

LICENCIATURA EN SEGURIDAD, HIGIENE Y CONTROL

AMBIENTAL LABORAL

CICLO DE COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR

TÍTULO: “Riesgos laborales de los recolectores de residuos sólidos
urbanos municipalidad de Villaguay, Entre Ríos”

AUTOR: Dora Soledad Balbuena

DNI: 26.083.637

COHORTE: Marzo 2021

FECHA: 15 de febrero 2023

INDICE

RESUMEN.....	4
PALABRAS CLAVES	5
INTRODUCCIÓN	7
JUSTIFICACIÓN / RELEVANCIA.....	9
OBJETIVO GENERAL	11
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
MARCO TEÓRICO.....	12
ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	13
RESULTADOS ESTADÍSTICOS	17
Análisis del perfil del recolector de Villaguay_	16
Formación	17
Aclimatación	17
Hábitos	18
Antigüedad Laboral.....	18
Exámenes Médicos	18
Ropa de trabajo y vestuario laboral.....	19
Accidentes de trabajo durante el año 2022	20
Patologías sufridas al finalizar jornada laboral	21
EVALUACIÓN DE RIESGO	233
ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	27
ESTUDIO DE ERGONOMÍA	31
Introducción	23
Análisis	23
Material fotográfico.....	34
Medición de ergonomía	37
MEDICIÓN DE RUIDO EN EL AMBIENTE LABORAL.....	48
Objetivo.....	2350
Legislación aplicable	50
Protocolo para la medición del nivel del ruido en el ambiente laboral	51

Material fotográfico.....	54
EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO ..	58
Desarrollo de la encuesta.....	58
Análisis de los resultados.....	65
Factores psicosociales y consecuencias negativas	23
Recomendaciones.....	73
PROPUESTA DE PLAN DE MEJORAS SECTOR RECOLECCIÓN RSU	76
Objetivo general	72
Objetivos específicos.....	76
Equipo de Protección Personal	78
Programa de Capacitación	2380
Señalización Corralón N° 1	83
CONCLUSIONES	84
REFERENCIAS& BIBLIOGRAFÍA	87
ANEXOS	89

RESUMEN

En este trabajo de investigación se analizaron las actividades que realizan diariamente el personal de recolección de residuos sólidos urbanos de la municipalidad de Villaguay, Entre Ríos, desde el inicio de su recorrido en el corralón N°1, su lugar de trabajo, hasta la finalización del mismo en la planta de tratamiento RSU, cooperativa "La Esperanza". Logrando de esta manera hacer un primer análisis de las operaciones que realizan los recolectores y identificar los riesgos que diariamente están expuestos los mismos. Se pudo comprobar mediante la observación directa y encuestas, que los trabajadores de recolección 6 km, padecen consecuencias físicas propias de la profesión y además deben reunir una serie de características para correr aproximadamente 6 km por día muy exigentes, levantando y arrojando bultos al camión, el trabajo del recolector implica el contacto con residuos peligrosos que van desde desinfectantes, remedios vencidos, sangre, hasta materiales cortopunzantes como vidrios rotos, agujas, están expuestos a diferentes condiciones climáticas, al ruido y tránsito vehicular.

Identificado los riesgos potenciales de los recolectores de residuos sólidos urbanos de la municipalidad de Villaguay, se establecerán medidas para controlar los peligros identificados y prevenir enfermedades propias de la tarea.

PALABRAS CLAVE

recolección-residuos sólidos urbanos-evaluación de riesgos laborales-método ISTAS
21(CoPsoQ)

Recolección: El conjunto de acciones que comprende acopio y carga de los residuos en los vehículos recolectores. La recolección podrá ser:

- 1)- General: sin discriminar los distintos tipos de residuos.
- 2)- Diferenciada: discriminando por tipo de residuo en función de su tratamiento y valoración posterior.

Corresponde a las autoridades competentes determinar la metodología y frecuencia con que se hará la recolección conforme las características del ambientales y geográficas de su jurisdicción. Deben asimismo garantizar que los residuos domiciliarios sean recolectados y transportados a los sitios que se hayan habilitado a tal fin, tratando de prevenir y minimizar los impactos negativos sobre el ambiente y la calidad de vida de la población (Ley 25.916, *Gestión de residuos domiciliarios*, art 3).

Residuos sólidos urbanos (RSU): son aquellos elementos o sustancias generados y desechados producto de actividades realizadas en los núcleos urbanos y rurales, comprendiendo aquellos cuyo origen sea doméstico, comercial, institucional, asistencial e industrial no especial asimilable a los residuos domiciliarios (Ley 25.916, *Gestión de residuos domiciliarios*, art 2).

Evaluación de riesgos laborales: según: Lea- Artibai Ikastetxea (2009),”es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de

tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse” (p.15).

Método ISTAS21 (CoPsoQ): es un cuestionario individual, pero no evalúa al individuo sino la exposición a factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial a través de las respuestas de todo el colectivo empleado en la unidad objeto de evaluación (Instituto sindical de trabajo ambiente y salud, *manual para la evaluación de riesgos*

Psicosociales en el trabajo, 2002, p. 11)

INTRODUCCIÓN

El tema desarrollado para el presente trabajo, los riesgos laborales de recolectores de residuos sólidos urbanos de la municipalidad de Villaguay, se focalizó en los diversos tipos de riesgos tanto como físicos, químicos y biológicos, esfuerzos excesivos, accidentes laborales o por automotores para poder identificar los principales problemas y riesgos para la salud de los recolectores.

Para ello se efectuó un seguimiento en situ de las actividades que realizan en el trabajo cuando recolectan residuos en la vía pública y de manera participativa, de forma anónima se realizó una encuesta donde se focalizaron diferentes temas como el perfil del recolector, formación, antigüedad, entrega de elementos de protección personal, exámenes médicos realizados, accidentes durante la jornada laboral, patologías sufridas al finalizar el trabajo para poder analizar más de cerca la situación de los recolectores del municipio. Seguido para identificar y analizar los distintos riesgos del puesto se efectuó la evaluación de riesgos. Contando además con otras mediciones de estudio campo, como lo son ruido, ergonomía, encuestas para recopilar datos referentes a nivel de estudio y área de trabajo, y cuestionario de riesgos psicosociales en el trabajo, Versión corta para empresas de menos de 25 trabajadores y trabajadoras (COPSOQ). Para luego proponer medidas correctoras con el fin de prevenir o eliminar por completo el riesgo detectado en la evaluación.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), “la recolección de residuos sólidos urbanos mediante camiones, es considerado como uno de los trabajos más peligrosos para el ser humano”. Nota Técnica Miguel Angel Risetto et al., (10 junio

2010).[págweb].<https://www.fra.utn.edu.ar/upload/e890e302bc230e5996ee080060633ffc.pdf>

Es por ello que la siguiente investigación proporcionará un informe detallado promoviendo un entorno de trabajo más saludable y proponiendo medidas preventivas para proteger la vida y salud de los recolectores de la municipalidad de Villaguay.

JUSTIFICACIÓN / RELEVANCIA

En la presente investigación se establece de manera general los riesgos en los que están expuestos los recolectores de RSU, de la municipalidad de Villaguay, Entre Ríos, donde se puede comprobar mediante las encuestas realizadas que padecen con frecuencia heridas, cortes con elementos corto punzantes por no contar con los recaudos necesarios por parte de los vecinos, accidentes viales, trastornos musculo esquelético por sobre esfuerzo y cargas excesivas. Como así también el contacto estrecho con desechos presenta otro riesgo a los que están expuestos en su tarea diaria los recolectores.

Según estudio Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria Centro Regional Entre Ríos EEA Paraná, “Villaguay es un municipio ubicado en el centro de la provincia, a unos 105 km al suroeste de la ciudad de Concordia y a unos 140 km al este de la ciudad de Paraná. Según el último censo 2010 hay 49.445.000 de habitantes y con el incremento de estudiantes que vienen de otros lugares sube aún más”. (2010)

En tanto Gloria Pausich Jorge Gvozdenovich Pioto Claudio, Red de Información Agropecuaria Nacional, destacan que: “la generación de residuos por habitante: 0,80 kg/hab.día residuos recolectores: 35tn/día”. (CEAMSE. Dic. 2013)



La encargada de gestionar la recolección de residuos sólidos urbanos generados por la comunidad, es la municipalidad de Villaguay, siendo el responsable de área la secretaría de medio ambiente de la misma.

Con un total de 15 recolectores cuyas edades oscilan entre los 20 y 33 años aproximadamente y 4 choferes que trabajan en dos turnos uno por la mañana, de 6:00 a 9:00 am y a la tarde de 14:00 a 17:00 horas, recorren los 41 barrios urbanos de la ciudad de Villaguay. Se destaca además que todos los trabajadores de esta área, corresponden al personal de planta transitoria o personal contratado por tiempo determinado.

La selección del tema se realizó debido que a pesar de que se puso en marcha distintas modalidades de concientización de separación domiciliar de RSU, aún hoy en nuestra ciudad no se separa responsablemente los residuos ni se los identifican desde sus hogares, lo que genera que más de un trabajador del área de recolección sufra cortes y heridas que conlleva a una asistencia médica.

Esta investigación contribuirá para identificar los riesgos de los recolectores, causas, prevenir accidentes y enfermedades profesionales, logrando de esta manera adoptar mejoras y una condición más adecuada para el trabajo de los recolectores.

OBJETIVO GENERAL

- Evaluar los riesgos presentes en el trabajo de la recolección de residuos domiciliarios de los trabajadores de la municipalidad de Villaguay.
- Proponer medidas preventivas a los trabajadores de recolección de residuos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los riesgos presentes de los recolectores de residuos de la municipalidad de Villaguay
- Proponer medidas de seguridad, salud, ergonomía e higiene, para mitigar los factores de riesgos existentes en el área de recolección de residuos.
- Determinar los elementos de protección personal (E.P.P) que deben utilizar.
- Confeccionar un programa de capacitación específico para las tareas y los riesgos que realizan los recolectores de residuos.

MARCO TEÓRICO

En la siguiente tesis, riesgos laborales de recolectores de residuos sólidos urbanos de la municipalidad de Villaguay, se tomó como referencia a:

➤ Ley N° 19.587/1972 de Higiene y Seguridad en el trabajo

Decreto reglamentario N°351/1979 y 1.338/ 1996, de condiciones de Higiene y Seguridad en el trabajo

➤ Resolución295/2.005, ergonomía y levantamiento de carga, exposición a sustancia, a radiaciones y acústica

➤ Resolución 85/2.021protocolo medición del nivel de ruidos en el ambiente laboral.

➤ Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) para su uso en el estado español Versión 2, 2014, versión corta para empresas de menos de 25 trabajadores y trabajadoras.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

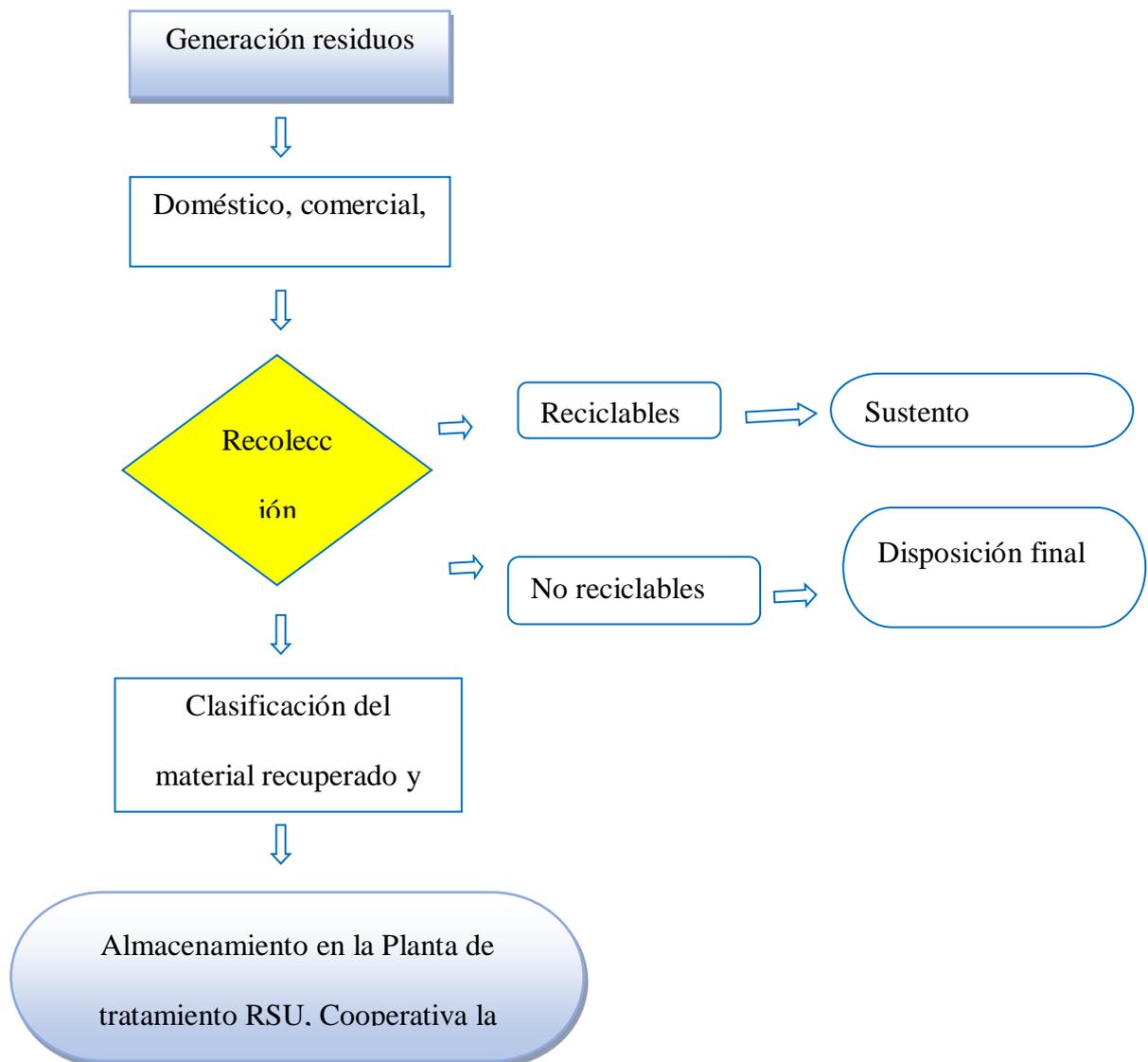
Para el desarrollo de la tesis se empleó una investigación mixta y se recurrió a una metodología participativa con visitas al lugar de trabajo para lograr desde el comienzo una participación más activa con los trabajadores del área de recolección de RSU. Se emplearon estadística a través de encuestas (método cuantitativo), para recolectar información y a través de la observación (cualitativa) para comprender la realidad del trabajador de una manera más analítica fortaleciendo la tesis.

Cuenta con las siguientes herramientas:

- Observación in situ de los recolectores de basura municipalidad de Villaguay (de manera sistemática y responsable) para observar metodología de trabajo, realizar medición de ergonomía, exposición al ruido, vibraciones, estrés térmico.
- Cuestionarios de manera informal al trabajador de recolección de basura.
- Test y medición de riesgos psicosociales en el trabajo.
- Informes de otros trabajos de investigación similares.(tesis, monografías, revistas, libros ,etc.)

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA TAREA RECOLECTOR DE RSU

Los recolectores de RSU, en la municipalidad de Villaguay, son los encargados de retirar la basura de 41 barrios urbanos de la ciudad, tanto doméstica, comercial como la industrial de la vereda para luego trasladarla a la planta de tratamiento RSU, cooperativa “ La Esperanza “municipalidad de Villaguay. Trabajan en equipo de a dos, trasladándose a pie junto al camión en su carga posterior, sobre el estribo del camión recolector.



Ft elaboración propia: Balbuena Dora Soledad

Mapa de ruta de recorrido de los recolectores de la Municipalidad de Villaguay



Figura N° 1



Figura N° 2



Figura N° 3



Figura N° 4

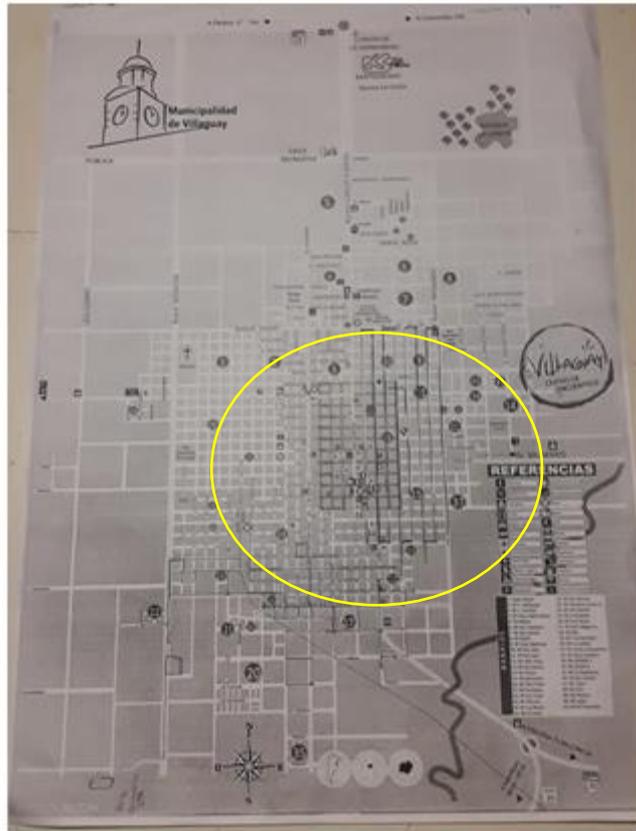


Figura N° 5

Nota. El gráfico representa el mapa de ruta de los diferentes recorridos de los recolectores

RESULTADOS ESTADÍSTICOS

Para la siguiente encuesta se analizaron a 11 trabajadores de los 15 recolectores, de la municipalidad de Villaguay de forma anónima, con el fin de conocer al trabajador sin que pudieran sentirse abatidos por una entrevista. Por el cual se solicitó previa autorización a la autoridad encargada del área de medio ambiente del municipio, Lic. Silva Luciana para poder realizar la siguiente investigación.

ANÁLISIS DEL PERFIL DEL RECOLECTOR

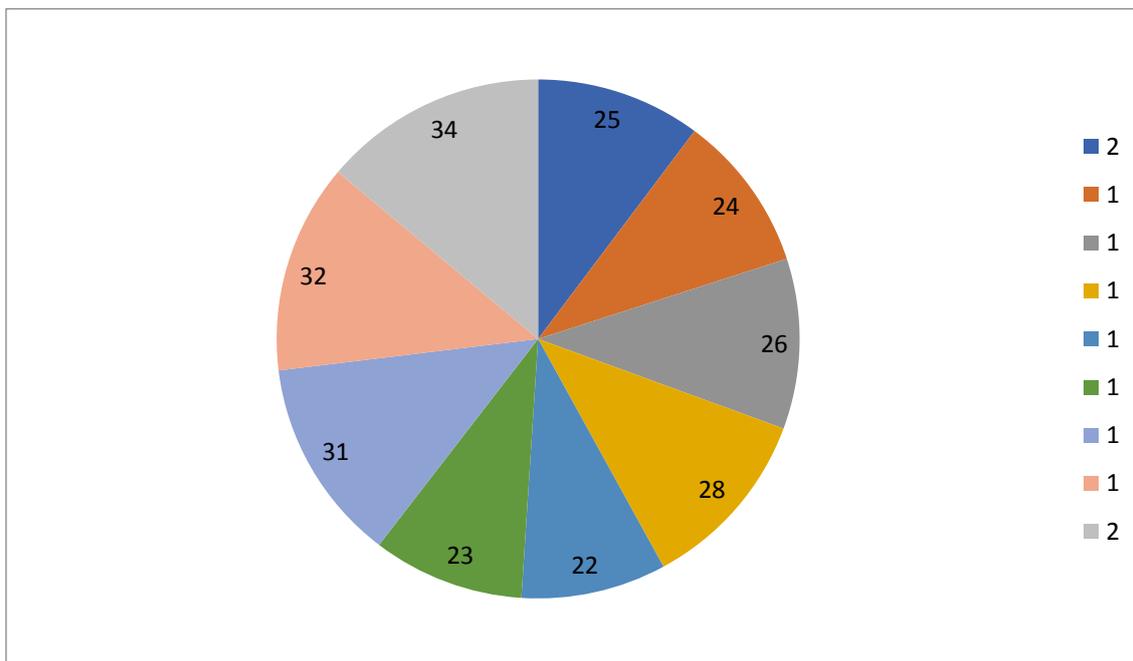
La edad promedio de los trabajadores del sector de recolección en Villaguay, oscila entre los 22 a 35 años. Siendo superior el porcentaje con un 60% los trabajadores entre 22 a 25 años y un 40 % mayor de 30 años, según encuesta realizada en la comuna a 11 trabajadores. Otra condición relevante es contar con un buen estado de aptitud física para recorrer 6 km en 3 horas.

Un 80 % manifestó ser soltero, un 10 % está casado y un 10% en concubinato.

Trabajan entre 6 a 7 horas diarias de lunes a viernes, repartidas de 6:00 a 9:00 horas y de 14:00 a 15 horas, y los sábados media jornada.

Figura N° 6

Edad de los Recolectores de Villaguay



Nota. El gráfico representa la edad promedio de los recolectores de residuos sólidos urbanos de la Municipalidad de Villaguay. Fte, de elaboración propia

FORMACIÓN

En tanto su nivel escolar a pesar de que ninguno finalizó la secundaria, algunos trabajadores están estudiando el secundario para finalizar sus estudios.

Implementación de vacunación

Con respecto a que si los recolectores, poseen vacunas hay muchas discrepancias ya que la gran mayoría contestaron que tienen antitetánica y antigripal y otro grupo marco el calendario completo de las vacunas en las preguntas, que poseen antitetánica, hepatitis A y B, rabia, antigripal y un menor número de trabajadores, que no cuenta con ninguna vacuna. Y al momento solo un 25% de los trabajadores le han realizado pruebas de hepatitis B y HIV.

ACLIMATACIÓN

El 80% de los trabajadores contestaron que no realizan ejercicios de precalentamiento y estiramientos antes del comienzo de la jornada laboral y al finalizar y solo un 20 % que si lo realizan.

HÁBITOS

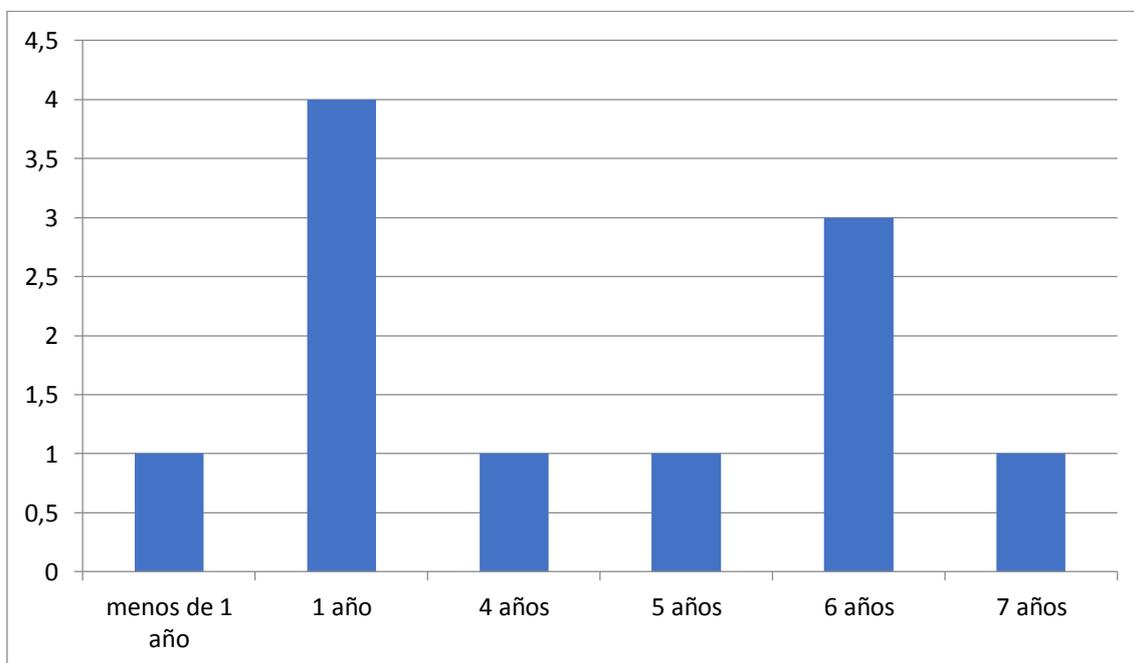
Un 60 % de los trabajadores tienen el hábito de fumar y el 40 % respondió que no fuma.

ANTIGÜEDAD LABORAL

Tienen al menos 1 año de antigüedad en la municipalidad un 40% de los trabajadores pero ninguno cuenta con un contrato laboral.

Figura N° 6

Antigüedad laboral de los recolectores



EXÁMENES MÉDICOS

Más de un 80% de los recolectores, contesto que nunca le realizaron exámenes médicos para comprobar su estado de salud.

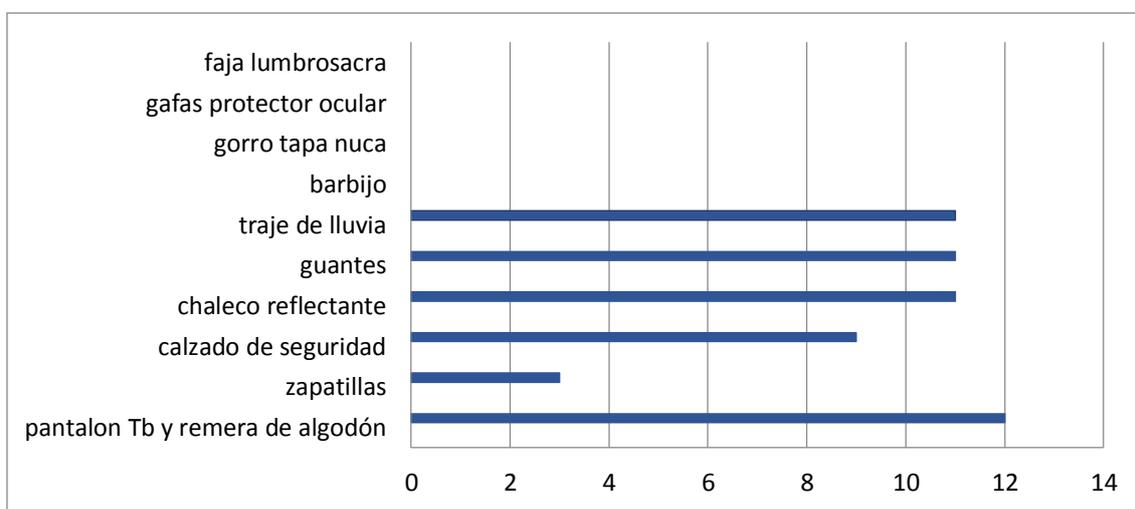
ROPA DE TRABAJO Y VESTUARIO LABORAL

El equipo de protección personal (EPP) como se destaca en el gráfico N°3, la mayor parte de los recolectores poseen EPP básico, no tienen en cuenta la seguridad y protección ocular, tampoco el gorro tapa nuca que protegen de la luz directa del sol días de verano, en la nuca, orejas y algunas partes de la cara, como así también la falta de protección lumbar considerada de importancia para reducir posibles lesiones en el músculo esquelético y de los 10 trabajadores solo 3 cuentan con calzado de seguridad según la encuesta.

No tienen lugares asignados para guardar la ropa de trabajo, ni lavados y duchas con agua caliente y fría (ya vienen desde la casa con la ropa de trabajo y se bañan cuando llegan a la misma).

Figura N° 7

Equipo de protección personal utilizado por los recolectores

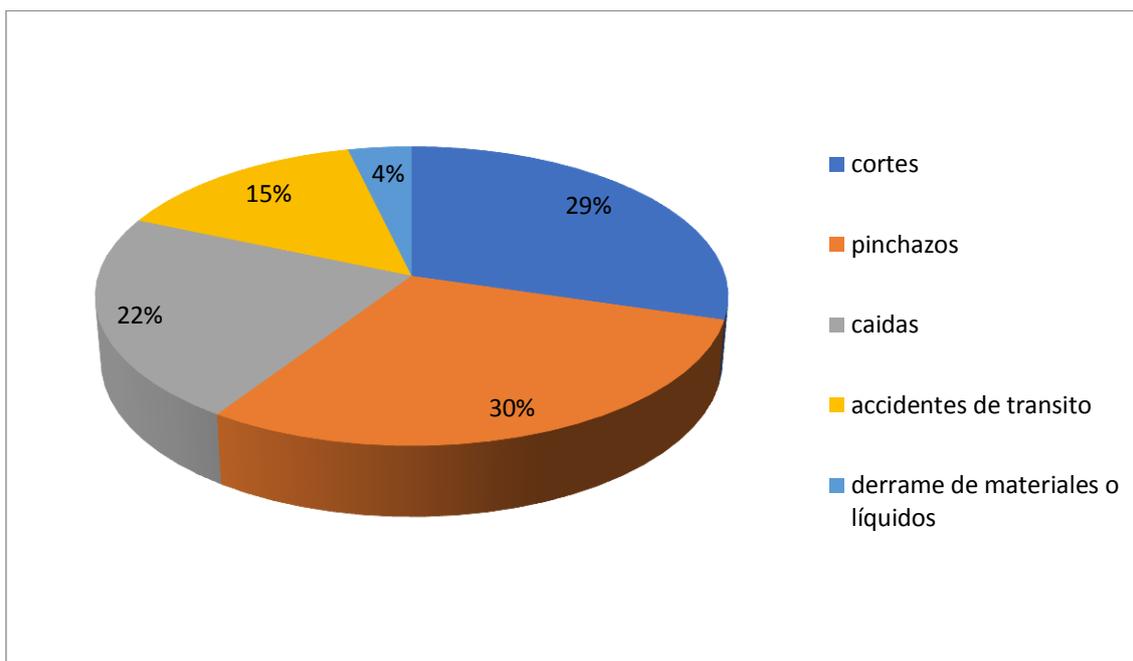


ACCIDENTES DE TRABAJO DURANTE EL AÑO 2022

Durante el trabajo de recolección en Villaguay, se destaca el mayor porcentaje de accidentes a la recolección de objetos filosos (vidrios, agujas, clavos, etc.) ya que más de un 59% de los trabajadores han sufrido cortes y pinchazos, seguidos por un 22% de caídas de un mismo nivel o del camión, frente a un 15 % que han sufrido accidentes leves de tránsito por vehículos o motos y solo un 4% manifestaron que han tenido contacto con materiales o líquidos en descomposición pudiendo ocasionar infecciones en caso de contar con alguna herida.

Figura N° 8

Accidentes de trabajo durante el año 2022 más frecuentados

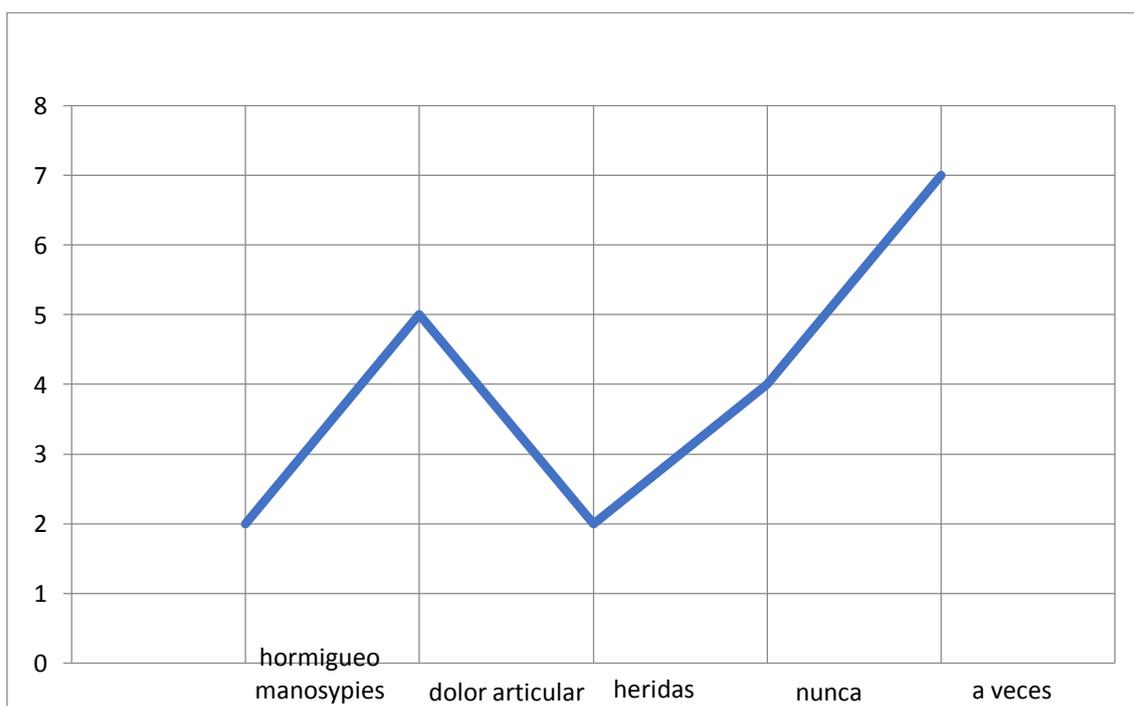


PATOLOGÍAS SUFRIDAS AL FINALIZAR JORNADA LABORAL

Luego de la jornada laboral más de un 90%, señaló que a menudo al finalizar su jornada laboral, tienen molestias de fatiga, debido a la exigencia y no contar con calzados cómodos para la tarea, otro 56% de los recolectores sufren riesgos físicos, como dolores musculares, un 22% hormigueos en pies y manos y otro 22% han tenido heridas, además manifestaron un 20% de los trabajadores que han tenido zumbidos en el oído o ruidos en la cabeza.

Figura N° 9

Patologías más sufridas luego de la jornada laboral de los recolectores RSU



EVALUACIÓN DE RIESGO

La ley de Prevención de Riesgos Laborales encomienda a los empresarios las siguientes obligaciones:

- Planificar la actividad preventiva a partir de una evaluación de riesgos
- Evaluar los riesgos a la hora de elegir los:

Equipo de protección personal

Sustancias o preparados químicos

Condiciones de protección contra incendios

- Evaluar los riesgos a la hora de acondicionamiento de los lugares de trabajo.

La evaluación de riesgos laborales, es un proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada y, en tal caso el tipo de medidas que deben adoptarse. (Lea-Artibai kastetxea, 2009 p.3).

A continuación, a partir de la información obtenida en el lugar de trabajo de los recolectores de la municipalidad de Villaguay, se detallan los principales peligros existentes en el sector de recolección.

Tabla 1*Evaluación del riesgo: recolector de RSU*

PROCESO	PELIGRO	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	NIVEL DEL RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL
R E C O R D A D O R	Caída de persona de distinto y mismo nivel	4	4	16	Mantener los estribos del camión limpios, llevar calzado antideslizante
	Caídas de objetos	6	2	8	No almacenar bolsas una encima de la otra y no lanzar los residuos al contenedor.
	Cortes y pinchazos con objetos filosos/penetración	6	2	12	Uso obligatorio de guante anti/corte
	Sobrecarga de posturas	6	2	12	Técnica de levantamiento manual de cargas
	Contacto con sustancias o líquidos en los ojos y boca	4	2	8	Uso de ropa de trabajo y de protección visual y barbijo
	vibraciones	4	2	8	Medición de vibraciones y vigilancia
	Exposición al ruido	4	2	8	Medición del ruido Res 85/2012 y vigilancia
	Exposición a temperaturas elevadas	6	2	12	En verano, uso de ropa gorro, crema de protección UV y a disposición de

					agua potable. En invierno, ropa de abrigo y traje de agua para días de lluvia.
	Agresiones de los perros	4	2	8	Estar atento y calmo y campañas a la comunidad para la tenencia responsable de animales
	Atropello o golpes por vehículo	4	6	20	Uso ropa con colores visibles y uso de chaleco reflectante por la noche, capacitación a los recolectores de señales estándares de tránsito y seguridad

Probabilidad			Gravedad		
			Evaluación	Lesiones Personales	Daños Materiales
Muy Alta	10	Se espera que ocurra una vez al mes	Catastrófico	10	Muertes múltiples Pérdida mayor a U\$S 300.000. Daño extensivo. Paro Total. Pérdida importante de planta.
Alta	8	Hay antecedentes cercanos. Es muy probable que ocurra. La exposición al peligro es evidente. Se espera que ocurra al menos una vez al año.	Muy grave	8	Una sola muerte o incapacidad permanente Daño mayor. Paro parcial de la planta. Pérdida entre U\$S 15.000 y U\$S 300.000
Media	6	Se sabe que ocurre ocasionalmente. La frecuencia de exposición al peligro es baja. Se espera que ocurra al menos una vez en cinco años	Grave	6	Lesión grave, incapacidad temporal cantidad de días perdidos mayor a 10 días. Daño localizado. Paro parcial de la planta. Pérdida entre U\$S 3000 y U\$S 15.000
Baja	4	Se trata de una situación muy poco probable. Se tiene idea que alguna vez ocurrió, pero son muy remotos los antecedentes. Es muy poco frecuente la exposición al peligro. De ocurrir sería muy extraño Se espera que ocurra al menos una vez en diez años	Moderada	4	Lesión menor, incapacidad temporal, cantidad de días perdidos menor a 10 días. Daño menor. Se reemplazan partes. Pérdida entre U\$S 300 y U\$S 3000
Muy Baja	2	Se trata de una situación que nunca ocurrió y que de ocurrir causaría sorpresa o incredulidad. Se espera que ocurra con una frecuencia mayor a diez años	Leve	2	Lesión superficial. Caso de primeros auxilios. Sin pérdidas de días Daño leve a los equipos. Costo mínimo, inferior a U\$S 300

		Gravedad				
		Leve 2	Moderada 4	Grave 6	Muy Grave 8	Catastrófico 10
Probabilidad	Muy Baja 2	4	8	12	16	20
	Baja 4	8	16	24	32	40
	Media 6	12	24	36	48	60
	Alta 8	16	32	48	64	80
	Muy Alta 10	20	40	60	80	100

Nivel de Riesgo	Acción y Cronograma
4 – 8	Riesgo Trivial: No se requiere ninguna acción y no es necesario guardar registros documentados.
9 – 16	Riesgo tolerable: No hacen falta controles adicionales. Puede prestarse mayor consideración a una mejor costo/beneficio, o mejora que no imponga una carga de costos adicionales. Se requiere monitoreo para asegurar que se mantengan los controles establecidos.
17 – 36	Riesgo moderado: Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un período determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias catastróficas, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
37 – 80	Riesgo Significativo: Se deben aplicar medidas inmediatas para la reducción del riesgo. No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, deben tomarse medidas temporales inmediatas para continuar con el mismo hasta tanto se adopten las medidas definitivas.
>80	Riesgo Intolerable: No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, el trabajo tiene que permanecer prohibido.

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

ATS o AHJ (Job Hazard Anaysis, en sus siglas en inglés) es el estudio y documentación minucioso de cada paso de un trabajo, identificando peligros existentes o potenciales del trabajo y la determinación de la mejor manera de realizar el trabajo para poder reducir o eliminar estos peligros. Zuleyba Yesenia Luna Cervantes. (2017 nov. 2020). Análisis de trabajo seguro, [obtenido de página web]. https://www.seguridad-laboral.es/sl-latam/mexico/analisis-seguro-de-trabajo-ast_20201117.html)

Se realizó el estudio de ATS de los recolectores de RSU, en su tarea diaria, para poder identificar los peligros que tienen y que están expuestos al realizar su trabajo, dando lugar como se especifica en el cuadro N° 2, las medidas de control para disminuir o eliminar el riesgo o sufrir algún tipo de accidente laboral.

Tabla 2
Análisis de trabajo Seguro (ATS)

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)			
PUESTO: recolector de residuos sólidos urbanos (RSU)			
ACTIVIDAD: recolección			
PUESTO	ACTIVIDAD	RIESGOS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS PREVENTIVAS
R E C O R D A D O R	1) Subir a los estribos del camión recolector para iniciar la recolección de RSU.	-caída de distinto nivel -golpe -lesión -exposición al ruido -vibraciones	-Antes de iniciar la tarea comprobar que los estribos del camión recolector estén limpios -sujetarse firmemente de la agarradera laterales al subir - No saltar del camión esperar a que el vehículo se detenga para bajar -Contar con el EPP para la tarea específica: -ropa de trabajo con colores visibles y con bandas reflectabas para el trabajo nocturno - traje de lluvia reflectivo - guantes anticorte - faja lumbrosacra -calzado de seguridad con suela antideslizante -protector respiratorio y auditivo -anteojos de seguridad -gorro tapa nuca
	2) Desplazamiento a pie por las calles	-caída distinto nivel -caída del mismo nivel -golpe -lesión	-visualizar los laterales antes de cruzar la calle con las bolsas de residuos. -no perder el contacto visual con el chofer -caminar con precaución en avenidas y

		<ul style="list-style-type: none"> - atropellamiento - mordedura animales -exposición a temperaturas elevadas -muerte 	<p>calles.</p> <ul style="list-style-type: none"> -tener precaución con los animales domésticos que estén cerca de las bolsas de residuos -Uso de protector solar UV antes de iniciar el recorrido en verano y gorra tapa nuca.
	3) Levantar bolsas de RSU	<ul style="list-style-type: none"> -caída del mismo nivel -caída de objeto por manipulación -posturas inadecuadas -sobreesfuerzos -contacto con sustancias -lesiones -cortes y pinchazos -mordedura de animales -exposición a temperaturas elevadas 	<ul style="list-style-type: none"> -levantar con ayuda del compañero las bolsas que son pesadas -Adoptar una posición correcta , manteniendo la columna erguida durante el levantamiento de residuos. -levantar solo residuos domésticos -utilizar guantes anticortes
	4) Lanzar los residuos en el contenedor del camión	<ul style="list-style-type: none"> -caída del mismo nivel - sobreesfuerzos -contacto con sustancias -golpe -lesión 	<ul style="list-style-type: none"> -depositar los residuos en el contenedor sin lanzarlos. -alejarse al momento de compactado
	5) Dirigir el camión mientras retrocede o avanza, etc	<ul style="list-style-type: none"> -caída del mismo nivel -golpe -lesión -atropellamiento -muerte 	<ul style="list-style-type: none"> - las señales de retroceso deben estar dirigidas por un solo ayudante. -no subirse al camión mientras retrocede -no arrojar bolsas con residuos mientras retrocede -colocarse en un lugar visible para el chofer
	6) Accionar el pulsador	<ul style="list-style-type: none"> -contacto con sustancias 	<ul style="list-style-type: none"> -alejarse del camión recolector y colocarse

	para que el chofer accione la tolva de empuje para compactar		en un lugar seguro y visible para el chofer -no arrojar bolsas con residuos mientras se compacta -utilizar equipo de protección personal para protegerse de salpicaduras de los residuos
	7) Subir a los estribos del camión recolector para seguir avanzando con la recolección	caída de distinto nivel -golpe -lesión -exposición al ruido -vibraciones	-esperar que el vehículo se detenga para subirse al estribo - realizar medición de ruidos y utilizar equipo de protección auditivo recomendado según exposición.
	8) Guiar al camión para descargar RSU	-caída del mismo nivel -golpe -lesión -aplastamiento -atropellamiento -muerte	-ubicarse a una distancia prudente y visible al chofer del camión -tener precaución a los desniveles del piso -contar con dispositivo de aviso marcha atrás
	9) subir a la cabina del camión para ser trasladado al corralón N° 1.	- caídas distinto nivel -golpe -lesión -vibraciones	- esperar que el vehículo se detenga para subir al camión -utilizar los tres puntos de apoyo y barreras para subir la escalera -usar el cinturón de seguridad

Nota. Fuente de elaboración propia a partir del modelo análisis de trabajo seguro (ATS)

ESTUDIO DE ERGONOMÍA

INTRODUCCIÓN

La ergonomía es el análisis de las condiciones de trabajo que conciernen al espacio físico del trabajo, ambiente térmico, ruidos, iluminación, vibraciones, posturas de trabajo, desgaste energético, fatiga nerviosa, carga de trabajo y todo aquello que pueden poner en peligro la salud del trabajador y su equilibrio psicológico y nervioso (Guélaud et al., 1975).

El objetivo de la ergonomía es garantizar que el entorno de trabajo esté en armonía con las actividades que realiza el trabajador, Wolfgang Luring y Joachim Vedder, *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo* (cap. 24, p.4)

ANÁLISIS

Se realizó un seguimiento durante la jornada laboral de los recolectores “in situ” para su posterior análisis, donde se pudo identificar los siguientes tipos de riesgos ergonómicos de los recolectores de la municipalidad de Villaguay:

- POSTURA FORZADA
- MOVIMIENTOS REPETITIVOS
- MANIPULACIÓN DE CARGA
- VIBRACIONES

Más de un 90 % de los recolectores manifestaron en la encuesta, que luego de finalizar el trabajo sufren molestias de fatiga y un 56% sufren de dolores musculares, debido a formas inadecuadas de realizar el trabajo como se puede ver en el material

fotográfico a continuación, que pueden llegar a generar con el tiempo lesiones en la espalda, en los segmentos lumbares de la columna vertebral y sus músculos y ligamentos sino se forman y entrenan con técnicas seguras para la manipulación de cargas específicas para prevenirlas.

A continuación se realizó el estudio de ergonomía para identificar los factores de riesgos en la tarea diaria de los recolectores y proponer medidas correctivas y preventivas.

Material fotográfico de los recolectores de Villaguay en su tarea diaria



Figura 10



Figura 11

Nota. Como podemos ver en las figuras 10 y 11, el recolector levanta bolsas de residuos desde el suelo adoptando una postura incorrecta. Imagen de elaboración propia, Dora Soledad Balbuena (2022)

Figura 12

Recolección desde los canastos domiciliarios



Nota. Se puede ver que las cargas desde los canastos de las casas son por encima de los hombros del recolector. Imagen de elaboración propia, Dora Soledad Balbuena (2022)

Figura 13

Manipulación de bolsas de residuos y cajas



Nota. El gráfico representa posturas inadecuadas del sistema de agarre en la caja y exceso de carga.
Imagen de elaboración propia, Dora Soledad Balbuena (2022)

Figura14

Traslado del recolector en el camión



Nota. Se puede ver en la figura 14 modos de traslado del recolector en el estribo del camión, amortiguando vibraciones y desniveles de la calle. . Imagen de elaboración propia, Dora Soledad Balbuena (2022)

MEDICIÓN DE ERGONOMÍA

Medición según protocolo de ergonomía - resolución 886/2015

ANEXO I - Planilla 1: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS		
Razón Social: <i>Municipalidad de Villaguay</i>	C.U.I.T.: <i>30999018757</i>	CIU:
Dirección del establecimiento: <i>San Martín 250</i>	Provincia: <i>Entre Ríos</i>	
Área y Sector en estudio: <i>Recolector de RSU</i>	N° de trabajadores: <i>VER NOMINA</i>	
Puesto de trabajo: <i>recolección</i>		
Procedimiento de trabajo escrito: <i>SI / NO</i>	Capacitación: <i>SI / NO</i>	
Nombre del trabajador/es: <i>SE ADJUNTA NÓMINA DEL PERSONAL DETRÁS</i>		
Manifestación temprana: <i>SI / NO</i>	Ubicación del síntoma:	

PASO 1: Identificar para el puesto de trabajo, las tareas y los factores de riesgo que se presentan de forma habitual en cada una de ellas.

	Factor de riesgo de la jornada habitual de trabajo	Tareas habituales del Puesto de Trabajo			Tiempo total de exposición al Factor de Riesgo	Nivel de Riesgo		
		Levantar bolsas RSU	Traslado de carga	Subir y bajar de los estribos del camión		tarea 1	tarea 2	tarea 3
A	Levantamiento y descenso	X		X	70 %	2		2
B	Empuje / arrastre	X			30 %	1		
C	Transporte		X		70 %	2		
D	Bipedestación			X	80 %			2
E	Movimientos repetitivos	X		X	50 %	2		2
F	Postura forzada	X			50 %	2		
G	Vibraciones							
H	Confort térmico	X	X	X	100 %	2	2	2
I	Estrés de contacto							

Si alguno de los factores de riesgo se encuentra presente, continuar con la Evaluación Inicial de Factores de Riesgo que se identificaron, completando la

Planilla 2.

ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Área y Sector en estudio: recolector de RSU

Puesto de trabajo: recolección

Tarea N°: 1, 2

2.A: LEVANTAMIENTO Y/O DESCENSO MANUAL DE CARGA SIN TRANSPORTE

PASO1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Levantar y/o bajar manualmente cargas de peso superior a 2 Kg. y hasta 25 Kg.	X	
2	Realizar diariamente y en forma cíclica operaciones de levantamiento / descenso con una frecuencia ≥ 1 por hora o ≤ 360 por hora (si se realiza de forma esporádica, consignar NO)	X	
3	Levantar y/o bajar manualmente cargas de peso superior a 25 Kg		X

Si todas las respuestas son **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si alguna de las respuestas 1 a 3 es **SI**, continuar con el paso 2.

Si la respuesta 3 es **SI** se considera que el riesgo de la tarea es No tolerable, debiendo solicitarse mejoras en tiempo prudencial.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	El trabajador levanta, sostiene y deposita la carga sobrepasando con sus manos 30 cm. sobre la altura del hombro	X	
2	El trabajador levanta, sostiene y deposita la carga sobrepasando con sus manos una distancia horizontal mayor de 80 cm. desde el punto medio entre los tobillos.	X	
3	Entre la toma y el depósito de la carga, el trabajador gira o inclina la cintura más de 30° a uno u otro lado (o a ambos) considerados desde el plano sagital.	X	
4	Las cargas poseen formas irregulares, son difíciles de asir, se deforman o hay movimiento en su interior .	X	
5	El trabajador levanta, sostiene y deposita la carga con un solo brazo	X	
6	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		X

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

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

ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Área y Sector en estudio: recolector de RSU

Puesto de trabajo: recolección

Tarea N°:

2.B: EMPUJE Y ARRASTRE MANUAL DE CARGA

PASO 1: Identificar si en puesto de trabajo:

N°	DESCRIPCIÓN	SI
1	Se realizan diariamente tareas cíclicas, con una frecuencia ≥ 1 movimiento por jornada (si son esporádicas, consignar NO).	
2	El trabajador se desplaza empujando y/o arrastrando manualmente un objeto recorriendo una distancia mayor a los 60 metros	
3	En el puesto de trabajo se empujan o arrastran cíclicamente objetos (bolsones, cajas, muebles, máquinas, etc.) cuyo esfuerzo medido con dinamómetro supera los 34 kgf.	

Si todas las respuestas son **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si alguna de las respuestas 1 a 3 es **SI**, continuar con el paso 2.

Si la respuesta 3 es **SI** debe considerarse que el riesgo de la tarea es No tolerable, debiendo solicitarse mejoras en tiempo prudencial.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo.

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

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

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

ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Área y Sector en estudio: recolector de RSU

Puesto de trabajo:
recolección

Tarea N°: 1 Y
2

2.C: TRANSPORTE MANUAL DE CARGAS

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

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Transportar manualmente cargas de peso superior a 2 Kg y hasta 25 Kg	X	
2	El trabajador se desplaza sosteniendo manualmente la carga recorriendo una distancia mayor a 1 metro	X	
3	Realizarla diariamente en forma cíclica (si es esporádica, consignar NO)	X	
4	Se transporta manualmente cargas a una distancia superior a 20 metros		X
5	Se transporta manualmente cargas de peso superior a 25 Kg		X

Si todas las respuestas son **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si alguna de las respuestas 1 a 5 es **SI**, continuar con el paso 2.

Si la respuesta 5 es **SI** debe considerarse que el riesgo de la tarea es No tolerable, debiendo solicitarse mejoras en tiempo prudencial.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	En condiciones habituales de levantamiento el trabajador transporta la carga entre 1 y 10 metros con una masa acumulada (el producto de la masa por la frecuencia) mayor que 10.000 Kg durante la jornada habitual	X	
2	En condiciones habituales de levantamiento el trabajador transporta la carga entre 10 y 20 metros con una masa acumulada (el producto de la masa por la frecuencia) mayor que 6.000 Kg durante la jornada habitual		X
3	Las cargas poseen formas irregulares, son difíciles de asir, se deforman o hay movimiento en su interior.	X	
4	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		X

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

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

ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Área y Sector en estudio: recolector RSU

Puesto de trabajo
recolección :

Tarea N°:2

2.D: BIPEDESTACIÓN

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

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	El puesto de trabajo se desarrolla en posición de pie, sin posibilidad de sentarse, durante 2 horas seguidas o más.	X	

Si la respuesta es **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si la respuesta es **SÍ** continuar con paso 2

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	En el puesto se realizan tareas donde se permanece de pie durante 3 horas seguidas o más, sin posibilidades de sentarse con escasa deambulaci3n (caminando no m3s de 100 metros/hora).	X	
2	En el puesto se realizan tareas donde se permanece de pie durante 2 horas seguidas o m3s, sin posibilidades de sentarse ni desplazarse o con escasa deambulaci3n, levantando y/o transportando cargas > 2 Kg.	X	
3	Trabajos efectuados con bipedestaci3n prolongada en ambientes donde la temperatura y la humedad del aire sobrepasan los l3mites legalmente admisibles y que demandan actividad f3sica.	X	
4	El trabajador presenta alguna manifestaci3n temprana de las enfermedades mencionadas en el Art3culo 1° de la presente Resoluci3n.		X

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

Si alguna respuesta es **SI**, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluaci3n de Riesgos.

ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Área y Sector en estudio: Recolector de RSU

Puesto de trabajo: recolección

Tarea N°: 1,2,3

2.E: MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES

PASO 1: Identificar si el puesto de trabajo implica:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Realizar diariamente, una o más tareas donde se utilizan las extremidades superiores, durante 4 o más horas en la jornada habitual de trabajo en forma cíclica (en forma continuada o alternada).	X	

Si la respuesta es **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si la respuesta es **SI**, continuar con el paso 2.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo.

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

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

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

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

Escala de Borg	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de esfuerzo 0 • Esfuerzo muy bajo, apenas perceptible 0,5 • Esfuerzo muy débil 1 • Esfuerzo débil, / ligero 2 • Esfuerzo moderado / regular 3 • Esfuerzo algo fuerte 4 • Esfuerzo fuerte 5 y 6 • Esfuerzo muy fuerte 7, 8 y 9 • Esfuerzo extremadamente fuerte 10 <p>(máximo que una persona puede aguantar)</p>
-----------------------	---

ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS	
Área y Sector en estudio: recolector RSU	
Puesto de trabajo: recolección	Tarea N°: 1

2.F: POSTURAS FORZADAS

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

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Adoptar posturas forzadas en forma habitual durante la jornada de trabajo, con o sin aplicación de fuerza. (No se deben considerar si las posturas son ocasionales)	X	

Si todas las respuestas son **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si la respuesta es **SI**, continuar con el paso 2.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo

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

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

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

ANEXO I: Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Área y Sector en estudio: recolector RSU

*Puesto de trabajo:
recolección*

Tarea N°:

2.-G VIBRACIONES MANO - BRAZO (entre 5 y 1500Hz)

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

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Trabajar con herramientas que producen vibraciones (martillo neumático, perforadora, destornilladores, pulidoras, esmeriladoras, otros)		X
2	Sujetar piezas con las manos mientras estas son mecanizadas		X
3	Sujetar palancas, volantes, etc. que transmiten vibraciones		X

Si todas las respuestas son **NO**, se considera que **el riesgo es tolerable**.

Si alguna de las respuestas es **SI**, continuar con el paso 2.

Paso 2: Determinación del Nivel de Riesgo

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	El valor de las vibraciones supera los límites establecidos en la Tabla I, de la parte correspondiente a Vibración (segmental) mano-brazo, del Anexo V, Resolución MTEySS N° 295/03.		
2	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		

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

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

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

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

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Conducir vehículos industriales, camiones, máquinas agrícolas, transporte público y otros.		
2	Trabajar próximo a maquinarias generadoras de impacto.		

Si todas las respuestas son **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si alguna de las respuestas es **SI**, continuar con el paso 2.

Paso 2: Determinación del Nivel de Riesgo

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

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

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

ANEXO I - Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS	
Área y Sector en estudio: recolector RSU	
Puesto de trabajo: recolección	Tarea N°: 1,2,3

2.-H CONFORT TÉRMICO

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

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

Si la respuesta es **NO**, se considera que el riesgo es tolerable.

Si la respuesta es **SI**, continuar con el paso 2.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo.

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	EL resultado del uso de la Curva de Confort de Fanger, se encuentra por fuera de la zona de confort.		X

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

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

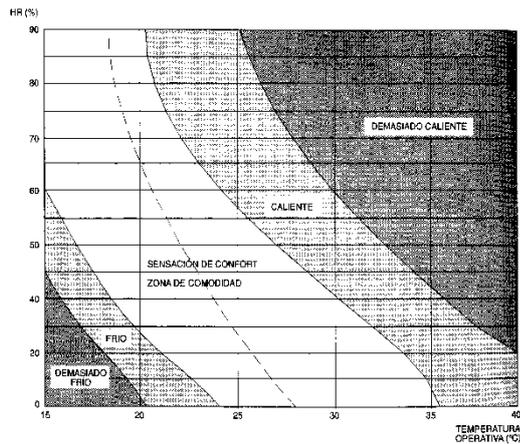


Fig. 4.6 Curvas de confort (P.O. Fanger)

ANEXO I: Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Área y Sector en estudio: recolector RSU

Puesto de trabajo: recolección

Tarea N°:

2.-I ESTRÉS DE CONTACTO

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

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Mantener apoyada alguna parte del cuerpo ejerciendo una presión, contra una herramienta, plano de trabajo, máquina herramienta o partes y materiales.		X

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

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo.

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

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

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

Anexo I - Planilla 4: MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS	
Razón Social: Municipalidad de Villaguay	C.U.I.T.:309990 18757
<i>Dirección del establecimiento: San Martín 250</i>	
<i>Área y Sector en estudio: recolector de RSU</i>	

N° M.C.P	Nombre del Puesto	Fecha de Evaluación	Nivel de riesgo	Fecha de implementación de la Medida Administrativa	Fecha de implementación de la Medida de Ingeniería	Fecha de Cierre
1	Recolector RSU	20/01/2023	2			
2						
3						
4						
5						
6						
...						



Balbuena Soledad

Listado de los trabajadores del sector de recolección de la Municipalidad de Villaguay

1-Ramirez Jhonatan

2-Docto Sergio

3-Figueroa Enzo

4-Figueroa Carlos

5-Miño Luis

6-Carriego Jhonatan

7-Gimenez Ramón

8-Aguirre Mario

9-Borja Juan

10-Quintana Alexis

11-Bravo Sergio

12-Villareal Ricardo

MEDICIÓN DE RUIDO EN EL AMBIENTE LABORAL

OBJETIVO

Conocer la intensidad sonora (nivel sonoro continuo equivalente - NSCE) que están expuestos en su tarea diaria los recolectores en Villaguay mientras realizan sus actividades diarias.

LEGISLACIÓN APLICABLE

Las técnicas implementadas junto con los resultados están enmarcadas en la legislación nacional. Las leyes y sus complementos corresponde a:

- Ley de Higiene y Seguridad 19587
- Decreto Reglamentario 351/79
- Decreto 295/03
- Resolución 85/12

PROTOCOLO

Se realiza la medición de ruidos según el protocolo para la medición de nivel de ruido en el ambiente laboral, conforme la ley de higiene y seguridad en el trabajo N° 19.587 y sus normas reglamentarias.

PROTOCOLO DE MEDICIÓN DE RUIDO EN EL AMBIENTE LABORAL

Datos del establecimiento

(1) Razón Social: Municipalidad de Villaguay

(2) Dirección: San Martín 250

(3) Localidad: Villaguay

(4) Provincia: Entre Ríos

(5) C.P.: 3240

(6) C.U.I.T.: 30-99901875-7

Datos para la medición

(7) Marca, modelo y número de serie del instrumento utilizado: TES RS-232 serie: 060506721

(8) Fecha del certificado de calibración del instrumento utilizado en la medición:

(9) Fecha de la medición: 22/10/2022

(10) Hora de inicio: 15:30

(11) Hora finalización: 15:45

(12) Horarios/turnos habituales de trabajo: 6:00 a 9:00 am y 14:00 a 17:00 hs pm

(13) Describa las condiciones normales y/o habituales de trabajo:

Al momento de la medición el camión recolector se encontraba compactando los residuos en la vía pública en su tarea habitual.

(14) Describa las condiciones de trabajo al momento de la medición:

Documentación que se adjuntara a la medición

(15) Certificado de calibración.

(16) Plano o croquis.

Razón Social: Municipalidad de Villaguay			C.U.I.T.: 30-99901875-7		
Dirección: San Martín 250		Localidad: Villaguay		CP: 3240	Provincia: ENTRE RIOS

Punto de Medición	Sector	Puesto / Puesto Tipo/Puesto móvil	Tiempo de exposición del trabajador (Te, en horas)	Tiempo de integración (Tiempo de Medición)	Características generales del ruido: continuo/intermitente de impulso o de impacto	RUIDO DE IMPULSO O DE IMPACTO Nivel pico ponderado C (LC pico, en dBC)	SONIDO CONTINUO o INTERMITENTE			Cumple valores de exposición diaria? SI/NO
							Nivel integrado LAeq, Te en dBA	Suma de las fracciones	Dosis (en porcentaje %)	
1	Recolector RSU	recolector	6 Hs	5 MIN	CONTINUO	-----	82.3	-----	----	SI
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ANÁLISIS DE LOS DATOS Y MEJORAS A REALIZAR

Conclusiones	Recomendaciones para adecuar el nivel de ruido a la legislación vigente
<ul style="list-style-type: none">Se realizan evaluaciones, para determinar los niveles de ruidos, y verificar si cumplen o no, lo establecido en la Res. (MTESS) 295/03 para una jornada de 6hs diarias repartidas en dos turnos. <p>PUNTO 1: CUMPLE LIMITE DIARIO DE EXPOSICIÓN.</p>	<p>En los puestos que se sobrepasan los límites máximos admisibles dados por la normativa vigente ya mencionada se deberá implementar el uso obligatorio de la protección auditiva seleccionada, debiendo cerciorarse de que la misma alcanza el nivel de protección adecuada.</p> <p>En los puestos en que no se sobrepasa el valor admisible dado en la resolución y atendiendo a posibles sensibilidades individuales se recomienda la utilización de protección auditiva en aquellos puestos en que el nivel sonoro sobrepasa los 85 dB(A).</p> <p>Evaluar con la frecuencia que marca la legislación los niveles sonoros en los puestos mencionados, como así también capacitar al personal expuesto a ruidos</p>

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Punto de medición

Fte de elaboración propia: Balbuena Soledad 22/10/2022

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

BALDOR
SEGURIDAD, HIGIENE Y MEDIO AMBIENTE

CERTIFICADO DE CALIBRACION N°: 22R5338 - Fecha de Calibración: 23/11/2022
Fecha de Emisión: 23/11/2022 - Calibrado en : Rosario - Calibrado por : Martín Zani

CONDICIONES AMBIENTALES INICIALES:
Temperatura (°C): 22,4
Humedad (%): 43,0
Presión Atmosférica (mmHg): 756,0

Observaciones:

METODOLOGIA EMPLEADA:
Comparación con patrones, de acuerdo a procedimiento interno de calibración: descrito en la tabla de resultados.

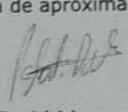
Parámetro	Valor de Ref.	Valor Medido	Valor Ajustado	Corrección	Val. 1	Val. 2	Val. 3
Intensidad Sonora dB	94,0	93,3	94,0	-0,7	94,0	94,1	94,0
Intensidad Sonora dB	114,0	114,4	114,0	0,4	114,0	114,2	114,1

RESULTADO:
Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuada de este certificado.

Parámetro	Valor de Ref.	Proc. de Calibr.	Incert. Típica	Incert. K=2	Unidad de Medición
Intensidad Sonora dB	94,0	Calibración de decibelímetros ICS01D	0,3	0,5	dB
Intensidad Sonora dB	114,0	Calibración de decibelímetros ICS01D	0,3	0,5	dB

INCERTIDUMBRE:
Para el cálculo de la incertidumbre de medición se utilizó un factor de cobertura K=2, que corresponde a un nivel de confianza de aproximadamente 95% considerando distribución normal.

2 de 3


Ing. PABLO DOLBER
MAT. 40767
DIRECTOR TÉCNICO

"Prohibida la reproducción Total o Parcial del presente informe. El mismo sin firma y sello no será válido."

EN CABA	EN NEUQUEN	EN ROSARIO
Oficinas Comerciales Av. Federico Lacroze 3080 1º "B" CABA Laboratorio de Calibración y Entregas Peña 2867 - Pta. Bja. "A" Teléfono: (011) 5238-2612 (L. Rotativas) info@baldorsrl.com.ar	Soldado Desconocido 626 Pcia. de Neuquén Teléfono: (0299) 442-6581 Móvil: (299) 15 4021379 neuquen@baldorsrl.com.ar	Laprida 641 Rosario - Santa Fe Teléfono (0341) 527-4114 rosario@baldorsrl.com.ar

CERTIFICADO DE CALIBRACION N°: 22R5338 - Fecha de Calibración: 23/11/2022
Fecha de Emisión: 23/11/2022 - Calibrado en : Rosario - Calibrado por : Martín Zani

CONDICIONES AMBIENTALES INICIALES:

Temperatura (°C): 22,4
Humedad (%): 43,0
Presión Atmosférica (mmHg): 756,0

Observaciones:

METODOLOGIA EMPLEADA:

Comparación con patrones, de acuerdo a procedimiento interno de calibración: descrito en la tabla de resultados.

Parámetro	Valor de Ref.	Valor Medido	Valor Ajustado	Corrección	Val. 1	Val. 2	Val. 3
Intensidad Sonora dB	94,0	93,3	94,0	-0,7	94,0	94,3	94,0
Intensidad Sonora dB	114,0	114,4	114,0	0,4	114,0	114,2	114,3

RESULTADO:

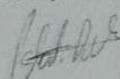
Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuada de este certificado.

Parámetro	Valor de Ref.	Proc. de Calibr.	Incert. Típica	Incert. K=2	Unidad de Medición
Intensidad Sonora dB	94,0	Calibración de decibelímetros ICS01D	0,3	0,5	dB
Intensidad Sonora dB	114,0	Calibración de decibelímetros ICS01D	0,3	0,5	dB

INCERTIDUMBRE:

Para el cálculo de la incertidumbre de medición se utilizó un factor de cobertura K=2, que corresponde a un nivel de confianza de aproximadamente 95% considerando distribución normal.

2 de 3



Ing. PABLO DOLBER
MAT. 102967
DIRECTOR TÉCNICO

"Prohibida la reproducción Total o Parcial del presente informe. El mismo sin firma y sello no será válido."

EN CABA
Oficinas Comerciales
Av. Federico Lacroze 3080 1º "B" CABA
Laboratorio de Calibración y Entregas
Paipa 2867 - Pta. Sjs. "A"
Teléfono: (011) 5238-2612 (L. Rotativas)
info@baldorsrl.com.ar

EN NEUQUEN
Soldado Desconocido 626
Pcia. de Neuquén
Teléfono: (0299) 442-6581
Móvil: (299) 15 4021379
neuquen@baldorsrl.com.ar

EN ROSARIO
Laprida 641
Rosario - Santa Fe
Teléfono (0341) 527-4114
rosario@baldorsrl.com.ar

CERTIFICADO DE CALIBRACION N°: 22R5338 - Fecha de Calibración: 23/11/2022
Fecha de Emisión: 23/11/2022 - Calibrado en : Rosario - Calibrado por : Martín Zani

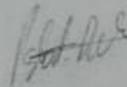
Se incluyen los aportes del método y el comportamiento del instrumento en el momento de la calibración. No contiene términos que evalúen el comportamiento a largo plazo del mismo.

PATRONES UTILIZADOS:

Parámetro	Proveedor	Nro. Certificado	Fecha de Cert.	Valor Cert.	Incert.	Unidad de Medida	Observaciones
Intensidad Sonora dB	Asociación Tecnológica Córdoba (ATECór)	Ruado CD1822.1v1*	07/09/2022	94,0	0,5	dB	

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad a patrones nacionales, los cuales representan a las unidades físicas de medida en concordancia con el Sistema Internacional de Medidas (SI). El usuario es responsable de la calibración del instrumento a intervalos apropiados.

3 de 3



Ing. PABLO DOLBER
MAT. 887967
DIRECTOR TÉCNICO

"Prohibida la reproducción Total o Parcial del presente informe. El mismo sin firma y sello no será válido."

EN CABA
Oficinas Comerciales
Av. Federico Lacroze 3080 1ª "B" CABA
Laboratorio de Calibración y Entregas
Paipa 2967 - Pts. Sja. "A"
Teléfono: (011) 5258-2612 (L. Rotativas)
info@baldorsrl.com.ar

EN NEUQUEN
Soldado Desconocido 626
Pcia. de Neuquén
Teléfono: (0299) 442-6581
Móvil: (299) 15 4021379
neuquen@baldorsrl.com.ar

EN ROSARIO
Laprida 641
Rosario - Santa Fe
Teléfono (0341) 527-4114
rosario@baldorsrl.com.ar

EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

DESARROLLO DE LA ENCUESTA

La encuesta se realizó al personal de recolección de RSU, de la municipalidad de Villaguay, en el lugar de trabajo, donde de los 15 trabajadores, solo participaron 9 recolectores. Y el cuestionario se realizó por intermedio de mi teléfono personal, facilitando y garantizando el anonimato de las respuestas a fin de que pudieran contestar con total libertad.

EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Versión corta para empresas de menos de 25 trabajadores y trabajadoras.
Adaptación del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) para su uso en el estado español Versión 2, 2014

1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?		2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?
Solo alguna						
1 vez	A veces	Muchas veces	A veces	A veces	A veces	Solo alguna vez
Muchas					Solo alguna	
2 veces	Nunca	A veces	Siempre	vez	Siempre	
Muchas		Solo alguna				
3 veces	vez	Muchas veces	A veces	A veces	Siempre	
Muchas						
4 A veces	veces	Solo alguna vez	Nunca	Nunca	Solo alguna vez	
				Solo alguna		
5 A veces	A veces	Muchas veces	Nunca	vez	Siempre	
				Solo alguna		
6 Siempre	A veces	Nunca	Nunca	vez	Siempre	

	Muchas			Solo alguna	
7	A veces	veces	Muchas veces	A veces	vez Siempre

	Muchas			Solo alguna	
8	veces	A veces	Muchas veces	A veces	vez A veces

7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?					
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?					
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?					
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?					
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?					
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?					
1	A veces	A veces	En alguna Medida	En cierta Medida	En ningún caso
2	A veces	Siempre	En gran medida	En gran medida	En ningún caso
3	Nunca	A veces	En gran medida	En gran medida	En cierta Medida
4	Nunca	Siempre	En alguna Medida	Medida	En gran medida

5	Solo alguna vez	Muchas veces	En buena medida	En buena medida	En alguna Medida	En alguna Medida
6	Solo alguna vez	Solo alguna vez	En gran medida	En gran medida	En ningún caso	En ningún caso
7	Nunca	A veces	En buena medida	En buena medida	En alguna Medida	En alguna Medida
8	Solo alguna vez	Solo alguna vez	En buena medida	En gran medida	En alguna Medida	En buena medida

	19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?				
	18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?				
	14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?
1	En alguna Medida	En alguna medida	En ningún caso	En alguna medida	En gran medida
2	En cierta	En cierta	En gran medida	En alguna	En gran

	Medida	medida		medida	medida	
3	En gran medida	En cierta medida	En cierta medida	En cierta medida	En buena medida	En alguna medida
4	En gran medida	En gran medida	En buena medida	En ningún caso	En cierta medida	En alguna medida
5	En cierta medida	En cierta medida	En alguna medida	En buena medida	En buena medida	En buena medida
6	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso	En alguna medida	En gran medida	En cierta medida
7	En alguna medida	En buena medida	En cierta medida	En buena medida	En buena medida	En ningún caso
8	En alguna medida	En cierta medida	En cierta medida	En alguna medida	En cierta medida	En alguna medida

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y	22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el	23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?	24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en	25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?
---	--	--	---	---	---

	salida) contra tu voluntad?	salario variable, que te paguen en especies, etc.)?		paro?		
1	En cierta medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida	En cierta medida
2	En cierta medida	En cierta medida	En ningún caso	En ningún caso	En ningún caso	En alguna medida
3	En alguna medida	En ningún caso	En cierta medida	En ningún caso	En alguna medida	En alguna medida
4	En gran medida	En ningún caso	En buena medida	En gran medida	En gran medida	En cierta medida
5	En buena medida	En ningún caso	En ningún caso	En ningún caso	En ningún caso	En alguna medida
6	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso	En ningún caso	En ningún caso	En alguna medida
7	En alguna medida	En ningún caso	En ningún caso	En ningún caso	En alguna medida	En cierta medida
8	En cierta medida	En cierta medida	En buena medida	En gran medida	En gran medida	En cierta medida

26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?					
	27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	
1	En buena medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida
2	En gran medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso	En ningún caso
3	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida
4	En cierta medida	En cierta medida	En buena medida	En buena medida	En buena medida
5	En buena medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida	En buena medida
6	En cierta medida	En ningún caso	En ningún caso	En ningún caso	En ningún caso
7	En cierta medida	En alguna medida	En alguna medida	En alguna medida	En ningún caso

	medida	medida	medida	medida	
	En buena	En cierta		En alguna	En alguna
8	medida	medida	En cierta medida	medida	medida

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La evaluación de riesgos tiene por objetivo identificar y medir aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud. Los resultados obtenidos de 9 trabajadores del sector de recolección, nos da a conocer los riesgos psicosociales de la Municipalidad de Villaguay presentes en ese sector.

Cabe destacar que al no estar incluida en el cuestionario la pregunta N°13 ¿tus tareas tienen sentido? se le sumo una puntuación intermedia de 3 puntos, que significa en buena medida

¿Con qué frecuencia...?	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	0	1	2	3	4
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	4	3	2	1	0
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	4	3	2	1	0
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	4	3	2	1	0
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	4	3	2	1	0
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	4	3	2	1	0

¿En qué medida...?	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1	0
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	4	3	2	1	0
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	4	3	2	1	0
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	4	3	2	1	0
13. ¿Tus tareas tienen sentido?	4	3	2	1	0
14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	4	3	2	1	0

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ... :	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
21.... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
22....si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?	4	3	2	1	0
23....si te despiden o no te renuevan el contrato?	4	3	2	1	0
24....lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	4	3	2	1	0

¿En qué medida...?	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	4	3	2	1	0
16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	4	3	2	1	0
17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	4	3	2	1	0
18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?	4	3	2	1	0
19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?	4	3	2	1	0
20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	4	3	2	1	0

¿En qué medida...?	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	4	3	2	1	0
26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	4	3	2	1	0
27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	4	3	2	1	0
28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	4	3	2	1	0
29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	4	3	2	1	0
30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	4	3	2	1	0

Dimensiones	Tu puntuación	Puntuaciones de referencia para la salud		
		Verde (situación más favorable)	Amarillo (intermedia)	Rojo (situación más desfavorable)
	SUMA LOS PUNTOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS.....			
Exigencias cuantitativas	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 1 y 2 = Puntos	0 a 1	2 a 3	4 a 8
Doble presencia	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 3 y 4 = Puntos	0 a 3	4 a 5	6 a 8
Exigencias emocionales	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 5 y 9 = Puntos	0 a 3	4 a 5	6 a 8
Ritmo de trabajo	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 6 y 10 = Puntos	0 a 1	2 a 3	4 a 8
Influencia	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 7 y 8 = Puntos	8 a 6	5 a 4	3 a 0
Posibilidades de desarrollo	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 11 y 12 = Puntos	8 a 6	5 a 4	3 a 0
Sentido del trabajo	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 13 y 14 = Puntos	8 a 7	6	5 a 0
Claridad de rol	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 15 y 16 = Puntos	8	7 a 6	5 a 0
Conflicto de rol	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 17 y 18 = Puntos	0 a 1	2 a 3	4 a 8
Previsibilidad	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 19 y 20 = Puntos	8 a 7	6 a 5	4 a 0
Inseguridad sobre las condiciones de trabajo	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 21 y 22 = Puntos	0 a 1	2 a 3	4 a 8
Inseguridad sobre el empleo	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 23 y 24 = Puntos	0 a 2	3 a 4	5 a 8
Confianza vertical	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 25 y 26 = Puntos	8 a 7	6 a 5	4 a 0

Justicia	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 27 y 28 = Puntos	8 a 7	6 a 5	4 a 0
Calidad del liderazgo	Suma los puntos de tus respuestas a las PREGUNTAS 29 y 30 = Puntos	8 a 7	6 a 5	4 a 0

- una puntuación dentro de la columna de **verde**, quiere decir que la exposición es favorable para la salud.
- una puntuación dentro de la columna de **amarillo**, quiere decir que está en el nivel de exposición psicosocial intermedio para la salud.
- una puntuación dentro de la columna de **rojo**, quiere decir que la exposición es desfavorable para la salud.

Tabla 3*Puntuación de referencia de cada encuesta*

	Enc N°1	Enc N°2	Enc N°3	Enc N°4	Enc N° 5	Enc N°6	Enc N°7	Enc N°8	Enc N° 9
	Puntuación								
Exigencias Cuantitativas	3	4	0	4	2	2	2	2	5
Doble Presencia	2	4	2	0	2	0	6	0	7
Exigencias Emocionales	2	0	0	3	0	2	4	1	8
Ritmo de Trabajo	5	2	0	2	5	5	6	1	8
Influencia	5	4	0	8	0	2	1	4	8
Posibilidades De desarrollo	0	4	6	6	6	5	7	6	7
Sentido del Trabajo	5	6	6	6	7	6	6	7	7
Claridad del Rol	6	6	4	8	4	3	7	8	8
Conflicto del									

Rol	4	4	2	0	3	2	6	0	7
Previsibilidad	1	0	0	3	6	5	4	6	6
Inseguridad sobre las condiciones del tB	3	2	0	0	2	7	4	0	7
Inseguridad sobre el empleo	1	4	3	4	8	8	2	5	7
Confianza Vertical	1	5	7	6	8	6	6	7	7
Justicia	3	5	8	6	6	3	7	8	7
Calidad de Liderazgo	0	6	8	6	7	5	8	8	6

Nota. Esta tabla muestra las distintas puntuaciones obtenidas de referencia para la salud siendo el color verde (situación más favorable), amarillo (intermedia) y rojo (situación más desfavorable), según cuestionario versión corta para empresas de menos de 25 trabajadores. *Adaptación del cuestionario Psicosocial de COPENHAGUE (COPSOQ), para su uso en el estado Español. (versión 2, 2014)*

Exigencias Cuantitativas	<p>-El 66% de los empleados se le acumula el trabajo muchas veces, un 22,2% indicó que siempre, un 11,1% respondió que “a veces”</p> <p>- Un 44,4% de los trabajadores indicó que tiene que trabajar muy rápido</p>	<p>El exceso de exigencias psicológicas en el trabajo tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador.</p>
---------------------------------	---	---

	-Y hay momentos en la que necesitaría estar en la empresa y la casa a la vez señalaron un 55,5%	
Ritmo de trabajo	<p>-El 33,3% de los empleados destacó que el ritmo de trabajo durante la jornada laboral es alto, en alguna medida y en cierta medida un 22,2%, el restante un 11,1% en buena medida y ningún caso</p> <p>-También se destaca que el trabajo es desgastador emocionalmente con un 22,2% en gran medida, en cierta medida un 22,2%, en alguna medida un 11,1% y en ningún caso un 33,3%</p>	La imposición de un ritmo de trabajo intenso es uno de los factores que intervienen en la aparición de insatisfacción laboral y estrés, afectando el desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras.
Previsibilidad o de Claridad de rol de desarrollo	<p>-Un 33,3% de los empleados señaló en cierta medida que creen que las tareas deberían de hacerse de otra manera y un 44,4% en ninguna medida.</p> <p>- identificaron con un 44,4 % que la empresa en ningún caso se les informan con suficiente antelación decisiones importantes o cambios, mientras que un 22,2% en buena medida y alguna medida se les informa.</p>	Si las tareas a desempeñar no están bien definidas pudiendo resultar muy estresante, afectando la salud de los trabajadores al igual que el conflicto de rol en el trabajo, se relaciona con la conductuales de estrés, aparición de síntomas.

<p>Confianza vertical y justicia</p>	<p>-Con un 44,4% de los trabajadores queda equilibrados en buena medida y un 33,3% en gran medida, que la dirección confía en que los trabajadores hacen un buen trabajo mientras que el otro 11,1% responde que en cierta medida y alguna medida la dirección confía en ellos.</p> <p>- Se destaca con un 88,9% que la distribución de los trabajos es justa</p> <p>-También es de notar que un 88,9% afirman que el jefe inmediato planifica bien el trabajo. Y resuelve bien los conflictos destacando un 77,7% de los empleados, que puntuaron en buena medida, frente a un 11,1% en ningún caso y otro 11,1% en cierta medida.</p>	<p>El papel de la dirección es sumamente importante para el bienestar de los trabajadores como para su desarrollo personal y de la empresa.</p>
---	---	---

FACTORES PSICOSOCIALES Y CONSECUENCIAS NEGATIVAS

En el siguiente cuadro tomado del método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas, presenta la relación de factores psicosociales y algunas de sus posibles consecuencias negativas sobre la seguridad y salud.

Tabla 4
Consecuencias de los riesgos psicosociales

FACTORES	CONSECUENCIAS
Contenido de trabajo	Estrés, burnout.
Carga de trabajo	Estrés, fatiga, accidentes, problemas de conciliación, trastornos musculoesqueléticos (TMU), patologías no traumáticas (PNT).
Tiempo de trabajo	Estrés, fatiga, accidentes, TME, PTN, problemas de conciliación.
Autonomía	Estrés.
Definición del rol	Estrés, conflictos, violencia.
Relaciones interpersonales	Estrés, violencia, acoso, discriminación.
Trabajo a turnos/nocturnos	Alteración del ciclo cardíaco, fatiga, trastornos del sueño, problemas de conciliación, envejecimiento prematuro, alteraciones físicas (digestivas, hormonales, etc.), accidentes.
Trato con personas (violencia externa)	Actos violentos, atracos, robos, agresiones, etc. Estrés.
Demandas emocionales	Burnout, fatiga emocional, estrés.
Ritmo de trabajo	Estrés, fatiga, TME, accidentes.

RECOMENDACIONES

En el presente trabajo podemos observar lo importante que es identificar los factores de riesgos psicosociales que afectan a los trabajadores de recolección de RSU, para condicionar, analizar y promover mejoras en el trabajo estableciendo medidas preventivas y/o de corrección.

Pudiendo observar mediante la evaluación y la gestión de los riesgos psicosociales, dirigida a empresas de 25 trabajadores y de forma especial para empresas en la que el empresario asume personalmente las actividades preventivas (art 30.5 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales-LPRL- y art 11, 12,13 del Reglamento de los Servicios de Prevención –RSP-).

El método istas 21 (CoPsoQ), *Instrumento para la prevención de riesgos psicosociales versión corta para pequeñas empresas*, (2003, p. 49, p. 55, p.67, p.95) identifica acciones posibles preventivas genéricas, para organizar el trabajo de forma saludable e introducir cambios favorables para la salud y que ésta sea considerada un objetivo de la vida diaria de las empresas.

Ejemplos de acciones posibles para organizar el trabajo de forma saludable:

- Transmitir la información necesaria para que se comprendan y conozcan las tareas, cometidos, procedimientos y responsabilidades.
- Planificar el tiempo de trabajo e informar con anticipación
- Evitar cambios repentinos.
- Si el trabajo es muy exigente (posturas forzadas, esfuerzo muscular, repetitividad, carga mental) prever pausas cortas y frecuentes.
- Introducir pausas con diferentes frecuencias, en función de la intensidad del trabajo
- Planificar las tareas en base a la época del año y el tiempo necesario para realizar el trabajo, para poder manejar los niveles altos de exigencias de un modo más saludable.
- Garantizar la estabilidad en el empleo y salarios justos, de acuerdo a las tareas realizadas y calificación del puesto de trabajo.

PROPUESTA DE PLAN DE MEJORAS SECTOR RECOLECCIÓN RSU MUNICIPALIDAD DE VILLAGUAY

Se describen las propuestas tendientes a promover, adoptar medidas de prevención y control de los riesgos del sector de recolección de la municipalidad de Villaguay.

OBJETIVO GENERAL:

Proponer medidas preventivas y de control que contribuyan a la disminución de actos y condiciones inseguros a los que se expone el personal de recolección de la municipalidad de Villaguay.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Proponer la implementación de las medidas de control de los riesgos graves y moderados
- Proponer equipo de EPP adecuado a la tarea que realizan, capacitación sobre su uso y mantenimiento adecuado
- Recomendar programa de capacitación
- Recomendar señalización en las instalaciones del corralón N° 2, ubicado en calle. De la ciudad de Villaguay

Tabla N°3

Controles para riesgos graves

CONSECUENCIAS	NIVEL DEL RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL
Cortaduras	Grave	Uso de guantes de poliéster de palma recubierto de nitrilo para la recolección.
Abrasiones	Grave	Uso de guantes de poliéster de palma recubierto de nitrilo para la recolección.
Pinchazos	Grave	Cultura entre la población sobre la correcta clasificación y empacado de la basura.
Infecciones dérmicas	Grave	Uso de guantes, uniforme y calzado de seguridad
Enfermedades infecciosas	Grave	Uso de guantes, lentes de protección y cubre bocas.
Enfermedades gastrointestinales	Grave	Uso de guantes , uniforme, cubre bocas y calzado de seguridad
Enfermedades bacterianas	Grave	Uso de guantes , uniforme, cubre bocas y calzado de seguridad
Esguinces	Grave	Uso de zapato de seguridad
Enfermedades respiratorias	Grave	Uso de cubrebocas, revisiones médicas continuas.

Nota. esta tabla de controles para riesgos graves, se adaptó a cambios y fue tomada como modelo al trabajo de tesis de Mariela de Jesús Flores González, 2021, “Evaluación de riesgos en los trabajadores pertenecientes al aseo público de Tepic, Nayarit”, Universidad Autónoma de Nayarit.

Cuadro 4*Controles para riesgos moderados*

CONSECUENCIAS	NIVEL DEL RIESGO	MEDIDAS DE CONTROL
Heridas	Moderado	Uso de guantes de poliéster de palma recubierto de nitrilo para la recolección
Fracturas (aplastamiento por contenedor-recolección)	Moderado	Capacitación a los trabajadores de recolección de RSU sobre manejo y control de contenedor y sus consecuencias
Contusión craneal (aplastamiento por contenedor-recolección)	Moderado	Capacitación a los trabajadores de recolección de RSU sobre manejo y control de contenedor y sus consecuencias
Dermatitis	Moderado	Uso de guantes, uniforme y calzado de seguridad
Lumbalgias	Moderado	Capacitación sobre posturas correctas durante las jornadas laborales, uso de faja
Contusiones corporales	Moderado	Capacitación sobre prevención de accidentes y lesiones
Irritación dérmica	Moderado	Uso de uniforme y guantes
Manchas cutáneas	Moderado	Uso de uniforme y guantes
Laceraciones en la piel	Moderado	Uso de uniforme y guantes
Infecciones dérmicas (líquidos corporales-recolección)	Moderado	Uso de uniforme, lentes de protección, cubrebocas, guantes y calzado de seguridad
Accidentes	Moderado	Capacitación sobre prevención de accidentes.
Alergias	Moderado	Uso de cubrebocas.
Infecciones oculares	Moderado	Uso de lentes de protección
EPOC	Moderado	Uso de cubrebocas, revisiones médicas de rutina
Quemaduras	Moderado	Uso de uniforme, guantes y calzado especial
Infecciones gastrointestinal	Moderado	Uso de uniforme, lentes, cubrebocas, guantes y calzado de seguridad

Fracturas (atropello vía pública)	Moderado	Uso de chaleco, capacitación sobre actividades de peligro y como evitarlas
Atrapamiento	Moderado	capacitación sobre actividades de peligro y como evitarlas
Mordeduras	Moderado	Uso de uniforme, lentes de protección, guantes y calzado de seguridad.

Nota. Esta tabla de controles para riesgos moderados, se adaptó a cambios y fue tomada como modelo al trabajo de tesis de Mariela de Jesús Flores González, 2021, “Evaluación de riesgos en los trabajadores pertenecientes al aseo público de Tepic, Nayarit”, Universidad Autónoma de Nayarit.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Tabla 5

Equipo de protección personal recomendado a los recolectores

TIPOS	USOS	OBSERVACIONES
<p>Calzado de seguridad</p> 	<p>Trabajador donde este expuesto a recibir golpes en los pies</p>	<p>En la recolección de residuos debe contarse con el calzado que reúna las características de flexibilidad y poco peso certificados</p>
<p>Guanlas</p> 	<p>Trabajos en que se está en contacto con elementos cortantes, abrasivos, químicos, etc</p>	<p>Utilizar guantes de cuero con refuerzos. Guantes inadecuados podrían disminuir la destreza manual y afectar la correcta sujeción de las cargas</p>
<p>Botas de goma</p> 	<p>Trabajos en días de lluvia o humedad excesiva, etc.</p>	<p>Utilizar botas de goma de caña corta. Dejar secar al aire, antes de guardar para evitar que se llenen de hongos y mal olor.</p>
<p>Gorro legionario</p> 	<p>Protección de la radiación UV solar</p>	<p>Gorro o sombrero de ala ancha mínimo de 7cms (ideal 10 cms) con visera. Preocuparse que no limite la visión panorámica. Con tela que permita protección UV factor 30 +</p>

<p>Chalaco reflectante</p>	<p>Trabajo en la vía pública y en trabajo nocturno</p>	<p>Debe usarse como complemento del uniforme de forma obligatoria.</p> <p>Clase I para trabajo diurno y clase III para trabajo nocturno</p>
<p>Ropa de trabajo</p>	<p>En general para trabajos de recolección de residuos sólidos</p>	<p>Se deben considerar las condiciones de productividad percepción del trabajador y respuesta fisiológica frente a la actividad. Con posibilidad de eliminar la humedad para evitar el aumento de temperatura corporal.</p>
<p>Traje de agua</p>	<p>En días lluviosos</p>	<p>Indispensables para protegerse de la humedad. Guardarlos correctamente pueden llenarse de hongos si los almacenan húmedos, por lo que secarlos al aire es una buena medida.</p>

<p>Protector Ocular y RUV</p> 	<p>Para la protección de ojos, cuando exista proyección de líquidos o partículas volátiles</p>	<p>De preferencia con protección lateral y factor de protección UV solar +30</p>
<p>Raspiradoras</p> 	<p>Donde se encuentre expuesto a elementos tóxicos (gases, vapores, material particulado)</p>	<p>El filtro debe ser adecuado de acuerdo al tipo de contaminante</p>

Nota. Guía de control de exposición del sector de recolección de residuos domiciliarios tomada desde el departamento de salud ocupacional instituto de salud pública de Chile (2017)

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Se propone llevar a cabo el siguiente plan de capacitación específico para el personal del sector de recolección de la Municipalidad de Villaguay, con el objetivo de promover conocimiento, habilidades y aprendizaje para mejorar el buen desempeño laboral.

PLAN DE CAPACITACION 2023

Municipalidad de Villaguay

(recolección RSU)

ENERO FEBRERO MARZO ABRIL MAYO JUNIO JULIO AGOSTO SEPTIEMBRE OCTUBRE NOVIEMBRE DICIEMBRE

1 SEGURIDAD		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1.1	INDUCCIÓN A HIGIENE Y SEGURIDAD Actos y condiciones seguras / uso de EPP / accidentes de trabajo / Accidentes initeneres / Denuncia de incidentes / Investigación / Numero de emergencia												
1.2	PROCEDEMIENTO DE EMERGENCIA Y USO DE EXTINTORES Lugar de encuentro/Salida de emergencia /Ubicación de extintores/ Rutas de escapes/Rol de emergencia /Partes y modo de uso/ Clases de fuego/Triangulo de fuego												
1.3	USO DE ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL Uso adecuado de EPP / Tipos de EPP según el riesgo y la tarea / Cuidados de												

	mismo													
1.4	PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO Normas y procedimientos correctos/Riesgos asociados/Medidas preventivas / Matriz de Riesgos													
2	SALUD OCUPACIONAL													
2.1	PRIMEROS AUXILIOS Técnicas básicas/Quemaduras, cortes, fracturas, etc. /Atención primaria/ botiquín primeros auxilios													
2.2	ERGONOMIA EN EL TRABAJO / EL CUIDADO DE LA ESPALDA Su alcance y significado/Recomendación generales / Técnicas segura para levantamiento y transporte seguro de cargas /técnicas de calentamiento físico													
2.3	ESTRÉS TÉRMICO POR CALOR / FRIO Concepto de estrés térmico por calor/factores de exposición al calor/efectos y medidas preventivas/Concepto estrés por frio, tipos de enfriamiento/factores de exposición al frio/efectos de la exposición y medidas preventivas													

Nota: fuente de elaboración propia, Dora Soledad Balbuena

SEÑALIZACIÓN CORRALÓN N°1

Es necesario instalar luces de emergencia en caso de que falle o sea interrumpida la electricidad, contemplada en el Decreto 351/79 que regula la ley 19.587 (Ley de Higiene y Seguridad en el trabajo), instalar acciones de higiene, como dispensores de jabón, alcohol, colocar afiches para mejorar la situación actual como la de protección personal que deben utilizar, etc., como podemos ver en la tabla 6, la señalización sugerida para mejorar la situación actual en el corralón N°1, de la Municipalidad de Villaguay.

Tabla N° 6

Señalización de seguridad y salud en el trabajo

TIPO DE SEÑALIZACIÓN		
Señales de obligatoriedad		
Protección obligatoria del cuerpo 	Protección obligatoria de los pies 	Protección obligatoria de las manos 
 Vía obligatoria para peatones	 Protección obligatoria de la cara	 Protección obligatoria del oído
 Protección obligatoria de la vista	 Protección obligatoria de la cabeza	

Señales de advertencia



Señales informativas



Señales de prohibición



Prohibido fumar



Entrada prohibida a personas no autorizadas



Nota. El siguiente cuadro muestra distintos tipos de señalización recomendados para el corralón N°1 de la ciudad de Villaguay, imagen tomada desde *la guía técnica de prevención*, Superintendencia de riesgos del Trabajo.(2019) y adaptada para realizar el siguiente cuadro

CONCLUSIONES

Concluyendo con el estudio de los riesgos laborales de los recolectores de residuos urbanos de la municipalidad de Villaguay, se pudo identificar los riesgos mediante las encuestas y estudio de campo, llegando a la conclusión que las actividades que realizan diariamente los recolectores en su jornada laboral les provocan dolores musculares, fatiga, al señalar los trabajadores de recolección de RSU con un 90 % en la encuesta, que al finalizar su jornada laboral a menudo presentan molestias de fatiga, un 56% sufren riesgos físicos como dolores musculares, debido a levantar gran cantidad de bolsas y peso, un 22% hormigueos en pies y manos. Que las actividades que realizan son propensas a sufrir accidentes tanto de cortes y pinchazos como caídas del camión y accidentes leves de tránsito por vehículo, como así también el no contar con el calendario completo de vacunas, están más vulnerables a padecer enfermedades.

Quedo manifiesto en la encuesta, que un 59 % de los trabajadores han sufrido cortes y pinchazos, seguidos por un 22% de caídas de un mismo nivel o del camión, frente a un 15 % que han sufrido accidentes leves de tránsito por vehículos o motos y un 4% han tenido contacto con materiales o líquidos y solo un 20% señalaron que han tenido zumbidos en el oído o ruidos en la cabeza.

Además de los peligros mencionados anteriormente, en la evaluación de riesgos se le agrega la exposición a temperaturas elevadas siendo para este sector un nivel de riesgo moderado considerando realizar el estudio de estrés térmico para dicho sector si llegara a manifestarse algún malestar en los trabajadores para determinar de una manera más precisa según Res N° 295/2003, un informe de estrés térmico. Si bien durante la encuesta se señala la presencia de fatiga en el estado de los trabajadores, no

han presentado otros síntomas alarmantes como dolores de cabeza, fiebre o dificultad para respirar, pero es importante llevar un control mediante el seguimiento de los mismos, hidratar en épocas de verano como así también dedicarle más tiempo en la jornada laboral al inicio de las actividades al calentamiento y no descuidar al finalizar la jornada estiramientos. Y que les suministren a los trabajadores de este sector crema de protección solar, anteojos de seguridad y gorra tapa nuca para protegerlos de los rayos UV en verano y en invierno facilitarles ropa de trabajo de abrigo.

Se pudo observar que los recolectores en su jornada laboral manipulan constantemente cargas y que sufren dolores musculares un 56% de los mismos al desplazarse o trasladar bolsas y cajas pesadas de manera incorrecta. Se recomienda reforzar capacitaciones, entrenamiento, sobre movimientos repetitivos, descansos, posturas y manipulación de cargas y llevar un seguimiento mediante exámenes médicos periódicos a los trabajadores para prevenir futuras lesiones dolorosas en la espalda y hombros.

En tanto a los riesgos psicosociales que afectan a los trabajadores de recolección de RSU, mediante la evaluación del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ) en su versión corta para empresas de menos de 25 trabajadores y trabajadoras, para su uso en el estado español versión 2, 2014, se pudo identificar al afirmar en su devolución que un 98% el jefe inmediato planifica bien su trabajo y resuelve bien los conflictos, pero a la hora de las exigencias cuantitativas, en relación entre la cantidad o volumen de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo, señalan que es muy exigente, que se les acumula trabajo, que es muy rápido, alto durante toda la jornada y creen que las tareas deberían hacerse de otra manera. Por ello sería importante promover una estructura organizativa de recursos humanos dentro del municipio de

Villaguay para mejorar y coordinar de una manera más organizada el trabajo de los recolectores, que repercutirán en el cumplimiento y satisfacción tanto de la empresa como de los trabajadores.

Concluyendo con los resultados de la investigación, considero que este trabajo puede ser de suma utilidad para el sector encargado de la recolección de residuos sólidos urbanos de la municipalidad de Villaguay, motivo por el cual se elaboró la siguiente tesis con la intención de identificar los riesgos que conlleva esta tarea para adoptar mejoras y construir medidas preventivas para proteger la vida y salud de los recolectores.

REFERENCIAS & BIBLIOGRAFÍA

Ley 25.916. *gestión de residuos domiciliarios (4 de agosto 2004)*

Ley Nacional 19.587. *Higiene y Seguridad en el Trabajo (21 de abril 1972)*

Resolución 886/2015, SRT. Protocolo de Ergonomía (22 de abril 2015)

Cervantes, Z. Y. (17 de noviembre de 2020). *Seguridad Laboral*. Obtenido de www.seguridad-laboral.es

Departamento de salud ocupacional instituto de salud pública de chile. 2017 versión 2.0, *Guía para el control de la exposición a diferentes trabajos del sector de recolección de residuos domiciliarios*.

DHHS (NIOSH) Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH, por sus siglas en inglés) publicación N.º 97, 10 mayo de 1997, *Prevención de accidentes y muertes de trabajadores de vehículos de recolección de basura en movimiento*

Enciclopedia de Salud y seguridad en el Trabajo.(cap 24.p 4)

https://www.achs.cl/docs/librariesprovider2/empresa/centro-de-fichas/trabajadores/prevencion-de-riesgos-en-el-proceso-de-recoleccion-de-residuos-solidos.pdf?sfvrsn=84d7776a_0

Gloria Pausich Jorge Gvozdenovich Pioto Claudio. (dic 2013) *red de información agropecuaria Nacional Cen Caracterización de zonas y subzonas RIAN Entre Ríos registro regional Entre Ríos* obtenido de <https://inta.gob.ar/personas/pioto.angel>

Instituto Norteamericano de Normas Nacionales (ANSI) publicado 1992, *normas de seguridad para el equipo móvil y de compactación de basura, operación y construcción seguras del equipo y recomendaciones para proteger la integridad física de los pasajeros y peatones*

Ikastetxea, L.-A. (2009). *Evaluación de Riesgos Laborales (INSHT)*.

Manual para la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo. (2002). Instituto Sindical de trabajo ambiente y salud.

Miguel angel Risetto, A. J. (2010). *UTN*. Obtenido de www.fra.utn.edu.ar/upload

Superintendencia de Riesgos del Trabajo, *Guía Técnica de Prevención-05*,(2019) obtenido de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/05_guia_senalizacion_ok.pdf

Trabajo de tesis de Mariela de Jesús Flores González, 2021, *Evaluación de riesgos en los trabajadores recolectores de basura pertenecientes al aseo público de Tepic, Nayarit*, Universidad Autónoma de Nayarit.

ANEXOS

Encuesta N°1 (trabajador del sector de recolección de Villaguay)

1

EDAD: 31
PESO: 75
ALTURA:
ESTADO CIVIL: CASADO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 6 AÑOS
DÍAS QUE TRABAJA:
HORARIO LABORAL:
CUENTA CON OTRO TRABAJO: NO
HABITO DE FUMAR: SÍ No

-POSEEN VACUNAS >
Antitetánica <
Hepatitis A y B <
Rabia
Antigripal <
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
SÍ No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)
Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones X
Conjuntivitis
Heridas
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO
Una vez a la semana
Nunca
A veces X
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? SÍ No

-SE HIDRATAN
Mientras están en el camión X
Antes de salir
Al finalizar

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?
Si No Nunca

- SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?
En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

- TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?
Si
No, generalmente la traigo de casa

- AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?
A menudo
Baja
Fuertes

- UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

- HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

- RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

- LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO?
Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?
Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

- LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

- EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

Guantes
Borceguis
Zapatillas
Barbijos
Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

Arriba del camión
Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

Cuando está detenido
Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Si No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Si No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

Gestos
Gritos
Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

En la parte delantera
En la parte trasera
No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Si No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)

Si No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

En la cabina
Atrás parado
No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Si No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

Cortes
Pinchazos
Derrame de materiales o líquidos
Caídas o fracturas
Accidentes de tránsito

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
Si No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

-TIENEN completo el SECUNDARIO? Si NO

-ESTÁ conforme con su SALARIO? Si NO

encuesta N°2 (trabajador del sector de recolección de Villaguay)

EDAD: 25
PESO: 60
ALTURA:
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO:
DÍAS QUE TRABAJA:
HORARIO LABORAL:
CUENTA CON OTRO TRABAJO: NO
HABITO DE FUMAR: (Si) No

-POSEEN VACUNAS
Antitetánica
Hepatitis A y B ✓
Rabia
Antigripal ✓
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
Si (No)

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)

Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones
Conjuntivitis
Heridas ✗
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO

Una vez a la semana
Nunca
A veces ✗
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? Si (No)

-SE HIDRATAN
Mientras están en el camión ✓
Antes de salir ✓
Al finalizar ✓

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?

Si No Nunca

-SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?

En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

- TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?

Si
No, generalmente la traigo de casa

-AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?

A menudo
Baja
Fuertes

-UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

-HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

-RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

-LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?

Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

-LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

-EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

Guantes
Borceguís
Zapatillas
Barbijos
Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

Arriba del camión
Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

Cuando está detenido
Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Sí No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Sí No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

Gestos
Gritos
Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

En la parte delantera
En la parte trasera
No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Sí No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)

Sí No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

En la cabina
Atrás parado
No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Sí No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

Cortes
Pinchazos
Derrame de materiales o líquidos
Caídas o fracturas
Accidentes de tránsito

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
Si No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano x

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

-TIENEN COMPLETO EL SECUNDARIO? Si NO

-ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? Si NO

[Handwritten signature]

Encuesta N° 3 (trabajador del sector de recolección de Villaguay)

3

EDAD: 32
PESO: 74.00
ALTURA: 1.65
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 1 AÑO
DÍAS QUE TRABAJA: LUNES A VIERNES
HORARIO LABORAL: 6 A 12 HS 14 A 16 HS
CUENTA CON OTRO TRABAJO: No
HABITO DE FUMAR: Si No

-POSEEN VACUNAS
Antitetánica X
Hepatitis A y B X
Rabia
Antigripal X
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
Si No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)
Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones
Conjuntivitis
Heridas Si
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO
Una vez a la semana
Nunca
A veces X
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? Si No

-SE HIDRATAN
Mientras están en el camión
Antes de salir
Al finalizar X

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?

Sí No Nunca

- SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?

En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

- TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?

Sí
 No, generalmente la traigo de casa

- AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?

A menudo
Baja
Fuertes

- UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Sí No

- HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Sí No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Sí No

- RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Sí
No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Sí No

- LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO?
Sí No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?

Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

- LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Sí No

- EN VERANO HACEN PAUSAS? Sí No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

- Guantes
- Borceguís
- Zapatillas
- Barbijos
- Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

- Arriba del camión
- Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

- Cuando está detenido
- Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Si No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Si No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

- Gestos
- Gritos
- Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

- En la parte delantera
- En la parte trasera
- No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Si No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)
Si No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

- En la cabina
- Atrás parado
- No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Si No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

- Cortes
- Pinchazos
- Derrame de materiales o líquidos
- Caidas o fracturas
- Accidentes de tránsito

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
Si No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

-TIENEN el SECUNDARIO completo? Si NO

-ESTÁ conforme con su SALARIO? Si no

Encuesta N° 4 (Trabajador del sector de recolección de Villaguay)

EDAD: 23
PESO: 75
ALTURA: 170
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 9 MESES
DÍAS QUE TRABAJA: LUNES A VIERNES
HORARIO LABORAL: 6:00 A 12:30
CUENTA CON OTRO TRABAJO: NO
HABITO DE FUMAR: Si No

-POSEEN VACUNAS

Antitetánica Si
Hepatitis A y B Si
Rabia Si
Antigripal NO
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?

Si No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS? (PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)

Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies Si
Dolor articulares Si
Conjuntivitis
Heridas
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO

Una vez a la semana

Nunca

A veces

Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? Si

No

-SE HIDRATAN

Mientras están en el camión

Antes de salir

Al finalizar

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?
Si No Nunca

- SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?
En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

- TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?
Si
No, generalmente la traigo de casa

- AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?
A menudo
Baja
Fuertes

- UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

- HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

- RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si
 No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

- LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO?
Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?
Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

- LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

- EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

- Guantes
- Borceguís
- Zapatillas
- Barbijos
- Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

- Arriba del camión
- Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

- Cuando está detenido
- Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Si No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Si No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

- Gestos
- Gritos
- Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

- En la parte delantera
- En la parte trasera
- No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Si No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)
Si No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

- En la cabina
- Atrás parado
- No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Si No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

- Cortes
- Pinchazos
- Derrame de materiales o líquidos
- Caidas o fracturas
- Accidentes de tránsito

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
Si No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

-TIENEN EL SECUNDARIO COMPLETO? Si NO

-ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? Si NO

Encuesta N° 5 (trabajador del sector de recolección Villaguay)

EDAD: 32
PESO: 74
ALTURA: 1,70
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 7 AÑOS
DÍAS QUE TRABAJA: 5 DÍAS
HORARIO LABORAL: 4 HORAS
CUENTA CON OTRO TRABAJO:
HABITO DE FUMAR: SI No

-POSEEN VACUNAS
Antitetánica
Hepatitis A y B
Rabia
Antigripal
 Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
SI No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)
Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones
Conjuntivitis
Heridas
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

NO

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO
Una vez a la semana
Nunca
A veces
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? SI No

-SE HIDRATAN
Mientras están en el camión
Antes de salir
Al finalizar

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?
Si No Nunca

-SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?
En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

-TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?
Si
No, generalmente la traigo de casa

-AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?
A menudo
Baja
Fuertes

-UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

-HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

-RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

-LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO?
Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?
Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

-LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

-EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

- Guantes
- Borceguís
- Zapatillas
- Barbijos
- Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

- Arriba del camión
- Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

- Cuando está detenido
- Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Sí No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Sí No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

- Gestos
- Gritos
- Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

- En la parte delantera
- En la parte trasera
- No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Sí No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)

Sí No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

- En la cabina
- Atrás parado
- No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Sí No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

- Cortes
- Pinchazos
- Derrame de materiales o líquidos
- Caídas o fracturas
- Accidentes de tránsito

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
Si No La Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

-TIENEN COMPLETA LA SECUNDARIA? Si NO

-ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? Si NO

Encuesta N° 6 (trabajador del sector de recolección de Villaguay)

6

EDAD: 34
PESO: 56
ALTURA:
ESTADO CIVIL: ~~soltero~~ concubinato.
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 0
DÍAS QUE TRABAJA: 5
HORARIO LABORAL:
CUENTA CON OTRO TRABAJO: No.
HABITO DE FUMAR: Si No

-POSEEN VACUNAS
Antitetánica X
Hepatitis A y B X
Rabia X
Antigripal X
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
Si No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)
Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones
Conjuntivitis
Heridas ✓
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO
Una vez a la semana
Nunca
A veces X
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? Si No

-SE HIDRATAN
Mientras están en el camión X
Antes de salir X
Al finalizar X

Escaneado con CamScanner

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?
Si No Nunca

- SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?
En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

- TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?
Si
No, generalmente la traigo de casa

- AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?
 A menudo
Baja
Fuertes

- UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

- HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

- RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si
No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

- LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO?
Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?
Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

- LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

- EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

- Guantes
- Borceguís
- Zapatillas *zapatos*
- Barbijos *no*
- Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

- Arriba del camión
- Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

- Cuando está detenido
- Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Si No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Si No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

- Gestos
- Gritos
- Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

- En la parte delantera
- En la parte trasera
- No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Si No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)
 Si No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

- En la cabina
- Atrás parado
- No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Si No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

- Cortes
- Pinchazos
- Derrame de materiales o líquidos
- Caídas o fracturas
- Accidentes de tránsito *una moto*

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
Si No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
 Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

Tienen completa la secundaria? Si No

-ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? Si NO

Encuesta N° 7 (trabajador del sector de recolección de Villaguay)

EDAD: 24
PESO: 68
ALTURA: 1,80
ESTADO CIVIL: soltero
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 4 años
DÍAS QUE TRABAJA: Lunes a sábado
HORARIO LABORAL: 6:00 hrs a 18:00
CUENTA CON OTRO TRABAJO:
HABITO DE FUMAR Sí No

-POSEEN VACUNAS

Antitetánica Sí
Hepatitis A y B Sí
Rabia Sí
Antigripal Sí
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
 No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)

Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones
Conjuntivitis
Heridas
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO

Una vez a la semana
Nunca X
A veces
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? Sí No

-SE HIDRATAN
Mientras están en el camión
Antes de salir
Al finalizar

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?

Si No Nunca

-SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?

En el trabajo

Cuando llegan a sus casas

-TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?

No, generalmente la traigo de casa

-AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?

A menudo

Baja

Fuertes

-UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

-HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

-RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

-LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?

Frecuentemente cada 6 meses

Una vez al año

Entre 1 a 5 años

Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

-LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

-EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

- Guantes ✕
- Borceguís ✕
- Zapatillas ✕
- Barbijos
- Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

- Arriba del camión ✓
- Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

- Cuando está detenido ✕
- Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? (Si) No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑALANTES DE PONERSE EN MARCHA? (Si) No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

- (Gestos)
- Gritos
- Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

- En la parte delantera
- En la parte trasera
- (No Hay)

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? (Si) No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)

Si (No)

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

- (En la cabina)
- Atrás parado
- No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? (Si) No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

- Cortes ✕
- Pinchazos ✕
- Derrame de materiales o líquidos
- Caidas o fracturas
- Accidentes de tránsito

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?

Si No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO

Exigente

mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREEAS DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
 Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

TIENEN EL SECUNDARIO COMPLETO? Si NO

-ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? Si NO

Encuesta N° 8 (trabajador del sector de recolección de Villaguay)

EDAD: 26
PESO: 70
ALTURA: 179
ESTADO CIVIL: soltero
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 1 AÑO 6 MESES
DÍAS QUE TRABAJA: DE LUNES A VIERNES
HORARIO LABORAL: 6 A 11
CUENTA CON OTRO TRABAJO: NO
HABITO DE FUMAR: SI No

-POSEEN VACUNAS

Antitetánica
Hepatitis A y B
Rabia
Antigripal
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?

SI No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)

Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones
Conjuntivitis
Heridas
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO

Una vez a la semana
Nunca
A veces
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? SI

No

-SE HIDRATAN

Mientras están en el camión
Antes de salir
Al finalizar

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?

SI ~~NO~~ Nunca

- SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?

En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

- TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?

SI
No, generalmente la traigo de casa

- AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?

A menudo
Baja
Fuertes

- UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? SI ~~NO~~

- HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). SI No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? SI ~~NO~~

- RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? SI ~~NO~~

- RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? SI ~~NO~~

- LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? SI ~~NO~~

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?

Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

- LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? SI ~~NO~~

- EN VERANO HACEN PAUSAS? SI ~~NO~~

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

Guantes ✕
Borceguís ✕
Zapatillas
Barbijos
Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

Arriba del camión ✕
Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

Cuando está detenido
Cuando está en movimiento ✕

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Sí No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Sí No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

Gestos ✕
Gritos ✕
Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

En la parte delantera
En la parte trasera
No Hay ✕

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Si No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)

Si No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

En la cabina
Atrás parado ✕
No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Sí No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

Cortes
Pinchazos
Derrame de materiales o líquidos
Caídas o fracturas ✕
Accidentes de tránsito

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
SI No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
Si no

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no

-TIENEN EL SECUNDARIO COMPLETO? Si NO

-ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? Si NO

Encuesta N° 9 (trabajador del sector de recolección Villaguay)

EDAD: 28
PESO: 60
ALTURA:
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 5 AÑOS
DÍAS QUE TRABAJA: 5 DÍAS
HORARIO LABORAL:
CUENTA CON OTRO TRABAJO: NO
HABITO DE FUMAR: Si (No)

-POSEEN VACUNAS NO
Antitetánica NO
Hepatitis A y B
Rabia
Antigripal
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
Si (No)

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)
Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies X
Dolor articulaciones X
Conjuntivitis
Heridas
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO
Una vez a la semana
Nunca X
A veces
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? Si No

-SE HIDRATAN
Mientras están en el camión
Antes de salir
Al finalizar X

Escaneado con CamScanner

9

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?

Si No Nunca

-SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?

En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

-TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?

Si
No, generalmente la traigo de casa

-AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?

A menudo
Baja
Fuertes

-UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

-HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

-RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

-LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?

Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

-LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

-EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

9

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

Guantes
Borceguís
Zapatillas
Barbijos
Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

Arriba del camión
Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

Cuando está detenido
Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Sí No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? No Sí

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

Gestos
Gritos
Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

En la parte delantera
En la parte trasera
No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Sí No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)

Sí No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

En la cabina
Atrás parado
No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Sí No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

Cortes
Pinchazos
Derrame de materiales o líquidos
Caídas o fracturas
Accidentes de tránsito

9

-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
 Sí No a Veces

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

- TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Sí no
- TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Sí no
- TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Sí no
- SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Sí no
- SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
 Sí no
- SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Sí no
- RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Sí no

TIENEN COMPLETO EL SECUNDARIO? Sí NO

-ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? Sí NO

Encuesta N° 10 (trabajador del sector de recolección Villaguay)

10

EDAD: 25
PESO: 64
ALTURA:
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: 1 AÑO
DÍAS QUE TRABAJA:
HORARIO LABORAL: 5:00 A 9:00
CUENTA CON OTRO TRABAJO: X
HABITO DE FUMAR: Si No

-POSEEN VACUNAS
Antitetánica X
Hepatitis A y B X
Rabia X
Antigripal X
O Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?
Si No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS?
(PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)
Diarrea
Vómitos
Hormigueo en manos y pies
Dolor articulaciones
Conjuntivitis
Heridas
Alergias
Escalofríos
Dolor de cabeza
Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO
Una vez a la semana
Nunca X
A veces
Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? Si No

-SE HIDRATAN X
Mientras están en el camión X
Antes de salir
Al finalizar

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?
Si No Nunca

-SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?
En el trabajo
Cuando llegan a sus casas

-TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?
Si
No, generalmente la traigo de casa

-AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?
A menudo
Baja
Fuertes

-UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

-HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

-RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si No

-RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

-LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO?
Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?
Frecuentemente cada 6 meses
Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

-LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

-EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

Guantes
Borceguís
Zapatillas
Barbijos
Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

Arriba del camión
Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

Cuando está detenido
Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Sí No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Sí No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

Gestos
Gritos
Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

En la parte delantera
En la parte trasera
No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Sí No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)
 Sí No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

En la cabina
Atrás parado
No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Sí No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

Cortes
Pinchazos
Derrame de materiales o líquidos
Caídas o fracturas
Accidentes de tránsito

10
- SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
SI No a Veces

- COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
mediano

- TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? SI no

- TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? SI no

- TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? no SI

- SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? SI no

- SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
SI no

- SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? SI no

- RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? SI no

- TIENEN COMPLETO EL SECUNDARIO? SI NO

- ESTÁ CONFORME CON SU SALARIO? SI NO

NOOO

Encuesta N° 11 (trabajador del sector de recolección Villaguay)

EDAD: 34
PESO: 69
ALTURA: -
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO:
DÍAS QUE TRABAJA: LUNES A VIERNES
HORARIO LABORAL: 6 A 10 - 14, 16
CUENTA CON OTRO TRABAJO:
HABITO DE FUMAR: SI (No)

-POSEEN VACUNAS

- Antitetánica
- Hepatitis A y B
- Rabia
- Antigripal
- Ninguna

-ANTES DEL COMIENZO DE LA JORNADA LABORAL Y AL FINALIZAR HACEN EJERCICIOS DE PRECALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS?

- Si
- No

-LUEGO DE LA JORNADA LABORAL, HAN TENIDO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS? (PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)

- Diarrea
- Vómitos
- Hormigueo en manos y pies
- Dolor articulaciones
- Conjuntivitis
- Heridas
- Alergias
- Escalofríos
- Dolor de cabeza
- Infecciones

DE MARCAR ALGUNA PATOLOGÍA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, MARCAR CON QUE FRECUENCIA LAS HAN SUFRIDO

- Una vez a la semana
- Nunca
- A veces
- Una vez por mes o más

-TIENEN ACCESO A BAÑOS EN EL LUGAR DE TRABAJO? SI NO

-SE HIDRATAN

- Mientras están en el camión
- Antes de salir
- Al finalizar

17

- HAN TENIDO ZUMBIDOS EN EL OIDO O RUIDOS EN LA CABEZA?

Si No Nunca

- SE DAN DUCHAS AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL?

En el trabajo
 Cuando llegan a sus casas

- TIENEN LUGARES ASIGNADOS PARA GUARDAR LA ROPA DE TRABAJO?

Si
 No, generalmente la traigo de casa

- AL FINALIZAR EL TRABAJO TIENEN MOLESTIAS DE FATIGA?

A menudo
Baja
Fuertes

- UTILIZAN PROTECCIÓN SOLAR ENTRE LAS 11 Y 16 HS? Si No

- HAN TENIDO CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE, LAVADO DE MANOS Y TECNICA DE MANEJO MANUAL DE MATERIALES (carga). Si No

- RECIBIERON CAPACITACIÓN PARA IDENTIFICAR O RECONOCER LAS ZONAS PELIGROSAS ALREDEDOR DEL VEHÍCULO? Si No

- RECIBIERON CAPACITACION RELACIONADO AL TRABAJO QUE REALIZAN Y SUS RIESGOS? Si

- RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS? Si No

- LES HAN ENSEÑADO ESTRATEGIAS ERGONÓMICAS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SU TRABAJO?

Si No

LE REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PARA CORROBORAR SU ESTADO DE SALUD?

Frecuentemente cada 6 meses
 Una vez al año
Entre 1 a 5 años
Nunca le realizaron exámenes médicos en el trabajo

- LES HAN HECHO PRUEBAS DE HEPATITIS B Y HIV? Si No

- EN VERANO HACEN PAUSAS? Si No

-ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA

- Guantes
- Borceguís
- Zapatillas
- Barbijos
- Otros

-CUANDO EL CAMIÓN RETROCEDE DONDE SE UBICA?

- Arriba del camión
- Apartado del camión

-EN QUE MOMENTO SUBEN AL CAMIÓN RECOLECTOR?

- Cuando está detenido
- Cuando está en movimiento

-LAS SEÑALES ENTRE USTEDES Y EL CONDUCTOR DEL CAMIÓN SON CLARAS? Sí No

-LOS CONDUCTORES LES SEÑALAN ALGUNA SEÑAL ANTES DE PONERSE EN MARCHA? Sí No

-LA SEÑAL ENTRE USTEDES Y EL CHOFER ES MEDIANTE

- Gestos
- Gritos
- Celular

-DONDE ESTÁ EL BOTIQUÍN PRIMEROS AUXILIOS EN EL CAMIÓN?

- En la parte delantera
- En la parte trasera
- No Hay

-ALGUNA VEZ TE RESBALASTE DEL VEHÍCULO? Sí No

-ALGUNA VEZ TE CAISTE O GOLPEASTE (al viajar en la parte trasera del camión)

Sí No

-CUANDO SE TRASLADAN DE UN PUNTO A OTRO DE RECOGIDA DE BASURA EN RUTA DONDE VAN UBICADOS?

- En la cabina
- Atrás parado
- No recolectan en ese tramo

-CREE QUE SU TRABAJO HA MODIFICADO SU ESTILO DE VIDA? Sí No

-INJURIAS SUFRIDAS DURANTE EL TRABAJO (puede marcar más de una opción)

- Cortes
- Pinchazos
- Derrame de materiales o líquidos
- Caidas o fracturas
- Accidentes de tránsito

11
-SIENTES QUE TU TRABAJO PERJUDICA TUS TAREAS DOMÉSTICAS- FAMILIARES?
Si No a Veces
x

-COMO ES EL RITMO DE TU TRABAJO
Exigente
x mediano

-TE PARECEN IMPORTANTES LAS TAREAS QUE HACES? Si no
x

-TIENEN TAREAS QUE TU CREES DEBERÍAN HACERSE DE OTRA MANERA? Si no
x

-TU JEFE TE INFORMA CON ANTELACIÓN CAMBIOS DE RUTINA? Si no
x

-SE TE CAMBIAN LOS HORARIOS DE TRABAJO CONTRA TU VOLUNTAD? Si no
x

-SERÍA DIFÍCIL PARA VOS ENCONTRAR OTRO TRABAJO EN CASO DE QUE QUEDARAS SIN TRABAJO
Si no
x

-SE PUEDE AFIRMAR QUE TU JEFE INMEDIATO PLANIFICA BIEN EL TRABAJO Y RESUELVE BIEN LOS
CONFLICTOS EN EL CASO QUE HUBIERE? Si no
x

-RECIBES TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS PARA REALIZAR BIEN TU TRABAJO? Si no
x

-TIENEN COMPLETA LA SECUNDARIA? Si NO
x

- ESTO' conforme con su SALARIO? Si NO
x

Cuestionario para la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que puedan representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *
Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Escaneado con CamScanner

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,

Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?

12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?

14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?

...

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?

16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?

17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...? :

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?

23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?

24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Cree la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *

Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,

Escoje 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...					
3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.					
	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...? :

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

3

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
--	----------------	-----------------	------------------	------------------	----------------

27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *

Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,

Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

⋮

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...? :

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *

Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,

Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?

12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?

14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?

...

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?

16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?

17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...?? :

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

4

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *
Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,
Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...? :

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

5

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *

Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

6

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo.

Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

...

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

6

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...? :

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

6

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

6

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *

Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,

Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...??:

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?

23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?

24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?

En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?

En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?

En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?

En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?

En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?

En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *

Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,
Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?

12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?

14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?

...

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?

16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?

17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...?? :

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cuestionario para la evaluación de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Se trata de un cuestionario ANÓNIMO de respuesta VOLUNTARIA. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud

1. Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo. *

Escoge 1 SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Sientes que tu trabajo te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas doméstico-familiares?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Siempre	Muchas veces	A veces	Solo alguna vez	Nunca
5. ¿En el trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otras personas?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Tienes influencia sobre CÓMO realizas tu trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Siguiendo con los contenidos de tu trabajo,
Escoge 1 sola RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta Medida	En alguna Medida	En ningún caso
9. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
11. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Estas preguntas hacen referencia al grado de definición de tus tareas.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
15. ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

18. ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?

19. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?

20. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

4. Estas preguntas hacen referencia a las preocupaciones sobre posibles cambios en tus condiciones de trabajo.

En estos momentos, estás preocupado o preocupada por ...? :

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

21. ... si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

En gran medida En buena medida En cierta medida En alguna medida En ningún caso

22. ...si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?

23. ...si te despiden o no te renuevan el contrato?

24. ...lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?

5. Las siguientes preguntas hacen referencia al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo.

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
25. ¿Confía la Dirección en que los trabajadores hagan un buen trabajo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ¿Te puedes fiar de la información procedente de la Dirección?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ningún caso
27. ¿Se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. ¿Se puede afirmar que tu jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>