

**GUÍA DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS
ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE
TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN EL MEDIO
LABORAL**

	pág
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVO GENERAL 1: GENERAR UNA CULTURA PREVENTIVA; PROMOVER EL CONOCIMIENTO EN MATERIA DE TME Y FORTALECER LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
LÍNEA DE ACTUACIÓN 1.1: GENERAR UNA CULTURA PREVENTIVA EN MATERIA DE TME EN LAS PERSONAS Y ORGANIZACIONES ACTUACIONES: 1,2,3,4	4
Ámbitos de ejecución	4
Recomendaciones de ejecución	5
Evaluación de la actividad	7
LÍNEA DE ACTUACIÓN 1.2: PROMOVER EL CONOCIMIENTO EN MATERIA DE TME Y FORTALECER LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN ACTUACIONES: 5,6,7,8,9,10,11	8
Ámbitos de ejecución	8
Recomendaciones de ejecución	9
Evaluación de la actividad	10
OBJETIVO GENERAL 2: FORTALECER LA ACTIVIDAD PREVENTIVA Y CONSOLIDAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MATERIA DE TME	
LÍNEA DE ACTUACIÓN 2.1: MEJORAR LAS EVALUACIONES DE RIESGO ERGONÓMICO EN ACTIVIDADES PRIORITARIAS ACTUACIONES: 12,13,14,15,16.	12
Ámbitos de ejecución	12
Recomendaciones de ejecución	13
Evaluación de la actividad	14
LÍNEA DE ACTUACIÓN 2.2: PROFUNDIZAR EN LA DETECCIÓN PRECOZ E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE TME ACTUACIONES:17,18,19	16
Ámbitos de ejecución	16
Recomendaciones de ejecución	16
Evaluación de la actividad	17
LÍNEA DE ACTUACIÓN 2.3: IMPULSAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD ORIENTADA A LA PREVENCIÓN DE LOS TME ACTUACIONES:20,21	18
Ámbitos de ejecución	18
Recomendaciones de ejecución	18
Evaluación de la actividad	19

INTRODUCCIÓN

Esta Guía contiene una serie de criterios orientativos para la ejecución de las actividades incluidas en las distintas líneas de actuación del Plan de acción para la reducción de trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral, al objeto de reducir la variabilidad en su ejecución

Estos criterios se agregan en tres dimensiones de ejecución:

1. Ámbitos de ejecución.
2. Recomendaciones de ejecución.
3. Evaluación de la actividad.

1. Ámbitos de ejecución:

Este apartado desarrolla los aspectos relacionados, en primer lugar, con el ámbito institucional: Instituciones u Organizaciones que lideran la ejecución de las distintas actividades en sus respectivos marcos de influencia. En segundo lugar con el ámbito de actividad económica bien dirigido a sectores específicos o bien de carácter transversal a ocupaciones o desempeños de riesgo. En tercer lugar con el ámbito temático bien de carácter general sobre TME o bien de carácter monográfico sobre un determinado tipo de TME. Y en cuarto lugar con el ámbito territorial sea de carácter nacional o se desarrolle en un determinado territorio.

2. Recomendaciones de ejecución:

Este apartado expone condiciones que deben considerarse en el diseño o ejecución de la actividad como criterios de mejora de la calidad.

3. Evaluación de la actividad:

La evaluación de las distintas actividades debe adecuarse a las prácticas existentes en cada una de las instituciones u organizaciones que promuevan o ejecuten la actividad. Si bien al objeto de seguimiento y evaluación del Plan se propone una serie de indicadores cuantitativos que reflejen la dimensión y el alcance de la actividad.

OBJETIVO GENERAL 1: GENERAR UNA CULTURA PREVENTIVA; PROMOVER EL CONOCIMIENTO EN MATERIA DE TME Y FORTALECER LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

LÍNEA DE ACTUACIÓN 1.1: SENSIBILIZAR, INFORMAR Y FORMAR.

Actuaciones: 1, 2, 3, 4

1. *Realizar campañas de información, sensibilización y difusión sobre los TME y sus determinantes, buenas prácticas y promoción de la salud en sectores prioritarios. Celebrar Encuentros, Jornadas o Talleres conjuntos empresarios/ trabajadores/ administraciones públicas e interlocutores sociales.*
2. *Impulsar un Plan de formación orientado a delegados de prevención, responsables empresariales, trabajadores y empresarios.*
3. *Llevará a cabo la actualización formativa en materia de TME de profesionales técnicos y sanitarios de PRL y profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud.*
4. *Impulsar que en la negociación colectiva en sectores prioritarios se incluyan cláusulas específicas sobre prevención de TME.*

1. ÁMBITOS DE EJECUCIÓN:

Las acciones de Sensibilización pueden ser desarrolladas tanto por las Organizaciones Sindicales, como por las Organizaciones Empresariales y los Órganos de las Administraciones Públicas. Estas acciones pueden tener un ámbito de desarrollo nacional, territorial o sectorial.

Estas acciones de sensibilización pueden también promoverse en el seno de la propia empresa.

Las acciones de Información y Formación en la Empresa se encuentran en el marco de las obligaciones establecidas en el artículo 19 de la LPRL y normativa específica en relación con el riesgo ergonómico y TME. Sin perjuicio de esas obligaciones estas acciones realizadas en las empresas pueden reforzarse con actividades de información y formación tanto de carácter sectorial (preferentemente en sectores de actividad económica de especial riesgo), como intersectorial (preferentemente en ocupaciones cuyo desempeño implique un especial riesgo).

Las actividades de información y formación en materia de prevención de TME pueden incluirse en las ofertas y programas de formación tanto de las organizaciones empresariales y sindicales, como de Fundaciones, Administraciones competentes de las CC AA e INSST.

Las actividades de sensibilización, información o formación pueden diseñarse con un carácter específico o monográfico. En el caso de las acciones de formación pueden integrarse como parte de programas de formación para el empleo o programas de formación en PRL.

Es recomendable que desde las Administraciones competentes de las CC AA y desde el INSST, se diseñe una oferta de formación dirigida a técnicos de PRL con la especialidad de Ergonomía y Psicosociología, especialistas en Medicina o Enfermería del trabajo, con la finalidad de actualizar sus conocimientos y mejorar su competencia en materia de TME dentro de sus diferentes áreas de conocimiento.

Cuando la acción formativa tenga como destinatarios a los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud, esta se promoverá desde las Administraciones Sanitarias o Administraciones competentes de las diferentes CC AA.

La inclusión de cláusulas específicas sobre prevención de TME en la negociación colectiva debería promoverse en aquellos sectores de interés prioritario y, en particular, en aquellas empresas en las que la evaluación del puesto de trabajo identifique tareas cuyo desempeño suponga un riesgo de sufrir TME.

2. RECOMENDACIONES DE EJECUCIÓN:

- a.** Las actividades de sensibilización, información y formación deben responder a las necesidades existentes en los diferentes ámbitos de actuación: empresa, sector o tejido económico del territorio.
- b.** Estas necesidades pueden identificarse mediante estudios de necesidades percibidas diseñados exprofeso, resultados de la vigilancia de la salud colectiva o individual, resultados de las evaluaciones de riesgos, acuerdos o consensos en órganos de participación o consulta.
- c.** En el marco de la empresa, la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de sensibilización, información o formación se deberían desarrollar en un contexto de consenso en el marco de los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o consenso con el Delegado de Prevención o, en su defecto, Delegado de Personal.
- d.** Este mismo contexto de consenso es recomendable para las acciones de sensibilización, información o formación impulsadas desde las Administraciones Públicas a través de sus órganos de participación.
- e.** Se recomienda que los servicios de prevención propios o ajenos de empresas en sectores de riesgo faciliten un programa de formación interna para profesionales

tanto técnicos como sanitarios, dirigidos a la mejora de la competencia en materia de TME en sus diferentes ámbitos de conocimiento.

- f.** El diseño de contenidos de las acciones de sensibilización, información y formación deberá atender a los principios éticos de igualdad, estar alineados con los principios de jerarquía de actuación preventiva de la LPRL, motivar la promoción de la salud y ser acorde con los conocimientos científicos existentes.
- g.** Las actuaciones de sensibilización, información y formación deberán planificarse de tal manera que se garantice la mayor accesibilidad posible a las personas a las que se dirigen.
- h.** Las acciones de sensibilización e información pueden impartirse a través de medios convencionales, e- Salud, m-Salud y redes sociales. En el marco de la empresa estas actuaciones pueden estar integradas en los medios o aplicaciones corporativas, en caso de existir
- i.** Las actividades de formación podrán impartirse de forma presencial o mediante tecnologías de e-learning.
- j.** Las personas *implicadas* en el desarrollo de contenidos e impartición de las acciones de formación deberían acreditar un nivel de competencia acorde con el nivel de conocimientos que requiere esa acción, en función de sus destinatarios.
- k.** Las acciones de formación dirigidas a profesionales de PRL deberán alinearse con las recomendaciones del Grupo de Trabajo de Formación de la CNSST y, en el caso que proceda, pueden plantearse dentro del Espacio Europeo de Educación Superior. En particular cuando la acción se dirija a profesionales sanitarios, sería de interés que dicha formación estuviera acreditada por la Comisión de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias de la respectiva Comunidad Autónoma.
- l.** Los proveedores de servicios de formación deberán documentar su acreditación como entidad formativa.
- m.** Es recomendable que las cláusulas que se incorporen a la negociación colectiva prioricen las actuaciones preventivas frente a las reparadoras.

3. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Todas las acciones de sensibilización, información y formación deberán ser evaluadas de acuerdo con las prácticas propias de cada una de las organizaciones promotoras de la actividad. Además, a efectos de seguimiento de este Plan, cada organización deberá recoger los siguientes indicadores.

a. Actividades de sensibilización o información.

1. Actividades en soporte impreso: número de ejemplares editados por año. Actividades de comunicación verbal: número de personas asistentes por año. Actividades en redes sociales: número de seguidores a su finalización por año
2. Actividades en internet: número de accesos a su finalización o por año.

b. Actividades de formación.

1. Actividades de formación dirigidas a trabajadores en empresas de riesgo: número de trabajadores formados por año y porcentaje de trabajadores formados sobre el total de trabajadores expuestos a riesgo.
2. Actividades de formación desde las organizaciones sociales: horas de formación impartidas por año y número de asistentes por año.
3. Actividades de formación dirigidas a profesionales de PRL y profesionales sanitarios del SNS:
 - i. En cursos de menos o de 100 horas lectivas: número de horas impartidas por año y número de asistentes por año.
 - ii. En cursos de más de 100 horas lectivas: número de horas impartidas por año y número de asistentes por año.

c. Negociación colectiva.

Número de convenios que incluyan cláusulas en relación con la prevención de TME.

OBJETIVO GENERAL 1: GENERAR UNA CULTURA PREVENTIVA; PROMOVER EL CONOCIMIENTO EN MATERIA DE TME Y FORTALECER LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

LÍNEA DE ACTUACIÓN 1.2: PROMOVER EL CONOCIMIENTO EN MATERIA DE TME Y FORTALECER LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Actuaciones: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

5. *Realizar estudios sobre identificación de procesos de riesgos, buenas prácticas en evaluación de riesgos de los TME y vigilancia de la salud en sectores prioritarios.*
6. *Realizar estudios de evaluación del impacto de los TME.*
7. *Promover el aprovechamiento epidemiológico de la información recogida en la investigación de casos de AT o EP por TME.*
8. *Promover estudios sobre evidencia científica en materia de prevención y vigilancia de los TME.*
9. *Fomentar la investigación tecnológica en Ergonomía, fundamentalmente en aquellos aspectos relacionados con el factor humano, con las condiciones de trabajo.*
10. *Impulsar la inclusión en los planes de acción de la FEPR de acciones dirigidas a la prevención de los TME.*
11. *Fortalecer los sistemas de información:*
 - a. *Profundizando en el desarrollo e implantación de los sistemas de comunicación de sospecha de EP por TME por parte de los facultativos del Sistema Nacional de Salud y de los Servicios de prevención, de acuerdo con lo recogido en el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006.*
 - b. *Optimizando los sistemas ya existentes de información y comunicación.*
 - c. *Recopilando y analizando la información de todos los sistemas y haciendo una difusión periódica de los resultados.*

1. ÁMBITOS DE EJECUCIÓN:

- a. Las acciones de investigación pueden realizarse desde las Administraciones competentes de las CC AA, la Administración General del Estado, el INSST, los Organismos Públicos de Investigación, los Institutos tecnológicos, los equipos de investigación en Universidades, los equipos de investigación del Sistema Nacional de Salud y las Organizaciones Empresariales y Sindicales.
- b. Las acciones de investigación pueden ser de ámbito sectorial o intersectorial y desarrollarse a nivel europeo, nacional o territorial.
- c. Es recomendable que tanto las Organizaciones Empresariales como las Sindicales, las Administraciones competentes General del Estado y de las CC AA y el INSST, incluyan en sus programas de actividades acciones de investigación sobre TME.
- d. Es de interés que las Administraciones Públicas promuevan acuerdos con órganos gestores de fondos de ayuda a la investigación, al objeto de incluir dentro de los

ámbitos prioritarios de sus convocatorias la mejora del conocimiento de los aspectos clínicos, epidemiológicos y preventivos de los TME.

- e. Especial interés a nivel del Estado tendrán los acuerdos con el Instituto de Salud Carlos III, en el marco de la Acción Estratégica en Salud y con la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales.
- f. Las Administraciones competentes de las CC AA pueden promover acuerdos similares al objeto de la incorporación, dentro de los planes de I+D+i de sus respectivas CC AA, de la investigación en TME.
- g. En este mismo sentido los Interlocutores Sociales podrían impulsar prioridades en materia de TME en el marco de los Organismos Paritarios y la Fundación Estatal de Prevención de Riesgos Laborales.
- h. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social facilitará el desarrollo de proyectos de investigación en materia de TME, en el marco de lo establecido en el artículo 82.3 del Real Decreto Legislativo 8 / 2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- i. El desarrollo de acciones de investigación incluirá tanto la ejecución de proyectos como la mejora del capital humano en investigación mediante ayudas a la movilidad.
- j. Sería de interés que el INSST, en colaboración con la ITSS y las Administraciones competentes de las CC AA, elaborara procedimientos de recogida de datos en las investigaciones de casos de AT o EP cuya consecuencia sea un TME que faciliten un análisis epidemiológico de sus causas.
- k. Estos mismos procedimientos pueden ser aplicados por los Servicios de Prevención Propios de empresas de sectores de riesgo y Servicios de Prevención Ajenos que presten servicio a empresas de sectores de riesgo.
- l. Las Empresas puede contribuir a la mejora del conocimiento en materia de TME a través de su colaboración en el desarrollo de estudios e investigaciones promovidas desde las Administraciones Públicas.

2. RECOMENDACIONES DE EJECUCIÓN:

- a. Las actividades de investigación deben responder a las necesidades existentes en los diferentes ámbitos de conocimientos en prevención e intervención en TME. Estas necesidades pueden identificarse bien mediante estudios de indicadores de siniestralidad, encuestas de condiciones de trabajo, consenso en grupos de expertos y acuerdos o consensos en órganos de participación o consulta.
- b. Serán temas de interés preferente el retorno al trabajo tras el alta por TME, la I+D+i en tecnología dirigida a disminuir el riesgo de TME, la mejora de los métodos de evaluación y de detección precoz de TME, la investigación dirigida al

conocimiento de las causas y su evidencia científica de TME (ensayos en biomecánica, estudios casos control, de cohorte, etc.) y la investigación del impacto de los TME en la población trabajadora y, por extensión, en la sociedad.

- c. Las acciones y ámbitos de investigación en TME deberán alinearse con las Estrategias Europeas, Nacionales o Autonómicas en materia de SST.
- d. Las acciones de investigación, en su propia formulación, deberán expresar las medidas y el compromiso del equipo de investigación con los principios de bioética y respeto de la privacidad.
- e. Se recomienda que las acciones de investigación se ejecuten por equipos multidisciplinares que, en su conjunto, acrediten capacidad técnica en los diferentes ámbitos de conocimiento relacionados con TME y competencia en metodología científica
- f. Como garantía de calidad y excelencia todo proyecto deberá disponer de una Dirección Científica con formación o experiencia acreditada en investigación.
- g. Las acciones de investigación deberán tener un valor traslacional para la aplicación de sus resultados a la práctica preventiva de los TME.
- h. Los resultados de las investigaciones y los avances científicos deberán ser conocidos por la sociedad y, por lo tanto, divulgarse en foros sociales, técnicos y científicos.
- i. Para el aprovechamiento epidemiológico de las acciones de investigación de casos de AT o EP por TME que desarrollaran la ITSS o las Administraciones competentes de las CC AA, sería de interés establecer un Conjunto Armonizado de Datos.
- j. Se recomienda profundizar en el desarrollo e implantación de los sistemas de comunicación de sospecha de EP por TME por parte de los facultativos del Sistema Nacional de Salud y de los Servicios de prevención, basados en lo previsto en el artículo 5 del RD 1299/2006.

3. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Todas las acciones de investigación deberán ser evaluadas de acuerdo con las prácticas propias de cada una de las organizaciones promotoras o financiadoras de la actividad. De forma añadida y a efectos de seguimiento de este Plan, cada organización promotora o financiadora deberá recoger los siguientes indicadores.

a. Proyectos de investigación:

1. Número de proyectos iniciados por año.

2. Número de proyectos en curso por año.
3. Total presupuesto de gasto por año en acciones de investigación.
4. Total presupuesto de ingreso por año por acciones de investigación.

b. Divulgación científica:

1. Número de eventos científicos por año.
2. Número de asistentes a eventos científicos por año.
3. Número de eventos de divulgación de resultados de investigación por año.
4. Número de asistentes a eventos de divulgación de resultados de investigación por año.
5. Número de comunicaciones científicas en congresos o reuniones científicas por año
6. Número de artículos publicados por año en revistas científicas indexadas internacionalmente.
7. Número de artículos publicados por año en revistas de divulgación en SST.
8. Innovación y Desarrollo.
9. Número de Guías o Procedimientos de Prácticas Preventivas en materia de TME editados por año.
10. Número de apps o desarrollos en TIC en materia de TME por año.
11. Número de patentes en materia de TME por año.

c. Aprovechamiento epidemiológico de datos de la investigación de casos:

1. Número de SPP o SPA de empresas de sectores de riesgo que hayan implantado un Conjunto Armonizado de Datos de investigación de casos de TME por AT o AP.
2. Número de Institutos u Órganos Técnicos de CC AA que hayan implantado un Conjunto Mínimo de Datos de investigación de casos de TME por AT o AP.

OBJETIVO GENERAL 2: FORTALECER LA ACTIVIDAD PREVENTIVA Y CONSOLIDAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MATERIA DE TME

LÍNEA DE ACTUACIÓN 2.1: MEJORAR LAS EVALUACIONES DE RIESGO ERGONÓMICO EN ACTIVIDADES PRIORITARIAS

ACTUACIONES: 12, 13, 14, 15, 16

12. *Difundir el repertorio de Métodos de Evaluación del Grupo de Trabajo de la CNSST.*
13. *Analizar y realizar seguimiento de la adecuación de la identificación y evaluación del riesgo ergonómico en los sectores prioritarios.*
14. *Elaborar Guías Sectoriales de evaluación de riesgos según actividades priorizadas y las correspondientes guías de recomendaciones preventivas.*
15. *Realizar campañas de promoción de buenas prácticas en la aplicación de métodos de evaluación ergonómica.*
16. *Desarrollar un procedimiento para la Investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales por TME.*

1. ÁMBITOS DE EJECUCIÓN:

- a. La CNSST mantendrá actualizado un Repertorio de Métodos de Evaluación de Riesgos por TME.
- b. La propia CNSST, las Administraciones competentes General del Estado y de las CC AA, el INSST y los Interlocutores Sociales a través de sus medios habituales deberían difundir este repertorio al objeto de que sea conocido y accesible a los servicios de prevención de empresas con riesgo de TME.
- c. La ITSS en sus actuaciones prestará especial atención al análisis y seguimiento de las evaluaciones de riesgo ergonómico y de promoción de buenas prácticas.
- d. Sería de interés que las Administraciones competentes de las CC AA indujeran en sus planes de actuación el desarrollo de actuaciones de análisis y seguimiento en materia de adecuación de las evaluaciones de riesgo ergonómico y de promoción de buenas prácticas en esta materia en sectores prioritarios.
- e. Estas actuaciones podrán ser de ámbito sectorial, intersectorial o vinculado a un riesgo de TME específico y desarrollarse a nivel nacional o territorial o en su caso en el contexto europeo, de acuerdo con las acciones promovidas desde la Comisión Europea.
- f. Sería de interés que las Administraciones competentes de las CC AA, en función de la identificación de los sectores o actividades de riesgo para TME, elaboraran o actualizaran guías técnicas sectoriales de evaluación de riesgos de TME y recomendaciones preventivas.

- g. En aquellos sectores o actividades de riesgo que, por su presencia en el tejido económico del país, tengan un interés de ámbito nacional, estas guías pueden ser elaboradas por el INSST en colaboración con las Administraciones competentes de las CC AA.
- h. Es de interés que el INSST, la ITSS y las Administraciones competentes de las CC AA elaboren un procedimiento normalizado de investigación de casos, aplicable a las enfermedades profesionales o accidentes de trabajo que tengan como consecuencia un TME, para su aplicación en acciones propias y para su aplicación por los servicios de prevención que presten servicios a empresas de sectores de riesgo o servicios propios en empresas de riesgo.

2. RECOMENDACIONES DE EJECUCIÓN.

2.1. Repertorio de Métodos de Evaluación:

- a. El Repertorio de Métodos de Evaluación de Riesgos se actualizará en base a criterios que evidencien su validación

2.2. Acciones de análisis, seguimiento y campañas en relación con la evaluación de riesgos:

- a. Las actuaciones de la ITSS en materia de análisis, seguimiento y buenas prácticas de las evaluaciones de riesgo ergonómico se desarrollarán de acuerdo con sus criterios y prácticas.
- b. Estas acciones deben responder a las necesidades existentes en los diferentes ámbitos territoriales, actividades económicas o tipo de TME. Estas necesidades pueden identificarse bien mediante estudios de indicadores de siniestralidad, encuestas de condiciones de trabajo, consenso en grupos de expertos o acuerdos entre la ITSS y los Institutos de SST.
- c. En el marco de las diferentes CC AA debería establecerse, en la ejecución de las diferentes actuaciones enmarcadas en el Plan, una coordinación entre la ITSS y la correspondiente Administración competente de la C A. En el ámbito nacional esta coordinación se establecerá con el INSST.
- d. Las actuaciones irán dirigidas al conocimiento de la práctica y el cumplimiento de las obligaciones en materia de protección del trabajador frente al riesgo de TME: evaluación de riesgos, planificación preventiva e identificación de mejoras, priorizando siempre la orientación preventiva.
- e. Para cada actuación de análisis y seguimiento de las evaluaciones de riesgos para TME, con independencia de su ámbito de desarrollo, sería de interés que la ITSS, con la participación del INSST, diseñara una serie de guías de actuación como garantía de armonización en la ejecución y la comparabilidad de resultados que permita el aprovechamiento epidemiológico de los mismos.

- f. Este mismo criterio puede ser aplicado por las Administraciones competentes de las CC AA en el desarrollo de sus actuaciones.
- g. Los resultados de estas actuaciones deberán trasladarse a la sociedad mediante acciones de divulgación.

2.3. Guías Sectoriales de Evaluación de Riesgos:

- a. Los equipos de redacción de las guías deberán acreditar experiencia y conocimiento en el ámbito de desarrollo correspondiente, deberán basarse en la mejor evidencia científica y técnica disponible y deberán incluir los puntos de vista de los grupos de interés afectados.
- b. Toda guía o protocolo deberá incluir los estándares mínimos para su aplicación en un contexto de calidad, así como su previsión de revisión.

2.4. Procedimiento de Investigación de casos:

- a. Como criterio general todos los procedimientos normalizados de trabajo deberán redactarse de acuerdo con los principios de actuación preventiva establecidos en el artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, respecto a los derechos de los trabajadores y principios de igualdad y no discriminación.
- b. Aquellos procedimientos que incluyan la aplicación de métodos de evaluación o de intervención técnica, deberán ser acordes con el conocimiento científico actual.
- c. Los procedimientos de investigación de casos de enfermedades profesionales o accidente de trabajo que tengan como consecuencia un TME deberán incluir un conjunto armonizado de datos que facilite su análisis conjunto.

3. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Todas las actuaciones deberán ser evaluadas de acuerdo con las prácticas propias de cada una de las organizaciones ejecutoras.

De forma añadida y a efectos de seguimiento de este Plan, cada organización ejecutora deberá recoger los siguientes indicadores:

3.1. Repertorio de Métodos de Evaluación

- a. Número de nuevos métodos o modificaciones de métodos existentes de evaluación de riesgo ergonómicos valorados por año.
- b. Número de métodos valorados/ número de métodos incluidos en el repertorio por año.

3.2. Acciones de análisis, seguimiento y campañas en relación con la evaluación de riesgos:

Los indicadores de evaluación de calcularán a la finalización de la intervención y como mínimo incluirán los siguientes:

- a. Número de empresas incluidas en la actuación.
- b. Número de trabajadores cubiertos por la actuación.
- c. Número de evaluaciones en base a métodos validados/ Número de evaluaciones valoradas.
- d. Número de recomendaciones emitidas/ Número de evaluaciones valoradas.

3.3. Guías Sectoriales de Evaluación de Riesgos:

Número de empresas incluidas en el Plan que han aplicados guías técnicas sectoriales sobre el total de empresas incluidas por año.

3.4. Procedimiento de Investigación de casos

- a. Número de enfermedades profesionales por TME investigadas por los Servicios de Prevención de acuerdo con el procedimiento establecido sobre el total de enfermedades profesionales por TME notificadas por año.
- b. Número de accidentes de trabajo por TME investigados por los Servicios de Prevención de acuerdo con el procedimiento establecido sobre el total de accidentes de trabajo por TME notificados por año.
- c. Número de enfermedades profesionales por TME investigadas por la ITSS o Institutos de SST de acuerdo con el procedimiento establecido sobre el total de enfermedades profesionales por TME notificadas por año.
- d. Número de accidentes de trabajo por TME investigados por la ITSS o Institutos de SST de acuerdo con el procedimiento establecido sobre el total de accidentes de trabajo por TME notificados por año.

OBJETIVO GENERAL 2: FORTALECER LA ACTIVIDAD PREVENTIVA Y CONSOLIDAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MATERIA DE TME

LÍNEA DE ACTUACIÓN 2.2: PROFUNDIZAR EN LA DETECCIÓN PRECOZ E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE TME

ACTUACIONES: 17, 18, 19

17. Actualizar los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica en materia de TME.

18. Promover la Vigilancia Colectiva de la Salud por TME.

19. Elaborar Guías consenso de retorno al puesto de trabajo en personas con TME.

1. ÁMBITOS DE EJECUCIÓN:

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y las Administraciones Sanitarias de las CC AA, oídas las Sociedades Científicas competentes, y de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Salud Pública en materia de participación de los Interlocutores Sociales, deberían actualizar los protocolos de vigilancia sanitaria específica relacionados con la detección precoz de TME y elaborar una Guía para la Vigilancia de la Salud Colectiva en esta materia.

Las Administraciones competentes de las CC AA, en función de la identificación de los sectores o actividades de riesgo para TME, deberían elaborar una documentación de referencia (guías, protocolos, procedimientos) dirigida a facilitar el retorno y la adaptación de puesto de trabajo del trabajador que sufre un TME en función de la actividad económica de la empresa.

2. RECOMENDACIONES DE EJECUCIÓN:

- a. Los equipos de redacción de protocolos o guías deberán acreditar experiencia y conocimiento en el ámbito de desarrollo correspondiente, deberán basarse en la mejor evidencia científica y técnica disponible y deberán incluir los puntos de vista de los grupos de interés afectados.
- b. Aquellas guías o protocolos que tengan como objeto el estudio de la persona deberán diseñarse dentro de los principios de bioética, Ley de Autonomía del Paciente, Ley de Protección de Datos, Ley de Igualdad y cualquier otra norma de protección de los derechos del trabajador y las personas.
- c. Toda guía o protocolo debería incluir los estándares mínimos para su aplicación en un contexto de calidad, así como su previsión de revisión.

3. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

- a. Número de protocolos de vigilancia sanitaria específica para TME actualizados.
- b. Elaboración de una Guía de Vigilancia Colectiva de la Salud por TME.
- c. Elaboración de Guías de retorno al puesto de trabajo tras el alta por TME.

OBJETIVO GENERAL 2: FORTALECER LA ACTIVIDAD PREVENTIVA Y CONSOLIDAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MATERIA DE TME

LÍNEA DE ACTUACIÓN 2.3: IMPULSAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD ORIENTADA A LA PREVENCIÓN DE LOS TME

ACTUACIONES: 20, 21

20. *Impulsar que, en el Plan General de Actividades Preventivas de las Mutuas, se incluyan actividades específicas orientadas a la promoción de hábitos de vida saludables relacionados con TME.*
21. *Consolidar una plataforma Web con información, documentación, en materia de buenas prácticas en el desempeño de tareas, promoción de la salud y gestión preventiva del riesgo de TME en actividades y sectores prioritarios.*

1. ÁMBITOS DE EJECUCIÓN:

En el marco de lo establecido en el artículo 82.3 del Real Decreto Legislativo 8 / 2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en relación con las actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social desarrollará las instrucciones que procedan para que en el Plan General de Actividades Preventivas de las Mutuas se programen actividades orientadas de forma específica a la promoción de hábitos saludables que incidan en la prevención de los TME.

Las actividades contempladas en los Planes Generales de Actividades Preventivas podrán tener un ámbito sectorial (en función de la pertenencia a sectores de riesgo), territorial o en función de los indicadores de IT propios de cada una de las Entidades Colaboradoras.

El INSST, las Administraciones competentes de las CC AA, otros Organismos Públicos e Interlocutores Sociales interesados en el Plan, deberían incorporar un sitio específico WEB, sobre el Plan Nacional de Prevención de TME, como activo online de dicho Plan.

2. RECOMENDACIONES DE EJECUCIÓN:

- a. Las actividades de Promoción de Salud contenidas en los Planes de Actuación de las Mutuas deberán estar alineadas con las iniciativas promovidas por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo: Iniciativa 5 (*Healthy Work in an Ageing Europe*), Iniciativa 7 (*Move Europe*) e Iniciativa 9 (*Work adapted for all*), u otras iniciativas o criterios aplicables a la prevención de TME.

- b. Las actividades de Promoción de la Salud deberán ejecutarse de forma adaptada a las necesidades y características de la empresa, y estarán dirigidas a la mejora de las condiciones del desempeño de las tareas de riesgo incluyendo componentes tanto biomecánicos como organizativos, así como a promover conductas saludables por parte de las personas, especialmente promoviendo la actividad física y una alimentación saludable.
- c. El sitio WEB destinado al Plan Nacional de Prevención de TME deberá ser visible y fácilmente accesible desde las páginas de inicio de cada una de las Instituciones u Organizaciones integradas en el Plan.
- d. El sitio WEB como activo online del Plan integrará tanto materiales de divulgación del Plan Nacional, como el acceso a la producción documental relacionada con buenas prácticas en el desempeño de tareas, promoción de la salud y gestión preventiva del riesgo de TME, elaborada por cada una de las Instituciones u Organizaciones integradas en el Plan. Facilitará también los enlaces a los sitios WEB del Plan del resto de Instituciones u Organizaciones.

3. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

- a. Número de empresas cubiertas por las actividades de Promoción de la Salud/
Número de empresas aseguradas con riesgo de TME.
- b. Número de trabajadores participantes en las actividades de Promoción de la Salud.
- c. Número de Instituciones u Organizaciones que han implantado un sitio WEB del Plan Nacional de Prevención de TME accesible desde su página de inicio.
- d. Número de accesos por año al sitio WEB del Plan Nacional de Prevención de TME.

