

Enero/junio 2019

¡¡Unoes demasiado!!



FINANCIADO POR:

AI2018-0004



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



Índice

1. INTRODUCCIÓN **3**
2. DATOS ESTADÍSTICOS **4**
3. ANÁLISIS DE LOS DATOS **11**
4. PROPUESTAS PREVENTIVAS PARA EL SECTOR DE ACTIVIDADES PRIORITARIAS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD **13**
5. BIBLIOGRAFÍA **16**

EDITA

Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC

DISEÑA E IMPRIME

Blanca Impresores S.L.

Diciembre 2019

Cláusula de compromiso con el uso no sexista del lenguaje: *el autor de esta serie, en su firme compromiso con la igualdad entre mujeres y hombres también en el lenguaje, rechaza su uso sexista. Por tanto, se ha procurado buscar, con carácter general, las fórmulas más neutras posibles respecto al género en los textos. En todo caso, cuando se usa la fórmula masculina como genérica, tan sólo obedece al ánimo de facilitar la lectura del documento, evitando duplicaciones excesivas de uno u otro género, sin posibilidad de ver en ello ninguna intención de perpetuar la invisibilidad tradicional de las mujeres en el lenguaje, común y jurídico.*

1. INTRODUCCIÓN

Desde la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-CEC continuamos la serie de publicaciones donde analizamos cuáles son los sectores y colectivos con mayor incidencia y/o número de accidentes laborales en España de forma que podamos llegar a conclusiones que nos permitan realizar propuestas preventivas concretas, con el deseo que estas nos acerquen al fin último de estas publicaciones que no puede ser otro, que la reducción de los accidentes laborales en nuestro país.

Las fuentes de información de los documentos serán los informes y estadísticas de accidentes de trabajo que elabora la Subdirección General de Estadística y Análisis Sociolaboral del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, Informes de la Inspección de Trabajo y la Seguridad Social, así como informes sobre causas de los accidentes, y otros documentos técnicos disponibles del INSST. También se ha utilizado las Estadísticas del Sistema CEPROSS para enfermedades profesionales que elabora el Observatorio de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

En esta publicación utilizaremos los datos estadísticos disponibles del periodo Enero – Junio de 2019 (provisionales de avance) tanto de Accidentes de Trabajo como Enfermedades Profesionales. En concreto este número se centrará el análisis de la siniestralidad de la actividad económica incluida en el epígrafe 87. Asistencia en establecimientos residenciales, esta actividad económica es recogida como sector prioritario en el informe del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo “Actividades prioritarias en función de la siniestralidad. 2018”. Además hay que tener en cuenta que debido al envejecimiento de la población española, es previsible que este sector experimente un gran crecimiento, dada la creciente necesidad de cuidad de las personas mayores.



El epígrafe 87 del CNAE se desglosa en las siguientes actividades:

- 871 Asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios.
- 872 Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia.
- 873 Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores y con discapacidad física.
- 879 Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales.

2. DATOS ESTADÍSTICOS

Según los datos estadísticos referentes al Avance de Accidentes de Trabajo ocurridos en España hasta el mes de junio de 2019, que publica el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, se han producido un total de 664.332 accidentes laborales, experimentando, dicha cifra, un aumento del 0,8% respecto del dato del 2018.

310.130 accidentes laborales causaron baja, lo que supone un aumento del 3,7% en relación al año anterior, 11.122 más. 294.434 correspondieron a accidentes con baja que sufrieron los trabajadores asalariados y 15.696 fueron accidentes que se dieron entre autónomos.

Entre los accidentes que causaron baja a los trabajadores asalariados, 254.178 ocurrieron durante la jornada laboral y 40.256 fueron accidentes in itinere. Los accidentes ocurridos durante la jornada laboral aumentaron en 1.828 (+0,7%) mientras que en los accidentes in itinere han descendido ligeramente en 691 (-1,7%).

Los accidentes sin baja siguen siendo más numerosos que los que sí provocan la baja. Hasta junio se notificaron 354.202 accidentes sin baja durante el periodo de referencia antes citado. Este tipo de accidente ha descendido en un 1,6% con respecto al mismo periodo de 2018.

Ahora bien, de los 254.178 accidentes de trabajo con baja en jornada laboral, el 72% afectaron a varones (181.593), mientras que el 28% restante afectaron a mujeres (72.585). Según gravedad, se registraron 1.767 accidentes graves, 54 menos que en el mismo periodo del año anterior (-3%), y un total de 200 accidentes mortales, 56 menos que en el mismo periodo del año anterior (-21,9%). La primera causa de accidente laboral con baja son los sobreesfuerzos físicos sobre el sistema musculo esquelético con 90.563 casos.

El índice de incidencia de los accidentes con baja ocurridos durante la jornada laboral ha descendido en un 2,3% respecto al primer semestre de 2018, siendo de 275 accidentes con baja por cada 100.000 trabajadores. Las industrias extractivas es la sección de actividad que presenta el mayor índice de incidencia, siendo este de 758,2 accidentes por cien mil trabajadores, seguido del sector de la construcción con una incidencia de 674,8.

En cuanto a los accidentes mortales, 292 trabajadores y trabajadoras han fallecido durante el primer semestre del año, 41 menos que hasta junio de 2018, lo que supone una reducción del 12,3%. 259 fallecidos eran asalariados y 33 trabajadores por cuenta propia. Del total de fallecimientos, 230 ocurrieron durante la jornada de trabajo y 62 fueron in itinere. Se registran 33 fallecimientos menos en los accidentes ocurridos durante la jornada laboral (-12,5%), en el caso de los accidentes mortales in itinere se reducen en 8 trabajadores fallecidos menos (-11,4%).



SINIESTRALIDAD EN EL EPÍGRAFE 87 DEL CNAE: ASISTENCIA EN ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES

El epígrafe 87 del CNAE correspondiente a la Asistencia en establecimientos residenciales pertenece al grupo Q “Actividades sanitarias y de servicios sociales”. El INSST en su informe “Actividades prioritarias en función de la siniestralidad. 2018” recoge como actividad prioritaria el ep. 87 del CNAE en función del índice de incidencia de accidentes de trabajo en Jornada de trabajo con baja y de la población afiliada con la contingencia de accidentes de trabajo cubierta.

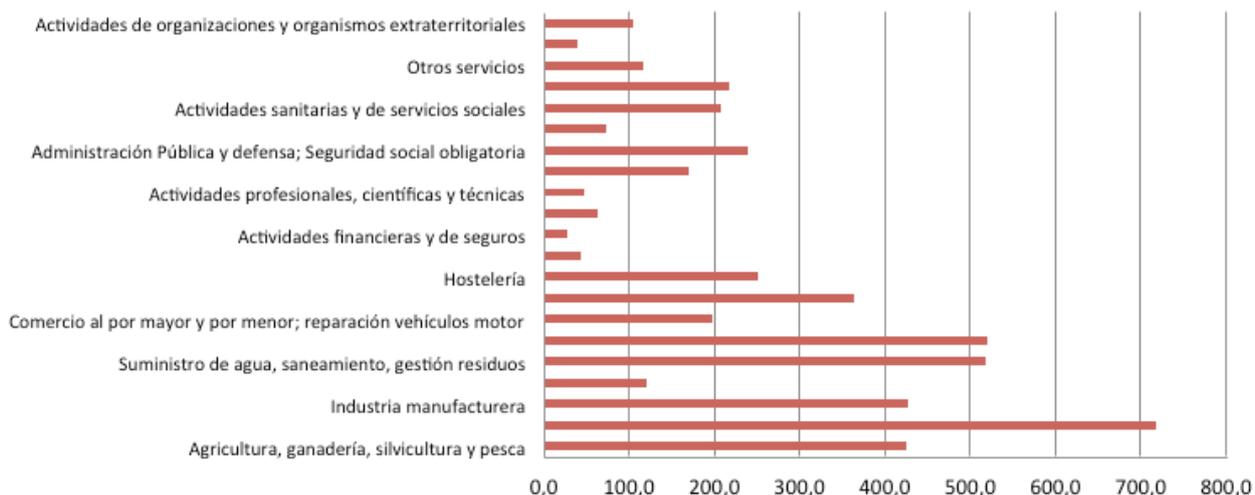
Accidentes de trabajo con baja laboral e índices de incidencia en media mensual de las distintas secciones de actividad. Datos enero-junio 2019

		ACCIDENTES EN JORNADA		AFILIADOS EN MEDIA MENSUAL	ÍNDICES DE INCIDENCIA EN MEDIA MENSUAL	
		Total	Mortales		Total	Mortales
	TOTAL	268.823	230	18.559.231	241,4	0,207
A	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	19.738	21	772.054	426,1	0,453
B	Industrias extractivas	963	2	22.376	717,3	1,490
C	Industria manufacturera	52.538	38	2.051.994	426,7	0,309
D	Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	262	-	36.464	119,8	-
E	Suministro de agua, saneamiento, gestión residuos	4.454	1	143.364	517,8	0,116
F	Construcción	39.002	60	1.247.746	521,0	0,801
G	Comercio al por mayor y por menor; reparación vehículos motor	37.784	21	3.196.454	197,0	0,109
H	Transporte y almacenamiento	20.779	42	951.244	364,1	0,736
I	Hostelería	24.602	6	1.636.893	250,5	0,061
J	Información y comunicaciones	1.449	2	554.238	43,6	0,060
K	Actividades financieras y de seguros	613	-	380.424	26,9	-
L	Actividades inmobiliarias	557	2	144.645	64,2	0,230
M	Actividades profesionales, científicas y técnicas	2.930	4	1.033.244	47,3	0,065
N	Actividades administrativas y servicios auxiliares	14.462	11	1.419.853	169,8	0,129
O	Administración Pública y defensa; Seguridad social obligatoria	14.796	9	1.034.301	238,4	0,145
P	Educación	4.375	1	992.739	73,5	0,017
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales	20.315	4	1.623.556	208,5	0,041
R	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	4.403	5	336.423	218,1	0,248
S	Otros servicios	3.723	-	529.390	117,2	-
T	Actividades de hogares empleadores de personal doméstico	1.055	1	448.184	39,2	0,037
U	Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	23	-	3.646	105,1	-

Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

Índice de incidencia en media mensual de los accidentes de trabajo con baja en jornada laboral de las distintas secciones de actividad. Datos enero-junio 2019

Índice de incidencia AT en jornada de trabajo



Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

Accidentes de trabajo con baja en jornada laboral e in itinere de la sección de actividad Q. Datos enero-junio 2019

		EN JORNADA				IN ITINERE			
		Total	Leves	Graves	Mortales	Total	Leves	Graves	Mortales
	TOTAL	268.823	266.446	2.147	230	41.307	40.724	521	62
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales	20.315	20.211	100	4	5.403	5.338	61	4
86	Actividades sanitarias	9.037	8.954	81	2	3.409	3.364	44	1
87	Asistencia en establecimientos residenciales	6.635	6.628	7	-	983	974	7	2
88	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	4.643	4.629	12	2	1.011	1.000	10	1

Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

Enfermedades profesionales del ep. 87 del CNAE. Asistencia en establecimientos residenciales de enero-junio 2019

CLASIFICACION CNAE	HOMBRES			MUJERES			TOTALES		
	Con baja	Sin baja	Total	Con baja	Sin baja	Total	Con baja	Sin baja	Total
87 Asistencia en establecimientos residenciales	17	14	31	142	163	305	159	177	336
TOTAL	3.247	3.668	6.915	3.697	4.041	7.738	6.944	7.709	14.653

Fuente: CEPROSS.

**Enfermedades profesionales por agente causante del ep. 87 del CNAE.
Asistencia en establecimientos residenciales de enero-junio 2019**

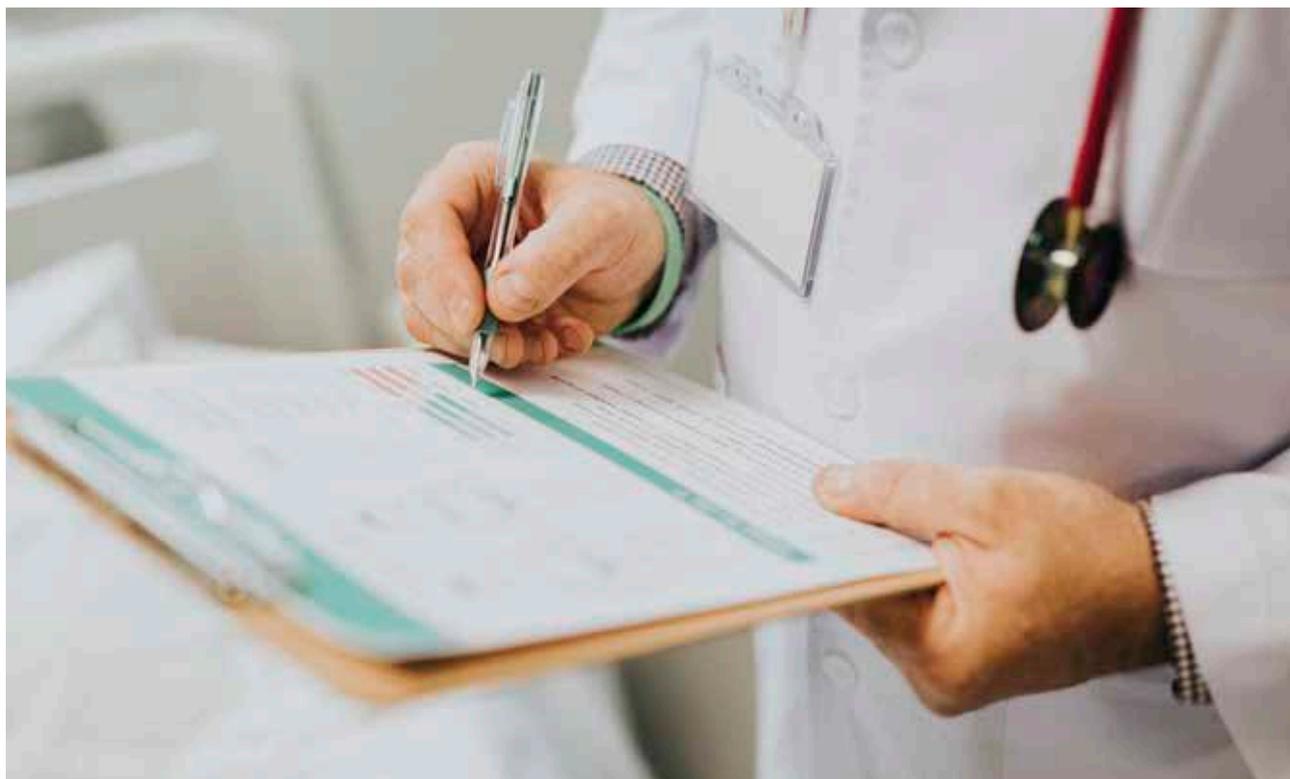
GRUPO E.P.	AGENTE	Act. sanitarias y de servicios sociales	TOTAL
		Q	
1.	Enfermedades Profesionales causadas por agentes químicos		
A	Metales	2	55
B	Metaloides		1
C	Halogenos		11
D	Ácidos inorgánicos		4
E	Ácidos orgánicos		11
F	Alcoholes y fenoles	3	18
G	Aldehídos	1	15
H	Alifáticos		8
I	Aminas e hidracinas	1	5
J	Amoniaco		5
K	Aromáticos	1	12
L	Cetonas	1	14
M	Epóxidos		32
N	Ésteres		5
O	Éteres		2
P	Glicoles		3
Q	Isocianatos		9
R	Nitroderivados		2
S	Organoclorados y organofosforados		1
T	Óxidos		
U	Sulfuros		1
TOTAL GRUPO 1		9	214
2.	Enfermedades Profesionales causadas por agentes físicos		
A	Hipoacusia o sordera provocada por el ruido		6
B	Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas	1	55
C	Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, celulitis subcutáneas		48
D	Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas	126	3.372

¡¡Uno es demasiado!!

E	Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo:arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosa	4	18
F	Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión	89	2.023
G	Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas		21
H	Enfermedades provocadas por compresión o descompresión atmosférica		1
I	Enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes		1
J	Enfermedades oftalmológicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas	3	5
K	Enfermedades provocadas por la energía radiante		
L	Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales	1	190
M	Nistagmus de los mineros		
TOTAL GRUPO 2		224	5.740
3.	Enfermedades Profesionales causadas por agentes biológicos		
A	Enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del R.D. 664/1997, de 12 de mayo regulador de la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo)	318	333
B	Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres	35	62
C	Paludismo, amebiasis, tripanosomiasis, dengue, fiebre amarilla, fiebre papataci, fiebre recurrente, peste, leishmaniosis, pian, tífus exantemático, borrelias y otras rickettsiosis	2	5
D	Enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados: micosis, legionella y helmintiasis		5
TOTAL GRUPO 3		355	405
4.	Enfermedades Profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados		
A	Polvo de sílice libre		136
B	Polvo de carbón		1
C	Polvos de amianto (asbesto)		7
D	Otros polvos de minerales (talco, caolín, tierra de batán, bentonita, sepiolita, mica, otros silicatos naturales)		15
E	Metales sinterizados, compuestos de carburos metálicos de alto punto de fusión y metales de ligazón de bajo punto de fusión		6
F	Escorias de Thomas		
G	Neumoconiosis por polvo de aluminio		
H	Sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)	2	74
I	Sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, etc.)	3	51
J	Antimonio y derivados		1
K	Berilio (glucinio) y sus compuestos		

TOTAL GRUPO 4		5	291
5.	Enfermedades Profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados		
A	Sustancias de bajo peso molecular por debajo de los 1000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados, etc.	43	190
B	Agentes y sustancias de alto peso molecular, por encima de los 1000 daltons, (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)	6	65
C	Sustancias fotosensibilizantes exógenas		7
D	Agentes infecciosos	11	14
TOTAL GRUPO 5		60	276
6.	Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos		
A	Amianto		13
B	Aminas aromáticas		
C	Arsénico y sus compuestos		
D	Benceno		1
E	Berilio		
F	Bis-(cloro-metil) éter		
G	Cadmio		
H	Cloruro de vinilo monómero		
I	Cromo VI y compuestos de cromo VI		
J	Hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH), productos de destilación del carbón: hollín, alquitrán, betún, brea, antraceno, aceites minerales, parafina bruta y a los compuestos, productos, residuos de estas sustancias y a otros factores carcinógenos		2
K	Níquel y compuestos de níquel		
L	Polvo de madera dura		
M	Radón		
N	Radiación ionizante		
O	Aminas (primarias, secundarias, terciarias, heterocíclicas) e hidracinas aromáticas y sus derivados halógenos, fenólicos, nitrosados, nitrados y sulfonados		1
P	Nitrobenceno		
Q	Ácido cianhídrico, cianuros , compuestos de cianógeno y acrilonitrilos		
R	Polvo de sílice libre		1
TOTAL GRUPO 6			18
TOTAL GRUPOS		653	6.944

Fuente. CEPROSS.



Enfermedades Profesionales con baja declaradas en el CNAE Q por CCAA enero-junio 2019

CC.AA.	CNAE (nivel de agrupación letra)	
	Q	TOTAL
ANDALUCÍA	38	527
ARAGÓN	34	352
ASTURIAS (PPDO. DE)	8	178
BALEARES (ISLAS)	8	95
CANARIAS	8	149
CANTABRIA	3	114
CASTILLA Y LEÓN	21	293
CASTILLA-LA MANCHA	21	181
CATALUÑA	117	1.015
CMDAD. VALENCIANA	47	802
EXTREMADURA	7	68
GALICIA	56	565
MADRID (CMDAD. DE)	198	598
MURCIA (REGION DE)	11	562
NAVARRA (CMDAD. FORAL DE)	20	466
PAÍS VASCO	51	844
LA RIOJA	2	126
CEUTA Y MELILLA	3	9
TOTALES	653	6.944

Fuente. CEPROSS.

3. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Según el DIRCE de 2018, en España había registradas 5.102 empresas enmarcadas en el ep. 87 del CNAE, de las cuales 1.318 (25,8%) son empresas de asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios, 420 (8,2%) empresas son de asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia, 3.087 (60,5%) son de asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores y con discapacidad física y por último 277 (5,5%) empresas se dedicaban a otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales. Como se puede apreciar en las cifras las empresas que predominan son aquellas dedicadas a la asistencia para personas mayores y con discapacidad física.

Según los datos del cuarto trimestre de 2018 de la EPA, 315.300 trabajadores estaban asalariados bajo el ep. 87 del CNAE, de las que el 83% son mujeres, por lo que es un sector altamente feminizado.

En el ep. 87 del CNAE “Asistencia en establecimientos residenciales” se registraron 6.635 accidentes de trabajo con baja durante la jornada laboral, de los cuales 6.628 fueron leves y 7 fueron graves. Además se dieron 983 accidentes in itinere, de los cuales dos fueron mortales.

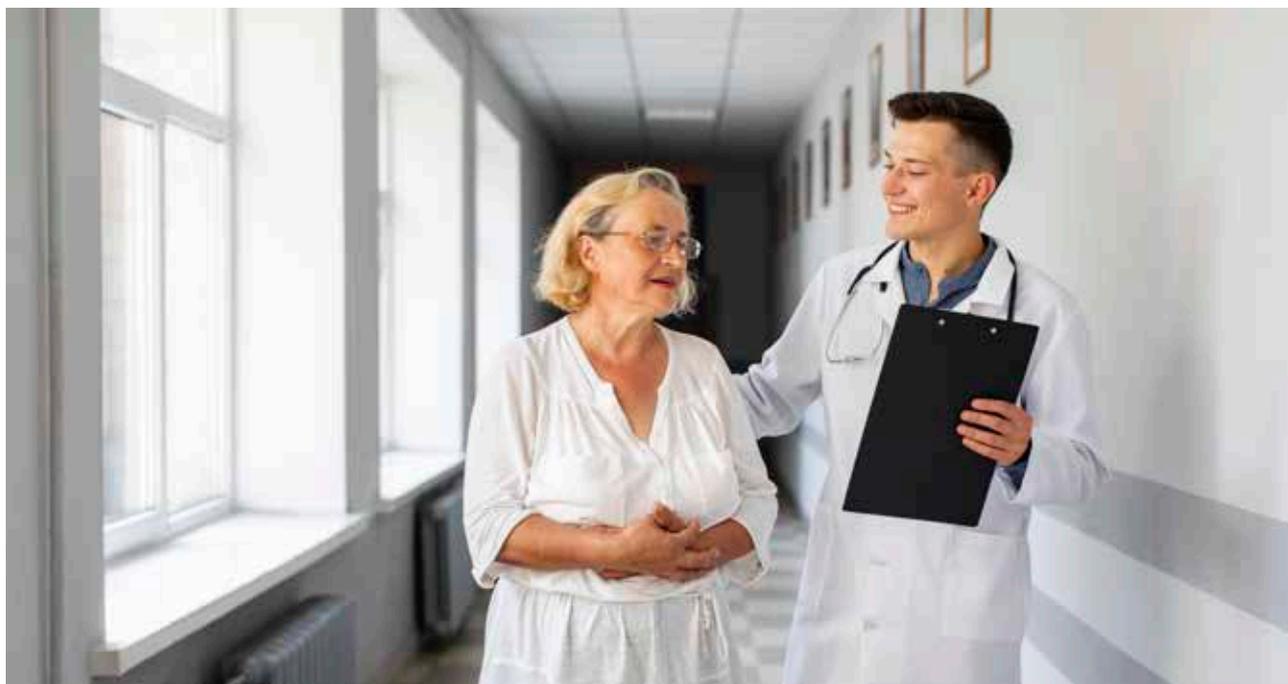


El ep. Q del CNAE, en el que esta englobada la asistencia en establecimientos residenciales, registraron 20.315 accidentes de trabajo con baja durante la jornada laboral, de los cuales 4 fueron mortales. El índice de incidencia de los accidentes con baja durante la jornada laboral fue de 241,4 accidentes por cada 100.000 trabajadores, mientras que el índice de incidencia de los accidentes mortales ocurridos durante la jornada laboral fue de 0,041 accidentes por cada 100.000 trabajadores. Para ponerlo en relación con el Índice de incidencia del total de los accidentes de trabajo con baja en jornada laboral decir que fue de 241,1 accidentes por cada 100.000 trabajadores y el índice de incidencia de los accidentes mortales ocurridos en jornada laboral fue de 0,207 accidentes por cada 100.000 trabajadores.

Según el informe del INSST “Siniestralidad en la actividad de asistencia en establecimientos residenciales. 2016” se hacen las siguientes referencias *“Aunque el propio centro de trabajo es el lugar más habitual donde acontece el accidente, en ciertas ramas de esta actividad, otros entornos de trabajo, como la atención en domicilios particulares, adquieren una notable relevancia. El mecanismo más involucrado en la materialización del accidente de trabajo es el sobreesfuerzo físico, representado en el 60% de estos accidentes. Comparativamente, en esta actividad, el papel del sobreesfuerzo en la génesis del accidente de trabajo es muy superior al observado para el total de actividades, donde este mecanismo sería el responsable de un 38% de los accidentes.*

En los que respecta a los colectivos más vulnerables, “las auxiliares de enfermería”, “otros técnicos auxiliares de los cuidados de personas” y “los trabajadores de limpieza” presentan, comparativamente, un exceso de riesgo, siendo la actividad 87.1 de “asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios” la más afectada. Además, en ésta existe un gradiente creciente de riesgo según se incrementa la edad de los trabajadores.”¹

En cuanto a las enfermedades profesionales, desde enero hasta junio se declararon 14.653 de las cuales 6.944 causaron la baja al trabajador y 7.709 no causaron baja. A los hombres les afectaron 6.915 enfermedades y 7.738 a las mujeres.



Respecto al ep. 87 “Asistencia en establecimientos residenciales” se han registrado 336, de las cuales 31 se han producido en hombres y 305 en mujeres. Del total de enfermedades profesionales registradas en dicho epígrafe, 159 causaron baja y 177 no causaron baja.

En la letra Q del CNAE se registraron 653 enfermedades profesionales. La mayor parte de las mismas fueron causadas por agentes biológicos (355), los agentes físicos fueron la segunda causa de enfermedad profesional.

Según los datos registrados en las estadísticas, tanto de accidentes de trabajo como de enfermedades profesionales, unidas a la referencia del INSST, en su informe “Actividades prioritarias en función de la siniestralidad. Año 2018” es necesario implantar medidas preventivas en la asistencia en establecimientos residenciales.

¹ INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: “Siniestralidad en la actividad de asistencia en establecimientos residenciales. 2016”. INSST. 2017. P. 24.

4. PROPUESTAS PREVENTIVAS PARA EL SECTOR DE ACTIVIDADES PRIORITARIAS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD

El objeto de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo es la de “promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.”²

Para conseguir estos objetivos, en su art. 15 establece los principios de la acción preventiva:

- a. Evitar los riesgos.
- b. Evaluar los riesgos que no se pueden evitar.
- c. Combatir los riesgos en su origen.
- d. Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.
- e. Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- f. Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún efecto.
- g. Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.
- h. Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.
- i. Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

Una correcta evaluación de riesgos, así como la adopción de medidas preventivas para aminorar los posibles riesgos presentes en el trabajo son indispensables para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.



² Art. 2 LPRL.

Tras esta revisión de la normativa es preciso recordar que uno de los principios preventivos recogidos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales es “combatir el riesgo en su origen”. Está claro que tanto accidentes de trabajo como enfermedades profesionales tienen orígenes multicausales, como pueden ser una deficiente organización del trabajo, el disponer de recursos humanos suficientes para la realización del trabajo de forma segura, es estado de las personas asistidas por los trabajadores del sector en cuanto a grado de dependencia, la carga emocional que soportan dichos trabajadores, etc. Por ello, todas las medidas preventivas que sean implementadas en este sector deberán tener en cuenta esta perspectiva multicausal, para que sean efectivas.

Como medidas preventivas podemos citar las siguientes:

- Para evitar el riesgo biológico es importante que los trabajadores conozcan el grado de peligrosidad de los contaminantes biológicos existentes y las medidas colectivas o individuales para evitar el contacto con las mismas.
- Vacunación de los trabajadores que puedan estar expuestos a enfermedades infecciosas.
- Prevenir los pinchazos o cortes de aquellos trabajadores que estén expuestos a los mismos.
- Es importante que el centro de trabajo disponga de una correcta ventilación, ya sea natural o forzada. Los cambios bruscos de temperaturas, las corrientes de aire o una ventilación deficiente en ciertas zonas puede afectar a la salud de los trabajadores.
- Debe evaluarse la carga física de trabajo, adaptándolo al trabajador, sobre todo en los casos de movilización de pacientes, en los que los que se pueden instalar mecanismos para la movilización de pacientes.
- Combinar las posiciones de pie y sentado.
- Dar cumplimiento al RD 487/1997, sobre la manipulación manual de cargas, respecto a la formación e información necesaria que debe proporcionar el empresario a los trabajadores a su cargo. En concreto sobre la manipulación de pacientes, cargas pesadas, movimientos repetitivos, etc. Evitando en todo caso que tanto menores de edad como trabajadoras embarazadas manipulen cargas que pongan en riesgo su salud.



- En el caso de existir ayudas mecánicas para la movilización de pacientes o de cargas pesadas, el empresario deberá realizar el mantenimiento pertinente de las mismas y ofrecer formación e información a los trabajadores para que usen estas ayudas mecánicas de forma correcta.
- Realizar la evaluación de riesgos psicosociales es indispensable para prevenir la aparición del burnout entre los trabajadores del sector, además sería conveniente fomentar la comunicación entre superiores y subordinados así como entre compañeros, también debería evaluarse el control que tiene el trabajador sobre las tareas que realiza, la distribución equitativa del trabajo o si existe sobrecarga de trabajo de alguno de los perfiles profesionales. Por otra parte es importante la formación para dotar de herramientas a los trabajadores para enfrentarse al estrés laboral.
- Sobre la organización del trabajo, sería conveniente para evitar la aparición de riesgos psicosociales que los trabajadores pudieran elegir el método de trabajo que mejor se adapte a sus labores, fomento de un clima laboral cordial y en el que prime la colaboración, facilitar información a los trabajadores sobre la calidad de su trabajo, permitirles tomar pausas y descansos. Además es importante que el tamaño de plantilla se adecue a la cantidad de trabajo. Existen muchos establecimientos residenciales en donde la carga de trabajo es desmesurada, disponiendo de una plantilla reducida.
- Asignación de turnos teniendo en cuenta los periodos de descanso de los trabajadores y evitando el turno de noche.
- Evitar el conflicto de rol, clarificando las responsabilidades y cometidos de cada cual. Además se deberá ser el adecuado según la formación, preparación y experiencia de los trabajadores que vayan a realizarlo.
- Explicar claramente los procedimientos seguros de trabajo, facilitando las instrucciones necesarias a los trabajadores.
- Fomentar la consulta y participación de los trabajadores en los temas relacionados con la prevención de riesgos laborales. Está demostrado que los centros de trabajo en los que se da una participación efectiva y real de los trabajadores son más seguros. Es recomendable que los trabajadores participen activamente en la organización de las tareas a desarrollar y de los tiempos necesarios para su adecuada realización.
- Realización de la vigilancia periódica de la salud, utilizando los protocolos médicos adecuados según los riesgos a los que están expuestos cada uno de los trabajadores.
- Respetar los tiempos de descanso de los trabajadores para que puedan recuperarse tanto física como mentalmente entre una jornada laboral y la siguiente.

En resumen, el cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales es inexcusable, debiendo prevenirse todo tipo de riesgo, ya sea de seguridad, higiene, ergonómico o psicosocial. El empresario tiene como obligación la elaboración de la evaluación de riesgos laborales, incluyendo los de tipo ergonómico y psicosocial muy presentes en el sector de estudio, así como la implantación de las medidas preventivas necesarias que se decidan tras la obtención de las conclusiones de la evaluación de riesgos laborales. Periódicamente deberá evaluar si estas medidas preventivas cumplen con su función preventiva, de no ser así, se buscarán alternativas para garantizar la protección de la seguridad y salud de los trabajadores. Por otro lado, no debemos olvidar la importancia de la formación e información a los trabajadores en materia preventiva y la realización de la vigilancia periódica de la salud, para comprobar si las condiciones laborales están afectando a la salud de los trabajadores. Por último, remarcar la necesidad de la participación de los representantes legales de los trabajadores en todas aquellas decisiones que afecten a la seguridad y salud en el trabajo. Está demostrado que los centros de trabajo en los que existe participación, son centros más seguros.

5. BIBLIOGRAFÍA

- UGT-MADRID “*Residencias de personas mayores de la Comunidad de Madrid*”. UGT-Madrid
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: “*Siniestralidad en la actividad de asistencia en establecimientos residenciales. 2016*”. INSST. 2017.
- UGT-LA RIOJA. “*Manual de buenas prácticas en prevención de riesgos laborales en centros residenciales de atención a personas mayores en situación de dependencia*” UGT-LA RIOJA. 2006.
- INSST “*Actividades prioritarias en función de la siniestralidad. 2018*”. INSST. 2019

Bases de datos

- DIRECTORIO CENTRAL DE EMPRESAS (DIRCE)
- ENCUESTA DE POBLACIÓN ACTIVA (EPA)
- ESTADÍSTICAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO (Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-laboral MITRAMISS)
- ESTADÍSTICAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES. SISTEMA CEPROSS.
(Observatorio de las Contingencias Profesionales de la Seguridad Social)

¡¡Uno es demasiado!!

¡¡uno es demasiado!!

FINANCIADO POR:

AI2018-0004



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.

