

# ERGOPAR



## Seminario online HOSPEEM-EPSU

# Desórdenes musculoesqueléticos en el sector de la salud

*Yolanda Gil Alonso*  
*Secretaría de internacional y juventud de la FSS-CCOO*  
*yolandagil@sanidad.ccoo.es*

# Introducción



Los trastornos musculoesqueléticos (TME) han aumentado entre el personal sanitario



Los TME se han reconocido como enfermedad profesional en muy pocos casos

Las lesiones musculoesqueléticas en el sector sanitario pueden ser causadas por movimientos repetitivos, movilización de pacientes, posturas forzadas, elevación de cargas, etc.

CCOO promueve la obligación legal de evaluar el riesgo ergonómico que sufren los trabajadores para aplicar medidas correctoras

La consulta y participación de los trabajadores en estas evaluaciones de riesgos es muy importante



# ¿Cómo es la gestión del riesgo ergonómico en España?

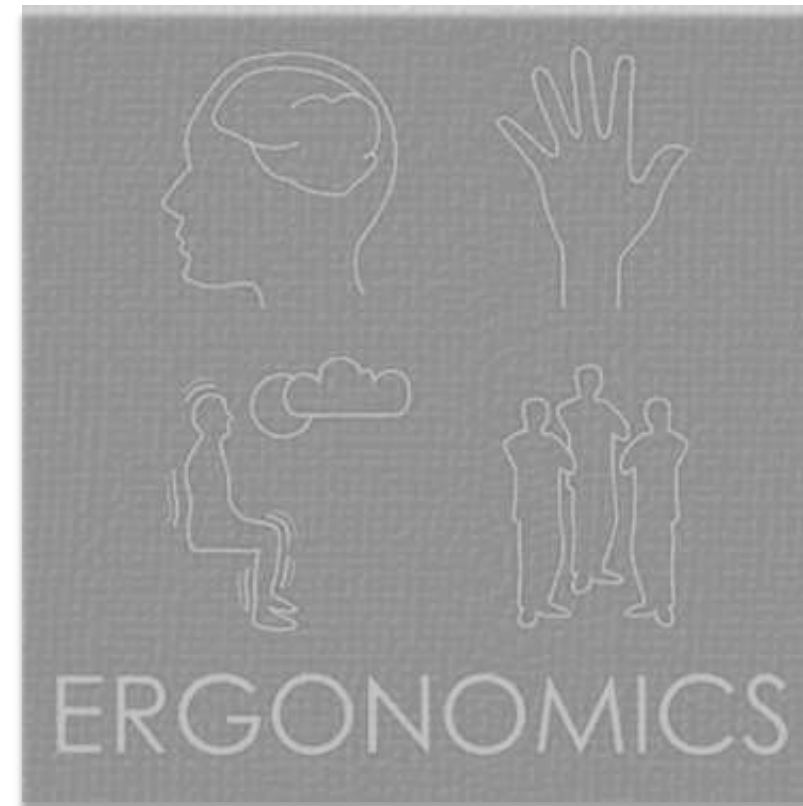


Los riesgos ergonómicos se están evaluando con métodos que no están logrando los resultados esperados en cuanto a la reducción de las lesiones musculoesqueléticas

Falta de cultura preventiva

Falta de medios

Falta de metodologías participativas



# Errores mas communes en las evaluaciones de riesgo ergonómico



1. Trasladar la responsabilidad de la empresa al servicio de prevención ajeno.
2. Identificar los factores de riesgo de un puesto de trabajo sin describirlo previamente.
3. Evaluar el riesgo sin tener en cuenta las características de las personas expuestas.
4. No identificar la exposición a riesgos ergonómicos en el puesto de trabajo.
5. Evaluación inadecuada del nivel de riesgo ergonómico.
6. No realizar evaluaciones de riesgos ergonómicos.
7. Proponer medidas preventivas ineficaces.
8. No realizar un seguimiento y control de la eficacia de las medidas previstas.
9. No evaluar el coste-beneficio de las actividades preventivas.
10. No implicar a los trabajadores en el proceso de mejora de las condiciones de trabajo.

# Sistemas de información



Los datos sobre accidentes de trabajo y enfermedad ocupacional pueden encontrarse en diferentes áreas de información:

1. El sistema DELTA, que incluye los accidentes de trabajo por esfuerzo excesivo.
2. El sistema CEPROSS, que incluye las enfermedades profesionales del grupo 2 causadas por agentes físicos.
3. El sistema PANOTRATSS, que registra las enfermedades no incluidas en la lista de enfermedades profesionales que el trabajador padece con motivo de su trabajo, siempre que se pueda demostrar que la enfermedad ha sido causada exclusivamente por la realización del trabajo, incluyendo una categoría relativa a las enfermedades del sistema musculoesquelético.

CEPROSS-3. NÚMERO DE PARTES COMUNICADOS DISTRIBUIDOS POR CNAE ENERO-DICIEMBRE 2020

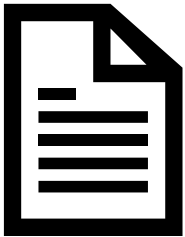
CLASIFICACION CNAE	HOMBRES			MUJERES			TOTALES		
	Con Baja	Sin Baja	Total	Con Baja	Sin Baja	Total	Con Baja	Sin Baja	Total
86 Actividades sanitarias	68	93	161	268	292	560	336	385	721
87 Asistencia en establecimientos residenciales	16	26	42	160	203	363	176	229	405
<b>TOTAL</b>	<b>4.539</b>	<b>4.918</b>	<b>9.457</b>	<b>4.175</b>	<b>4.910</b>	<b>9.085</b>	<b>8.714</b>	<b>9.828</b>	<b>18.542</b>

**CEPROSS-4. NÚMERO DE PARTES COMUNICADOS CON BAJA DISTRIBUIDOS POR GRUPO DE ENFERMEDAD Y CNAE (nivel de agrupación letra).**



Grupo EP	AGENTE/ CNAE 09	Actividades sanitarias y de servicios sociales		
		MUJERES	HOMBRES	TOTAL
GRUPO 2. ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FISICOS	C. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, celulitis subcutáneas	1	1	2
	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	120	31	151
	E. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosa	0	0	0
	F. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión	100	7	107
	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	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>224</b>	<b>41</b>	<b>265</b>	

# Ergonomía Participativa



En 2020, el Ministerio de Trabajo, junto con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicó una nota técnica sobre ergonomía participativa para dar un enfoque diferente a la gestión de los riesgos ergonómicos



Reconocimiento  
sindical  
conseguido



# ¿Qué es la ergonomía participativa?



Podríamos definirla como una estrategia de mejora de las condiciones de trabajo basada en principios ergonómicos

## VENTAJAS

1. Promueven la participación de los diferentes actores de la empresa
2. Abordan plenamente los problemas musculoesqueléticos
3. Permiten identificar y tratar muchas situaciones de riesgo sin necesidad de utilizar complicados protocolos técnicos.
4. Promueven la integración de la prevención en la empresa.

## OBJETIVO PRINCIPAL

Mejorar las condiciones de trabajo y prevenir los trastornos musculoesqueléticos

El Método ERGOPAR tiene un doble objetivo:







Identifica la exposición a factores de riesgo ergonómico como consecuencia del trabajo, acuerda las mejores medidas para la eliminación o reducción del riesgo, así como su aplicación, seguimiento y mejora continua

## OBJETIVOS

1. Mejora continua de las condiciones de trabajo a nivel ergonómico.
2. Facilitar la participación de los trabajadores, sus representantes legales y otros actores implicados en la prevención de riesgos laborales en la empresa

## CARACTERÍSTICAS

1. Es aplicable a todas las empresas, todos los puestos de trabajo y sectores de actividad.
2. Contribuye al cumplimiento de la legislación nacional en materia de prevención de riesgos laborales.
3. Crea un grupo de trabajo autónomo y formado que incluye a los interlocutores sociales.
4. Requiere la participación de quienes trabajan en los centros de trabajo que se van a analizar, ya que son los que mejor lo conocen.
5. Propone la continuidad del método como estrategia de mejora continua.

## VENTAJAS

- Incorpora el conocimiento y la experiencia de todas las personas implicadas en la experiencia.
- Genera dinámicas y habilidades participativas y grupales.
- Facilita la propuesta de medidas preventivas adaptadas a las necesidades y circunstancias reales de la empresa y de los trabajadores.
- Permite la flexibilidad y la adaptación a diferentes contextos empresariales.
- Promueve la adopción de medidas preventivas.
- Acorta el tiempo de implantación de las medidas preventivas.
- Permite visualizar la implicación de la dirección de la empresa en la prevención de riesgos ergonómicos.
- Promueve la mejora de las relaciones laborales en el lugar de trabajo.

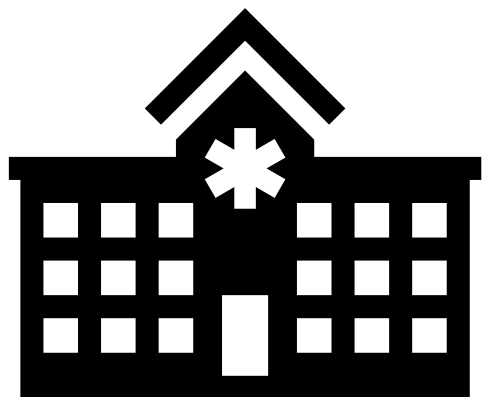


## Caso de buenas prácticas con el método ERGOPAR

### "Celadores en el Hospital del Mar de Barcelona"

- Número = **52 hombres** de 3 turnos diferentes (turno de mañana, tarde y noche).
- Los trabajadores propusieron **29 medidas**.
- El comité de seguridad y salud (formado por representantes sindicales y empresariales) **aceptó y planificó 21**.

- Ubicar los carros en zonas específicas y señalizadas.
  - Disponer de equipos de ayuda a la movilización y las transferencias.
  - Participación directa en la elección y compra de materiales.
  - Formación en el uso de ayudas y materiales.
  - Construcción de un ascensor para evitar subir y bajar rampas empujando el material (carros, camillas, etc.)
- ❖ **Evaluación de la eficacia: el 80% de los celadores (42) expresaron un interés muy alto/alto en que la empresa siguiera aplicando ERGOPAR en sus evaluaciones.**





Gracias por vuestra  
atención!!



Puedes encontrar mas información sobre este método en la página web de  
ISTAS: [www.ergopar.istas.net](http://www.ergopar.istas.net)