico (*failure modes effects and criticality analysis*)
- c) Análise do risco e a operabilidade (*hazard and operability*)
- d) Índices DOW e MOND para materiais tóxicos e inflamables

Pola súa vez, a prevención de riscos pode definirse como o conxunto de coñecementos científicos e medios tecnolóxicos que, aplicados sobre os factores de risco, eliminan ou controlan a súa evolución. Canto á protección, constitúea o conxunto de coñecementos científicos e medios tecnolóxicos que, aplicados sobre a situación de risco ocupacional, impide ou minimiza as lesións das persoas ou os danos materiais.

Tanto as técnicas preventivas como as de protección van actuar sobre os factores técnicos (conxunto de elementos e instalacións que os traballadores utilizan para realizaren a súa tarefa produtiva, con todos os condicionantes que produzan diversas situacións de risco) e os factores humanos (os traballadores con todos os seus condicionantes persoais, que crean diversas situacións). No cadro que se presenta a seguir resúmense as técnicas empregadas e os factores sobre os que actúan estas técnicas en cada caso.

		Factores sobre os que actúan	
		Factor técnico ou ambiente	Factor humano
Tipos de técnicas	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguridade no traballo</li> <li>- Hixiene industrial</li> <li>- Ergonomía</li> <li>- Psicosocioloxía ocupacional preventiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguridade no traballo</li> <li>- Hixiene industrial</li> <li>- Ergonomía</li> <li>- Medicina preventiva</li> <li>- Psicosocioloxía ocupacional preventiva</li> </ul>
	Protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguridade no traballo</li> <li>- Hixiene industrial</li> <li>- Socorrismo e primeiros auxilios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prendas e equipos de protección individual</li> </ul>
	Mellora	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergonomía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación sanitaria</li> </ul>
	Recuperación		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicina asistencial</li> <li>- Rehabilitación</li> <li>- Reinserción</li> </ul>

De forma xeral, se comparamos as técnicas e as actuacións, podemos dicir que as técnicas de prevención son máis efectivas que as de protección, mentres que as técnicas operativas de concepción son máis efectivas, de menor custo e de aplicación máis sinxela que as de corrección. De igual maneira, cabe notarmos que debe actuarse prioritariamente sobre o factor técnico, mais tamén sobre o factor humano.

### **3. Infraestrutura organizativa, funcións e autoridade específica en materia de seguridade e saúde**

O maior nivel e a efectividade dun sistema de xestión da prevención dependerán das esixencias impostas pola lexislación, da mentalización e o interese dos empresarios e da presión sindical. Todas estas condicións son moi variables segundo o país, e mesmo dentro dunha mesma empresa, ao longo do tempo. En calquera caso, o sistema de xestión da prevención de riscos laborais deberá abranguer aspectos relativos á consulta e participación dos traballadores, á integración da prevención no sistema de xestión da empresa e á organización dos recursos especializados en materia preventiva.

Para a planificación das actividades preventivas necesitarase unha estrutura organizativa e medios materiais, os cales van depender do tamaño da empresa e dos riscos existentes na actividade desenvolvida. No tocante aos recursos humanos especializados na xestión de riscos laborais, e tomando como referencia a Unión Europea, cando a empresa ten máis de 500 traballadores, ou máis de 250 se é potencialmente perigosa segundo unha determinada relación, deberá constituír un servizo de prevención propio. En caso contrario poderá recorrer á contratación dun servizo de prevención alleo, que se encargará de desenvolver todas as actividades preventivas especializadas (Real decreto 39/1997; Real decreto 337/2010). O servizo de prevención dunha grande empresa representa o nivel máis esixente na xestión das condicións de traballo e de saúde.

A planificación da prevención necesita unha programación detallada de actividades en función dos obxectivos marcados para desenvolver a organización preventiva. Nos estándares de sistemas de xestión da prevención non se especifica como pode ser o modelo organizativo e cales son as actividades concretas que deben levarse a cabo, motivo polo cal consideramos importante deseñar un modelo cunha das estruturas máis desenvolvidas e complexas, en que describiremos as funcións, a autoridade e a responsabilidade das persoas que ocupan un posto relevante en cada unha das áreas de seguridade e saúde no traballo e órganos de representación. Talvez poida converterse nun modelo para seguir.

#### **3.1. Os órganos de participación e consulta dos representantes sindicais**

É fundamental que a dirección da empresa, os diversos departamentos, o servizo de prevención e os representantes sindicais manteñan reunións periódicas de participación, información e mellora das condicións de traballo.

O órgano de representación e mellora de maior nivel é o comité central de condicións de seguridade e saúde da empresa, que presidirá quen for o/a director/a ou a persoa en quen delegar. Neste comité tomaranse as decisións máis importantes sobre a xestión da prevención de riscos e aprobarase o manual de procedementos de prevención de riscos laborais (INSHT, 2003). Del dependerán a comisión delegada de seguridade e medicina asistencial, a comisión delegada de hixiene e medicina preventiva e a comisión delegada de fisioloxía, ergonomía e pezas.

### **3.2. A área de seguridade e saúde no traballo**

A xefatura de prevención é a responsable das áreas técnicas: seguridade, hixiene, ergonomía e contra incendios; e da área médica: medicina preventiva e medicina asistencial. Será a máxima responsable da xestión da prevención, isto é, da súa planificación, organización, execución e control segundo a política establecida pola dirección ou acordada nos órganos de consulta e participación dos traballadores do apartado 3.1.

É a interlocutora da empresa nos devanditos órganos de consulta e participación dos traballadores nos temas xerais que afectan ás condicións de seguridade e saúde no traballo. Forma parte do comité central de condicións de seguridade e saúde. Así mesmo, é a interlocutora da empresa coa administración pública do estado central ou territorial en temas de seguridade, hixiene, contra incendios, medicina do traballo e plans de emerxencia.

### **3.3. A área de seguridade, hixiene, ergonomía e contra incendios**

A xefatura desta área preventiva é a responsable de xestionar a política preventiva adoptada na empresa no que ten a ver con:

- a) evitar os accidentes de traballo (seguridade laboral e seguridade de instalacións);
- b) evitar e controlar os incendios;
- c) evitar as enfermidades profesionais (hixiene industrial);
- d) deseñar os postos de traballo, realizar estudos das tarefas e dos individuos (ergonomía);
- e) establecer as características da empresa, a estrutura da organización, as características individuais, os factores que inflúen nas tarefas, a tensión, o esgotamento psíquico, as actuacións hostís continuadas, disfuncións etc. (psicosocioloxía aplicada);



- f) informar e formar os traballadores e os seus representantes acerca dos riscos existentes na empresa (formación);
- g) e seleccionar os equipos de protección individual (pezas).

Coordinará as actuacións dos seus servizos cos de medicina de empresa e cos diversos departamentos da empresa. Así mesmo, formará parte do comité central de condicións de seguridade e saúde e das comisións delegadas deste.

– Dentro desta área de actuación consideraremos separadamente as subáreas de seguridade laboral e de seguridade das instalacións. A primeira desenvolve a súa actuación no ámbito lexislativo da mellora das condicións de seguridade e saúde nos lugares de traballo. Trátase dunha actividade inmediata ou no moi curto prazo, é dicir, o seu traballo desenvólvese aconsellando e apoiando a liña de produción, para que aquelas situacións de risco sexan corrixidas ao momento ou o máis axiña posible. Leva, por tanto, o peso do día a día na prevención de accidentes. O seu traballo apóiase nos procedementos de traballo de réxime interno.

A segunda desenvolve a súa actuación no ámbito lexislativo da seguridade do produto, é dicir, da seguridade dos equipos de traballo e as instalacións da empresa. Recompila, clasifica e ordena a lexislación na materia e emite recomendacións dirixidas á liña de produción e aos servizos de planta e mantemento para adecuar as instalacións da empresa aos cambios lexislativos, co ánimo de evitar os accidentes de traballo, non soamente de cumprir coas disposicións lexislativas.

A súa actuación sitúase máis ben no medio e longo prazo e desenvolverase no ámbito do deseño e do control con base en todas aquelas disposicións administrativas e normas de obrigado cumprimento, así como en normas e regras técnicas de agrupacións ou entidades de carácter público ou privado que comporten melloras na seguridade dos equipos, instalacións e edificios. Cómpre notarmos que o control que exerce sobre a realización das inspeccións e revisións periódicas de equipos e instalacións polas entidades de inspección e control regulamentario da Administración do Estado, así como daquelas marcadas dentro dos plans establecidos na empresa, é importantísimo.

– Polo que respecta á hixiene industrial, esta é a área dedicada á prevención técnica das enfermidades profesionais, no sentido máis amplo. A American Industrial Hygiene Association (AIHA) defínea como a «ciencia e arte dedicada ao recoñecemento, avaliación e control daqueles factores ambientais ou tensións emanadas ou provocadas polo lugar de traballo e que poden ocasionar enfermidades, destruír a saúde e o benestar ou crear algún malestar significativo entre os traballadores ou os cidadáns da comunidade».

Esta definición, ao igual que a típica división da hixiene industrial en hixiene teórica, hixiene de campo, hixiene analítica e hixiene operativa, e a súa relación coa medicina do traballo, permítenos adiviñar o complexo, amplo e tecnificado das tarefas desta área da prevención. Sen entrarmos en discusións teóricas, diremos que o seu traballo se realiza fundamentalmente no medio e longo prazo, tanto no ámbito do recoñecemento, a avaliación e o control de riscos das instalacións e procesos existentes como no deseño de novas instalacións. A súa documentación de traballo e a súa metroloxía son amplas e adecuadas á variedade de axentes físicos, químicos e biolóxicos que poden existir na empresa.

- No tocante á de ergonomía, será a área encargada do estudo do deseño do posto de traballo (antropometría e xeometría do posto de traballo, deseño ergonómico de postos con PVD, confort térmico, ergonomía visual, confort acústico), o estudo da tarefa (carga física, carga mental) e o estudo do individuo (características e condutas humanas). Na xestión e control dos equipos de protección individual manteranse actualizadas as disposicións lexislativas que lles afecten e os acordos que se tomen na comisión de fisioloxía, ergonomía e pezas. Tamén se informará os traballadores e os seus representantes das medidas que deban adoptar cando se usen estes equipos.
- Canto a subárea dedicada á loita contra incendios, xoga un papel fundamental nas actuacións preventivas da empresa, en particular debido ás enormes perdas económicas e ambientais que calquera lume pode causar. O seu traballo ten algo de todo: atención inmediata, puntual e preventiva nos traballos con risco de incendio; atención preventiva no medio e longo prazo no deseño e mantemento das instalacións de protección activa e pasiva contra os incendios; información e formación teórica e práctica aos traballadores; e colaboración e coordinación con organismos e servizos alleos á empresa en materia de plans de emerxencia.

### **3.4. A área da medicina de empresa**

Na actualidade existen razóns abondas para pasarmos dun tipo medicina de empresa obrigatorio, implantado por lei, a outro máis acorde co avance tecnolóxico e os conceptos modernos de benestar social. Algunhas destas razóns son as seguintes:

- a) As funcións dos médicos de empresa son sobre todo preventivas.
- b) O recoñecemento, a avaliación e o control dos contaminantes existentes no ambiente de traballo son tarefas realizadas polos hixienistas industriais.

- c) A perda de relevancia da patoloxía profesional clásica por causa da prohibición, a substitución e/ou o control de produtos perigosos no ambiente laboral, xunto coa mellora nas condicións de traballo, comportan que a busca e o control de patoloxías inespecíficas adquiran un protagonismo cada vez maior.
- d) A maior cultura dos traballadores, que trae como consecuencia unhas maiores esixencias de saúde integral.

As esixencias dos traballadores e a obtención dun maior rendemento no traballo son razóns máis que suficientes para deseñar, acordar e implantar un programa preventivo que permita detectar, controlar periodicamente, rehabilitar e tratar patoloxías específicas e inespecíficas. Nun programa destas características deberán ter cabida a toxicoloxía laboral; as enfermidades cardiovasculares; as deficiencias sensoriais; a detección precoz do cancro; as vacinacións; as enfermidades derivadas de sobrecargas; as toxicomanías; o control do absentismo ou os estudos epidemiolóxicos laborais.

A xefatura desta área é a responsable de xestionar a política médica da empresa. Coordinará as actuacións dos seus servizos cos de seguridade, hixiene e loita contra incendios, así como cos diversos departamentos da empresa. Canto á área, contará con dúas subáreas de traballo: a dedicada á medicina preventiva e a que se ocupe da medicina asistencial.

- A subárea de medicina preventiva é a encargada da planificación e o control dos recoñecementos periódicos ordinarios; os recoñecementos médicos específicos (MSSSI, s.d.); os recoñecementos médicos varios (novo ingreso, reincorporación ao traballo, cambio de posto etc.); o estudo dos postos de traballo; o estudo, a consulta e a emisión de informes sobre enfermidades profesionais no tocante á súa prevención e á declaración das existentes; o estudo, o tratamento e a prevención de toxicomanías; a identificación e a terapia de enfermidades psicosomáticas; as campañas de vacinación; as deteccións precoces de cancro de próstata e de mama; o control das baixas por enfermidades laborais etc.
- A de medicina asistencial é a subárea responsable da planificación e o control da área de urxencias (sala de urxencias, ambulancia, simulacros e evacuacións etc.); a área de curas (sala de curas co seu instrumental e medicación, asistencia a accidentes); o control das baixas laborais por accidente; a área de rehabilitación e fisioterapia (sala de rehabilitación e fisioterapia, aparellos e material, programas de rehabilitación) etc.

Nunha grande empresa é moi importante o apoio da unidade de laboratorio e farmacia, encargada da planificación, a realización e o control das análises clínicas, as análises toxicolóxicas, a toma de mostras, o estudo e a mellora das técnicas analíticas, os programas de control de calidade, o arquivo de resultados, a farmacia (medicamentos e material de curas), a microbioloxía (análise microbiolóxica de cuartos de aseo e servizos hixiénicos) e os programas de control de pragas na empresa.

Doutra banda, cómpre notarmos como entre os factores ambientais presentes no lugar de traballo xogan un papel importantísimo os contaminantes químicos, que poden penetrar no organismo por vía oral, respiratoria (o máis común), cutánea ou parenteral. Como é natural, os traballadores expostos a un contaminante químico están sometidos a un risco que pode rematar por producir un dano no seu organismo. Este dano é directamente proporcional á concentración do contaminante no medio de traballo, de modo que o risco diminúe se tamén diminúe a concentración do contaminante, pois os factores humanos (intrínsecos e extrínsecos), a toxicidade do produto, a velocidade de absorción do tóxico polo organismo ou o tempo máximo de exposición ao contaminante son parámetros que están fixados e poden considerarse constantes.

Existen tres modos de controlar a saúde dos traballadores expostos a contaminantes químicos:

a) Control ambiental (mediante a hixiene industrial)

O control ambiental consiste en estudar a situación hixiénica do posto de traballo (hixiene de campo), determinar cualitativa e cuantitativamente os contaminantes existentes (hixiene analítica) e comparar os valores obtidos cos valores estándares obrigatorios ou acordados (hixiene teórica). Así coñeceremos a exposición de cada traballador/a a un determinado produto químico dunha forma directa.

b) Control biolóxico (mediante a toxicoloxía laboral)

No que ten a ver co control biolóxico, este permítenos coñecer e cuantificar de forma indirecta a exposición de cada traballador/a a un produto químico (analizando e medindo a súa existencia ou a dos seus metabolitos en tecidos, secrecións, excrecións ou no aire exhalado) en relación cuns valores de referencia chamados «valores límite biolóxicos» (BLV).

c) Vixilancia médica (mediante a medicina preventiva)

Mediante recoñecementos médicos específicos, realizados segundo un protocolo deseñado para cada profesión (MSSSI, s.d.), é posible detectar as afeccións dos

traballadores motivadas pola súa exposición a contaminantes químicos. Isto tamén permitirá que mediante a hixiene operativa se adopten métodos de control para reducir os niveis de concentración do contaminante no medio até valores que non sexan prexudiciais para a saúde.

Vemos, por tanto, a importancia do traballo conxunto e complementario dos especialistas das diversas áreas de prevención co obxecto de relacionar niveis admisibles de exposición con niveis admisibles de saúde. Ora ben, non menos relevante é a relación existente entre a área de seguridade de instalacións e a área de planta e mantemento da empresa, a través dos mantementos preventivos.

O mantemento das instalacións, as máquinas e os equipos está encamiñado a asegurar o seu funcionamento, a manter as necesarias condicións de seguridade e a garantir a súa operatividade durante un tempo previsto. Unha boa política preventiva de mantemento contribúe a elevar os niveis de seguridade, ao aforro económico e a unha boa calidade dos produtos; xa que logo, este tipo de mantemento debería figurar como obrigatorio nos regulamentos industriais e ser controlado periodicamente pola administración. Doutra parte, tería que aparecer indicado nas instrucións de uso e mantemento das máquinas, e o persoal de mantemento debe estar ben formado e mentalizado da importancia do seu traballo.

#### **4. Conclusións**

Un sistema de xestión da seguridade e a saúde no traballo permite planificar, organizar e controlar os obxectivos fixados pola organización en materia de seguridade e saúde mediante os recursos que dispón para tal fin. Tal sistema deberá integrarse no sistema de xestión global da empresa mediante o plan de prevención.

No plan de prevención da empresa especificaranse o modelo da organización e a modalidade elixida, xunto cos recursos humanos, técnicos e materiais asignados para atinxir os obxectivos marcados, que dependerán principalmente do tamaño da empresa e do grao de perigosidade dos riscos existentes.

Por outro lado, a avaliación de riscos e a planificación da actividade preventiva son os instrumentos fundamentais de xestión da prevención. Os procedementos utilizados para a realización da actividade preventiva deberán responder por escrito as seguintes preguntas: que debe facerse?; como se fará?; cando se fará?; quen o fará?

Se a estrutura organizativa responde adecuadamente a estas formulacións, poderemos conseguir os obxectivos desexados, mais de non ser así a nosa organización preventiva será incapaz de alcanzar as mellores condicións de traballo e de saúde nas nosas empresas.

## 5. Referencias bibliográficas

AENOR (2007) *OHSAS 18001:2007 Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Requisitos*. Madrid, AENOR.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE E HIXIENE NO TRABALLO (INSHT) (2003) [en liña] *Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Guía de elaboración*. Dispoñible no enderezo web <[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias\\_Ev\\_Riesgos/Manual\\_Proced\\_Prev\\_Riesgos/Manual\\_procedimientos.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Ev_Riesgos/Manual_Proced_Prev_Riesgos/Manual_procedimientos.pdf)>.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE E HIXIENE NO TRABALLO (INSHT) (1996) [en liña] *Evaluación de riesgos laborales*. Dispoñible no enderezo web <[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias\\_Ev\\_Riesgos/Ficheros/Evaluacion\\_riesgos.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Ev_Riesgos/Ficheros/Evaluacion_riesgos.pdf)>.

MINISTERIO DE SANIDADE, SERVICIOS SOCIAIS E IGUALDADE [en liña]. *Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores*. Dispoñible no enderezo web <<http://www.msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>>.

Directiva 89/391/CEE, do Consello, do 12 de xuño de 1989, relativa á aplicación de medidas para promover a mellora da seguridade e da saúde dos traballadores no traballo. DO L 183, do 29 de xuño de 1989.

Lei 31/1995, do 8 de novembro, de prevención de riscos laborais. BOE n.º 269, do 10 de novembro de 1995.

Lei 54/2003, do 12 de decembro, de reforma do marco normativo da prevención de riscos laborais. BOE n.º 298, do 13 de decembro de 2003.

Real decreto 39/1997, do 17 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento sobre os servizos de prevención. BOE n.º 27, do 31 de xaneiro de 1997.

Real decreto 337/2010, do 19 de marzo, polo que se modifica o Real decreto 39/1997, do 17 de xaneiro. BOE n.º 71, do 23 de marzo de 2010.