CAMPAÑA RELACIONADA CON LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS DECLARADOS COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

INFORME 2016

Noviembre 2018

INVASSAT

GENERALITAT VALENCIANA

INVASSAT
Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball

INFORME

CAMPAÑA RELACIONADA CON LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS DECLARADOS COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL EN LA COMUNITAT VALENCIANA

2016

***Título**:*
Informe "Campaña relacionada con los trastornos musculoesqueléticos declarados como enfermedad profesional en la Comunitat Valenciana"
Fecha de elaboración:
Noviembre 2018
***Autor**:*
Instituto Valenciano de seguridad y Salud en el Trabajo (INVASSAT)
Elaborado por:
Pilar Sureda Martínez
Con la colaboración de:
Miguel Font Vicent
Jorge Cervera Boada

ÍNDICE

ÍNDICE.....2

1. INTRODUCCIÓN.....3

2. OBJETIVOS.....3

3. METODOLOGÍA.....3

4. RESULTADOS.....3

4.1 CARACTERIZACIÓN DE LAS EMPRESAS INCLUIDAS EN LA CAMPAÑA.....3

4.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS RECOPILADOS POR EL EQUIPO TÉCNICO DEL INVASSAT DURANTE LAS VISITAS.....5

5. CONCLUSIONES.....10

ANEXO I. Cuestionario a cumplimentar por el equipo técnico del INVASSAT.....11

1. INTRODUCCIÓN

Con motivo del análisis de la declaración de Enfermedades Profesionales en el sistema CEPROSS, base oficial del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, se ha comprobado que, a finales de los años 80, los Trastornos Musculoesqueléticos (en adelante TME), tenían un peso del 30% en la declaración, valor que se ha elevado a un 90% en el total de declaraciones del año 2015. Este hecho, instó a este Instituto la necesidad de realizar una campaña específica para el asesoramiento en el colectivo de empresas con mayor siniestros declarados por TME en los años 2014 y 2015.

2. OBJETIVOS

- Asesorar a las empresas en el análisis de las causas de las enfermedades profesionales por trastornos musculoesqueléticos.
- Disminuir la siniestralidad en la Comunitat Valenciana.
- Establecer medidas preventivas y buenas prácticas para evitar los TME.
- Establecer un mapa de riesgo por TME en la Comunitat Valenciana.

3. METODOLOGÍA

Se realizó visita a las empresas incluidas en esta campaña, por parte de los técnicos del INVASSAT priorizando la actuación en referencia a las causas y medidas preventivas de las enfermedades profesionales.

Las empresas que contaban con instalaciones en más de un provincia, fueron visitadas por un único Centro Territorial del INVASSAT, siguiendo el criterio, a priori, de mayor siniestralidad de la empresa según los informes del INVASSAT. Por otra parte, se realizó un cruce de datos entre las empresas del Plan de actuación 2016 y las empresas incluidas en esta campaña, de manera que la empresa que estaba incluida en ambos estadios fue visitada una sola vez por el INVASSAT y siguiendo las pautas de la campaña de TME 2016.

En la visita, y en los casos en los que procedía, se establecieron plazos para la subsanación de deficiencias, cuyo cumplimiento debía ser informado por la empresa al funcionario técnico actuante. Asimismo, y a criterio del técnico, se contempló la posibilidad de acometer segundas visitas al vencimiento de las deficiencias detectadas para comprobación de su cumplimiento.

4. RESULTADOS

4.1 CARACTERIZACIÓN DE LAS EMPRESAS INCLUIDAS EN LA CAMPAÑA

4.1.1 Descripción de la muestra

Se valoraron las enfermedades profesionales con baja o sin baja, cerradas durante el año 2014 y 2015 como enfermedad profesional y diagnóstico de trastorno musculoesquelético, actuando en aquellas empresas que cumplían con alguno de los siguientes criterios, siempre descontando los casos que se hubiesen cerrado como enfermedad común o estuviese pendiente de cierre el expediente:

1. Empresas que hubiesen declarado 2 o más casos de enfermedad profesional con el código 2C, 2D, 2E y 2F; y que se hubiesen cerrado en los años 2014 y 2015 y cuyo índice de incidencia al comparar sus enfermedades profesionales con las de la Comunidad Valenciana superasen la unidad.
2. Empresas con casos de recaída: empresas con un mismo trabajador con más de 2 partes cerrados por la misma enfermedad en el periodo del año 2015.
3. Empresas con brotes: 4 o más partes consecutivos por una misma enfermedad en un período de dos meses.

El criterio adoptado para inclusión de la empresa, era por la suma total de las enfermedades profesionales, cerradas como enfermedad profesional con o sin baja, en el año 2014 - 2015 y con diagnostico de TME.

4.1.2 Tamaño de la muestra:

El número de empresas que entraron en la campaña cumpliendo los requisitos anteriormente citados fue de 99, distribuidos de la siguiente forma según la siguiente tabla:

ACTIVIDAD (CNAE 2009)	Nº empresas
A.- Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	4
C.- Industria manufacturera	29
E.- Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	2
F.- Construcción	4
G.- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	20
I.- Hostelería	5
M.- Actividades profesionales, científicas y técnicas	3
N.- Actividades administrativas y servicios auxiliares	20
O.- Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	3
P.- Educación	3
Q.- Actividades sanitarias y de servicios sociales	4
S.- Otros servicios	2

Tabla 1.- Distribución de la muestra de empresas que entraron en la campaña por actividad (según sección del CNAE 2009)

4.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS RECOPILADOS POR EL EQUIPO TÉCNICO DEL INVASSAT DURANTE LAS VISITAS

El equipo técnico del INVASSAT visitó un total de 99 empresas. En cada una de ellas, se cumplimentó un cuestionario de datos técnicos en relación a su sistema de gestión de la prevención, que se muestra en el Anexo I del presente informe. Debemos tener en cuenta que son empresas que han sufrido enfermedades profesionales por trastornos musculoesqueléticos, y por tanto, el cuestionario hace especial hincapié en la gestión de riesgos ergonómicos.

A continuación se analizan los datos recopilados en dichos cuestionarios:

4.2.1 Formación general y específica en riesgos ergonómicos

Como puede observarse en el gráfico 1, la mayoría de las empresas incluidas en la campaña imparten formación general a sus trabajadores conforme establece el artículo 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, sin embargo sólo un 21% de las empresas realizan formación específica en riesgos ergonómicos a todos sus trabajadores y un 12% lo hacen de forma parcial (ver gráfico 2).

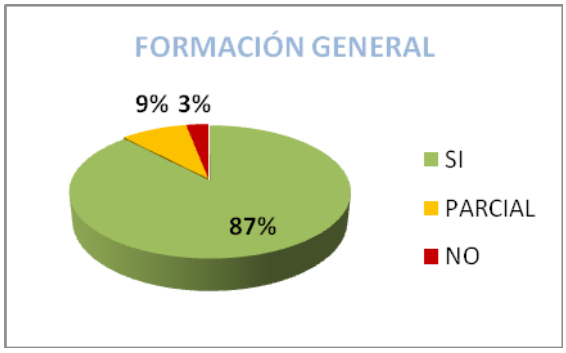


Gráfico 1.-Porcentaje de empresas que han impartido formación general a sus trabajadores

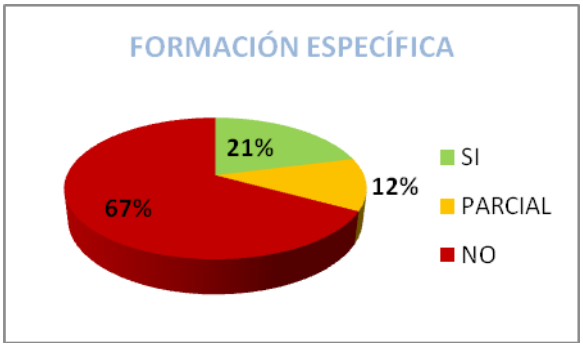


Gráfico 2.-Porcentaje de empresas que han impartido formación ergonómica a sus trabajadores

4.2.2 Vigilancia de la salud

En relación a las obligaciones del empresario establecidas en el artículo 22 de Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y tal y como muestra el gráfico 3, se observa lo siguiente:

- Que más de un 50% de las empresas no realizan la vigilancia de la salud previa ni inicial, o se desconoce.
- Que la mayoría de las empresas realizan la vigilancia de la salud periódica, sólo una de cada diez empresas no la hace o se desconoce.
- Que sólo el 37% de las empresas realizan vigilancia de la salud de reincorporación de los trabajadores tras bajas de larga duración.

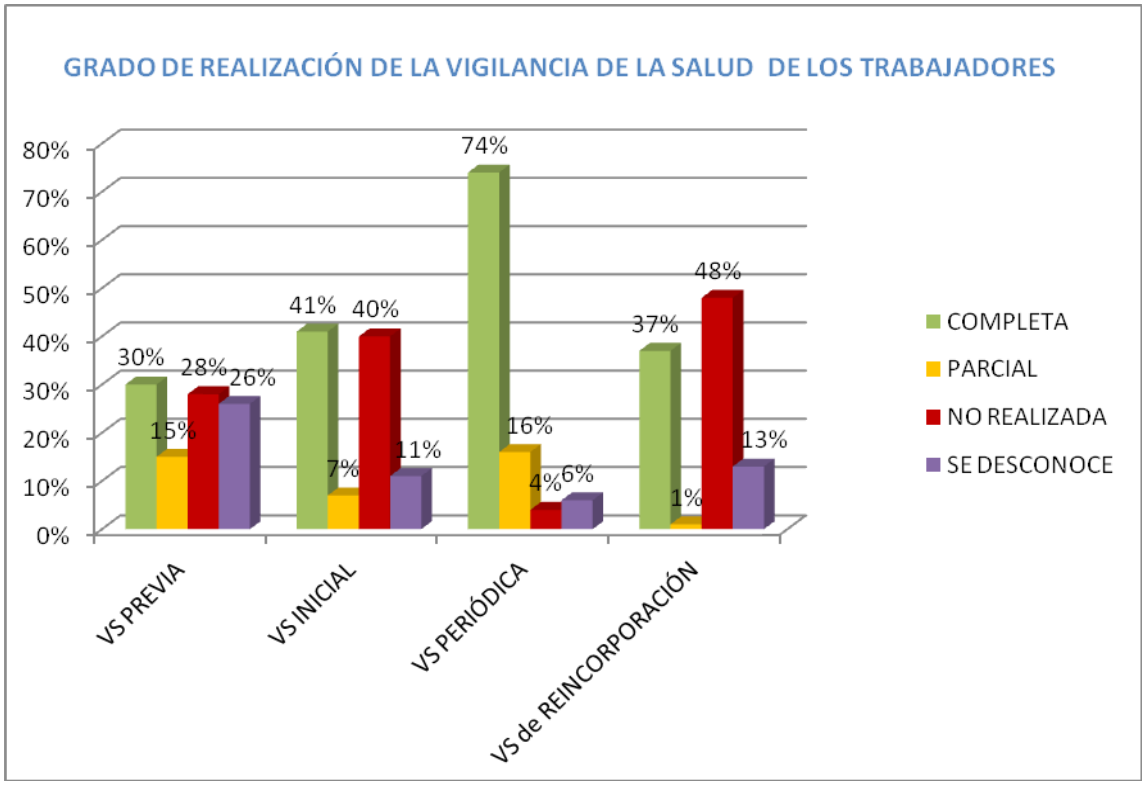


Gráfico 3.- Porcentaje de empresas que han realizado la vigilancia de la salud de sus trabajadores

4.2.3 Identificación de riesgos ergonómicos

Como puede observarse en el gráfico 4, la gran mayoría de las empresas (un 94% de las mismas) han identificado riesgos ergonómicos en su actividad.



Gráfico 4.- Porcentaje de empresas que han identificado riesgos ergonómicos

Por otra parte, el gráfico 5, representa la identificación de cada uno de los factores de riesgo ergonómicos por parte del técnico del INVASSAT que realizó la visita. Para esta identificación se ha hecho uso de los criterios establecidos en el nivel I del INVASSAT ERGO.

Como puede observarse en dicho grafico, prácticamente en la totalidad de las empresas visitadas, se identifica el riesgo por posturas forzadas. Le seguiría el riesgo por manipulación manual de cargas en el 79% de las empresas y los movimientos repetitivos en el 74% de las mismas.

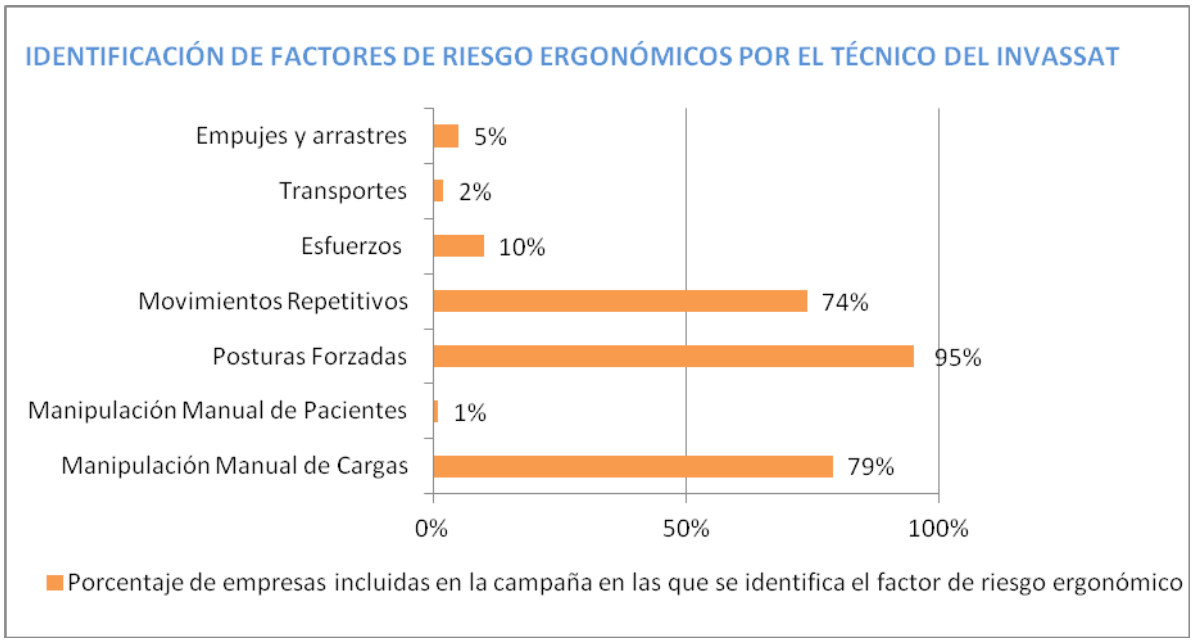


Gráfico 5.- Porcentaje de empresas en las que el técnico del INVASSAT ha identificado cada uno de los factores de riesgo ergonómicos

4.2.4 Evaluación de riesgos ergonómicos

Se debe tener en cuenta que la identificación de un factor de riesgo mediante el nivel I del INVASSAT-ERGO, implica la significación del mismo en el puesto de trabajo e insta a evaluar ese factor de riesgo haciendo uso de metodología adecuada si se superan unos condicionantes, según recomendaciones de los niveles II y III de la citada metodología.

A continuación se representa mediante el gráfico 6, el porcentaje de empresas que han realizado evaluaciones de riesgos ergonómicas específicas.

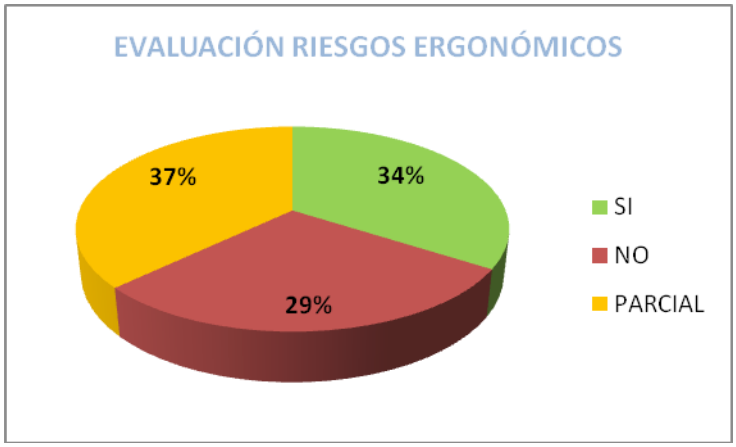


Gráfico 6. Porcentaje de empresas que han realizado evaluaciones de riesgos ergonómicas específicas.

El gráfico 7 representa el porcentaje de empresas en las que se ha identificado cada factor de riesgos y que han realizado evaluaciones ergonómicas específicas para ese factor de riesgo

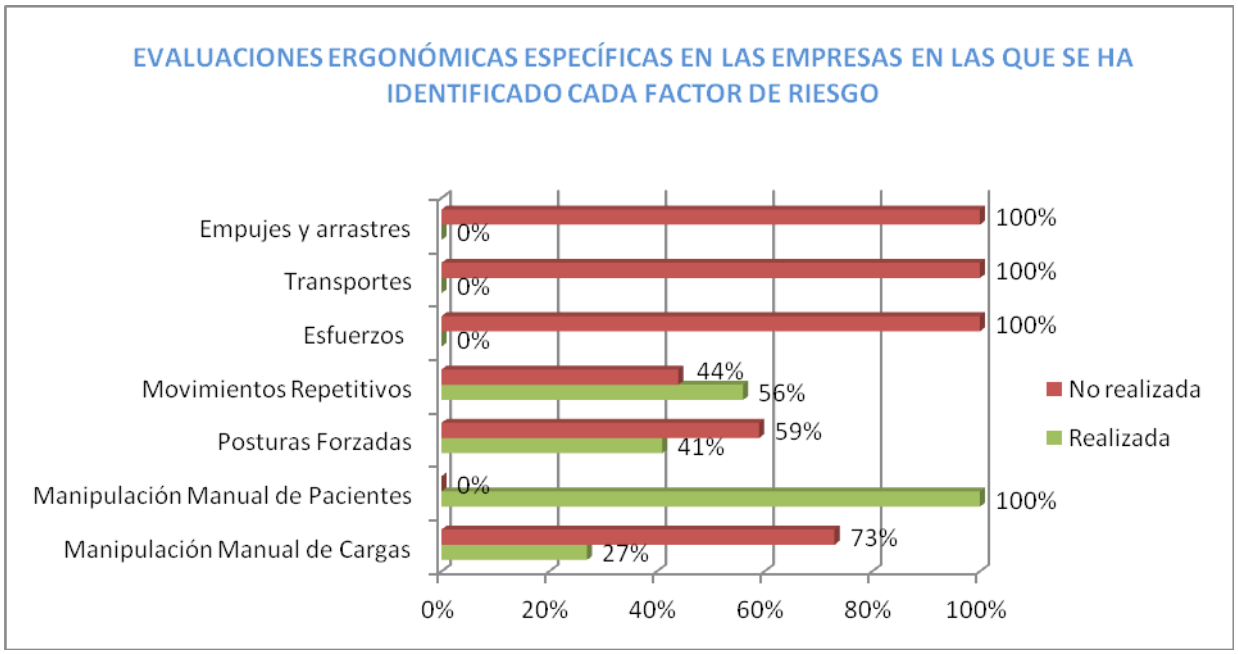


Gráfico 7. Porcentaje de empresas que han realizado evaluaciones ergonómicas por factor de riesgo.

El porcentaje de identificación del factor de riesgo por manipulación manual de pacientes ha sido muy bajo (1% según gráfico 5), sin embargo en todos los casos se ha realizado evaluación de riesgos específica y adecuada (ver gráfico 8).

Si se analiza el factor de riesgo más significativo por su alto grado de identificación, el de posturas forzadas, se observa que sólo un 41% realiza evaluaciones específicas. En relación a la manipulación de cargas se realiza evaluación específica únicamente en el 27% de las empresas y respecto a los movimientos repetitivos algo más de la mitad de las empresas las realizan.

En relación al resto de factores de riesgo, si bien se han identificado en pequeños porcentajes, no se han realizado evaluaciones específicas.

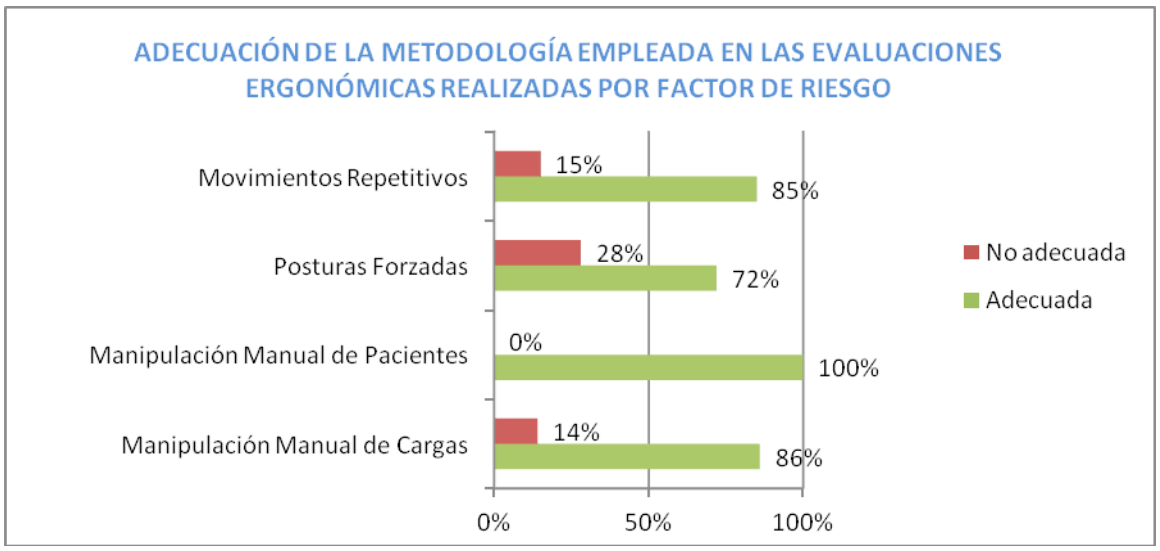


Gráfico 8.- Grado de adecuación de la metodología empleada en las evaluaciones ergonómicas realizadas, por factor de riesgo.

Respecto a la adecuación de la metodología de evaluación empleada para cada factor de riesgo ergonómico, y tal y como muestra el gráfico 8, se observa que en general se aplican metodologías adecuadas.

No obstante, y en relación al factor de riesgo por posturas forzadas, al menos una evaluación de cada cuatro hace uso de metodologías no adecuadas en su totalidad. Se constata un uso bastante extendido del método OWAS para valorar de forma global las posturas adoptadas durante el desempeño de una tarea. Este método, a pesar de ser un método relativamente antiguo, continua siendo en la actualidad uno de los más empleados en la evaluación de la carga postural. No obstante, se debe tener en cuenta que no considera el cuello como segmento corporal a analizar, segmento corporal habitualmente implicado la adopción de muchas posturas forzadas.

4.2.5 Planificación preventiva derivada de las evaluaciones ergonómicas

A continuación se analiza el grado de realización, e implantación, de planificaciones preventivas ajustadas a cada factor de riesgo y derivadas de las evaluaciones específicas.

Del gráfico 9, se desprende que en líneas generales se planifican medidas concretas a adoptar para, al menos minimizar las consecuencias derivadas de cada factor de riesgo ergonómico. Sin embargo, el 38 % de las empresas, aun habiendo realizado una evaluación de riesgos específica para la manipulación manual de cargas, no han planificado ninguna medida preventiva respecto a dicho factor de riesgo.

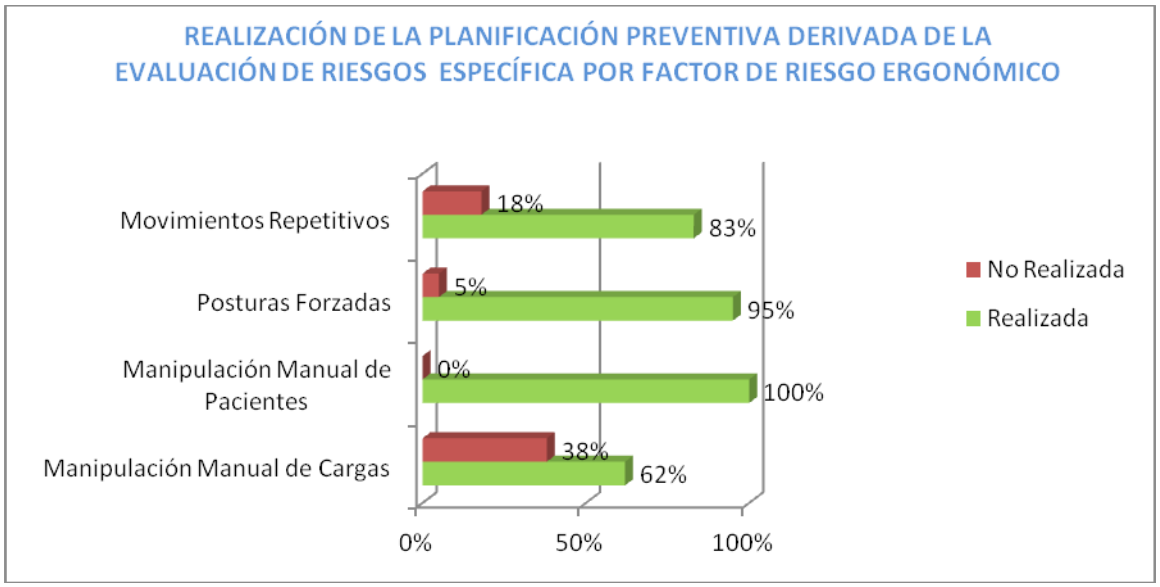


Gráfico 9.- Porcentaje de empresas que han realizado la planificación preventiva derivada de la evaluación de riesgos específica por factor de riesgo ergonómico.

Respecto al grado de implantación de las medidas preventivas que han sido planificadas, por factor de riesgo ergonómico, y según el gráfico 10, se observa que es bastante deficiente, no superando en ningún caso la mitad de las medidas propuestas.

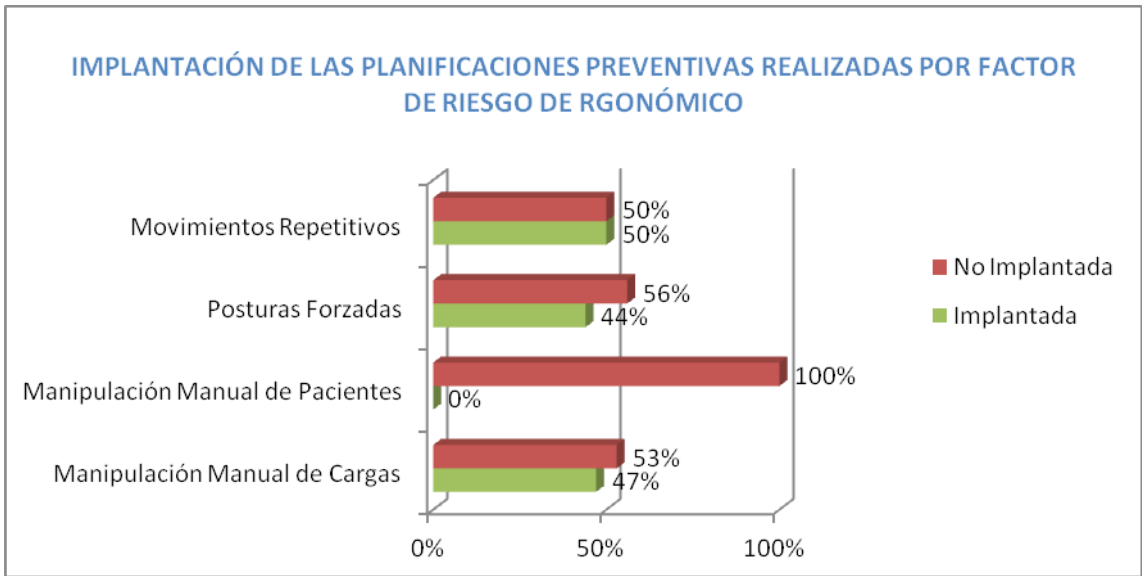


Gráfico 10.- Porcentaje de empresas que han implantado la planificación preventiva derivada de la evaluación de riesgos específica por factor de riesgo ergonómico.

4.2.6 Investigación de daños a la salud

Finalmente, y en relación a la investigación de los daños a la salud (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) se puede afirmar, tal y como muestra el gráfico 11, que la mayoría de las empresas disponen de un procedimiento de investigación.



Gráfico 11.- Porcentaje de empresas que disponen de un procedimiento de investigación de daños a la salud.

Sin embargo, si analizamos su correcta implantación, y por tanto el grado de realización de investigaciones de daños a la salud, aún encontramos que una de cada tres empresas no realiza investigación de daños a la salud, lo hace parcialmente o se desconoce su realización.

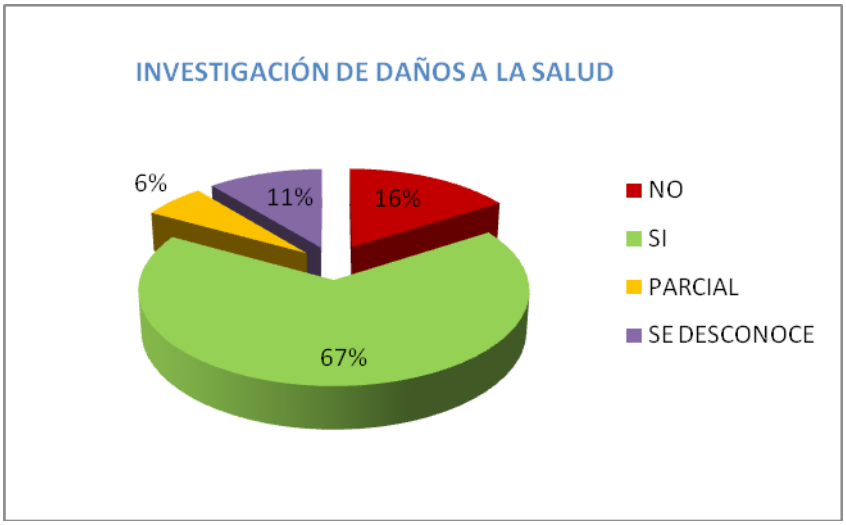


Gráfico 12.- Porcentaje de empresas que realizan la investigación de daños a la salud.

5. CONCLUSIONES

De lo expuesto en el presente informe se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- En general, las empresas imparten la **formación** genérica del puesto de trabajo establecida en el artículo 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Sin embargo, en relación a la formación específica en riesgos ergonómicos aún encontramos que dos de cada tres empresas no la realizan.

- En relación a la **vigilancia de la salud** de los trabajadores según artículo 22 de Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se constata que la mayoría de las empresas realizan la vigilancia de la salud periódica. Sin embargo, más de la mitad de las empresas no realizan la vigilancia de la salud previa ni inicial (o se desconoce) y sólo algo más de un tercio de las empresas realizan vigilancia de la salud de reincorporación de los trabajadores tras bajas de larga duración.

- Prácticamente la totalidad de las empresas incluidas en la campaña identifican riesgos ergonómicos en sus procesos.

- De entre los **factores de riesgos ergonómicos**, y a criterio del técnico del INVASSAT según nivel I del INVASSAT-ERGO, se identifican "Posturas forzadas" en prácticamente la totalidad de las empresas y "Manipulación manual de cargas" y "Movimientos repetitivos" en prácticamente 3 de cada 4 empresas.

- Sólo una de cada tres empresas realiza **evaluaciones ergonómicas específicas** de manera completa. Desglosando estas evaluaciones específicas por factor de riesgo ergonómico se concluye lo siguiente:

    - Sólo un cuarto de las empresas en las que se identifica riesgo por **"Manipulación manual de cargas"** (que ha sido el 79% del total de empresas de la campaña) realizan la evaluación de riesgos específica de forma adecuada. Un 38 % de las empresas que realizan esta evaluación no planifican medidas preventivas derivadas de la misma, y más de la mitad de las empresas que las planifican no las implantan.

    - En relación al riesgo por **"Posturas forzadas"**, identificado en prácticamente la totalidad de las empresas incluidas en la campaña, sólo el 41% realizan una evaluación de riesgos específica, pero además, de entre las que la realizan, aproximadamente un cuarto de ellas, no aplican metodologías de evaluación adecuadas al factor de riesgo. De las empresas que evalúan prácticamente todas ellas planifican medidas preventivas para el control de dicho riesgo pero sin embargo menos de la mitad las implantan.

    - En relación al riesgo por **"Movimientos repetitivos"**, identificado en el 74% de las empresas incluidas en la campaña, algo más de la mitad de ellas realizan una evaluación de riesgos específica bastante adecuada. Un alto porcentaje de las empresas que evalúan este factor de riesgo (83%), planifican medidas preventivas para el control de dicho riesgo pero sin embargo sólo la mitad las implantan.

    - Las empresas en las que se identifica riesgo por **"Manipulación manual de pacientes"** (que ha sido solamente el 1% del total de empresas de la campaña) realizan la evaluación de riesgos específica de forma adecuada. Asimismo, planifican

medidas preventivas para el control de dicho riesgo. Sin embargo, dichas medidas no se implantan. Por lo expuesto, se constata una gestión incompleta de este factor de riesgo.

- En relación al resto de factores de riesgo ergonómicos: **"Empujes y arrastres", "Transportes"** y **"Esfuerzos"**, se identifican en porcentajes muy bajos dentro de las empresas incluidas en la campaña. No obstante, indicar que las empresas en las que se ha identificado el factor de riesgo en concreto no ha realizado ninguna evaluación específica del mismo.

Por todo lo expuesto en este apartado, se constata a nivel general una deficiente gestión de los factores de riesgo ergonómicos relativos a manipulación manual de cargas, posturas forzadas, movimientos repetitivos y manipulación manual de pacientes. Asimismo, se constata una gestión prácticamente nula de los factores de riesgo relativos a empujes y arrastres, transporte y esfuerzos.

- Respecto a la **investigación de los daños a la salud** (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales), indicar que la mayoría de las empresas disponen de un procedimiento de investigación. Sin embargo una de cada tres empresas no realiza investigación de daños a la salud, lo hace parcialmente o se desconoce su realización.

ANEXO I. Cuestionario a cumplimentar por el equipo técnico del INVASSAT

1 Nº INTERNO: ...../....

2 DENOMINACION PUESTO TRABAJO:

3 EMPRESA:

4 MUTUA:

5 CNAE:

6 PLANTILLA:

7 PLAN DE PREVENCION ☐

8 ORGANIZACIÓN PREVENTIVA ☐☐

9 AUDITORIA ☐☐

10 COORDINACION ☐

11 IDENTIFICACION DE RIESGOS ☐☐☐☐

12 EVALUACION DE RIESGOS ☐☐☐☐

13 EVALUACION DE EQUIPOS ☐

14 PLANIFICACION DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA ☐

15 INFORMACION ☐

16 FORMACION ☐☐

17 PROTECCION COLECTIVA ☐

18 EPIS ☐☐

19 VIGILANCIA DE LA SALUD ☐☐☐☐

ADECUADO A RIESGOS SEGÚN DAÑO ☐

20 ACTUACION ANTE DAÑOS ☐☐

21 PARTICIPACION ☐☐

22 NUMERO TRABAJADORES AFECTADOS:.....

23 IDENTIFICACION:

RIESGO	SI	NO
MMC		
Manipulación manual Pacientes		
Posturas		
Repetitividad		
Esfuerzos		
Transportes		
Empujes y arrastres		
Carga metabólica		
Trabajadores especialmente sensibles		

SI – 1; NO – 2

24 EVALUACION DE RIESGOS ERGONOMICOS:

RIESGO	REALIZADA		METODOLOGIA	ADECUACION		RESULTADO			
MMC	SI	NO		SI	NO	1	2	3	4
Manipulación manual Pacientes	SI	NO		SI	NO	1	2	3	4
Posturas	SI	NO		SI	NO	1	2	3	4
Repetitividad	SI	NO		SI	NO	1	2	3	4
Esfuerzos	SI	NO		SI	NO	1	2	3	4
Transportes	SI	NO		SI	NO	1	2	3	4
Trab. especialmente sensibles	SI	NO		SI	NO	1	2	3	4

Resultado: 1- Bajo; 2- Moderado; 3- Alto; 4- Muy alto.

25 PLANIFICACION PREVENTIVA REALIZADA:

RIESGO	REALIZADA		ADECUACION		IMPLANTADA	
MMC	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Manipulación manual Pacientes	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Posturas	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Repetitividad	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Esfuerzos	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Transportes	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Trab. especialmente sensibles	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Generalitat Valenciana

Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball

Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball INVASSAT

www.invassat.es secretaria.invassat@gva.es