

“¿Sanos y a salvo?”

**Relevamiento de medidas de seguridad e higiene en bibliotecas
públicas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires: trabajo
presentado a la materia Seminario de Investigación
Bibliotecológica, IFTS N°13, CABA**

Claudia Beatriz Díaz

Marzo 2011

Resumen

Esta investigación trata sobre la existencia y efectividad de medidas de seguridad e higiene y cómo las mismas influyen en la salud ocupacional de los trabajadores de la red de bibliotecas públicas dependientes del GCBA. Se realizó un muestreo aleatorio entre las 29 bibliotecas que conforman la red, tomando para el mismo 10. El análisis permitió establecer la escasa información que poseen los empleados acerca de los factores de riesgo laboral, la falta de reconocimiento de determinadas dolencias como enfermedades profesionales y las insuficientes medidas de prevención que se toman con respecto a la salud e higiene ocupacional en éste ámbito. Se comienza relatando brevemente el tipo de protección que recibían los trabajadores, en general, en caso de accidente o enfermedad profesional en la antigüedad. Se define el concepto de higiene ocupacional, se realiza una distinción entre lo que significa prevenir y proteger en este contexto y se incluyen datos estadísticos sobre damnificados por causa de accidentes laborales, enfermedades profesionales y víctimas mortales, y datos sobre los gastos ocasionados por éstos motivos a nivel mundial. Además, se discriminan los daños a la salud en enfermedades del trabajo y accidentes laborales. En la segunda sección se clasifican y detallan los factores de riesgo causal en físicos, químicos, biológicos, psico-fisiológicos y ergonómicos, haciéndose especial hincapié en los factores que influyen negativamente en la salud de los profesionales de la información.

En el tercer apartado es posible interiorizarse acerca de lo que sucede al respecto en Argentina, Chile, Colombia, Perú y Cuba.

Finalmente, se presenta una **GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE PARA BIBLIOTECAS PÚBLICAS DEL GCBA**. En su diseño se manifiestan las pautas indispensables a tener en cuenta para disminuir riesgos para las personas, sus lugares de trabajo y el medio ambiente laboral.

Palabras clave: seguridad en el trabajo, condiciones de trabajo, calidad de la vida laboral, medicina preventiva, higiene ocupacional, promoción de la salud, enfermedades ocupacionales - prevención y control, ambientes de trabajo saludables, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Abstract

This research deals with the existence and effectiveness of safety and hygiene measures and how they influence the occupational health of workers of the Government public library network. A random sampling was carried out in ten of the 29 libraries comprised in the net. The analysis showed the limited information on the occupational risks, the lack of knowledge as regards occupational diseases and the scarce preventive measures taken concerning health and occupational hygiene in this field. The task begins with a brief account of the kind of protection given to workers as to accidents or occupational disease before 20th Century. There is a definition of the concept of occupational hygiene, a distinction between what it means to prevent and protect in this context and statistical data on victims of occupational accidents, occupational diseases and death, and also, data on costs incurred by these grounds worldwide. In addition, there is a distinction about damage to health taking into account occupational diseases and accidents at work. The causal risk factors, in the second section, are classified and listed in physical, chemical, biological, psycho-physiological and ergonomic, with special emphasis on the factors that influence negatively on the health of information workers and librarians.

It is possible to get information about what happens as regards this topic in Argentina, Chile, Colombia, Peru and Cuba in the third subparagraph.

Finally, a **Guide to good practices in procedures of security and hygiene for public libraries of GCBA** is designed. It is based on the indispensable guidelines to take into account in order to reduce risks to people, their working places and environmental working place.

Keywords: occupational safety, working conditions, quality of working life, preventive medicine, occupational health, health promotion, occupational disease- prevention and control, healthy workplaces, Government of the City of Buenos Aires,

OBJETIVOS

- Comprobar la existencia de medidas de seguridad e higiene en las bibliotecas públicas del GCBA.
- Conocer cuáles son y cómo se implementan esas medidas de seguridad e higiene en las bibliotecas públicas del GCBA.
- Contribuir mediante el diseño de una guía de buenas prácticas a mejorar las medidas de seguridad e higiene en bibliotecas públicas del GCBA.
- Colaborar en la difusión de la importancia de las medidas de seguridad e higiene en cualquier ámbito laboral.

HIPÓTESIS

Las medidas de seguridad e higiene de las bibliotecas públicas del GCBA son insuficientes.

INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo, el único plan para la protección de los trabajadores en caso de accidente o enfermedad profesional se basó en la reparación del daño causado. De hecho, las observaciones médicas sobre los problemas de salud asociados al trabajo difícilmente se concretaban en acciones correctivas, situación que aún hoy se da en muchos países del mundo. En lugar de buscar soluciones a través de efectivizar medidas preventivas para evitar la exposición a agentes y factores de riesgo, las acciones se centraban en los aspectos médicos curativos y sociales, tales como el auxilio a las familias en caso de enfermedad o muerte del trabajador, los cuidados médicos, la compensación dineraria y la rehabilitación. Las pocas medidas correctivas y de control establecidas se basaban en la existencia de "trabajadores enfermos" y no en modificar los locales de trabajo insalubres.

Al inicio del siglo XX, se comenzaron a considerar como relevantes el ambiente laboral y las practicas de trabajo y se los estudió con el objetivo de modificarlos, evitar riesgos y proteger la salud. Así, el concepto esencial de la higiene ocupacional se fue desarrollando, siendo definida por la OIT como "la protección de las vidas y el bienestar físico de los trabajadores mediante la eliminación o control de los riesgos en el ambiente de trabajo o en el sistema de trabajo en el que operan los trabajadores". La SHO tiene, entonces, como misión prevenir y evitar que ocurran las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo, ya sean físicos o mentales, sin importar qué los ocasiona. El actuar a través de la prevención implica actuar sobre las causas que tienden a ocasionar un accidente, y proteger significa

intervenir sobre la manera de utilizar los equipos de trabajo o la formas en las cuales los trabajadores se exponen a un riesgo con el fin de disminuir la posibilidad de existencia de un accidente, o sus consecuencias. No se trata entonces sólo, de prevenir la enfermedad y promocionar la salud, sino también de encargarse del tratamiento y rehabilitación de lesiones y enfermedades derivadas del trabajo.

Con el acrecentamiento e incesante uso de maquinaria en los procesos de producción a inicios de la era industrial, comenzó la adopción de legislación sobre seguridad del trabajo. Los países industrializados se especializaron en el derecho del trabajo aunque tomando como centro de atención la protección de la maquinaria; lentamente, el trabajador se convirtió en la figura central del proceso de producción y se abordó su adaptación, su capacidad y aptitud para con la maquinaria como temas principales (Gómez, 2008). Gradualmente, los beneficios de la anticipación en la prevención de riesgos laborales en la etapa de diseño y planificación del lugar de trabajo, máquinas o herramientas tanto como la realización necesaria de reajustes posteriores pudieron ser apreciados. Las áreas de acción de la SHO se conocieron como, reconocimiento, evaluación y control.

Estas medidas de control en el lugar de trabajo protegen al mismo tiempo el ambiente inmediato, y producen ahorro de materiales y energía. La relación de la SHO con el medio ambiente y el desarrollo sostenible ha comenzado a tener una importancia creciente. Asimismo, se ha empezado a considerar el lugar de trabajo como elemental para la promoción de la salud. Esta relación entre salud y trabajo puede considerarse virtuosa o viciosa. Es decir, bajo adecuadas condiciones de trabajo, las cuales repercutan en una adecuada salud laboral, se advertirá un alto desempeño y calidad en el trabajo. Por otra parte, si las condiciones de trabajo son inexistentes o inadecuadas se podrán observar trastornos físicos, psicológicos, accidentalidad y hasta muerte (Benavides, Ruiz y García, 2000), citados por (Jaramillo & Gómez, 2008).

Según datos actuales de la OIT, casi 2,2 millones de personas mueren cada año en todo el mundo por causa de accidentes laborales y enfermedades profesionales, mientras que unos 270 millones son víctimas de lesiones graves pero no mortales, y otros 160 millones caen enfermos por períodos más o menos largos debido a causas laborales. Esto representa una enorme carga de sufrimiento para los trabajadores y sus familias.

Por otra parte, según cálculos realizados por la OIT, los costos totales de tales accidentes y enfermedades representan cerca del 4 por ciento del PIB mundial (1.251.353 millones de dólares estadounidenses). Otras organizaciones han calculado que cerca del 5 por ciento de la totalidad de las enfermedades y lesiones puede atribuirse al trabajo. De la misma manera, vale mencionar que la Comisión Europea, en un estudio reciente, estima que el costo de los

accidentes laborales en la Unión Europea de 15 Estados miembros fue, en el año 2000, de 55.000 millones de euros.

Se debe tener en cuenta que los datos reflejan la situación en este tema a nivel global, no a nivel regional, donde muchas veces, de acuerdo al lugar que se considere, la inmensa mayoría de los accidentes puede pasar inadvertida, pero una catástrofe importante produce repercusiones devastadoras sobre la propia empresa, sus trabajadores y la comunidad. Afortunadamente, estos incidentes son poco frecuentes, pero por cada incidente grave se producen millones de accidentes de menor alcance que, sumados, tienen repercusiones sociales y económicas igualmente devastadoras en los planos local y nacional.

Ahora bien, se hace necesario en éste punto explicar por qué colaborar en la difusión de la importancia de las medidas de seguridad e higiene en cualquier ámbito laboral es uno de los objetivos del presente trabajo. Es un hecho que la OIT, desde su creación en 1919, ha trabajado continuamente haciendo hincapié en la necesidad de promover la seguridad y salud en el trabajo y que establece en el Convenio 155 que

los gobiernos deben tomar las medidas a fin de promover la inclusión de temas de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo en todos los niveles de enseñanza y formación, sin hacer distinción al nivel, llámese ésta educación básica, universitaria, técnica, etcétera, sin dejar de lado que las medidas de seguridad e higiene en el trabajo no deberán implicar ninguna carga financiera para los trabajadores. (Organización Internacional del Trabajo, 1981)

Pero, desafortunadamente, no ha sido posible verificar que en Argentina, particularmente en el ámbito del GCBA, específicamente en las áreas de Educación y Cultura, se le brinde difusión ni se promueva la temática abordada. De hecho, aunque se ha indagado sobre la existencia de medidas de seguridad e higiene en las bibliotecas públicas del GCBA, no se ha podido constatar la existencia de las mismas; aunque sí, en el área de Justicia y Seguridad de la Agencia Gubernamental de Control se han detectado Condiciones Generales para el funcionamiento, seguridad e higiene de los locales comerciales, industriales o prestadores de algún servicio, los cuales se citan a continuación:

Funcionamiento

Debe poseer Libro de Registro de Inspección

Debe poseer comprobante de transferencia, si hay cambio de titularidad

Tener plano aprobado de habilitación (para superficie mayor de 500 m2)

Que la superficie en uso corresponda con la superficie habilitada

Que todos los rubros estén habilitados

En caso de corresponder debe tener planos de Instalación de ventilación mecánica, Plano de condiciones contra incendio, aprobado por DGFOC y/o Bomberos, Plano de Instalaciones Electromecánicas.

Si el local posee ascensores, montacargas, escaleras mecánicas, rampas mecanizadas y/o móviles, debe tener Libro de Inspección, seguro de responsabilidad civil actualizado.

Si tuviera mesas y sillas en la vereda, deber tener el permiso correspondiente

Para toldos y marquesinas en fachadas: debe tener plano aprobado, permiso y seguro de responsabilidad civil

No debe ocupar la vía pública

Seguridad

Matafuegos: De acuerdo con la superficie de uso corresponde la cantidad de matafuegos a tener (1 cada 200 m² y por planta), en condiciones de uso adecuadas, con sus tarjetas de matafuegos correspondientes.

Tener un sistema contra incendios en óptimas condiciones de uso.

De acuerdo al local debe contar con un plan y plano de evacuación cumpliendo los requisitos de la ley 1346.

Los cables de 220 V deben estar canalizados.

Los medios de salida: puertas, vestíbulo, corredor, pasaje, escalera, no deben estar obstruidos o reducido en su ancho y deben estar señalizadas.

Se prohíbe la utilización de algún otro combustible que no sea gas natural (garrafas).

Las instalaciones de eléctrica, gas, sanitaria, térmica, etc. deben ser reglamentarias y estar en condiciones.

Cada circuito eléctrico debe poseer interruptor automático de corriente diferencial

Higiene

Libretas Sanitarias: deben coincidir la cantidad e identidad de trabajadores con las libretas y deben estar vigentes.

Los baños para el personal deben estar en buenas condiciones de higiene y separados del local por una antecámara.

Las condiciones de higiene no deben comprometer la salud de los moradores o de terceros

Los locales deben ventilar al espacio urbano. Para un largo mayor a 6,00 m y hasta 10,00 m deben poseer conducto. Para una profundidad mayor deben tener ventilación mecánica de inyección y extracción.

Más información:

El administrado que explote un local comercial, industrial o prestador de algún servicio, debe tomar conciencia que el uso dado al mismo garantice a las personas la seguridad e integridad físicas a cuyos efectos se impone la obligación de:

Tener un sistema contra incendios en condiciones óptimas de uso, para enfrentar un eventual siniestro.

Los matafuegos deben tener la carga vigente a cuyos efectos deberán cada uno presentar la tarjeta de validación correspondiente.

De acuerdo al local debe contar con un plan y plano de evacuación cumpliendo los requisitos de la Ley 1346.

Asimismo debe tener señalizados los medios de salida.

La infraestructura edilicia debe adecuarse, conforme al rubro y la superficie, a los requisitos que impone el código de edificación.

También debe evitar la acumulación de materiales o la instalación de estructuras que aumenten la carga de fuego sin las correspondientes medidas de prevención.

Debe cumplir con el tratamiento ignífugo cuando correspondiere en los elementos que utilice, así como el recubrimiento correspondiente para las estructuras de hierro.

Debe cumplir con todas las normas de higiene y de carácter sanitario, a efectos de brindar un espacio adecuado para el uso de las personas.

Estas son algunas de las medidas básicas con que debe contar el administrado para explotar su local comercial, cumpliendo con todo el abanico de normas que a sus efectos se encuentran vigentes en la Ciudad de Buenos Aires y que un profesional matriculado se encuentra en condiciones de asesorar y cumplimentarlas (GCBA, 2010)

Es debido a la escasez de información con respecto a ésta temática que se propone a continuación indagar más sobre la misma, con el fin de brindarles la posibilidad de conocer e instruirse a aquellos miembros de la comunidad en general y de las comunidades bibliotecológicas y educativas en particular que así lo deseen.

Teniendo en cuenta lo mencionado, el planteo ahora es clarificar qué se entiende por daños a la salud de los empleados, cuáles son las causas más frecuentes de los mismos y cuáles las enfermedades a través de las cuales se manifiestan.

Las enfermedades del trabajo (enfermedad profesional y enfermedad vinculada al trabajo) y los accidentes laborales conforman los llamados daños a la salud. Las enfermedades profesionales son aquellas originadas por la exposición a un determinado “agente causal” en el lugar de trabajo e incluidas en la *lista de enfermedades profesionales* establecida en el Convenio 121 de la OIT, la cual se ha ido actualizando constantemente (Organización Internacional del Trabajo, 1964). También se reconocen así a aquellas enfermedades que, aunque excluidas de la lista, pueden probar su origen laboral. La mayoría de los países de la UE coinciden también en considerar como profesionales, a efectos de reparación, las enfermedades que no tengan un origen exclusivamente laboral pero que hayan sido agravadas por el trabajo (en caso de que esto pueda probarse).

Por otra parte, se considera accidente de trabajo a todo “suceso súbito, inesperado y no deseado que puede causar un daño al trabajador”. La mayoría de los países considera a los accidentes en desplazamientos durante la jornada laboral y a los accidentes “in itinere” (los ocurridos al ir o volver del trabajo) como accidentes de trabajo. Aunque éstos últimos en menor medida, lo que sucede por ejemplo en Dinamarca, Reino Unido, Países Bajos, Suiza, Italia y Portugal, donde se los considera de tal manera si se dan determinadas condiciones (López & Castejón Vilella, 2007).

Entre las causas más frecuentes de los daños a la salud de los trabajadores, Artazcoz señala que si bien persisten los riesgos laborales clásicos, cada vez se observan con mayor asiduidad los factores de riesgo psicosocial y del estrés laboral derivados de las nuevas formas de organización en el trabajo. Como ejemplos, el autor menciona la flexibilización del empleo y la intensificación del trabajo (ampliación de horarios a los fines de semana, incremento de horarios irregulares con horas de trabajo impredecibles, entre otros). Peiró agrega que el trabajo pasa de ser una actividad puramente física a ser una actividad mental, que requiere del procesamiento de información, de la solución de problemas y de la gestión de incertidumbre; el incremento de la flexibilidad laboral basada en nuevos aprendizajes y cualificaciones; horaria y geográfica, las cuales requieren una mayor capacidad de adaptación; el aumento del trabajo en equipo y también la diversidad de los equipos con que se trabaja, inciden también en las nuevas formas de trabajo tanto como las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, las cuales representan una superación de diversas barreras relacionadas con el tiempo y el espacio lo que provoca que se redefina el contexto físico y social del trabajo en relación con el grupo de trabajo, la supervisión, la propia vida y el entorno familiar. Considera

Peiró que también está cambiando lo que se entiende por buen desempeño laboral, ya que, ahora se tienen excesivamente en cuenta características como la iniciativa, la toma de decisiones, el asumir riesgos para solucionar problemas, la innovación en el puesto del trabajo, los mecanismos de autocontrol y autorregulación y el desarrollo de estrategias de auto motivación. García, Benavides y Ruiz-Frutos plantean otros elementos que caracterizan los actuales cambios, como por ejemplo, el proceso de envejecimiento, el incremento de la fuerza laboral procedente de otros países y la incorporación continua de la mujer al trabajo remunerado. Consideran también que la innovación tecnológica está modificando lo que se denomina las “condiciones de la exposición de los trabajadores a contaminantes laborales”, en otras palabras, que la nueva tecnología afecta la salud de los trabajadores. Como ejemplo, aluden a la introducción de pantallas de visualización de datos en un número cada vez mayor, que ha generado preocupación por sus efectos negativos sobre la salud. Observan que los procesos de automatización del trabajo pueden incrementar la exigencia psíquica de manera importante, al disminuir la autonomía del trabajador y aumentar la demanda de la tarea y que los fenómenos de la desaparición y las fusiones de las empresas, da lugar a la pérdida de estabilidad, la incertidumbre, la pérdida de control y a la necesidad de replantear los proyectos de vida personales y familiares (Gómez I. C., 2007).

En el caso concreto de los bibliotecarios y otros profesionales de la información, se observa que son frecuentemente olvidados en materia de higiene, seguridad y salud. Sus quejas con respecto a alteraciones en su salud rara vez son atribuidas al trabajo, no se sabe si por desconocimiento o por falta de instrucción (Guerrero Pupo, Arnell Muñoz, & Cañedo Andalia, 2004^a). El profesional de la información científico técnica y bibliotecología es un ser bio-psico-social 24 horas, que comparte con su familia, con el ambiente laboral y con el entorno que lo rodea. Se hace imprescindible, entonces, conocer los factores que inciden negativamente en el estado de salud de éstos profesionales para poder, más adelante, diseñar una guía de medidas de prevención y control que deberían tomarse.

Con los cambios en la economía y debido al desarrollo de nuevas tecnologías se ha potenciado el desarrollo de enfermedades psicológicas y afecciones psicosomáticas. Entre los factores que han incrementado éstas enfermedades se encuentran el aumento del trabajo intelectual, con la exigencia de mayor especialización, trabajo repetitivo, la presión de los tiempos de producción y, el anteriormente mencionado, aumento del trabajo en equipo lo cual contribuye al consecuente aumento de estrés por la intensificación del trabajo. De la misma manera, el aumento de empresas pertenecientes al sector servicios han pasado de ser sólo generadoras de nuevos empleos, con nuevas formas en sistemas de contratación, subcontratación, externalización, u organizaciones en forma de red, a también generadoras de

servicios de excelencia en lo que respecta a calidad, lo cual genera grandes presiones de tipo productivo. Asimismo, el uso generalizado de las nuevas tecnologías provoca riesgos debido a la utilización de aparatos electrónicos, que si bien facilitan al trabajador la ejecución de tareas y su realización con más autonomía, ha significado también una mayor disponibilidad temporal y dependencia personal. El uso de computadoras ha pasado a ser indispensable, lo cual ha afectado a trabajadores de edad avanzada ya que provocó una sobre exigencia y adaptación no siempre sencilla, con el temor añadido de suponerse prescindibles si no logran adquirir los nuevos conocimientos tecnológicos. Por último, pero no menos importante, el surgimiento de las enfermedades psicológicas tiene también relación con la economía globalizada y la feroz competitividad mundial. Esto exige ritmos de trabajo vertiginosos, absoluta flexibilidad y disponibilidad al servicio del empresario (Guerrero Pupo, Cañedo Andalia, Salman Lengarin, Cruz Cruz, Pérez Quintero, & Rodríguez Lora, 2006^a).

TIPOLOGÍAS DE ENFERMEDADES, LESIONES O ACCIDENTES LABORALES

Previamente se han mencionado algunos de los factores causantes de los daños a la salud de los empleadores. A continuación, se profundiza el tema partiendo de la noción que los llamados factores de riesgo causal son aquellos considerados nocivos y peligrosos para el trabajador, el grupo, la organización y la comunidad, aumentan la incidencia de morbilidad o de disfuncionalidad, pueden provocar enfermedad o descompensaciones laborales al trabajador, en el equilibrio de su salud física, biológica o mental y en sus relaciones laborales o sociales (Guerrero Pupo, Sánchez Fernández, & Cañedo Andalia, 2004^a). Estos factores pueden ser clasificados en: físicos, químicos, biológicos, psico-fisiológicos y ergonómicos.

Los factores de riesgo físico se subdividen en:

Mecánicos.

- Mecanismos y máquinas que se mueven; elementos móviles de los medios de trabajo, como los de los equipos de las grandes imprentas; objetos de trabajo que se desplazan, libros pesados.
- Superficies en las que es posible la caída de un trabajador, pisos muy pulimentados y escaleras sin la seguridad requerida.
- Violación de la estructura de diseño: sustitución o eliminación de piezas o elementos componentes de los medios de trabajo; sobrecarga en elementos mecánicos y estructuras, etcétera.
- Sucesos geomecánicos: caída de piedras, derrumbe de galería de minas, caída de tierra por desprendimiento.
- Estado superficial defectuoso de los medios y objetos de trabajo: bordes agudos, rebabas, rugosidad.

No mecánicos.

- Temperatura de la superficie de los medios y objetos de trabajo.
- Presión o brusca variación de la presión en medios como: aire, gases técnicos, vapores, líquidos.
- Ruido.
- Ultrasonido.
- Oscilaciones infrasonoras.
- Vibraciones.
- Campo eléctrico y magnético.
- Radiación infrarroja.
- Radiación ultravioleta.
- Radiación de generadores cuánticos ópticos.
- Radiaciones ionizantes.

- Voltaje: arco eléctrico.
- Electricidad estática.
- Campo electrostático.
- Iluminación deficiente por ausencia o deficiencia de la luz natural o artificial; características espectrales; brillo; contraste; pulsación de flujo luminoso o deslumbramiento.
- Temperatura del aire.
- Humedad del aire.
- Velocidad del aire.
- Fuentes de ignición (calor de fricción y otros).

Los factores de riesgo químicos se caracterizan según:

- Su influencia en el organismo: tóxicos, irritantes, sensibilizadores, cancerígenos, mutágenos, e influyentes sobre la función reproductora, las tintas, colorantes y otras sustancias que se emplean en las imprentas contienen elementos tóxicos.
- Su estado: gases, vapores, líquidos y sólidos.
- Sustancia y preparación: explosivos, carburantes muy inflamables o inflamables, muy tóxicos, tóxicos y nocivos.

Los factores de riesgo biológico se clasifican en los organismos vivos según su naturaleza en:

- Microorganismos patógenos: virus, rickettsias, bacterias y protozoarios.
- Organismos pluricelulares: helmintos y artrópodos.
- Priones.
- Microorganismos no infecciosos: bacterias Gram + y - y sus endotoxinas; bacterias con filamentos; hongos y sus micotoxinas.
- Macroorganismos: plantas, animales y productos de su actividad vital.

Los factores de riesgo psicofisiológico se subdividen por su carácter de acción en:

- Carga física: estática y dinámica.
- Carga neurosíquica: carga mental, carga de los analizadores, monotonía del trabajo, carga emocional.
- Conductuales: estrés, cromatismo y otros.

Los factores de riesgo ergonómico surgen en:

- El área de trabajo inmediata al trabajador: disposición de controles que el hombre debe manejar: monitores, posturas y asiento del trabajador.

- Las condiciones de trabajo: diseño de los protectores, demarcación de la zona de trabajo, condiciones en que se realiza la tarea.
- Las condiciones organizacionales: organización de los turnos, ritmos de trabajo, horarios, pausas, entre otros (Pupo, Sánchez Fernández, & Cañedo Andalia, 2004^b).

Según Guerrero Pupo, Julio C et al, también debe entenderse como factor de riesgo determinante para la salud y el sistema productivo el uso de drogas en el mundo laboral, el cual tiene su origen en diversos factores de carácter biológico, psicológicos y sociales. De acuerdo con los autores, existen factores de riesgo relacionados con los consumos de drogas entre los trabajadores y se dividen en:

Generales: sexo (predomina el masculino), edad y disponibilidad económica.

Específicos, entre los que se destacan:

1. Los relacionados con la organización del proceso productivo -jornadas de trabajo muy prolongadas; rotación horaria; ritmos de trabajo muy intensos con estrés laboral, sobrecarga de trabajo, elevados niveles de tensión y escasas posibilidades para la promoción profesional.
2. Los relacionados con el puesto de trabajo y la tarea -trabajos repetitivos y poco motivadores; condiciones climatológicas adversas, mucho frío o calor; contaminación y toxicidad ambiental; trabajos aislados sin contacto con compañeros o superiores; puestos de trabajos asociados a una mayor proximidad o disponibilidad de sustancias, como camareros, personal sanitario, entre otros, y finalmente, la cultura del puesto y la profesión, por ejemplo, puestos donde el consumo de drogas forma parte de su ocupación: relaciones públicas, representantes, etcétera.
3. Los relacionados con el ambiente laboral: conflictos laborales, inestabilidad laboral, alta competencia, presencia de consumidores en el centro de trabajo, presión de los compañeros de trabajo, tolerancia en el centro de trabajo hacia el consumo, accesibilidad a determinadas sustancias, etcétera (Guerrero Pupo, Cañedo Andalia, Salman Lengarin, Cruz Cruz, Pérez Quintero, & Rodríguez Lora, 2006^b).

Se menciona además al uso de bebidas alcohólicas, el hábito de fumar y el estrés laboral como otros factores de riesgo para la salud. En el caso del alcohol, depresor del sistema nervioso central, se sabe que provoca dependencia de tipo fisiológico, síndrome de abstinencia y demás efectos graves para la salud del individuo y pública. Por otra parte, la nicotina actúa como estimulante y bloqueador ganglionar y la interrupción de su consumo provoca además de un síndrome de abstinencia, ansiedad, inquietud, dificultades para la concentración, trastornos

gastrointestinales, reducción de la frecuencia cardiaca, aumento del apetito o del peso, etcétera. En cuanto al estrés se lo considera un factor de riesgo significativo de morbilidad mental, pero también de otras enfermedades y de accidentalidad, por lo cual es de interés para la salud ocupacional. Hans Hugo Bruno Selye (1907-1982) fisiólogo y médico austrohúngaro, publicó en 1950 su investigación más famosa, "El stress", un estudio sobre la ansiedad. Allí, definió al estrés como un síntoma general de adaptación, como la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante. Más específicamente, se refiere al conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales ante situaciones que significan una demanda de adaptación mayor que lo habitual para el organismo, y/o son percibidas por el individuo como amenaza o peligro, ya sea para su integridad biológica o psicológica. Entonces, en referencia al estrés de origen laboral se lo puede definir como las interacciones entre el trabajador y la exposición a los riesgos en su entorno laboral. Se experimenta estrés cuándo las exigencias del entorno de trabajo exceden la capacidad de los trabajadores para hacerles frente o controlarlas (Soto, 2009^a).

En Argentina, según el Preámbulo del Listado de Enfermedades Profesionales de la Ley 24.557 aprobado el 8 de Febrero de 1996, Decreto 658/96, entre los factores que determinan las enfermedades profesionales se encuentran:

-Variabilidad biológica; en relación a un mismo riesgo o condición patógena laboral, no todos enferman y los que enferman no lo hacen todos al mismo tiempo y con la misma intensidad. La variabilidad biológica es un factor de gran importancia en la génesis de las enfermedades profesionales y aunque algunos de los mecanismos que explican las diferencias de susceptibilidad están siendo dilucidados, estas diferencias son significativas en situaciones de exposición de baja o mediana intensidad, ya que en casos de sobreexposición, todos enferman.

-Multicausalidad; una misma enfermedad puede tener distintas causas o factores laborales y extralaborales que actúan al mismo tiempo y que contribuyen a su desencadenamiento. Discriminarlos exige la identificación precisa de cada uno de ellos.

Inespecificidad clínica; la mayoría de las enfermedades profesionales no tienen un cuadro clínico específico que permita relacionar la sintomatología con un trabajo determinado.

-Condiciones de exposición; un mismo agente puede presentar efectos nocivos diferentes según las condiciones de exposición y vía de ingresos al organismo.

Por estas razones, el reconocimiento del carácter de profesional de una enfermedad es un proceso de varias etapas, una corresponde al conocimiento del medio ambiente y condiciones de trabajo, otra al conocimiento clínico-biológico y otras al marco legislativo y médico legal que permite establecer las diferencias entre las enfermedades

profesionales y comunes.

Para atribuir el carácter de profesional a una enfermedad es necesario tomar en cuenta algunos elementos básicos que permiten diferenciarlas de las enfermedades comunes:

-AGENTE; debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades puede producir un daño a la salud; la noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo.

-EXPOSICION; debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas sea capaz provocar un daño a la salud.

-ENFERMEDAD; debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos, anatómo-patológicos y terapéuticos, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes.

-RELACION DE CAUSALIDAD; deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo, de los agentes o condiciones señaladas más arriba (Poder Legislativo Nacional, 1996).

Las enfermedades vinculadas a los factores de riesgo y consideradas como enfermedades profesionales deben figurar en una lista basada en la lista de enfermedades reconocidas de la OIT y también en las de algunos países como Francia, Chile y Colombia.

Con respecto a las enfermedades a través de las cuales se manifiestan los daños a la salud de los empleados, en la mencionada Ley nacional 24.557, Decreto 658/96, se presenta el listado de enfermedades profesionales, las cuales deben ser revisadas y actualizadas por el Poder Legislativo Nacional regularmente.

Si bien no se analizan en el presente escrito cada una de las actividades laborales que pueden generar exposición ni las enfermedades que causan, se hace especial hincapié en aquellas actividades y las enfermedades derivadas de las mismas que atañen a la bibliotecología y la educación. Esto último debido a que desde hace unos años el bibliotecario ha dejado de ser considerado sólo como técnico especializado en su área y ha pasado a ser valorado como docente en el sistema educativo nacional.

Entre los factores que influyen negativamente en la salud de los trabajadores de oficina y, en particular, de los profesionales de la información, se encuentran:

- Factores externos. Son los que definen las situaciones de trabajo, entre ellos:

a) Características arquitectónicas y ambientales -microclima, iluminación, grado de limpieza general, control de residuales etc.; disponibilidad y adecuación de suministros generales; entre otros.

b) Características de equipos y tareas: son aquellos factores específicos para un trabajo o una tarea dentro del trabajo, por ejemplo: requerimientos de percepción, resistencia y precisión, relación control/monitor, requerimientos de anticipación, necesidades de interpretación, de decisiones, frecuencia y repetitividad, necesidad de memoria a corto y largo plazo, necesidad de efectuar cálculos, retroalimentación de los resultados, actividades dinámicas o paso a paso, comunicación y estructura del equipo de trabajo, diseño del equipo, herramientas y dispositivos especiales, organización de turnos, estructura de la organización, autoridad; responsabilidades; compañeros de trabajo; recompensas; reconocimientos; estímulos, horarios de trabajo y de receso, entre otros.

- Factores internos de la persona: Son los factores relacionados con las características de las personas que interactúan con el sistema como: la destreza, habilidad, aptitud, experiencia y preparación anterior, práctica actual, variables personales, inteligencia, motivación, actitud, estado emocional, actividades basadas en influencias de la familia, así como otros factores (Guerrero Pupo, Arnell Muñoz, & Cañedo Andalia, 2004^c).

El trabajo habitual de los profesionales de la información es considerado de tipo ligero debido no sólo a las actividades propias del mismo, que se ejecutan esencialmente sentado, de pie o combinado con la marcha, sino también por realizarse sin tensión física, sin cargar o transportar pesos excesivos y comprometer menos del 20% con un mínimo gasto energético y libre de contaminación por sustancias químicas. A pesar de ésta concepción, existen riesgos nocivos y peligrosos como los físicos, biológicos, psicofisiológicos y ergonómicos. Entre los primeros encontramos a la temperatura y humedad (por ejemplo: una computadora genera calor); iluminación y cromatismo (la mayor parte de las actividades requieren de habilidad visual, manual e intelectual); campos electrostáticos (la exposición constante a la electricidad estática puede causar dermatitis o inflamación de la piel); radiación electromagnética y campos magnéticos (muchos trabajadores han expresado sus preocupaciones sobre la exposición continua a la radiación electromagnética emitida por las computadoras). Entre los riesgos biológicos se encuentran los insectos, bacterias, parásitos y hongos presentes en el polvo de los documentos almacenados. Existen la carga neurosíquica mental, monotonía del trabajo, carga emocional y estrés entre los psicofisiológicos. Finalmente, los riesgos ergonómicos comprenden el disposición de controles que el hombre debe manejar: monitores, posturas y asiento del trabajador; condiciones de trabajo: diseño de los protectores, demarcación de la zona de aislamiento, condiciones en que se realiza la tarea y condiciones organizacionales: organización de los turnos, ritmos de trabajo, horario, pausas, entre otros.

Asimismo, los profesionales de la información se encuentran expuestos a los riesgos de contraer enfermedades comunes, especialmente de tipo transmisible debido al contacto

estrecho que suele haber entre las personas que trabajan en un mismo local y por el uso común, en algunos casos, de artefactos sanitarios. Además, existe un grupo de enfermedades causadas por la exposición a ciertos agentes ambientales (enfermedades no transmisibles) que afectan a ésta clase de trabajadores. Entre éstas enfermedades no transmisibles se encuentran los dolores de espalda, dolor del hombro y del cuello, las lumbalgias, los dolores cervicales, las contracturas, contracturas, los calambres y el tortícolis. Las causas de las mismas suelen ser las malas posturas y el inadecuado mobiliario.

El exceso de trabajo también puede causar alteraciones y las personas que están continuamente sentadas tienden a engordar y a padecer trastornos digestivos y hemorroides; y es posible que aparezca los denominados trastornos de trauma acumulativo (trastornos de los músculos, tendones y nervios, causados o agravados por movimientos repetitivos del cuerpo, sobre todo, cuando están presentes posturas incómodas, fuerzas altas, esfuerzos de contacto, vibración o el frío). Como ejemplo de los TTA se mencionan el síndrome de túnel del carpo, tendinitis, dedo de gatillo, vibración de la mano y el brazo, bursitis, epicondilitis, la enfermedad de Quervain y la mialgia. Asimismo se suelen presentar enfermedades como la fatiga, lesiones osteo-musculares y ligamentosas, mobbing, burnout, estrés laboral, alteraciones visuales, cáncer de origen ocupacional, virus de la hepatitis A, y hasta sobrecarga del uso de la voz.

Con la finalidad de brindar información más precisa, se describen en seguida algunas de las mencionadas enfermedades y los accidentes de trabajo posibles.

Dorsalgia: dificultad de flexión y falta de movilidad debido al respaldo del asiento, altura mesa-asiento, etc.

Lumbalgia: problemas de la espalda provocados por afecciones inflamatorias, degenerativas, neoplásicas, traumáticas y pueden ser de origen psicogenético. El inclinarse y el sentarse son factores coadyuvantes de la lumbalgia; así como, el trabajo sedentario y la inactividad física;

Dolor de hombros y de cuello: comprenden afecciones muy diversas. Entre las causas del dolor de cuello y de nuca se señalan las reacciones inflamatorias de la membrana sinovial y las bolsas serosas además de trastornos degenerativos del cartílago, ligamentos y tendones, los trastornos musculares y vasculares;

Síndrome del túnel carpiano: el nervio mediano -uno de los principales nervios de la muñeca- no funciona correctamente o por causa de la presión producida por movimientos repentinos de los dedos o por la flexión reiterada de la muñeca, o ambas circunstancias a la vez. Los síntomas son entumecimiento, dolor o escozor (o ambas cosas) en el pulgar y otros dedos, quemazón en las manos o antebrazos y sequedad, con ausencia de sudoración en la

palma de la mano, pérdida de la fuerza en las manos, que se manifiesta en la incapacidad para abrir objetos, levantarlos y sostenerlos, acompañada de molestias en brazos, cuello y hombros;

Tendinitis: Es una inflamación de la zona en que se unen el músculo y el tendón. Dolor, inflamación, reblandecimiento y enrojecimiento de la mano, la muñeca y el antebrazo son algunos de sus síntomas. Produce dificultad para utilizar la mano y movimientos repetitivos;

Bursitis: Es una inflamación de la cavidad que existe entre la piel y el hueso o el hueso y el tendón. Se puede producir en la rodilla, el codo o el hombro. Se produce al hacer presión sobre el codo o movimientos repetitivos de los hombros;

Epicondilitis: Es una inflamación de la zona en que se unen el hueso y el tendón. Se denomina "codo del tenista" cuando sucede en dolor e inflamación en el lugar de la lesión. Se origina por la realización de tareas repetitivas;

Fatiga: puede producir manifestaciones objetivas (modificaciones del rendimiento, disminución de la capacidad de trabajo o aumento del número de errores); fisiológicas (déficit de reacciones anaeróbicas), subjetivas (sensación de sed, cansancio) y trastornos sensoriales (fatiga visual alteraciones de la visión y en ocasiones cefaleas, disminución del estado de vigilancia e insomnio);

Patologías causadas por estrés en el trabajo: trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable. Causa además diversos tipos de alteraciones:

Fisiológicas: dolores de cabeza, reacciones en la piel, úlceras estomacales, ataques de asma, hipertensión arterial, precipitación de accidentes vasculares encefálicos, desarrollo de afecciones músculo esquelético, etcétera.

Psicológicas: angustia, depresión, disminución de la satisfacción laboral, falta de motivación, agotamiento, ansiedad.

Conductuales: incremento del ausentismo, de la rotación del personal y reducción de la productividad (Guerrero Pupo, Arnell Muñoz, & Cañedo Andalia, 2004^d); (Anexo 3 test para medir el estrés laboral).

Dermatosis: ciertas micosis;

Alteraciones visuales: si la iluminación es insuficiente, el trabajador tiene que acercar la vista a una distancia menor que la normal lo cual produce miopía, hiperemia conjuntival, lagrimeo, nistagmos, astenopia muscular. Además, puede producirse una disminución de la agudeza visual.

Calambre ocupacional de mano o de antebrazo: trabajos con movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos;

Otras lesiones osteo-musculares y ligamentosas: trabajos que requieran sobre esfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas;

Enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con exposición a riesgos biológicos

Asma ocupacional y neumonitis inmunológica;

Cáncer de origen ocupacional;

Virus de la hepatitis A;

Sobrecarga del uso de la voz: Disfonía que se intensifica durante la jornada de trabajo y que recurre parcial o totalmente durante los periodos de reposo o vacaciones, sin compromiso anatómico de las cuerdas vocales; disfonía persistente que no remite con el reposo y que se acompaña de edema de cuerdas vocales; Nódulos de las cuerdas vocales;

Burnout: se trata de una respuesta al estrés laboral crónico propio de las profesiones de servicio en las que el trabajador está en contacto estrecho y directo con quien recibe el servicio. El trabajador, que tiene una fuerte vocación de servicio y una marcada motivación por ayudar a los demás, inicia su trayectoria con expectativas, muchas veces, de trascendencia. La discrepancia entre esas expectativas e ideales iniciales y las características de la realidad cotidiana del trabajo inciden en la aparición de éste síndrome. Puede manifestarse en infracción de normas, disminución del rendimiento, pérdida de calidad del servicio, absentismo, abandonos, accidentes, cefaleas, migrañas, dolores musculares, dolores de espalda, fatiga crónica, molestias gastrointestinales, úlceras, hipertensión, asma, urticarias, taquicardias, frustración, irritabilidad, ansiedad, baja autoestima, desmotivación, sensación de desamparo, sentimientos de inferioridad, desconcentración, comportamientos paranoides y/o agresivos;

Mobbing o acoso moral: la violencia en el lugar de trabajo incluiría las conductas físicas o verbales amenazantes, intimidatorias, abusivas o acosantes. Se manifiesta como un abuso de poder con el objetivo de doblegar la conducta de otro mediante la utilización de la fuerza física y / o psicológica. Los causantes de conductas de mobbing o acoso psicológico han sido considerados como intimidadores en serie, mediocres inoperantes activos, perversos narcisistas, acosador psicopático y acosador paranoide. Para las víctimas, las consecuencias de ser provocadas por los acosadores pueden ser devastadoras no solo desde un punto de vista

físico sino también desde el psicológico dando origen a cuadros de estrés, trastornos de ansiedad, trastornos del sueño, depresión e incluso intentos de suicidio (Soto, 2009^b);

Accidentes del trabajo: el más común es la caída, en el local del puesto de trabajo, escaleras y pasillos. Atraparse los dedos con los archivos o puertas, además puede haber contusiones por caída de objetos o por puertas abiertas de repente, cortes y heridas pequeñas por el papel, objetos de metal y ciertos accesorios, como pinzas, tijeras, etcétera (Rostagno).

PAUTAS Y NORMAS EXISTENTES SOBRE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, PROMOCIÓN DE LA SALUD, Y DEL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LESIONES Y ENFERMEDADES DERIVADAS DEL TRABAJO, EN LATINOAMÉRICA

Como ya se ha indicado, la profesión de información no presenta medidas de seguridad e higiene legisladas en el GCBA, por lo cual las medidas que se implementan se basan en las Condiciones Generales para el funcionamiento, seguridad e higiene de los locales comerciales, industriales o prestadores de algún servicio de la Agencia Gubernamental de Control. En seguida se relata brevemente que ha sucedido y que sucede en la actualidad con respecto a la SHO en diversos países.

Argentina

Respecto a éste país, cabe realizar un detalle de los antecedentes históricos que determinaron la situación actual. Según la Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional (2010), en 1915 se creó la primera normativa sobre Accidentes del Trabajo, a través de la Ley 9.688. Esta norma se focalizaba en la reparación de los daños originados en el ámbito laboral pero no hacía alusión a la prevención de accidentes laborales. Esa Ley se mantuvo hasta comienzos de la década del '90. En diciembre de 1991 se sancionó la Ley 24.028 que sólo incorporó paliativos transitorios a la anterior. Recién en octubre de 1995 el Congreso sancionó la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, la cual se encuentra vigente en la actualidad junto con la Ley 19587- Sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo sancionada en abril de 1972. En la primera ley se encuentran obligatoriamente incluidos los funcionarios y empleados del sector público nacional, de las provincias y sus municipios y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires; los trabajadores en relación de dependencia del sector privado y las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública. Asimismo, el Poder Ejecutivo nacional puede incluir a los trabajadores domésticos, autónomos, vinculados por razones no laborales y bomberos voluntarios.

El actual régimen es un Sistema de Seguro Universal y Obligatorio. Estableció la creación de gestores privados y de libre competencia: Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ARTs) con obligaciones específicas, la función de brindar asesoramiento en la normativa vigente y denunciar incumplimientos. Existen en el país 25 aseguradoras, las cuales establecen precios libres en función del riesgo. Los principios básicos son la prevención, cobertura integral, obligatoria y automática.

Intervienen en éste sistema el Estado, los empleadores, los trabajadores y las mencionadas ARTs. A través de la Superintendencia de Seguros de la Nación y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, el Estado regula, controla y fiscaliza la solvencia y la capacidad operativa. Por su parte, los empleadores deben asociar a sus trabajadores a una cobertura de siniestros a través de una ART y los trabajadores deben cumplir con obligaciones específicas como capacitación, exámenes, etc.

Entre las prestaciones que se garantizan en la Ley de Riesgos del Trabajo, se distinguen las dinerarias de las “en especie”. En el artículo 11 de ésta Ley se establece que las prestaciones dinerarias gozan de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos y son irrenunciables ni pueden ser cedidas ni enajenadas. Además, aclara que el Poder Ejecutivo nacional puede mejorar las mismas cuando las condiciones económicas financieras generales del Sistema lo permitan. Asimismo, corresponden frente a la incapacidad laboral temporaria, incapacidad laboral permanente y muerte. En referencia a las prestaciones en especie, en el artículo 20 se detalla que las Arts otorgarán asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia, rehabilitación, recalificación profesional y servicio funerario. Las prestaciones se otorgarán hasta la curación completa del damnificado o mientras subsistan los síntomas de incapacidad.

En el artículo 4 de la LRT se establecen las obligaciones de las partes con respecta a la prevención de riesgos. Tanto los empleadores, trabajadores como las Arts. están obligados a prevenir eficazmente los riesgos del trabajo. Todos deben cumplir con las normas sobre seguridad e higiene en el ámbito laboral. Las ARTs, particularmente, deben establecer para cada una de las empresas o establecimientos un plan de acción que contemple el cumplimiento de la evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución, las visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas preventivas y la definición de las medidas correctivas que deben ejecutar las empresas para reducir los riesgos identificados.

Chile

Según la OIT en su documento, “*Medio siglo al servicio de Chile. El sistema privado de mutualidades de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales 1957-2007*” (2008), en el desarrollo de la seguridad laboral en Chile se distinguen tres etapas:

Antes de la ley 16.744: en 1916 se dictó la Ley 3.170 sobre accidentes de trabajo y responsabilidad de los patrones por los mismos. En 1924, se creó el Seguro Social Obligatorio para enfermedad, invalidez y vejez. Chile fue el primer país latinoamericano en contar con el mismo. En 1942, surge la Caja de Accidentes del Trabajo y, en 1950, aparecen las

Mutualidades de Empleadores como Mutuales de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (entidades sin fines de lucro);

A partir de la promulgación de la Ley 16.744, 1968 hasta fines de 1980: se reconoce a las Mutuales de Seguridad como instituciones eficientes que deben incluirse entre los Organismos Administradores del Seguro. Además, se crean dos organismos estatales que participan en la administración del Seguro: el Instituto de Normalización Previsional y el Sistema Nacional de Servicios de Salud. Se pasó entonces de 174.000 trabajadores adheridos en 1968 a 1.800.000 en 1988 y el número de empresas afiliadas varió de 2.000 en 1968 a 50.000 en 1990;

Desde la década de los 90 hasta 2009: con el Sistema Mutual consolidado, el número de trabajadores cubiertos, durante éste período, asciende a 3.800.000 y el de empresas asociadas a 81.000. Pero, la presión ejercida por las empresas de mayor tamaño y capacidad negociadora al exigir más servicios puede obligar a una rebaja de costos excesiva. Se decide entonces diversificar la Cartera de Prestaciones Médicas.

En la actualidad, éste país pionero en Latinoamérica en materia de resguardo para los trabajadores a través de la Ley 16.744, cuyos objetivos eran prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, brindar prestaciones médicas para curar y rehabilitar a los accidentados y económicas para indemnizar, subsidiar y pensionar a los trabajadores, garantiza un Seguro Obligatorio, de Cobertura Universal a cargo del empleador. Este puede optar por cotizar para este Seguro en alguna de las tres Mutualidades privadas o en el Instituto de Seguridad Laboral, perteneciente al sector público. También se permite que las empresas que cumplan ciertas condiciones tengan derecho a ser conferidas como administradoras delegadas del Seguro, respecto a sus propios trabajadores y, en ese caso, tomen a su cargo el otorgamiento de las prestaciones que establece la ley, excepto de las pensiones. Como ejemplo de éste caso, se cita el caso de CODELCO (Corporación Nacional del Cobre).

El sistema es fiscalizado por la Superintendencia de Seguridad Social y se enmarcan dentro del Sistema de Seguridad Social Chileno integrado por las Instituciones de Salud Previsional, que administran el Seguro de Salud por parte del sector privado; el Fondo Nacional de Salud por parte del sector público. Ambas son reguladas por la Superintendencia de Salud; las Administradoras de Fondos de Pensiones reguladas por la Superintendencia de Pensiones: las Cajas de Compensación y Asignación Familiar, reguladas por la Superintendencia de Seguridad Social, y las Compañías de Seguros de Vida, regidas por la Superintendencia de Valores y Seguros. Todos estos organismos dependientes del Ministerio de Trabajo.

Según el artículo 2 de la Ley, están sujetas en forma obligatoria todos los trabajadores por cuenta ajena, los funcionarios públicos, los trabajadores de la Educación Superior del Estado, trabajadores de las Municipalidades, funcionarios del Poder Judicial, Congreso Nacional y Contraloría General de la República, los trabajadores independientes y los trabajadores familiares.

El sistema otorga sin costo para el trabajador, rehabilitación, tratamientos médicos, exámenes, medicamentos, subsidios, indemnización, pensiones (por vejez, retiro, viudez, etc.), prestaciones familiares (asignación familiar, asignación por muerte, y demás.).

En cuanto a prevención, el sistema chileno opta por conformar y utilizar Comités Paritarios de Higiene y Seguridad. Estos comités son obligatorios en empresas con más de 25 trabajadores y deben estar integrados por tres representantes de la empresa y tres de los trabajadores. Sus funciones son detectar y evaluar los riesgos de los accidentes y enfermedades profesionales, instruir sobre la correcta utilización de equipos de protección personal, vigilar el cumplimiento de medidas de prevención en higiene y seguridad, cumplir funciones encomendadas por el organismo administrador y promover la realización de cursos de Capacitación en seguridad, suministrar material didáctico, afiches, elementos de señalización y otros elementos de seguridad y realizar campañas preventivas a nivel nacional.

Colombia

El sistema actual de Riesgos Profesionales en Colombia se fundamentó en el proceso histórico que experimentaron las normas legales, las políticas laborales, la protección de los trabajadores, la seguridad social y la salud ocupacional.

En 1931 mediante la Ley 29, se convirtieron en leyes los convenios de la OIT que trataban sobre el trabajo de la mujer, los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales e igualdad de los trabajadores nacionales y extranjeros. Con el crecimiento de la industria manufacturera, cafetera y el ingreso de capital extranjero, Colombia recibió el apoyo de la OIT respecto al tema aquí tratado. En 1940 comenzó el trabajo de prevención y a través de un convenio de cooperación se da apertura a la formación en el exterior de profesionales colombianos. Mediante la Ley 90, en 1946, se creó el Instituto Colombiano de Seguridad Social (ICSS), el cual se limitó a las enfermedades comunes y maternidad. Luego, en 1950, se establecen obligaciones en la protección al trabajador contra los Riesgos del Trabajo. En 1964 se estableció el modelo de cotización y aportes al Instituto Colombiano de Seguridad Social, basado en el modelo mexicano y, al año siguiente, se implementó el Seguro Obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En 1969 se reglamentó el Régimen Laboral y Prestacional de los empleados públicos y en 1977 se introdujo una

reforma sustancial al ICSS, dándole un lugar destacado a la prevención e incrementándose los recursos humanos, físicos y financieros. Esto fue impulsado de manera conjunta por los Ministerios de Salud y Trabajo, la Sociedad Colombiana de Medicina y el Consejo Colombiano de Seguridad. En 1983 se creó el Consejo Nacional de Salud Ocupacional y, mediante el Decreto 614 de 1984, se comienzan a organizar y controlar el funcionamiento de la salud ocupacional y su alcance en cuanto a responsabilidades de empleadores y trabajadores. Finalmente, en 1989, se estableció la obligatoriedad de todas las empresas con más de 25 empleados de contar con un Programa de Salud Ocupacional, con subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial, Medicina Preventiva y del Trabajo, Comités Paritarios de Salud Ocupacional. Esta última norma fue la que promovió el desarrollo de la prevención a nivel gubernamental, empresarial y educativo.

Por razón de la Ley 100, en 1993, se reformó el Sistema de Seguridad Social en Colombia. Se abordaron las modificaciones y operación del Régimen de Pensiones, el de Salud y el de Riesgos Profesionales. Esto se realizó con el fin de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios.

Entre los principios de éste nuevo sistema se definen la eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. A través de la Ley el Estado debe hacer que se cumpla con todos ellos y garantizar a todos los habitantes el derecho a la Seguridad Social. Esta es un servicio público obligatorio y, su dirección, coordinación y control, está a cargo del Estado. Lo prestan entidades públicas y privadas como las Entidades Administradoras de Fondos de Pensiones, las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud y las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales. Este sistema se aplica a todas las empresas del territorio nacional y a los trabajadores, contratistas y subcontratistas vinculados mediante contrato de trabajo de los sectores públicos, oficiales y privados. También incluye a los pensionados que se reincorporan a la fuerza laboral como trabajadores dependientes y, están obligados a afiliarse, los estudiantes que ejecuten trabajos que signifiquen fuentes de ingreso o si su entrenamiento es requisito para la culminación de sus estudios.

Colombia se basa en el Código Internacional de Actividades Económicas (decreto 1607) para agrupar a las categorías de riesgo en las siguientes clases:

Clase I: riesgo mínimo

Clase II: riesgo bajo

Clase III: riesgo medio

Clase IV: riesgo alto

Clase V: riesgo máximo

A modo de ejemplo, se presenta el siguiente cuadro:

Clase de Riesgo	Actividad Económica
I	Actividades inmobiliarias Instituciones educativas Actividades empresariales
II	Fabricación de calzado Correo y telecomunicaciones Fabricación de productos textiles
III	Fabricación de sustancias y productos químicos Fabricación de muebles Reciclaje
IV	Elaboración de productos alimenticios y bebidas Fabricación de papel Transporte
V	Extracción de carbón Construcción Extracción de petróleo

Las prestaciones que se otorgan a los trabajadores son las mismas que en Chile y Argentina y en materia de prevención, la afiliación al Sistema General de Riesgos Profesionales da el derecho a la empresa a recibir por parte de la Aseguradora de Riesgos Profesionales los servicios de:

Asesoría técnica básica para el diseño del programa de salud ocupacional de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1016;

Capacitación básica en la Brigada de primeros auxilios, aunque hoy ya existan las Brigadas de emergencias;

Capacitación a los miembros de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional en las empresas de más de 10 Trabajadores o en las de menos de 10 trabajadores a los Vigías Ocupacionales;

Fomento de estilos de vida y trabajo saludables de acuerdo al perfil epidemiológico de las empresas y de la comunidad en que se encuentran inmersas (Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional, 2010).

Perú

Perú tuvo una tradición milenaria en la que el trabajo fue considerado deber social. En 1824 se eliminó el trabajo forzado de los indios en las minas, y en 1900 se promulgó el primer Código de Minería. La primera Ley sobre Accidentes de Trabajo (Ley N° 1378) se sancionó en 1911. En ella se establece la teoría de responsabilidad por riesgo: quien crea un puesto de

trabajo crea un riesgo. Este edicto se aplicaba a industrias eléctricas, de vapor, gas, construcción, colocación y reparación de redes telegráficas y telefónicas, transporte, muelles, minería, entre otras. Más tarde, en 1936 se implementó el Seguro Social Obrero (SSO) en el cual se establece cobertura por enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte pero no se consideran los accidentes y enfermedades ocupacionales. En 1971 dejó establecido el SSO por medio del Decreto Ley N° 18846 a través del cual se asume el seguro exclusivo por accidentes de trabajo de los obreros. Este decreto estuvo vigente hasta 1997, asegurándose obligatoriamente a los trabajadores obreros del régimen privado y público pero excluyendo a los empleados. Mediante ésta norma se dispuso que el Instituto Peruano de Seguridad Social asumiera las pensiones y prestaciones de salud correspondientes al Régimen de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

La actual Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud 26790 fue promulgada en 1997. El marco regulatorio del Sistema de Riesgos Laborales en Perú se encuentra determinado en su artículo 19. En la Ley 26790 se garantiza protección parcial que cubre sólo a los trabajadores de los sectores calificados de riesgo, independientemente de si son obreros o empleados. Esta distinción se debe a que para el sistema peruano se considera obrero a aquellas personas cuya labor sea predominantemente manual o material mientras que a los trabajadores en los que predominan actividades de tipo intelectual o no manual se los considera empleados.

Estos empleados u obreros que tienen calidad de afiliados regulares del Seguro Social de Salud se encuentran cubiertos ante Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales mediante el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo. Este seguro debe ser contratado por empresas de Servicios Especiales, de Servicios Temporales o Servicios Complementarios, las cooperativas de trabajadores, los contratistas y subcontratistas y toda institución de intermediación o provisión de mano de obra que involucren trabajos de riesgo.

Dentro de los operadores públicos que llevan adelante el sistema se encuentran EsSalud y la ONP (Oficina de Normalización Previsional) y dentro de las entidades privadas, las Entidades Prestadoras de Salud y Compañías de Seguros.

Las funciones en materia de prevención están a cargo del Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo simultáneamente y son similares a las realizadas en los países anteriormente mencionados.

Cuba

Aquí se mencionan los documentos que regulan la higiene, seguridad, la salud del trabajador y protección del medio ambiente, entre ellos, se encuentran:

1. Constitución de la República de Cuba.

2. Ley 13/77. Ley de protección e higiene del trabajo.
3. Ley 24 de la seguridad social.
4. Decreto 101/82 (CECM) Reglamento general de la Ley de Protección e Higiene del Trabajo.
5. Ley 4984 (ANPP). Código del trabajo.
6. Decreto 116/83 (CECM) Reglamento para la inspección sindical de PHT.
7. Resolución Conjunta No. 2/96. MTSS-MINSAP: sobre las enfermedades profesionales.
8. Decreto Ley 187 (C Estado). Bases generales del perfeccionamiento empresarial.
9. Resolución 12/98 (MTSS) Reglamento para la aplicación de la política laboral y salarial en el perfeccionamiento empresarial.
10. Decreto Ley No 190/99 (CE). De la seguridad biológica.
11. Resolución No 42/99. Lista oficial de agentes biológicos que afectan al hombre, los animales y las plantas.
12. Sistema de normas de protección e higiene del trabajo. (La Oficina Nacional de Normalización es el organismo de la República de Cuba que representa al país ante las organizaciones internacionales y regionales de normalización.)

Se debe considerar que este sistema contempla un proceso de revisión; así apareció la Norma Cubana 116:2001. Seguridad y salud en el trabajo. Requisitos ergonómicos básicos a considerar en los puestos, procesos y actividades de trabajo (ISO 6385: 1981 Mod.) y la Norma Cubana 107:2001. Saneamiento básico en los locales y puestos de trabajo. Requisitos generales (Pupo, Cañedo Andalia, Rubio Rodríguez, Cutiño Rodríguez, & Fernández Díaz, 2008).

Según Rudolf van der Haar y Berenice Goelzer, en América Latina, los estudios realizados indican la existencia de una gran variedad de factores y agentes peligrosos que causan altos índices de accidentalidad laboral y enfermedades ocupacionales. Asimismo, el alto porcentaje de trabajadores en el sector informal -sin cobertura social alguna-, las condiciones sanitarias básicas inadecuadas, la marcada existencia de trabajo infantil, el uso de tecnologías de producción antiguas Y los frecuentes cambios políticos y económicos en la región, son algunos factores que hacen que la situación de la salud ocupacional se considere preocupante y compleja.

Por ésta razón, la OPS elaboró en 1998 el Plan Regional de Salud de los Trabajadores, que incluye la promoción de acciones para eliminar o minimizar agentes y factores de riesgo, coincidiendo plenamente con los principios de la Estrategia Mundial para la Salud Ocupacional para Todos de la OMS. El Plan enfatiza el tema del fortalecimiento de los recursos humanos en salud ocupacional, especialmente en higiene ocupacional, debido a la falta de profesionales existentes en este campo.

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE PARA BIBLIOTECAS PÚBLICAS DEL GCBA

Tal vez sea porque el trabajo habitual de los profesionales de la información se considera “trabajo ligero” o, quizás, sólo por negligencia que se producen olvidos en lo que respecta a legislaciones sobre higiene, seguridad y salud de éste trabajador, que no existen medidas al respecto. Lo cierto es que aún ante la inexistencia de las mismas, es posible diseñar una guía que sirva de ayuda al sector de la información y, tal vez, de puntapié para que el tema se convierta en una prioridad para la gerencia de las de las instituciones de información y de sus organizaciones mayores. Porque, aunque se considere como “trabajo ligero”, los empleados de las bibliotecas y centros de documentación están expuestos a factores de riesgo nocivos y peligrosos capaces de romper el equilibrio salud- enfermedad y provocar alteraciones de salud.

Las Directrices IFLA/UNESCO para el desarrollo del servicio de bibliotecas públicas sostienen que la higiene y seguridad del personal deben ser sumamente prioritarias y que se deben establecer medidas para reducir los riesgos. Para lo cual es necesario considerar los siguientes aspectos:

- Las condiciones laborales deben ser beneficiosas para el personal;
 - El mobiliario y el equipo deben ser de diseño ergonómico;
 - Debe existir ayuda técnica para los empleados con necesidades especiales o discapacidades;
 - Es imprescindible la elaborar planes de evacuación y su experimentación periódica;
 - Eliminar con rapidez los riesgos detectados en materia de higiene y seguridad;
 - Verificar que todo el equipo y el cableado se ajustan a las normas de seguridad reconocidas;
 - Establecer un comité de higiene y seguridad del personal;
 - Nombrar y capacitar a un determinado equipo del personal como oficiales de primeros auxilios y encargados de la prevención de incendios;
 - Suministrar dispositivos de seguridad al personal, en especial al que trabaja de noche o fuera de la biblioteca;
 - Formar correctamente al personal que conduce los vehículos de la biblioteca;
 - Disponer de ropa de protección para el personal, cuando sea necesario;
 - Estipular un límite al de las cajas de cartón y cargas en los carros en que se transportan libros.
- (IFLA/ UNESCO, 2001)

Desde el punto de vista de Héctor Babece, haciendo uso de los conocimientos que existen en diversas disciplinas que se concentran en el área de la prevención de siniestros y de enfermedades profesionales, pueden instrumentarse medidas preventivas que disminuyan los riesgos en lo que respecta a las personas, sus lugares físicos de trabajo y el medio ambiente laboral. En los tres casos, es

indispensable, previamente, identificar y divulgar los problemas existentes con el fin de concientizar sobre los riesgos posibles. Asimismo, es necesario darle la importancia correspondiente a la actuación de los trabajadores y los empresarios y sus organizaciones, haciéndolos partícipes de la elaboración de programas de prevención, orientando a cada parte a cumplir puntualmente con sus responsabilidades. Existen técnicas operativas orientadas a organizar el trabajo y el proceso de producción (normas de seguridad, colocación de carteles, información sobre uso y manipuleo de máquinas, sustancias, cargas, etc.), métodos analíticos que consisten en el examen estadístico de las causas de los accidentes que ocurren, la realización de inspecciones para detectar posibles defectos o peligros en las instalaciones, técnicas médicas para detectar enfermedades profesionales (exámenes pre ocupacionales y en períodos regulares durante la relación de trabajo), técnicas ergonómicas, técnicas psicológicas (para prevenir accidentes de trabajo y fenómenos negativos para la empresa como el ausentismo, la desmotivación, la indisciplina, etc.).

Las técnicas médicas consisten en:

1. Determinar cuáles son los factores de riesgo del ambiente laboral al que se expondrá al trabajador y relacionarlos con su salud;

2. Examen médico pre- empleo: en un empleo del sector de la información científica- técnica (generalmente relacionada con las bibliotecas) el médico debe evaluar las condiciones psico-fisio-patológicas del sujeto y relacionarlas con las exigencias del empleo que pretende. Realizar su historia ocupacional completa, y que debe comprender no sólo su profesión, sino también aspectos como materias primas empleadas, instrumentos de trabajo, horas de trabajo, esfuerzos habituales y ocasionales del trabajo ocupaciones complementarias, ambiente de trabajo. Además de hacer las recomendaciones higiénicas, dietéticas, inmunológicas y terapéuticas pertinentes en interés del examinado.

3. Por tratarse de un trabajo en el que las relaciones interpersonales son un componente elemental es necesario valorar la aptitud del aspirante desde el punto de vista psicológico. Entre las pruebas para la selección del personal se menciona el inventario de personalidad de Eysenck (sobre factores fundamentales de personalidad relativas a la forma de proceder, actuar), el modelo de auto análisis de Catell (dirigido a recoger datos en relación con la ansiedad del aspirante), pruebas de comportamiento, para evaluar los variados y específicos tipos de reacciones de percepción y motoras; hasta las conocidas pruebas de rendimiento.

Después de transcurrido un año o más, es necesario observar el grado de adaptabilidad psicológica y fisiológica mediante la realización del examen médico periódico (Guerrero Pupo, Sánchez Fernández, & Cañedo Andalia, 2004⁶).

En cuanto a las medidas para detectar defectos o peligros en las instalaciones se encuentran la organización y entorno de los puestos de trabajo, las medidas de saneamiento ambiental, etc. Las medidas del saneamiento básico ambiental comprenden:

Higiene de los lugares de trabajo

El número de trabajadores debe corresponderse con el espacio en los locales de trabajo;

Con el objetivo de favorecer la limpieza y mejorar la iluminación, se recomienda pintar las paredes interiores de los edificios o locales con colores claros;

Para el diseño del puesto de trabajo

1. El diseño del puesto de trabajo debe corresponderse con las características y necesidades del trabajador y las tareas que debe desempeñar.
2. Al diseñar un puesto de trabajo es necesario considerar varios factores ergonómicos, entre ellos la altura de la cabeza, la altura de los hombros, el alcance de los brazos, la altura del codo, la altura de la mano, la longitud de las piernas y el tamaño de las manos y del cuerpo.

Medidas higiénicas

1. El agua para beber debe ser potable y fresca, suministrarse mediante bebederos higiénicos ubicados a una distancia conveniente y en proporción adecuada al número de trabajadores. Estos bebederos deben contar con dispositivos que impidan que la boca de una persona pueda ponerse en contacto directo con el extremo de salida del agua.
2. El control de medidas que deben aplicarse para lograr que la densidad de vectores - moscas, cucarachas, roedores, etc.- disminuya a una magnitud que deje de ser un problema sanitario.
3. El control de los residuales líquidos.
4. El control de los residuales sólidos. La basura produce afectaciones de carácter estético, la contaminación del medio ambiente y problemas relativos a la salud humana, derivados de la proliferación de insectos y roedores, vectores de enfermedades.
5. Las instalaciones sanitarias deben guardar una proporción con el número de empleados que las utilizan y ubicarse en lugares convenientes y a distancias adecuadas de los puestos de las áreas de labor.
6. Una buena ventilación es muy importante. Debe ventilarse natural o artificialmente, o de ambas formas. En circunstancias normales, deben introducirse entre 30 y 40 m³ de aire por persona cada hora, según el clima local. Deben tomarse medidas para lograr que en los locales se mantenga el aire con un nivel de humedad adecuado.
7. La iluminación correcta permite al trabajador realizar su labor en un ambiente confortable y seguro. Tanto el exceso como la escasez de ella, expone al empleado a los accidentes de trabajo o a ciertas patologías oculares.

8. Las ventanas: conviene tener contacto con las variaciones atmosféricas y el cambio de estación, porque, el clima cálido produce sensación de calor y causa irritación y molestias.
9. Es importante que se observe una cuidadosa limpieza, porque algunas clases de polvos pueden portar gérmenes peligrosos. Por eso, debe levantarse la menor cantidad posible de polvo. Los focos y lámparas de luz fría, así como las ventanas, deben limpiarse periódicamente para evitar que se deposite el polvo y ofrezcan una iluminación deficiente. La limpieza debe realizarse de forma programada según las características del local y se debe educar a los trabajadores y usuarios a cuidar la limpieza.

Los comedores

Todo lugar de trabajo deberá disponer de un comedor, separado de las oficinas, destinado exclusivamente al consumo de alimentos, sobre todo, cuando la labor exige la permanencia de los trabajadores por períodos de 4 horas o más.

La higiene personal implica luchar contra las influencias nocivas y peligrosas del ambiente exterior y cómo evitar los abusos y los excesos. Comprende los siguientes aspectos:

1. El aseo personal. Se insistirá sobre la importancia de mantener limpias las manos, las uñas y sus contornos.
2. El sueño diario es la mejor forma de garantizar el reposo, se debe dormir de 7 a 8 horas diarias; la falta de sueño puede ocasionar un accidente de trabajo u otras alteraciones de la salud.
3. Los períodos de reposo se logran mediante la reorganización del trabajo con el objetivo de hacerlo menos monótono y tenso.
4. La higiene bucal
5. La higiene mental. La interrupción de la labor, las pausas entre jornadas tienen gran importancia.
6. El ejercicio físico. La falta de ejercicio físico es un problema importante para el trabajo de los profesionales de la información. Pueden hacerse ejercicios en las oficinas para mejorar la circulación y mantener flexibles los miembros.

Con respecto a las técnicas ergonómicas

Higiene visual para el uso de monitores

1. Coloque el monitor de proyección de video un poco más lejos de lo que usted normalmente sostiene los materiales para su lectura.
2. Coloque la parte de arriba de la pantalla un poco más baja del nivel del ojo.

3. Disponga todos los materiales de referencia tan cerca de la pantalla como sea posible con el fin de minimizar los movimientos de la cabeza y de los ojos, así como los cambios para enfocarse.
4. Disminuya las reflexiones de la luz y el deslumbramiento.
5. Mantenga la pantalla limpia y libre de polvo.
6. Incluya momentos de descanso periódicos en su horario para evitar la fatiga de los ojos.
7. Mantenga sus ojos lubricados (por medio del parpadeo) para prevenir la resequedad.
8. Mantenga la pantalla enfocada adecuadamente.

Acciones repetidas y prolongadas

1. Utilice apoyos mecánicos, en lugar de manuales, para el brazo o la muñeca al utilizar el teclado o herramientas eléctricas. Esta es la solución más práctica.

Las técnicas operativas orientadas a organizar el trabajo y el proceso de producción requieren:

la realización y puesta en marcha de un **Plan de Seguridad detallando** principios y normas que se consideren esenciales y orientadas por un lado a actuaciones ante emergencias y accidentes provocadas por causas intrínsecas y extrínsecas al centro. Es necesario establecer la jerarquía de responsabilidades en la gestión de la seguridad, manuales de intervención, puntos de encuentro, informaciones sobre simulacros, disposición de planos de emergencias de la biblioteca visibles, señalizaciones, protocolos de equipos de evacuación de ciudadanos y documentos, responsabilidad de los activos, manejo de utensilios como extintores, listines de teléfonos, etc. (Gutierrez, 2009).

A continuación se han adaptado las Normas Básicas de Seguridad del Departamento de Matemática de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires y del Manual de Seguridad y Salud para el Puesto de Personal de Biblioteca del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad de Valladolid para proponer una guía para casos de siniestros y/ o emergencias. Ambos documentos recomiendan como medida indispensable tener en disponible una lista de teléfonos útiles que incluya emergencias, urgencias medicas, bomberos, policía local, policía nacional, emergencias eléctricas e información toxicológica. Entre los centros para requerir ayuda médica en la Ciudad de Buenos Aires se mencionan:

GENERAL:	S.A.M.E.	Teléfono 107
	Hospital Pirovano Av. Monroe 3555	Tel. 4542 - 5552 / 9279
INTOXICACIONES:	Hospital de Niños. Dr. R. Gutiérrez Sánchez de Bustamante 1399. Cap. Fed.	Tel: 4962 - 6666.
	Hospital de Niños. Dr. P.de Elizalde Av. Montes de Oca 40	Tel. 4307-7491 Toxicología 4300-2115
QUEMADURAS:	Hospital de Quemados: P.Goyena 369	Tel. 4923-4082 / 3022
OFTALMOLOGIA:	Hospital Santa Lucía: San Juan 2021	Tel. 4941-7077
	Hospital Dr. P. Lagleyze: Av. Juan B. Justo 4151	Tel. 4581-0645 / 2792

(UBA, 2004)

Las otras medidas comprenden:

1. Frente a cualquier situación grave, mantener la calma y, una vez aplicados los primeros cuidados, trasladar con urgencia a la víctima al centro de salud correspondiente;
2. Conocer la ubicación de los elementos de seguridad en el lugar de trabajo, tales como: matafuegos, salidas de emergencia, accionamiento de alarmas, etc. Observar de qué tipo –A, B o C- es cada matafuego, y verificar qué material combustible -papel, madera, pintura, material eléctrico- se puede apagar con él.

Matafuegos Tipo A: sirven para fuego de materiales combustibles sólidos (madera, papel, tela, etc.)

Matafuegos Tipo B: para fuego de materiales combustibles líquidos (nafta, kerosene, etc.).

Matafuegos Tipo C: para fuegos en equipos eléctricos (artefactos, tableros, etc.).

Existen matafuegos que sirven para los tres tipos de fuegos. Generalmente son de polvo. El agua en general apaga fuegos de tipo A. La arena sirve para apagar fuegos de tipo B.

3. No bloquear las rutas de escape o pasillos con equipos, mesas, máquinas u otros elementos que entorpezcan la circulación.
4. Es indispensable insistir en la prudencia y el cuidado con que se debe manipular todo aparato que funcione con corriente eléctrica. Nunca debe tocar un artefacto eléctrico si se está mojado o descalzo.
5. No se deben permitir instalaciones eléctricas precarias o provisorias. Se debe avisar inmediatamente a mantenimiento en caso de filtraciones o goteras que puedan afectar las instalaciones o equipos y puedan provocar incendios por cortocircuitos.
6. Es imprescindible mantener el orden y la limpieza. Cada persona es responsable directa del lugar donde está trabajando y de todos los lugares comunes.
7. Todo material corrosivo, tóxico, inflamable, oxidante, radiactivo, explosivo o nocivo deberá estar adecuadamente etiquetado.
8. El material de vidrio roto no se deposita con los residuos comunes. Debe colocarse en cajas resistentes, envuelto en papel y dentro de bolsas plásticas.

Ante incendio:

1. Lo más importante es ponerse a salvo y dar aviso a los demás. Si hay alarma, acciónela. Si no, grite para alertar al resto.
2. De aviso inmediatamente al Dpto. de Seguridad y Control informando el lugar y las características del siniestro.
3. Si el fuego es pequeño y sabe utilizar un extintor, úselo. Si el fuego es de consideración, no se arriesgue y desaloje el lugar, cerrando puertas y ventanas. Ponga en marcha el plan de evacuación.
4. Si debe evacuar el sector apague los equipos eléctricos y cierre las llaves de gas.
5. Evacue la zona por la ruta asignada.
6. No corra, camine rápido y, siempre que sea posible, descienda. No utilice ascensores.
7. No lleve consigo objetos, pueden entorpecer su salida.
8. Si pudo salir, por ninguna causa vuelva a entrar. Deje que los equipos especializados se encarguen.

9. En caso de humo se debe caminar a gatas y cubrirse la cara con un pañuelo húmedo. Tape las ranuras existentes entre el humo y las personas, busque un cuarto con ventana al exterior.
10. En caso de accidentado en llamas: cúbralo con una manta o chaqueta, no retire la ropa adherida a la piel.
11. Tenga presente que la corriente eléctrica puede ser un factor de accidentes y lesiones graves, en muchos casos mortales. Un shock eléctrico puede causar desde una sensación de cosquilleo hasta un desagradable estímulo doloroso resultado de una pérdida total del control muscular y llegar a la muerte. Las precauciones generales contra el son: la selección del equipo apropiado y el ambiente adecuado, las buenas prácticas de instalación, el mantenimiento programado y regular y el uso de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
12. Si ocurre una emergencia tal como: cortes o abrasiones, quemaduras o ingestión accidental de algún producto químico, tóxico o peligroso, debe proveer los primeros auxilios a los accidentados como quitar ropa, lavar con agua la zona afectada.
13. Avise al Jefe de Departamento, quien notificará el accidente al Servicio de Higiene y Seguridad para su evaluación e informe, y allí se determinarán las causas y se elaborarán las propuestas para modificar dichas causas y evitar futuras repeticiones.

En caso de accidente:

1. Solicite ayuda sanitaria a emergencias médicas, observe la situación antes de actuar, no mueva a la persona accidentada sin saber que tiene, no le dé a beber a alguien que haya perdido el conocimiento, no permita que la persona se enfríe.

Envenenado con ácidos:

1. No provocar el vómito, darle agua, trasladarlo.

Intoxicación por inhalación:

1. Retire a la víctima del ambiente tóxico, manténgalo en el piso y abrigado, procure su traslado inmediato a servicio de emergencias.

Como se puede advertir, estas normas pueden ser perfectamente aplicables a las bibliotecas y centros de información. Además, acerca de las técnicas operativas, se debe

recordar que una buena señalización es un elemento fundamental para la identificación de espacios y facilita la circulación de los usuarios. Se distinguen la señalización exterior (posibilita la llegada a la biblioteca desde la entrada), la señalización obligatoria de seguridad y emergencia propia de los edificios públicos y la señalización interna de la biblioteca, que es la que debemos cuidar especialmente en su diseño y actualización continua. El diseño de la cartelería debe ser atractivo y visible y asegurar la atención al usuario.

Por otra parte, es preciso recordar que el ambiente sonoro de cada sección de la biblioteca debe estar lo suficientemente aislado de los demás. Por los niveles de ruido podemos considerar tres categorías de ambientes: generadores de ruido, silencio relativo y silencio.

Ruido

Espacio de acceso y acogida

Mostrador principal

Taller Multimedia

Aula polivalente.

Reprografía

Silencio relativo

Espacio de trabajo interno

Espacio para estanterías: monografías de libre acceso.

Mediateca.

Espacio para consulta de monografías de libre acceso.

Hemeroteca. Fondo Antiguo. Tesis.

Información especializada y apoyo a la investigación.

Punto de asistencia y asesoramiento

Silencio

Espacio de trabajo y consulta para profesores e investigadores

Espacio para el estudio individual de los alumnos.

Para prevenir riesgos las soluciones están ligadas a la localización del edificio, el volumen de los espacios, la solución estructural, la proximidad de los locales ruidosos, materiales de revestimiento, etc. (Gavilán, 2009^a)

De la misma manera, Gavilán explica que la protección contra incendios se inicia con el diseño arquitectónico y con la construcción de la propia biblioteca y que para protegernos contra el fuego es necesario cumplir una serie de medidas preventivas, como:

- El depósito y la sala de lectura deben tener extintores de incendio

portátiles ABC para todo tipo de incendio común: A (madera, papel, combustible), B (gasolina y otros líquidos inflamables) y C (electricidad);

- Evitar que las salidas de emergencia para el personal de la biblioteca y los usuarios faciliten el acceso no autorizado o el acceso a las colecciones y por otro lado, que estas salidas de emergencia no estén obstruidas por ningún objeto;
- No utilizar materiales inflamables o que expidan vapores tóxicos o humo en la construcción o en las instalaciones de las bibliotecas;
- Instalación de sistemas de detección de humos y calor y alarmas;
- Eliminar posibles causas de incendio en el interior de la biblioteca; las existentes se deben relacionar y examinar de forma regular: por ejemplo, cables eléctricos, conexiones de luz, productos químicos en talleres e instalaciones de laboratorio, maquinaria de reprografía y fotografía, zonas de descanso para el personal o para el público, etc;
- Elaboración de un Plan de Emergencia por escrito que considere todos los peligros y difundirlo entre todo el personal. Este plan debe contener tanto las medidas preventivas como los procedimientos de rescate y recuperación
- Resulta muy importante inspeccionar de forma regular el sistema de extinción: extintores, sistemas de detección de humos, alarmas, etc;
- Para proteger las zonas y sectores importantes la extinción con medios extintores gaseosos es la solución ideal, ya que la utilización de los propios medios de extinción no comporta ningún daño adicional. La extinción se efectúa sin que se produzca ningún tipo de residuo, de manera que, por ejemplo, las instalaciones siguen funcionando perfectamente y se salvan los objetos valiosos (Gavilán, 2009^b).

Por supuesto, no está de más recordar que para un buen diseño del edificio y mejor funcionamiento de una biblioteca, en éste caso pública, es muy importante tener presente las indicaciones que se brindan en los capítulos 10 y 23 del Manual de Biblioteconomía de Luisa Orera Orera.

Es real que, generalmente, para las autoridades resulta más económico plantear medidas de seguridad basadas en el diseño y uso de dispositivos personales de protección, ya que, en muchos casos se considera que los accidentes de trabajo son causados por trabajadores no cuidadosos y que la enfermedad ocupacional es causada por conductas de riesgo como el consumo de alcohol, de tabaco, entre otros aspectos. Pero, según La Carta de Ottawa de 1986 citada por Ingrid Carolina Gómez, la realidad es que la promoción de la salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma (Gómez I. C., 2007). Por lo tanto, es responsabilidad de las organizaciones orientar las políticas de salud hacia este fin, y mediante la educación y la formación en salud, concientizar a los trabajadores del valor de su salud y de su responsabilidad frente a ella. Por todo esto, se considera que la primera medida de seguridad e

higiene ocupacional debe ser: “Instrúyase, participe de la elaboración y puesta en práctica de las medidas de seguridad e higiene en su trabajo. Valore su salud”.

CONCLUSIONES

El control de los factores de riesgos nocivos y peligrosos en el ambiente laboral constituye un anhelo de todos los trabajadores sea cual sea el lugar de trabajo donde se desempeñen. Pero para lograrlo es necesaria la participación de todos: las administraciones, los ejecutivos, los técnicos de seguridad, los profesionales de la salud, y los propios trabajadores, entre otros, para convertirlo en una realidad.

Si se tiene en cuenta la importancia del tema, es fácil notar que la investigación y puesta en práctica de medidas para prevenir riesgos laborales es aún insuficiente. Es preciso disponer de datos de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado y utilizar los mismos para la planificación y evaluación de los programas de promoción, prevención y control.

También, se debe tener presente que el cuidado y la atención de la salud del trabajador abarca a todas las profesiones y oficios, incluso a los profesionales de la información. Los descansos infrecuentes, trabajos frenéticos y de rutina, la falta de participación de los trabajadores en la toma de decisiones, de comunicación en la organización, las relaciones interpersonales inadecuadas donde se hace presente la falta de apoyo o de ayuda de compañeros y supervisores, forman parte de cualquier lugar de trabajo. A estos factores se le suman las expectativas de trabajo mal definidas o imposibles de alcanzar, mucha responsabilidad o exceso de funciones, falta de oportunidad para el crecimiento personal o el ascenso y los problemas familiares, económicos, de salud y trastornos de la personalidad. Sumado a los ambientes desagradables o peligrosos como los que aparecen en áreas de trabajo saturadas, con ruido, contaminación ambiental o problemas ergonómicos y la incertidumbre económica, política y tecnológica. Frente a todo esto, todo lugar de trabajo merece cambios. Como todo cambio, al principio, seguramente se encontrará una resistencia pero, para comenzar, lo más apropiado será abandonar las creencias de que las cosas estaban bien como hasta ahora y lo único que hacía falta era cumplir con lo establecido y resolver sólo las cuestiones de recursos materiales, ó que las nuevas propuestas no son más que una moda.

Buenas condiciones de trabajo en materia de seguridad y salud laboral consiguen en la práctica empresas más productivas. Es posible que no siempre sea viable desde un punto de vista económico proporcionar las mismas soluciones técnicas en los países en vías de desarrollo que en los países desarrollados y muy industrializados, pero es posible conseguir un equilibrio para ofrecer un alto grado de protección a todos los trabajadores.

En Argentina, particularmente en las bibliotecas del GCBA no existen medidas de seguridad e higiene exclusivas al área y las normas que se utilizan no parecen ser lo suficientemente adecuadas. Por esto, se hace imprescindible la colaboración de todos los

agentes del sector para modificar lo que hace falta, participando a través de la investigación, proponiendo cambios y/o haciendo cumplir las medidas necesarias para prevenir los riesgos laborales.

Se sugiere que, desde el GCBA, se implementen medidas para motivar y conservar al personal capacitado, brindando oportunidades de avance profesional en todos los niveles. De la misma manera, se debe tener en cuenta que

todo el personal de la biblioteca debe gozar de condiciones laborales satisfactorias y las condiciones de empleo deben fijarse claramente en el contrato que se entrega a los nuevos empleados en el momento de su nombramiento. Además, los salarios deben ser apropiados en función del trabajo realizado y ser competitivos con los que corresponden a otros empleos similares en la comunidad (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2001).

Es responsabilidad de las organizaciones proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Por supuesto, no se pretende que cada trabajador y empresario se convierta en un experto en salud laboral, pero sí que se focalice en la necesidad de lograr una mejor calidad de vida. Se deben concentrar en capacitarse y plantearse objetivos a corto y largo alcance, planificar las medidas a tomar, divulgar lo hecho hasta el momento y lo que se pretende hacer, movilizar a las personas para que participen y formen equipos de trabajo (responsabilidad compartida), iniciar el proceso y realizar un seguimiento continuo del mismo.

Esta comprobado a nivel mundial que la promoción de la salud en el trabajo produce muchos beneficios, entre los cuales se pueden mencionar una gran reducción de las tasas de absentismo, clara mejora de la productividad, obtención de ahorros muy importantes a través de la mejora del mantenimiento de las instalaciones, reducción considerable de los reclamos de indemnización y de los gastos de seguro, mejora de las relaciones con los usuarios y los proveedores, y mejora de la imagen y la reputación del espacio laboral, mayor satisfacción de los empleados, con un aumento de la confianza, la motivación y la concentración en el trabajo y mejoras en términos de retención de los trabajadores.

En cuanto a los gobiernos, ellos deberían comprender también que «la seguridad es rentable» y conceder un alto grado de prioridad a la Seguridad y Salud en el Trabajo, velando porque la legislación nacional en vigor se ajuste a las normas internacionales del trabajo, y que las medidas correspondientes abarquen a todos los trabajadores. Así, se podría celebrar correctamente el día 28 de abril, Día Mundial de la Seguridad y Salud laboral, instaurado desde 2003.

Es imprescindible comprender que contar con justicia laboral plena, participación en la dirección de la entidad, el derecho a la seguridad social, el fortalecimiento de la atención primaria de salud, medidas preventivas de las enfermedades mediante el desarrollo de los planes de divulgación sanitaria y educación para la salud, la adopción de medidas adecuadas para la prevención de accidentes del trabajo , enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo, además de la protección para los trabajadores discapacitados, la cobertura para maternidad, invalidez parcial o total, nos llevan a vivir una vida con dignidad y calidad.

Las autoridades demostrarán consistencia y coherencia al cuidar correctamente a sus empleados, los cuales son, ni más ni menos, que el núcleo de la empresa, su “corazón”. Son el capital humano de la organización, por lo que se debe cuidarlos y desarrollar este capital, tanto como sea posible.

Bibliografía

La memoria quemada: sistemas de extinción de incendios en bibliotecas. (s.f.). Recuperado el 15 de diciembre de 2011, de <http://www.absysnet.com/tema/tema58.html>

Ardila, C., & Ronda, E. (2000). Las fuentes de información bibliográfica en salud laboral. *Archivos sobre Prevención de Riesgos Laborales* , 1, recuperado el 5 de noviembre de 2010 de <http://www.scsmt.cat/Upload/TextCompleto/2/4/246.pdf>

Babece, H. (2001). Formación profesional, seguridad e higiene y trabajo decente [versión electrónica] *Boletín Técnico Interamericano de Formación Profesional* . Recuperado el 5 de noviembre de 2010 de <http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/publ/boletin/151/pdf/baba.pdf>

Benach, J., Jarque, S., Castejón, J., & Benavides, F. (1999). De la legislación a la prevención: en busca de soluciones para reducir los accidentes de trabajo en España. *Archivos sobre Prevención de Riesgos Laborales* ,2. Recuperado el 10 de diciembre de 2010 de <http://www.scsmt.cat/Upload/TextCompleto/2/7/270.pdf>

Benavides, F. G., Ruiz-Frutos, C., & García, A. M. (2006). *Salud Laboral: Conceptos y Técnicas para la Prevención de los Riesgos Laborales*. 3a ed. Barcelona: Masson.

Botta, N. A. (2009). *Ley 19.587 Sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo*. Recuperado el 5 de noviembre de 2010, de <http://www.uba.ar/download/institucional/uba/seguridadehigiene/19587.pdf>

Camacho, N. d., Martínez, M. d., & Borges, A. (2005). Condiciones de trabajo y salud de las trabajadoras de un archivo de historias médicas [versión electrónica] *Salud de los trabajadores* ,13 (2): 81-95. Recuperado el 7 de enero de 2011 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1393118>

Carrero Dominguez, C., & González Ortega, S. (1999) *La negociación colectiva sobre salud laboral a partir de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales* en Cuadernos De Relaciones Laborales, (14): 49-68. Recuperado el 23 de noviembre de 2010 de <http://revistas.ucm.es/rla/11318635/articulos/CRLA9999120049A.PDF>

Chinchilla Sibaja, R.(2002) *Salud y Seguridad en el Trabajo.*(4ª ed.)San José: EUNED.

Soto, M. R. (2009). Estrés, Burnout y Mobbing: ¿Enfermedades laborales emergentes? *Prevención Integral* .

Civallero, E. (2006, noviembre). *El rol social de las bibliotecas públicas en Latinoamérica: Algunos conceptos y líneas de acción desde una perspectiva progresista*. Documento presentado en I Congreso Nacional de Bibliotecas Públicas de Chile, Santiago de Chile, Chile. Recuperado el 9 de Noviembre de 2010 de <http://eprints.rclis.org/bitstream/10760/11622/1/rolbiblioteca.pdf>

Cortés Díaz, J. M. (2007). *Seguridad e Higiene del Trabajo: Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales*. (9ª ed.)Madrid: Tébar.

Esteve, L. (2001). El libro del delegado/a sindical: El accidente de trabajo y la enfermedad profesional. Recuperado el 9 de noviembre de 2010 de

http://white.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/actrav/edob/expeduca/pdf/acident_trabajo.pdf

Fundación Europea para la gestión de la calidad. (s.f.). Nivel de “salud” y calidad de la empresa: cuestionario de autoevaluación (III) en *Medicina Laboral*. Recuperado el 13 de diciembre de 2010, de <http://www.estrucplan.com.ar/producciones/entrega.asp?identrega=232>

Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional. (2010). *FISO: Un Sueño Hecho Realidad*. Buenos Aires: FISO.

Gavilán, C. M. (2009). *Planificación de edificios de bibliotecas: instalaciones y equipamientos Preservación y conservación de Materiales*. Recuperado el 21 de noviembre de 2010, de <http://eprints.rclis.org/bitstream/10760/14581/1/edifbib.pdf>

GCBA. (s.f.). www.buenosaires.gov.ar. Recuperado el 1 de diciembre de 2010, de http://www.buenosaires.gov.ar/areas/gob_control/regulacion/polivalente.php?menu_id=1258

GCBA. (1 de Diciembre de 2010). www.buenosaires.gov.ar/areas/gob_control/regulacion/condiciones.php?menu_id=20232. Recuperado el 1 de Diciembre de 2010, de www.buenosaires.gov.ar/areas/gob_control/regulacion/condiciones.php?menu_id=20232

Gil-Monte, P. R. (2009). *Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública* en *Revista Española de Salud Pública*. Recuperado el 30 de octubre de 2010 de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003&lng=es&nrm=iso

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (30 de diciembre de 2004). Dirección General de Habilitaciones y permisos; Providencia N° 003/DGHYP/2004. *Distintas consideraciones a cumplimentar por los "Institutos o Academias"*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina: GCBA.

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (13 de Junio de 2010). *Jornada de Puertas Abiertas en Bibliotecas*. Recuperado el 5 de noviembre de 2010, de http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/cultura/bibliotecas_abiertas/bibliotecasabiertas_2010.pdf

Gómez Martínez, M., Zimmerman Verdejo, M., Alday Figueroa, E., Maqueda Blasco, J., & Ojeda Fernández, P. (2002). Importancia de la patología laboral sensibilizante, respiratoria y dermatológica en el mundo laboral en *Mapfre Medicina* 13 (4): 227-240. Recuperado el 9 de octubre de <http://sid.usal.es/idocs/F8/ART8650/importancia.pdf>

Gómez, C. M. (julio- diciembre de 2008). El derecho del trabajo y su vinculación con la seguridad e higiene ocupacional en *Revista Latinoamericana de Derecho Social*. (7)149-163. Recuperado el 10 de octubre de 2010 de <http://www.journals.unam.mx/ojs/index.php/rlds/article/viewFile/21057/19960>

Gómez, I. C. (2007). De las nuevas condiciones del trabajo. *Occupational Health* , 105-113.

Gómez, I. C. (2007). Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo en *Universitas Psychologica de Bogotá* , 6 (1): 105-113. Recuperado el 10 de octubre de 2010

de http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S1657-92672007000100011&script=sci_arttext&tlng=pt

Gómez, I. C., & Andrade Jaramillo, V. (2008). Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia en *Pensamiento Psicológico* 4 (10): 9-25. Recuperado el 25 de octubre de 2010 de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80111670002>

Gómez, M. G., & Castañeda López, R. (2006). Enfermedades profesionales declaradas en hombres y mujeres en España en 2004 en *Revista Española de Salud Pública* , 80 (4): 361-375. Recuperado el 25 de octubre de 2010 de <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v80n4/07original.pdf>

Gómez, V. A. (2008). Salud Laboral: Investigaciones realizadas en Colombia en *Pensamiento Psicológico* , (10): 99-25.

Guerrero Pupo, J. C., Arnell Muñoz, I., & Cañedo Andalia, R. (2004). Salud ocupacional: nociones útiles para los profesionales de la información. *ACIMED* .

Guerrero Pupo, J. C., Cañedo Andalia, R., Rubio Rodríguez, S. M., Cutiño Rodríguez, M., & Fernández Díaz, D. J. (2008). Calidad de vida y trabajo: Algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. *ACIMED* .

Guerrero Pupo, J. C., Cañedo Andalia, R., Salman Lengarin, E. M., Cruz Cruz, Y., Pérez Quintero, G. F., & Rodríguez Lora, H. (2006). Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones útiles para el profesional de la información. *ACIMED* .

Gutiérrez, J. J. (2009). Seguridad en bibliotecas. *Seguritecnia, revista decana independiente de seguridad* , 60-64.

Gutierrez, J. J. (julio-agosto de 2009). *www.borrmart.es*. Recuperado el 18 de diciembre de 2010, de http://www.borrmart.es/articulo_seguritecnia.php?id=2137

Haar, R. v., & Goelzer, B. (2001). *La higiene ocupacional en América Latina: Una guía para su desarrollo*. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud; División de Salud y Ambiente; Programa Regional de Salud de los Trabajadores. Recuperado el 10 de octubre de 2010 de http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehhigiene.pdf

Humblet, M., & Zarka-Martres, M. (2001). Las normas internacionales del trabajo al servicio de la justicia social. En O. I. Trabajo, *La política normativa de la OIT* .1-16. Lima: Organización Internacional del Trabajo. Recuperado el 22 de noviembre de 2010 de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@normes/documents/publication/wcms_087694.pdf

IFLA/ UNESCO. (abril de 2001). Directrices IFLA/ UNESCO para el desarrollo del servicio de bibliotecas públicas. París: Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

International Labour Organization. (2010). Identificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales: Criterios para incluir enfermedades en la lista de enfermedades profesionales de la OIT. *Lista de enfermedades profesionales (revisada en 2010)* .

Jaramillo, V. A., & Gómez, I. C. (2008). Salud Laboral: Investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento Psicológico* 4,(10): 99-25. Recuperado el 25 de octubre de 2010 de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80111670002>

Kohen, J., & Valles, I. (1994). *Crisis en el sistema educativo y la salud laboral docente* en Consideraciones sobre la salud de los educadores, 2 (2): 143-151. Recuperado el 6 de noviembre de 2010 de <http://www.bvsde.paho.org/bvsast/e/fulltext/docente/docente.pdf>

López, J. L., & Castejón Vilella, E. (2007). Aseguramiento y prevención de los riesgos laborales. En F. G. Benavides, C. Ruiz- Frutos, & A. M. García, *Salud Laboral: Conceptos y Técnicas para la Prevención de los Riesgos Laborales* (págs. 111-122). Barcelona: Masson.

Martínez, D. (2001, septiembre). *Abriendo el presente de una modernidad inconclusa: treinta años de estudios del trabajo docente*. Documento presentado en LASA 2001, Latin American Studies Association XXIII International Congress, Washington, D.C., U.S.A. Recuperado el 3 de enero de 2011 de <http://scholar.google.com.ar/scholar?q=ABRIENDO+EL+PRESENTE+DE+UNA+MODERNIDAD+INCONCLUSA%3A+treinta+a%C3%B1os+de+estudios+del+trabajo+docente.+++&hl=es&btnG=Buscar&lr=>

Montiel Hijano, L. M. (2010). *La importancia de la salud laboral docente: estudio de un caso concreto* en Espiral: Cuadernos del Profesorado [en línea], 3(5), 11-29. Recuperado el 15 de noviembre de 2010 de http://www.cepcuevasolula.es/espiral/articulos/ESPIRAL_VOL_3_N_5_ART_2.pdf

Oficina Internacional del Trabajo. (2006). Seguridad y salud en el trabajo: sinergia entre la seguridad y la productividad. *295a reunión Consejo de Administración Ginebra* (págs. 1-15). Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. Recuperado el 10 de diciembre de 2010 de http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/GB/295/GB.295_ESP_3_span.pdf

Orera Orera, L. (1996) *Manual de biblioteconomía*. Madrid: Síntesis

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2001). Directrices IFLA/UNESCO para el desarrollo del servicio de bibliotecas públicas . Nueva York: Organización de las Naciones Unidas.

Organización Internacional del Trabajo. (2010). Constitución de la Organización Internacional del Trabajo y textos seleccionados. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo. Recuperado el 16 de noviembre de 2010 de <http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/leg/amend/constitution.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (1964). Convenio 121 sobre prestaciones en caso de AT Y EEPP. *Prestaciones en caso de AT y EEPP*. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo. (1981). Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores. *Seguridad y salud en el trabajo*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

Organización Internacional del Trabajo. (1998). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Madrid: Organización Internacional del Trabajo. Recuperado el 10 de diciembre de 2010 de

http://www.mtin.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/enciclo/general/contenido/tomo1/sumario.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2001). *Las normas internacionales del trabajo: Un enfoque global*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

Organización Mundial de la Salud. (2001). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. *Salud Pública, Educación y Salud* , 19-22.

Ortega, S. G., & Carrero Domínguez, C. (1999). La negociación colectiva sobre salud laboral a partir de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. *Cuadernos de Relaciones Laborales* , 49-68.

Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral* . Santiago de Chile: Organización Internacional del Trabajo.

Pizarro Garrido, N., Sanchez Rivero, J.M., Enríquez Palomino, A., González Barriga, J. M. (2007). *Seguridad en el trabajo* (2ª ed.)Madrid: FC.

Poder Legislativo Nacional. (8 de Febrero de 1996). *Ministerio de Salud*. Recuperado el 25 de Octubre de 2010, de <http://www.msal.gov.ar/htm/site/default.asp>

Prieto Gutiérrez, J. J.(2009) *Seguridad en bibliotecas*. *Seguritecnia*, revista decana independiente de seguridad, julio-agosto (355). pp. 60-64. Recuperado el 20 de octubre de 2010 de <http://eprints.ucm.es/9505/1/seguridadbcas.pdf>

Rodellar Lisa, A. (1988) *Seguridad e higiene en el trabajo*. Barcelona: Marcombo.

Rostagno, H. F. (s.f.). *Empresaludng.com.ar*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2010, de <http://www.empresaludng.com.ar/despliegue/10/200/enfermedades-profesionales?PHPSESSID=337923fa41994bb04a5d23eae484b8a0>

Ruiz, A. R. (1 de enero de 2005). *www.insht.es*. Recuperado el 7 de enero de 2011, de <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnnextoid=4b0a1a0b4ec77110VgnVCM100000b80ca8c0RCRD&vgnnextchannel=a90aaf27aa652110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

Soto, M. R. (s.f.). *Prevención Integral. com*. Recuperado el 5 de Diciembre de 2010, de http://prevencionintegral.com/Articulos/@Datos/_ORP2009/1204.pdf

Soto, M. R. (2009). Stress, Burnout y Mobbing: ¿Enfermedades laborales emergentes? *Septima Conferencia Internacional sobre Prevención de Riesgos Laborales*. Santiago de Chile: ORP.

UBA. (2004). *Algunas Normas Basicas de Seguridad*. Recuperado el 5 de enero de 2011, del Sitio web Departamento de Matemática, FCEyN http://www.dm.uba.ar/materias/calculo_avanzado/2004/1/normseg.htm

UBA. (2004). *www.dm.uba.ar*. Recuperado el 7 de enero de 2011, de http://www.dm.uba.ar/materias/analisis_1_M/2004/1/normseg.htm

Universidad de Valladolid, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. (2010). *Manual de Seguridad y Salud para el puesto del personal de biblioteca*. Recuperado el 12 de enero de 2011 de www4.uva.es/prevencion_riesgos/puestos/biblioteca%20UVA.doc

Vallebuona Stagno, C. (s.f.). *Las Enfermedades Profesionales: Un olvido de la Salud Pública* en El vigía 26 . Recuperado el 18 de octubre de 2010 de http://epi.minsal.cl/epi/html/elvigia/vigia18/18_26.pdf

www.empresaludng.com.ar. (s.f.). Recuperado el 4 de enero de 2011, de <http://www.empresaludng.com.ar/despliegue/2/43/senales-de-seguridad>

www.sld.cu. (2001). Recuperado el 7 de enero de 2011, de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/insat/nc_107-2001.pdf

www.srt.gov.a. (s.f.). Recuperado el 25 de enero de 2011, de <http://www.srt.gov.ar/data/indices/2009/04.htm>

www.srt.gov.ar. (s.f.). Recuperado el 25 de enero de 2011, de <http://www.srt.gov.ar/data/indices/2009/06.htm>

www.srt.gov.ar. (s.f.). Recuperado el 25 de enero de 2011, de <http://www.srt.gov.ar/data/indices/2009/03.htm>