

La prevención de riesgos laborales y los trastornos musculoesqueléticos

**Colectivos de especial vulnerabilidad: mujeres, jóvenes,
trabajadores y trabajadoras de 55 años y más**

Presentación

Instrucciones prácticas para utilizar esta guía

1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?
2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas
4. Actuar, ¿qué hacer?
5. Conclusiones
6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Nº de expediente: AI-0003/2015
Con la financiación de:



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Presentación

Con la presente guía planteamos la necesidad de intervenir en uno de los problemas de salud más importantes de los trabajadores y las trabajadoras, los trastornos musculoesqueléticos (TME). Desde su afectación desigual a determinados colectivos de la población trabajadora presentamos una caracterización de cada colectivo y una propuesta de intervención que actúe frente a los factores de riesgos implicados en su generación.

La argumentación del grado de importancia de los TME es más que conocida, solo es necesario realizar una mirada rápida a las causas de la gran mayoría de los accidentes de trabajo (AT) y de las enfermedades profesionales (EPP), así como a las diferentes encuestas estatales y europeas, como la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (EWCS 2010) y la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del año 2011, publicada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MEYSS).

Haciendo eco de esta problemática, la Estrategia Española de Seguridad y Salud 2015-2020 plantea como una de sus actuaciones la reducción de los TME y la identificación de los factores de riesgo que los ocasionan, debido sobre todo a su incidencia en la siniestralidad y las variables que impactan de manera específica, como la edad, el género y la temporalidad en el empleo.

El porcentaje de trabajadores y trabajadoras que manifiestan molestias musculoesqueléticas varía con la edad (78,2% en los de más de 55 años) y con el sexo; el porcentaje de mujeres que señalan algún TME es mayor que el de los hombres (80,9% y 74,6%, respectivamente).

Desde el inicio de la crisis económica en 2008, las condiciones laborales en nuestro país han sufrido todavía más los importantes deterioros como consecuencia del aumento progresivo del desempleo y la precariedad laboral. Esta coyuntura económica repercute más en determinados colectivos de la población trabajadora y, por tanto, agudiza las diferencias entre ellos en función de su edad y sexo. Así, por ejemplo, el aumento de la precariedad laboral aqueja especialmente a los trabajadores y a las trabajadoras más jóvenes.

Además de la situación de grave crisis económica, el aumento paulatino de la esperanza de vida, el descenso progresivo de la tasa de natalidad y la migración de jóvenes a otros países pronostican un progresivo envejecimiento de nuestra estructura demográfica y, consecuentemente, un desplazamiento del grueso de la población activa* a edades más avanzadas.

En definitiva, identificamos **tres colectivos especialmente vulnerables en el ámbito laboral**:

- ▶ El primer grupo, **jóvenes de 16 a 30 años**, abarca la primera etapa en la que el trabajador o la trabajadora ocupa una posición inestable en el mercado de trabajo y, con mucha frecuencia, precaria,

* Puedes encontrar la definición de los términos subrayados con una línea de puntos en el glosario del área de formación e información del portal web Herramientas de prevención de riesgos laborales para pymes.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

a los que además se les asignan las tareas que conllevan mayor esfuerzo físico y postural asociado a la manipulación manual de cargas.

- ▶ El segundo grupo, de **55 años y más**, incluye a trabajadores y trabajadoras con un notable crecimiento en los últimos años en relación a la población activa, cuyas capacidades físicas a menudo comienzan a verse mermadas, y que acumulan años de antigüedad en el puesto de trabajo y, con ello, años de exposición a los mismos riesgos laborales.
- ▶ Y el tercer grupo, el de **mujeres**, reúne unas particularidades biológicas que le diferencian de los hombres y sufren desiguales condiciones de trabajo muy condicionadas a las tareas asignadas, mucho más repetitivas y estáticas.

Cualquiera de estos grupos constituye un colectivo altamente vulnerable, cada uno por unos motivos y razones específicas en los que profundizaremos en esta guía y que precisan de actuaciones preventivas eficaces y consensuadas por parte de la Administración y organismos públicos, empresas y organizaciones sindicales.



Por tanto, el **objetivo principal** de esta guía es proporcionar una herramienta informativa y sensibilizadora que contribuya a la materialización de uno de los objetivos planteados en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020:

Promover, con la participación de los interlocutores sociales y las comunidades autónomas, la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, con especial atención a sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo.

De este objetivo derivan otros específicos dirigidos a estos tres colectivos vulnerables, concretamente:

- ▶ Mostrar los principales TME que sufren las mujeres trabajadoras, la población trabajadora joven y la de 55 años y más.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Identificar los factores de riesgo que los originan.
- ▶ Proponer acciones para la mejora de las condiciones de trabajo.
- ▶ Sensibilizar a todas las personas que participan en la prevención de las empresas sobre la necesidad de ejecutar actuaciones preventivas.

Esta guía va dirigida especialmente a las personas que se encuentren incluidas en los colectivos identificados de mayor vulnerabilidad, así como a las empresas preocupadas por estos temas, a los delegados y las delegadas de prevención, y al personal técnico de la prevención que, pudiendo ejercer las competencias y facultades que les otorga la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, quieran colaborar en la mejora de las condiciones de trabajo.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Instrucciones prácticas para utilizar esta guía

Si te interesa:

- ▶ Conocer qué pretendemos con esta guía, acércate a la “Presentación”.
- ▶ Informarte sobre qué son y cómo se producen los TME, puedes ir al punto 1. “¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?”.
- ▶ Conocer las condiciones de trabajo de los trabajadores y las trabajadoras jóvenes y su repercusión en la generación de los TME, así como los factores de riesgo que los originan, dirígete al punto 2. “La edad como determinante de las condiciones de trabajo”, apartado 2.1.
- ▶ Descubrir las condiciones de trabajo de los trabajadores y las trabajadoras de 55 años y más, los TME que padecen con más frecuencia y los factores de riesgo que los provocan y agravan, consulta al punto 2. “La edad como determinante de las condiciones de trabajo”, apartado 2.2.
- ▶ Identificar las desigualdades en las condiciones de trabajo, en los factores de riesgo y en los TME entre hombres y mujeres y la repercusión de las diferencias biológicas, es necesario ir al punto 3. “Las desigualdades en la asignación de tareas”.
- ▶ Conseguir información, herramientas y soluciones para poder prevenir los TME en la empresa desde tu papel preventivo, puedes ir al punto 4. “Actuar, ¿qué hacer?”.
- ▶ Tener un resumen de los resultados, acude al apartado 5. “Conclusiones”.
- ▶ Adquirir orientaciones sobre cómo actuar ante estos problemas en tu puesto de trabajo y en la empresa, acude al punto 6. “¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?”.
- ▶ Obtener más información para profundizar, la encontrarás en el punto 7. “Bibliografía”.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?

Las enfermedades musculoesqueléticas **son un conjunto de lesiones inflamatorias o degenerativas de huesos, músculos, tendones, articulaciones, ligamentos, vasos sanguíneos y nervios**. Abarcan un amplio abanico de signos y síntomas que pueden afectar a distintas partes del cuerpo: cuello, hombros, espalda dorsal y lumbar, codos, manos y muñecas, piernas y rodillas, tobillos y pies. En la tabla 1 podemos ver los elementos corporales que pueden verse afectados por un TME y su función en el sistema musculoesquelético.

Tabla 1. TME: elementos anatómicos, función y lesiones musculoesqueléticas

Elementos anatómicos	Función	Lesiones por TME
Huesos	Conforman la estructura corporal y ayudan al movimiento.	Fracturas. Osteoartritis (crecimiento óseo articulaciones).
Ligamentos	Mantienen unidos los huesos. Rodean los discos intervertebrales.	Distensiones. Desgarros. Torceduras. Hernia discal.
Articulaciones	Conexiones lubricadas entre los huesos para permitir deslizarse unos sobre otros.	Artritis (inflamación). Artrosis (degeneración). Luxación (por distensión ligamentosa).
Músculos	Fibras contráctiles que originan los movimientos corporales.	Distensión (tirón). Desgarros. Fatiga muscular.
Tendones	Cordones forrados de vainas que unen los músculos a los huesos.	Tendinitis (tendones). Bursitis (vainas). Tenosinovitis (ambos).
Vasos sanguíneos	Permiten el transporte de oxígeno y azúcar a los tejidos.	Varices. Hemorroides. Dedos blancos.
Nervios	Conectan los músculos y órganos periféricos con el cerebro.	Dolor. Entumecimiento. Atrofia muscular.

Fuente: ISTAS. *La prevención de riesgos en los lugares de trabajo*.

Los síntomas comunes en este tipo de lesiones son el entumecimiento, hormigueo y dolor asociado a inflamación, pérdida de fuerza y dificultad de movimiento en la zona corporal afectada. No siempre pueden detectarse clínicamente, dado que el síntoma clave del dolor es una sensación subjetiva y representa muchas veces la única manifestación.

Son el resultado del sobreuso del sistema musculoesquelético, no siendo suficiente el tiempo de recuperación del tejido y sobrepasando la capacidad de la persona.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Se derivan de un desarrollo progresivo, es decir podría manifestar síntomas de forma rápida o gradual, agravándose a lo largo del tiempo. El hecho de que sus síntomas sean progresivos es una ventaja, ya que se puede prevenir interviniendo a tiempo y permitiendo la recuperación de la lesión, y a la vez un inconveniente, dado que el lento agravamiento de los síntomas puede hacer que no se les tenga en consideración hasta que el problema de salud se agrava.

El origen de los TME se debe a múltiples causas. En la mayor parte de los casos no es posible señalar un único factor causal, salvo los procesos originados únicamente por lesiones accidentales (sobreesfuerzos), y, en casi todos los casos, en la producción de TME intervienen varios factores de riesgo, tales como:

- ▶ Levantar-transportar-empujar-arrastrar cargas de 3 kg o más.
- ▶ Adoptar posturas forzadas estáticas o dinámicas.
- ▶ Realizar movimientos repetidos.
- ▶ La aplicación de fuerzas.
- ▶ Vibración mecánica transmitida por el cuerpo o manos/brazos.
- ▶ Presión por contacto (ej. sujetar con la rodilla un objeto) e impactos repetidos (ej. utilizar el puño a modo de martillo).
- ▶ La organización del trabajo como una alta demanda o bajo grado de control sobre el propio trabajo, escaso tiempo de recuperación física (pausas y descansos), la variedad de tareas ya sea por exceso o por falta (trabajo monótono y repetitivo), falta de control sobre la propia tarea, el ritmo de trabajo elevado, la duración de la jornada prolongada, etc.
- ▶ Las condiciones ambientales, entre otros.

En la tabla 2 podemos ver las lesiones por TME y causas más frecuentes según zona corporal afectada.

Tabla 2. TME: lesiones y causas más frecuentes

Zona corporal	Causas/factores de riesgos más frecuentes	Lesiones más frecuentes
Espalda dorsal y lumbar	Manipulación manual de cargas. Posición mantenida del cuerpo (de pie o sentada). Giro de tronco. Inclinar el tronco/espalda hacia delante.	Hernia discal. Lumbalgias. Ciática. Dolor muscular. Protusión discal. Distensión muscular. Lesiones discales.
Cuello	Inclinar el cuello/cabeza hacia delante o hacia atrás.	Dolor. Espasmo muscular. Lesiones discales.
Hombros	Manipular cargas por encima de la cintura. Mantener los brazos extendidos hacia delante, hacia arriba o hacia los lados. Codos levantados hacia los lados.	Tendinitis. Periartritis. Bursitis.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Tabla 2. TME: lesiones y causas más frecuentes (continuación)

Zona corporal	Causas/factores de riesgos más frecuentes	Lesiones más frecuentes
Codos	Giro repetido de antebrazo (movimiento de las manos/muñecas). Sujetar objetos por un mango.	Epicondilitis (codo de tenista).
Manos	Mover las manos/muñecas hacia arriba, abajo o los lados de forma repetida. Ejercer fuerza con las manos. Manipular cargas manualmente (agarre).	Síndrome del túnel carpiano. Tendinitis. Entumecimiento. Distensión.
Piernas	Posición sentada constante. De pie continuamente. Inadecuado diseño de sillas (presión en la parte trasera del muslo).	Hemorroides. Ciática. Varices. Pies entumecidos.

Fuente: ISTAS. *La prevención de riesgos en los lugares de trabajo.*

Su origen derivado de varias causas y su carácter acumulativo a lo largo del tiempo añaden dificultades a una definición precisa.

El reconocimiento del origen laboral de estos TME supone un problema para la población trabajadora. Cuando este tipo de trastornos se origina por circunstancias traumáticas, como puede ser un desgarro muscular mientras se levanta manualmente una carga pesada, no suele haber ningún problema y se reconoce como accidente de trabajo. Pero, como veíamos anteriormente, la mayoría de los TME se originan por efecto acumulativo, produciendo lesiones con el paso del tiempo, y aunque existen algunos TME reconocidos como enfermedades profesionales, son insuficientes y limitan las actividades asociadas a su desarrollo, por lo que se dificulta todavía más el reconocimiento como tal.

Además, la clasificación de las lesiones derivadas de los **accidentes de trabajo por sobreesfuerzos** comprende una variada denominación según lesión y forma en que se produjo el accidente. Para el análisis de los tres colectivos objeto de esta guía, nos basamos en el tipo de lesión que desencadenó el accidente. Son las siguientes, algunas de ellas bastante alejadas del concepto de sobreesfuerzo:

- ▶ Dislocaciones, esguinces y torceduras.
 - Todos los problemas musculoesqueléticos debidos a un esfuerzo excesivo de los músculos, tendones, ligamentos y articulaciones.
 - Subluxaciones y desplazamiento de los huesos en las articulaciones.
 - Esfuerzo excesivo causante de roturas, distensiones y desgarramientos de músculos, tendones, ligamentos y articulaciones, así como hernias debidas a un esfuerzo excesivo.
 - Otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras.

- ▶ Efectos del ruido, trauma psíquico, la vibración y la presión (ej. atmosférica o del agua).
 - Síndrome del martillo neumático (distinto al síndrome de Raynaud, calificado como enfermedad profesional).



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- En este bloque se incluye también traumas sonoros y psíquicos, entre otras lesiones distintas a las musculoesqueléticas, que no podemos extraer de la suma total (registros oficiales), por lo que no consideramos su inclusión para el análisis; también teniendo en cuenta que los efectos del ruido, la vibración y la presión representan un 0,1% del total de lesiones producidas en la población trabajadora.

Ejemplo:

Una trabajadora debe colocar naranjas en mallas. Una vez llena, la malla pesa 2 kg y se va metiendo en una caja, cuyo peso final es de 24 kg. La trabajadora empuja las cajas hasta la cinta transportadora y repite esta operación durante toda la jornada de trabajo. Un día, al empujar la caja la trabajadora sufre un tirón en la espalda, quedándose enganchada.

En cuanto a la presencia de los TME en el listado de las enfermedades profesionales, están localizados en el Grupo 2. "Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos". En este grupo se encuentran registradas enfermedades con origen en la exposición a ruido, radiaciones, compresión-descompresión atmosférica, nódulos vocales y, también, las relacionadas con los TME de mayor incidencia y que serán objeto de análisis en los tres colectivos. Son las siguientes:

- ▶ Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas.
- ▶ Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, celulitis subcutáneas.
- ▶ 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.
- ▶ Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: arrancamiento por fatiga de la apófisis espinosa.
- ▶ Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión.
- ▶ 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.

Ejemplo:

La mutua diagnostica y reconoce como enfermedad profesional la patología tendinosa crónica de manguito de rotadores de un trabajador de 55 años que trabaja en una empresa de pintura de interiores con una lesión en el hombro que le impide desarrollar su trabajo. El desarrollo de sus tareas requiere que los codos estén en posición elevada o que se tensen los tendones, con acciones de levantar y alcanzar, así como el uso continuado del brazo en abducción o flexión.

Tal y como desarrollaremos en esta guía, en la actualidad disponemos de literatura científica que relaciona directamente **la edad y las desigualdades de género con una mayor probabilidad de sufrir un trastorno musculoesquelético.**



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo

En el contexto actual de desempleo y de crisis económica se están produciendo cambios en el ámbito laboral que no facilitan la gestión adecuada de la seguridad y la salud en el trabajo, ni mucho menos la reducción de trastornos musculoesqueléticos. Sin embargo, no debemos renunciar a este objetivo, ni tampoco a la promoción de acciones preventivas que consideren la edad, además de otros condicionantes. Se hace más necesario que nunca tener en cuenta especialmente a los colectivos más vulnerables, los jóvenes y las personas de más edad, a la hora de evaluar, planificar e intervenir sobre las condiciones de trabajo.

A continuación mostraremos las características de estos dos colectivos en el mercado laboral, sus condiciones de trabajo y los factores de riesgo y TME que padecen en su puesto de trabajo.

2.1. Las edades tempranas como argumento para asignar trabajos con mayor esfuerzo físico: jóvenes

La población joven en España presenta uno de los peores perfiles laborales de Europa. A pesar de tener una pérdida de población activa de personas jóvenes menores de 30 años, justificada principalmente por la emigración y la prolongación de los estudios, la tasa de paro de la juventud sigue mostrando valores escandalosos. Entre las personas menores de 30 años el paro se sitúa en el 36% (un 46% para menores de 25 años), frente al 18,3% que representan las mayores de 30 años. La población ocupada de 16 a 29 años se ha incrementado en el último año (2015) el 0,33%.

La tasa de paro juvenil, que en 2006 era del 13,8%, alcanzó su máximo valor en 2012, un 42,73%, para situarse en el cuarto trimestre de 2015 en el 35,15%, dato todavía preocupante pero que muestra signos de recuperación.

La representatividad del colectivo ha descendido gradualmente en los últimos 10 años: si en 2006, de cada 100 personas afiliadas 24 eran menores de 30 años, en 2015 esta cifra se había rebajado a 14.

La crisis económica ha afectado más al colectivo de jóvenes que al resto de trabajadores y trabajadoras, y muchos de los puestos de trabajo perdidos se corresponden con este colectivo, aunque en los dos últimos años se confirman los signos de recuperación que ya parecieron iniciarse en 2013. Su representatividad en la empresa también ha ido en



www.forges.com



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

descenso: en 2015, aproximadamente 34 contratos de cada 100 se suscribían con personas menores de 30 años, mientras que hace una década eran cerca de 49.

A 31 de diciembre de 2015, el número de personas paradas registradas en las Oficinas de los Servicios Públicos de Empleo ascendía a 4.093.508; de estas, 718.980 eran menores de 30 años y representaban el 17,56% del total. Por segundo año vuelve a haber un descenso de personas paradas jóvenes cifrado en 85.433 personas, el 10,62%, y de forma más positiva que en el total de parados donde la disminución fue del 7,96%, aunque en la última década el incremento del número de trabajadoras y trabajadores jóvenes parados ha sido del 41,67%.

El paro de larga duración, es decir, personas demandantes en situación de paro cuya antigüedad de la demanda es superior a 365 días, ha descendido un 10,17% respecto al año anterior, estando en dicha situación 143.368 trabajadores y trabajadoras jóvenes, que representan el 19,94% sobre el total de menores de 30 años.

Esta situación de dificultad para acceder al mercado de trabajo y de desempleo crónico coloca a este colectivo en una situación de inestabilidad laboral prolongada, que puede dificultar que se adopten medidas para prevenir los riesgos laborales, pues, por un lado, su capacidad para exigirles se ve mermada al tener una situación de debilidad por tener la amenaza permanente del paro, en comparación con otros trabajadores y trabajadoras más estables en sus puestos de trabajo, y, por otro lado, precisamente, por su poca permanencia en el puesto de trabajo que dificulta su capacidad para detectar riesgos y proponer medidas correctoras, que se podrían proponer más fácilmente con más experiencia.

“Esta situación se adereza con trayectorias laborales crecientemente precarias. Así, el desempleo, la emigración, la inseguridad, la falta de autonomía y sentido del trabajo y la mayor siniestralidad son algunas de las características que padece diariamente la población trabajadora joven y, en mayor medida en algunas de ellas, las trabajadoras jóvenes españolas”.

Dossier: “Juventud y salud laboral”
Revista *Por Experiencia*, nº 73-julio 2016

Además, en este contexto llama la atención que este colectivo sufre un mayor número de accidentes de trabajo, muy superior a la media de la población ocupada (por encima del 20% respecto a la media). Una de las explicaciones que se suelen utilizar es la falta de experiencia asociada a una escasa perspicacia y habilidad para evitar los “peligros” de la actividad laboral. Pero esta no es una explicación válida, básicamente porque culpabiliza al trabajador o la trabajadora del accidente, atentando contra los principios básicos de la prevención de riesgos laborales que señalan que el riesgo debe ser evitado, controlado, más allá de las características sociológicas del individuo.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Por tanto, no podemos achacar a la edad temprana y la falta de experiencia laboral la causa de todos sus males, y mucho menos en el ámbito laboral, donde **las obligaciones empresariales en materia de prevención de riesgos laborales son las mismas para cualquier trabajador y trabajadora con independencia de su edad y sexo.**

2.1.1. Situación en el mercado laboral

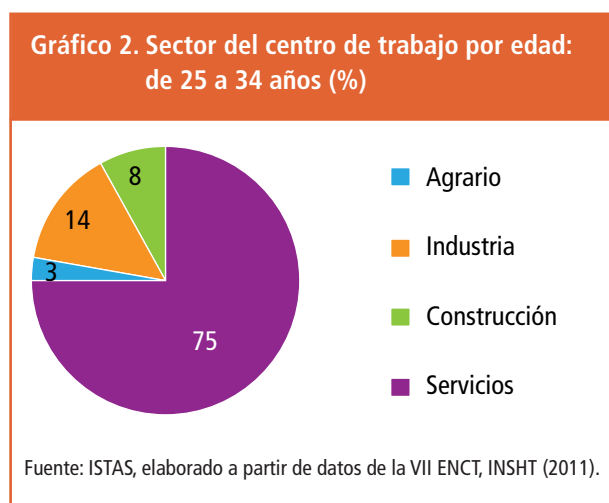
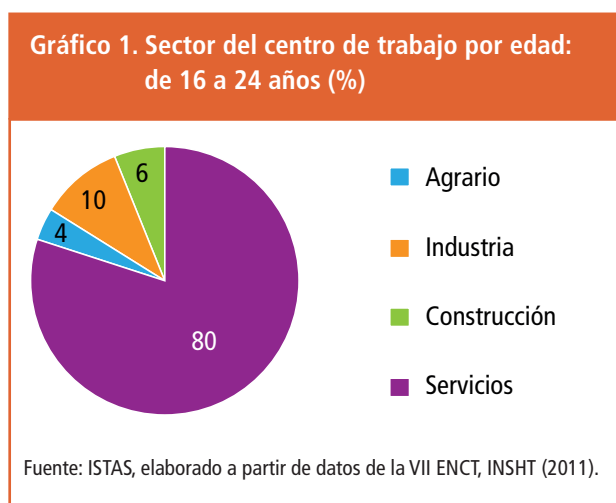
La siguiente información se obtiene de dos fuentes diferenciadas:

- ▶ Datos de la EPA, recogidos en el *Informe del Mercado de Trabajo de los Jóvenes* (de 16 a 30 años) sobre datos de 2015, publicado por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
- ▶ De la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT), publicada en 2011 y elaborada sobre un total de 8.892 trabajadores y trabajadoras encuestados.

Respecto a la VII ENCT, diferenciaremos la información en dos tramos de edad, que son los que emplea la VII Encuesta para referirse al colectivo de jóvenes, concretamente el tramo de 16 a 24 años y el siguiente de 25 a 34. En este caso consideraremos hasta los 34 años (en lugar de hasta los 30) la edad máxima para la consideración de joven. Así, de las 8.892 personas encuestadas, 305 pertenecen al primer tramo de edad de entre 16 y 24 años, y 1.917 se corresponden con trabajadores y trabajadoras de 25 a 34 años.

Sector

Según la VII ENCT (2011), de las 305 personas jóvenes de 16 a 24 años, el 80% pertenece al sector servicios, el 10% a la industria, el 6% a la construcción y el 4% al agrario.



Y de las 1.917 personas jóvenes de 25 a 34 años, el 75% pertenece al sector servicios, el 14% a la industria, el 8% a la construcción y el 3% al agrario.

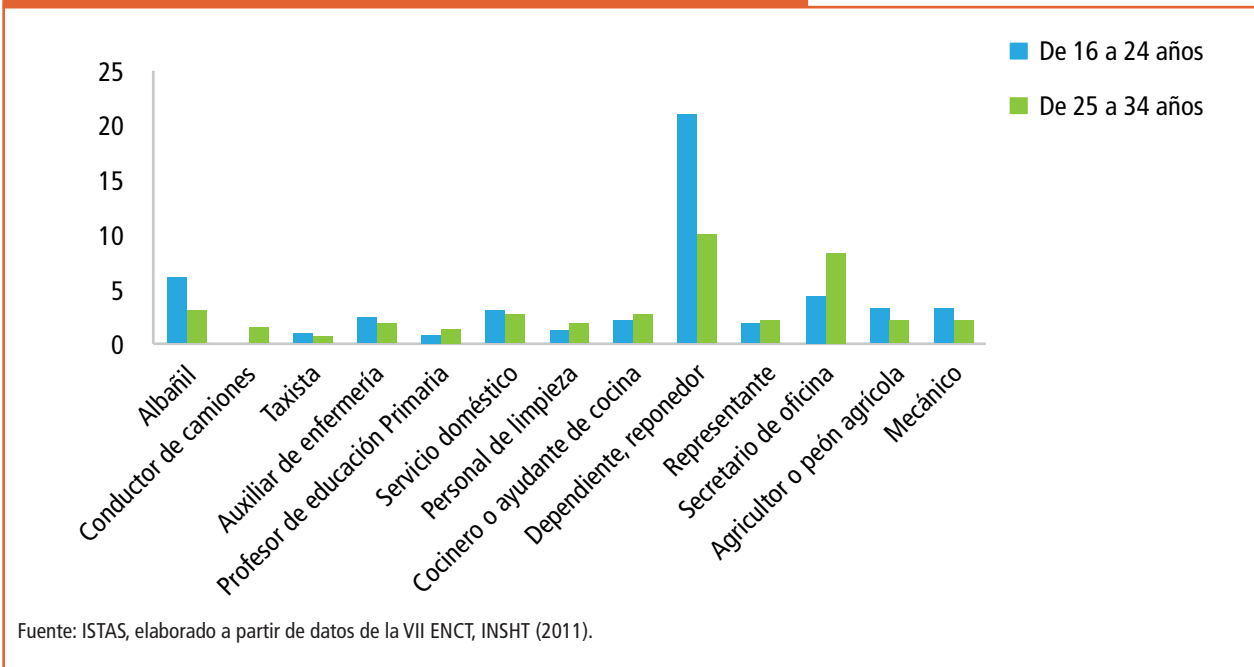


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Ocupación

Según la VII ENCT (2011), de las 305 personas jóvenes de 16 a 24 años, el 6% trabajan como albañiles, el 21% son dependientes y reponedores, etc., el 4,4% son administrativos, el 3% realiza el servicio de limpieza y el resto trabaja como conductor, taxista, profesor, cocinero, agricultor, etc. Y de los 1.917 jóvenes de 25 a 34 años, el 10% son dependientes y reponedores, etc., el 8,5% administrativos, un 3,3% albañiles, el 2,2% trabaja como servicio de limpieza y el resto trabaja como conductor, taxista, profesor, cocinero, agricultor, etc.

Gráfico 3. Ocupación principal por edad: de 16 a 34 años (%)



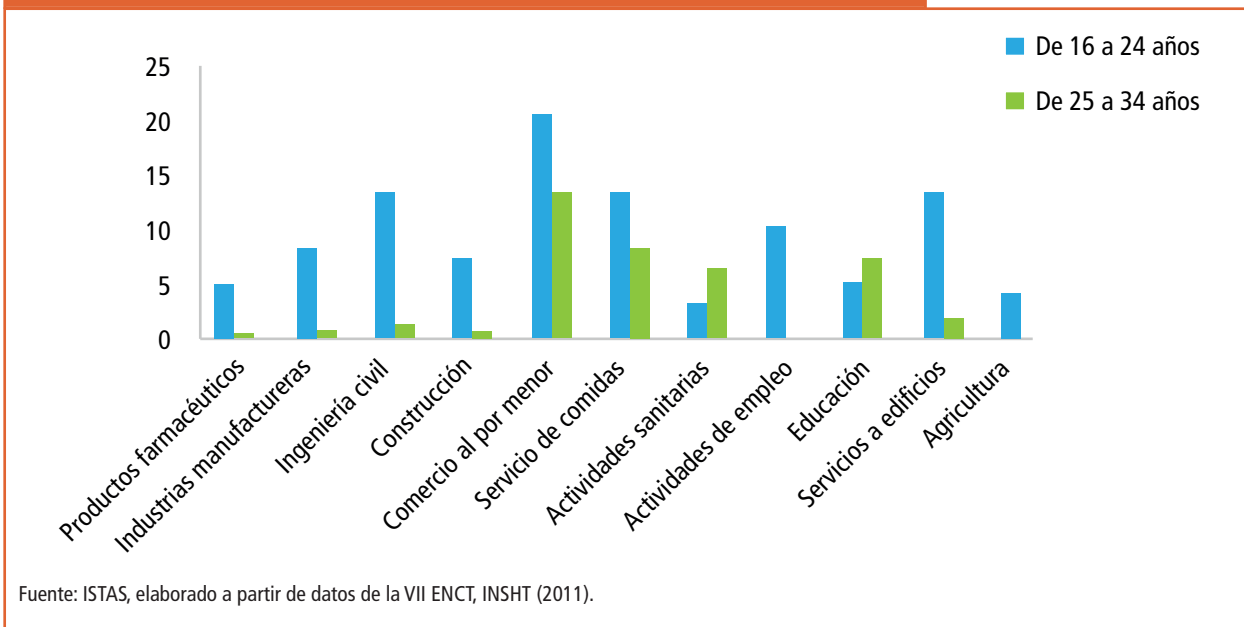
Actividad del centro de trabajo

Según datos de la VII ENCT (2011), de las 305 personas jóvenes de entre 16 y 24 años, el 5% pertenece al sector farmacéutico, el 8% a industria manufacturera, el 20% a comercio al por menor, el 13% a servicio de comidas y bebidas, el 5% a educación, etc. El resto de jóvenes de 25 a 34 años pertenece el 13% al comercio al por menor, el 8,3% a servicios de comidas y bebidas, un 7% a educación, etc.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 4. Actividad del centro de trabajo por edad: de 16 a 34 años (%)



Según datos de la EPA (2015), el sector servicios es el sector que aglutina el mayor porcentaje de personas jóvenes afiliadas, con una representatividad del 80,46% y un crecimiento interanual del 3,62%. Industria le sigue en importancia, significa el 9,05% y crece un 4,67% con respecto al año anterior. Agricultura acumula el 6,58% del colectivo con una variación del 2,37%. Finalmente, la construcción registra al 3,92% de los afiliados y afiliadas jóvenes y es el único sector que decrece, un -1,58%.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Tabla 3. Actividades económicas con mayor número de jóvenes afiliados

Actividades económicas	% sobre el total de personas jóvenes ocupadas	% tasa de personas jóvenes ocupadas sobre el total en la actividad económica
Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas	15,66	20,18
Servicios de comidas y bebidas	11,77	25,05
Educación	6,37	17,60
Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas	6,36	13,98
Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto vehículos de motor y motocicletas	4,77	12,51
Actividades sanitarias	4,75	11,33
Actividades de construcción especializada	2,63	10,40
Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	2,59	6,15
Actividades deportivas, recreativas y de entretenimiento	2,14	32,79
Otros servicios personales	2,40	19,99
Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares	2,22	19,74
Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas	2,10	16,30
Industria de la alimentación	2,05	14,43
Actividades relacionadas con el empleo	2,03	33,18
Programación, consultoría y otras actividades relacionadas con la informática	1,84	18,99

Fuente: ISTAS, elaborada a partir del *Informe del Mercado de Trabajo de los Jóvenes* estatal. Datos 2015. Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2016.

2.1.2. Condiciones de empleo

La siguiente información se obtiene de dos fuentes diferenciadas:

- ▶ Datos de la EPA, recogidos en el *Informe del Mercado de Trabajo de los Jóvenes* (de 16 a 30 años) sobre datos de 2015, publicado por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
- ▶ De la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT), publicada en 2011 y elaborada sobre un total de 8.892 trabajadores encuestados.



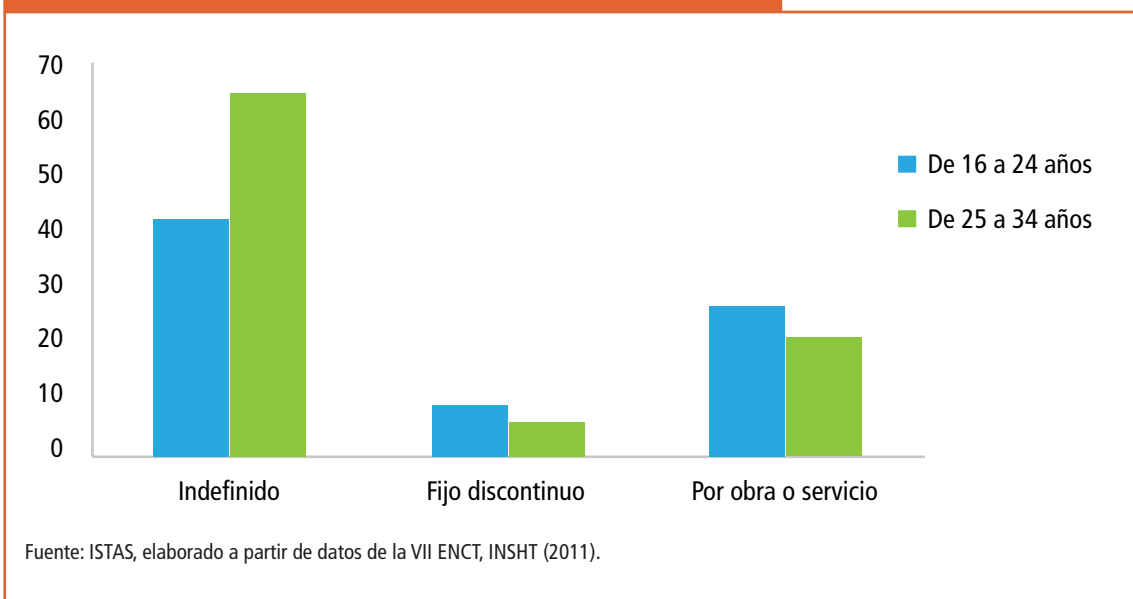
Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Respecto a la VII ENCT diferenciaremos, al igual que en el apartado anterior, la información en dos tramos de edad que son los que emplea la VII Encuesta para referirse al colectivo de jóvenes, concretamente el tramo de 16 a 24 años y el siguiente de 25 a 34. En este caso consideraremos hasta los 34 años, en lugar de hasta los 30, la edad máxima para la consideración de joven. Así, de las 8.892 personas encuestadas, 305 pertenecen al primer tramo de edad de entre 16 y 24 años, y 1.917 se corresponden con trabajadores y trabajadoras de 25 a 34 años.

Contrato

Según la VII ENCT (2011), el 41% de los y las jóvenes de 16 a 24 años tiene contrato indefinido, el 9% fijo discontinuo y cerca del 27% por obra y servicio. Respecto al resto de jóvenes de entre 25 a 34 años, vemos que el 64% tiene contrato indefinido, el 20% por obra y servicio y el 6% es fijo discontinuo.

Gráfico 5. Tipo de contrato por edad: de 16 a 34 años (%)



Según datos de la EPA (2015), las personas asalariadas jóvenes con contrato indefinido representan un 44,92% y las temporales el 55,08%. Disminuyen las contratadas de forma indefinida con respecto al año anterior (-5,16%) y aumentan las de carácter temporal (5,92%).

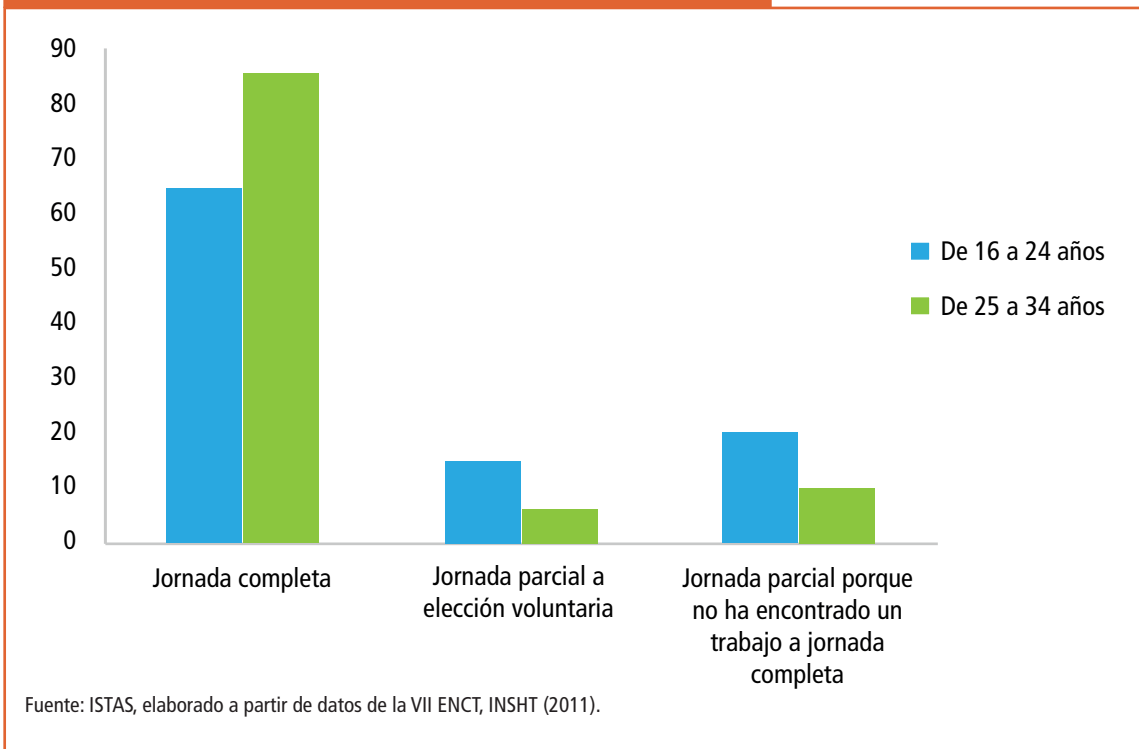


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Jornada

Según la VII ENCT (2011), de las personas jóvenes encuestadas de 16 a 24 años, el 65% tiene jornada completa, el 15% jornada parcial a elección voluntaria y el 21% también parcial, pero en este caso porque no encontró un trabajo a jornada completa. Respecto a las personas jóvenes de 25 a 34 años, el 85% tiene jornada completa, el 6% jornada parcial a elección voluntaria y el 10% también parcial, pero en este caso porque no encontró un trabajo a jornada completa.

Gráfico 6. Tipo de jornada por edad: de 16 a 34 años (%)



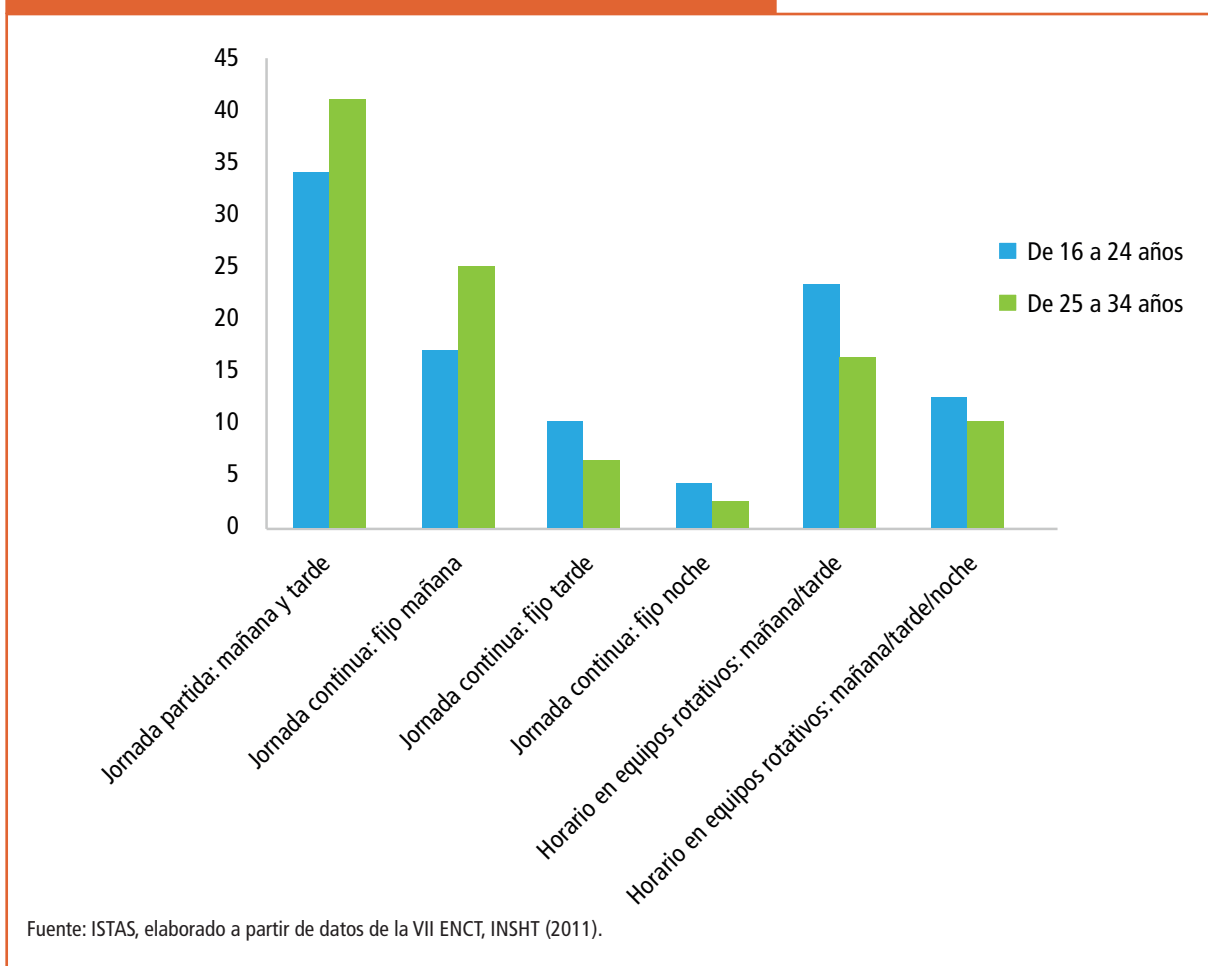


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Horario y turno

Según la VII ENCT (2011), de las personas jóvenes encuestadas de 16 a 24 años, el 34% tiene jornada partida de mañana y tarde parando al menos 1 hora para comer, el 17% jornada fija mañanas, el 10% fija tarde, el 4% fija noche, el 23% rotativa mañana/tarde y el 12% rotativa mañana/tarde/noche. Y de las personas jóvenes de 25 a 34 años, el 41% tiene jornada partida mañana y tarde parando al menos 1 hora para comer, el 25% jornada fija mañana, el 6% fija tarde, el 2% fija noche, el 16% rotativa mañana/noche y el 10% rotativa mañana/tarde/noche.

Gráfico 7. Horario habitual por edad: de 16 a 34 años (%)



2.1.3. Condiciones de trabajo y exposición a riesgos

Las condiciones laborales del colectivo de jóvenes se caracterizan como ya hemos adelantado por la precariedad basada, principalmente, en una alta temporalidad y los bajos salarios. Ello configura una situación de inestabilidad laboral que amplifica los riesgos laborales a que se ve sometido este colectivo, la mayoría de ellos derivados de una inadecuada organización del trabajo en la empresa, circunstancias que contribuirán en la exposición a factores de riesgo.

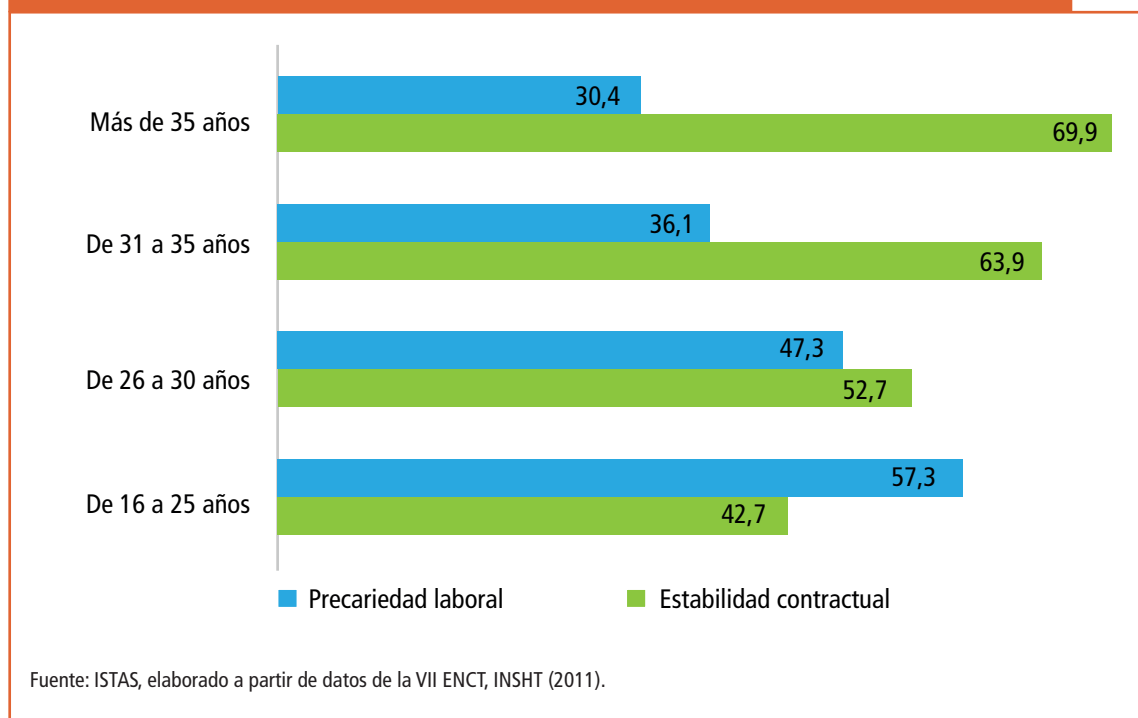


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

► Hay **un acceso escalonado y paulatino al mercado laboral**, su presencia va de menos a más con el aumento de la edad. Habitualmente se inicia la vida laboral trabajando a tiempo parcial, hasta alcanzar la plena ocupación a medida que se acerca a los treinta años. La inserción laboral se prolonga en el tiempo, a menudo, al compaginar estudios y trabajo.

El mercado laboral juvenil tiene **altas cuotas de temporalidad y rotación, sucediéndose los períodos de empleo y desempleo**. Ello, junto al elevado paro juvenil estructural y la dificultad de encontrar empleo, condiciona la fuerza de trabajo provocando una gran inseguridad en los trabajadores y las trabajadoras jóvenes. El miedo a perder el empleo les hace sentirse vulnerables y, en consecuencia, tener poca capacidad para exigir mejores condiciones de trabajo y negociar en las empresas. Lo que también puede conllevar una menor política preventiva, en perjuicio de su salud.

Gráfico 8. Relación laboral en la empresa: estabilidad y precariedad contractual (%)





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 9. Relación laboral en la empresa (%)

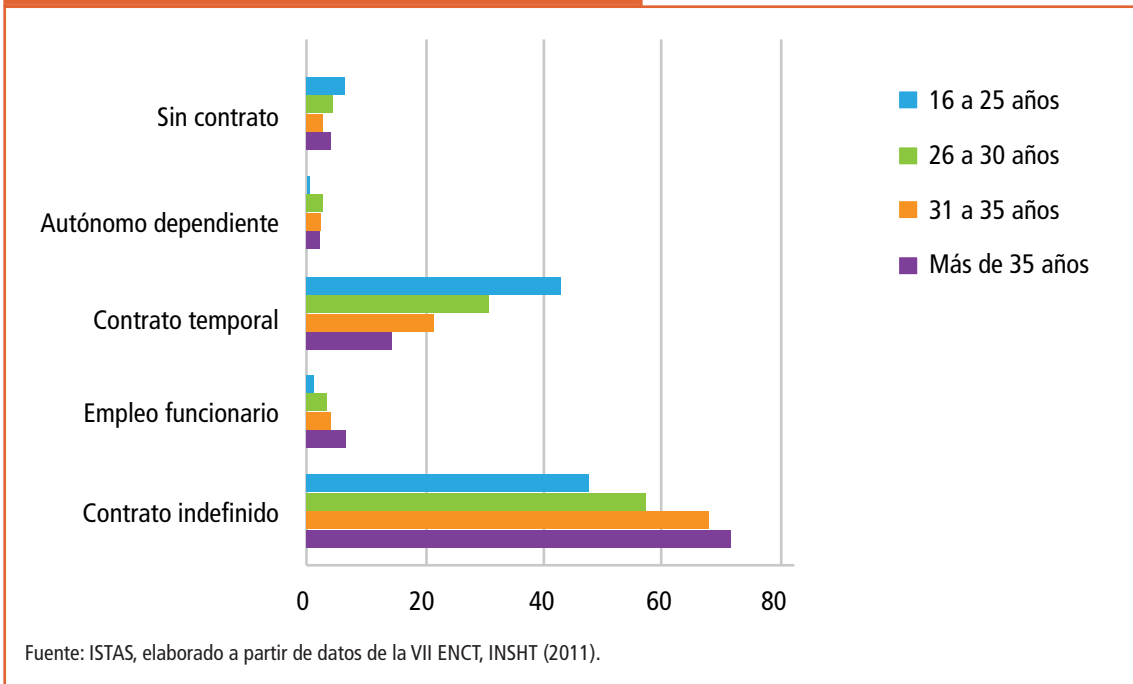
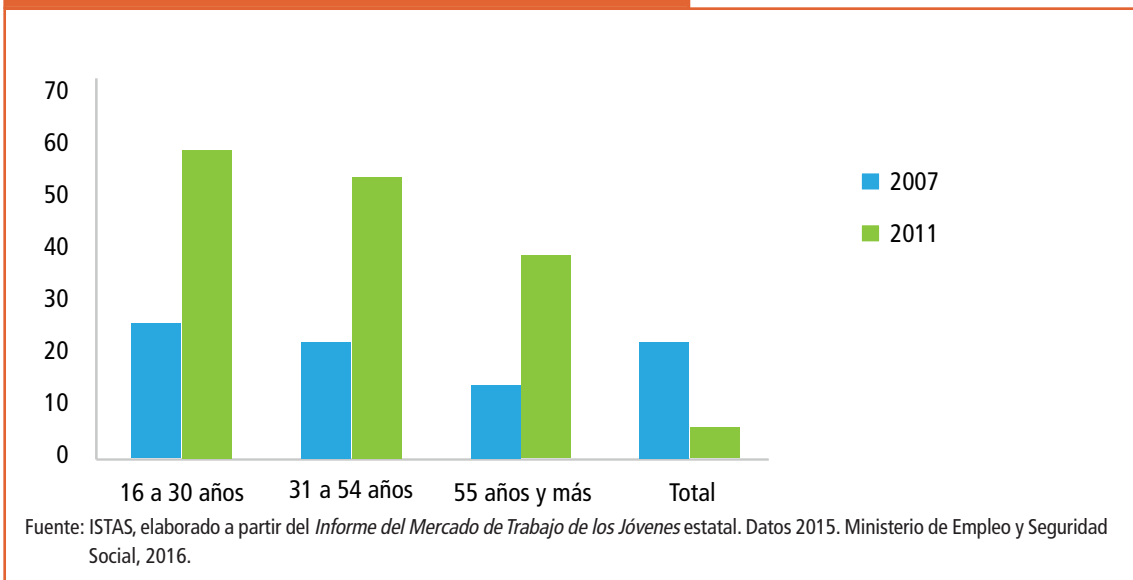


Gráfico 10. Preocupación por perder el empleo (%)



- La precariedad del empleo juvenil se ve agravada porque **generalmente tiene los horarios más extremos y, además, prolonga más las jornadas de trabajo**. Turnos de noche, turnos rotatorios y horarios irregulares. Al mismo tiempo, trabajan más que el resto de trabajadores y trabajadoras los sábados, domingos y festivos.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ También, este colectivo es el que más **acostumbra a tener cambios de horarios más frecuentes con poca antelación**. Con lo cual tiene más dificultades para conciliar su vida laboral con la familiar y social.

Tabla 4. Tiempo de trabajo según la edad, 2011 (%)

		16 -30 años	31-54 años	55 años y más
Número de horas a la semana	Hasta 20 h	12,5	7,4	7,3
	Más de 40 h	19,0	21,7	23,8
Jornada a tiempo parcial		19,7	13,6	8,7
Trabajo a turnos		28,7	21,7	18,9
Trabajo nocturno		9,1	6,8	6,2
Trabajo los sábados		42,6	30,5	30,7
Trabajo los domingos y días festivos		20,8	15,9	16,8
Prolongación de jornada laboral		41,6	40,6	35,9

Fuente: ISTAS, elaborada a partir del informe *Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad*. INSHT, 2013.

- ▶ Este colectivo **percibe salarios más bajos** como consecuencia de las políticas salariales practicadas por las empresas, diferenciándolos según colectivos. Pero también por ocupar puestos de trabajo y trabajar en sectores peor remunerados.

“Tú fórmate y podrás tener una vida mejor de la que tuvieron tus padres, es lo que se nos dijo. La realidad no es esa. Nos encontramos con más de un 40% de desempleo entre los menores de 30 años, y entre quienes sí trabajan, la precariedad es la situación mayoritaria. Estamos ante las primeras generaciones que van a vivir en condiciones peores que sus padres. Una generación que teniendo más oportunidades no va a conseguir vivir mejor”.

Tania Pérez, secretaria de Juventud de CCOO
 Dossier: “Juventud y salud laboral”
 Revista *Por Experiencia*, nº 73-julio 2016

Factores de riesgo asociados a la edad y sus condiciones sociológicas

Las características propias de este colectivo derivadas principalmente de la inadecuada gestión de la crisis económica que vivimos en la actualidad, condicionan en gran medida su vulnerabilidad a los riesgos la-



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

borales. Resumimos a continuación las **principales razones por las que son más vulnerables en las empresas**.

- ▶ **Contratos temporales.**
- ▶ **Horarios irregulares, cambios frecuentes y con escasa antelación, y prolongación de las jornadas laborales.**
- ▶ **Salarios bajos.**
- ▶ **Escasa experiencia laboral.**
- ▶ **Escasa formación en el desarrollo de la tarea.**
- ▶ **Escasa formación en prevención de riesgos laborales.**
- ▶ **Deficiente vigilancia de la salud.**
- ▶ **Escasa sindicación y pertenencia al grupo (individualismo).**
- ▶ **Escasa concienciación y sensibilización al riesgo laboral.**
- ▶ **Miedo al despido.**
- ▶ **Falta de autonomía laboral.**

Todas estas condiciones son también condiciones de trabajo que la empresa debe considerar para poder garantizar la seguridad y la salud del colectivo de jóvenes, y con ello la prevención de los daños musculoesqueléticos en el ámbito laboral.

“El propósito es el de configurar trabajos seguros y saludables y para ello es fundamental potenciar la cultura de la prevención de riesgos laborales en la sociedad. A nivel de los centros de trabajo, la gestión de la seguridad y salud de los trabajadores con la participación directa de los mismos es una herramienta importante con consecuencias directas beneficiosas para la empresa (mejora de la productividad y reducción de gastos por enfermedad, entre otros). La prevención de los riesgos laborales de los trabajadores jóvenes es fundamental para que se configure una población trabajadora más saludable y productiva, a cualquier edad”.

*Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad.
Una perspectiva según la edad. INSHT, 2013*

Factores de riesgos ergonómicos

La VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT, 2011) nos muestra los factores que contribuyen a la aparición de TME en las trabajadoras y los trabajadores jóvenes.

Es el colectivo que dice tener, en relación al **diseño del puesto de trabajo**, más deficiencias en cuanto



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

a disponer de muy poco espacio para trabajar con comodidad. También es el que con mayor frecuencia tiene más alejadas las herramientas u otros objetos de trabajo al estar situados muy altos o muy bajos, o que obligan a estirar mucho el brazo. A su vez es el que afirma, en mayor número, trabajar sobre superficies inestables o irregulares.

Tabla 5. Diseño del puesto de trabajo 2011 (%)

	16 -30 años	31-54 años	55 años y más
Disponer de muy poco espacio para trabajar	11,3	10,9	9,7
Alcances alejados del cuerpo	9,4	8,8	7,3
Superficies inestables o irregulares	6,8	6,2	6,0

Fuente: ISTAS, elaborada a partir del informe *Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad*. INSHT, 2013.

En relación a la **carga física del trabajo**, se muestra la frecuencia de exposición a diferentes requerimientos físicos a los que se ve sometido el trabajador o trabajadora a lo largo de la jornada de trabajo y las zonas del cuerpo donde siente molestias que achaca a posturas y esfuerzos derivados de su trabajo. Destaca, respecto a los demás grupos de edad, el mantener de manera prolongada la posición de pie sin andar, el manejo de cargas pesadas y la aplicación de fuerzas importantes. Todos estos factores de riesgo que pueden provocar TME decaen con la edad.

Tabla 6. Carga física de trabajo 2011 (%)

	16 -30 años	31-54 años	55 años y más
Estar de pie sin andar	37,7	30,7	28,4
Levantar o mover cargas pesadas	21,5	17,7	14,9
Aplicar fuerzas importantes	18,1	14,4	11,8

Fuente: ISTAS, elaborada a partir del informe *Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad*. INSHT, 2013.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

“En lo relativo a la carga física sería conveniente evitar (o disminuir) las actividades de levantar o mover cargas pesadas y aplicar fuerzas importantes. Estas tareas afectan al funcionamiento del sistema osteomuscular, originando, en muchos de los casos, trastornos musculoesqueléticos que tienen alta incidencia en la población trabajadora, cuyas consecuencias son importantes para la salud de los trabajadores y que tienen repercusiones económicas importantes (incapacidades temporales, recaídas, etc.)”.

*Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad.
Una perspectiva según la edad. INSHT, 2013*

Por último, en relación a los factores asociados a la organización del trabajo (psicosociales), que sin duda condicionarán y agravarán las condiciones ergonómicas del puesto desempeñado, el colectivo destaca:

- ▶ El trabajar muy rápido
- ▶ y realizar tareas monótonas y repetitivas en posturas forzadas y sin los suficientes períodos de descanso (tiempo de recuperación).

Principales TME

Los resultados de la ENCT de 2011 reflejan que los trabajadores y las trabajadoras jóvenes presentan menor frecuencia de problemas de salud que el resto de la población trabajadora, sin embargo el porcentaje de personas de entre 16 y 24 años que manifiestan molestias musculoesqueléticas asciende a un 70,2% de los casos (para el colectivo de 55 años y más asciende al 78,2%).

Preguntado este colectivo dónde se localizan las molestias musculoesqueléticas que relaciona a esfuerzos y posturas en el trabajo, destaca molestias en la espalda lumbar y dorsal (zona baja y alta de la espalda, respectivamente) y molestias en nuca y cuello. También, con menor frecuencia, molestias en las piernas.

Tabla 7. Molestias musculoesqueléticas más frecuentes según edad: jóvenes

	+ del 40%	Entre 39 y 30%	Entre 29 y 20%
Entre 16 y 24 años	Espalda lumbar	Espalda dorsal	Nuca/cuello
Entre 25 y 34 años	Espalda lumbar	Nuca/cuello	Espalda dorsal

Fuente: ISTAS, elaborada a partir de la VII ENCT, INSHT (2011).



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Si bien este colectivo es el que en menor medida achaca al trabajo las molestias que padece, en el caso de las molestias lumbares y en las piernas son los que más directamente las asocian al trabajo desarrollado en la empresa, concretamente derivado de posturas forzadas y esfuerzo físico.

El colectivo de jóvenes es a quien menos se le realiza **reconocimientos médicos y evaluaciones de riesgos laborales** de su puesto de trabajo. Esta puede ser una de las causas por las que se ve expuesto a un mayor riesgo laboral, ya que se desconoce su exposición y, por tanto, no se actúa para prevenirla. Y tampoco se le vigila la salud, para así detectar precozmente posibles dolencias y, en consecuencia, intervenir inmediatamente para evitar su empeoramiento y eliminar la exposición a los factores de riesgo que las provocan.

Si a todo ello le sumamos que reciben menos **formación e información** que el colectivo de 55 años y más, concluimos que las políticas de prevención de riesgos en las empresas están descuidando la salud de la plantilla más joven, que es –al fin y al cabo– el recambio generacional en el mercado laboral. Si no se rectifica a tiempo, la salud laboral de la población trabajadora, en su conjunto, irá a peor.

Si bien las molestias musculoesqueléticas son menos frecuentes en el colectivo joven que en los demás grupos de edad, podemos identificar que ya empieza a sufrirlas y que si no se pone remedio, al aumentar la edad estas molestias se agravarán, produciendo lesiones para las que la prevención de los riesgos laborales habrá llegado realmente tarde.

“Si conseguimos mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores y las trabajadoras jóvenes, estaremos contribuyendo a la mejora de las condiciones de cualquier otro grupo de edad, que sin duda tendrá más probabilidad de lograr completar su vida laboral de manera saludable, con salud física y bienestar”.

ISTAS, 2016

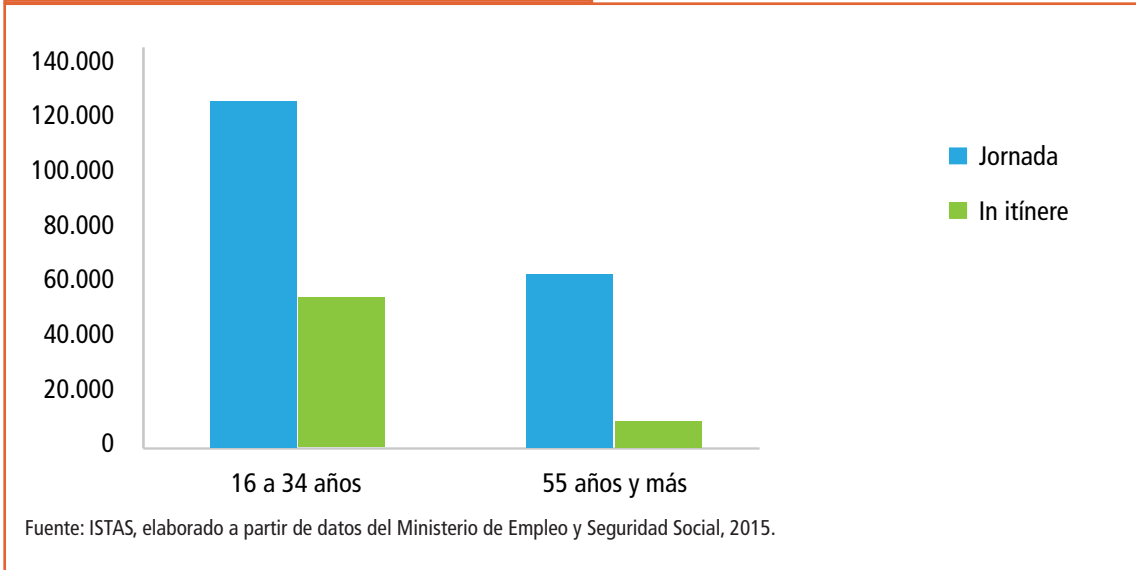
En otras palabras, prevenir a tiempo es una inversión de futuro en la salud de los trabajadores y trabajadoras que redundará en su beneficio a largo plazo, y repercutirá de manera positiva en la salud financiera de la empresa.

Respecto a la **siniestralidad laboral en general** (no referida únicamente a sobreesfuerzos), en 2015 observamos según la estadística de accidentes de trabajo que se registraron 449.223 accidentes de trabajo en jornada laboral (en general) y 69.765 in itinere. En la franja de edad de 16 a 34 años se acumulan 124.373 accidentes de trabajo en jornada y 53.515 in itinere. En el colectivo de 55 años y más, 62.432 sufrieron accidentes de trabajo en jornada laboral y, además, se registraron 9.768 in itinere.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 11. Accidentes de trabajo, 2015



A continuación mostraremos los casos por sobreesfuerzos registrados para el colectivo más joven.

Accidentes de trabajo con baja en jornada laboral por sobreesfuerzos durante 2015

Según edad y la forma en que se produjo la lesión

Los accidentes de trabajo por sobreesfuerzos en el colectivo de 16 a 29 años se elevan a 24.509, de un total de 177.789. Equivalente a un 13,8% (14% en el colectivo de más edad).

Gráfico 12. Accidentes de trabajo por sobreesfuerzos por edad

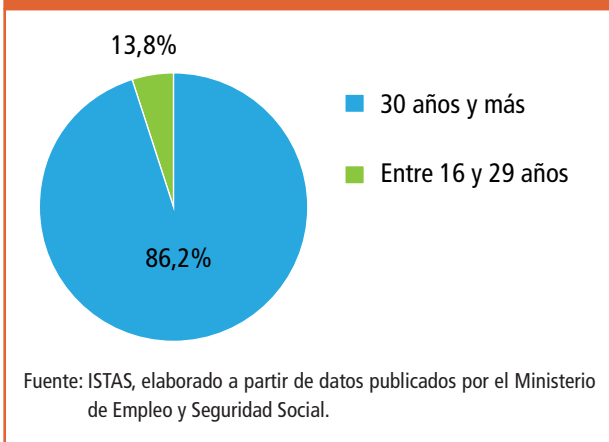
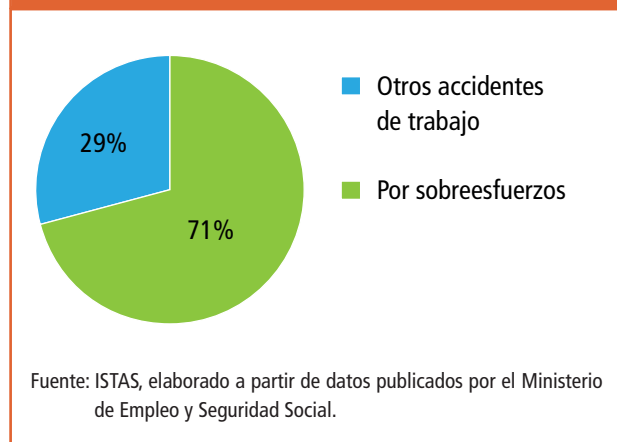


Gráfico 13. Accidentes de trabajo del colectivo de 16 a 29 años





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

El accidente de trabajo por sobreesfuerzos es el más común y numeroso entre el colectivo de jóvenes (al igual que en el colectivo de 55 años y más, y en el de mujeres), siendo 24.509 accidentes por sobreesfuerzos de un total de 34.745. Equivalente al 70,5% (porcentaje menor que el obtenido en el colectivo de más edad).

Según edad y tipo de lesión por trastorno musculoesquelético

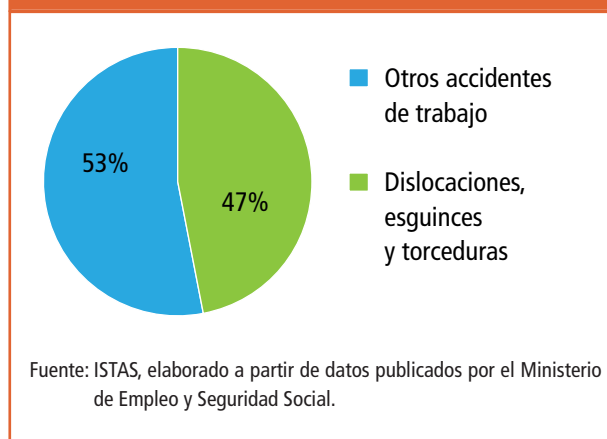
Los accidentes de trabajo por sobreesfuerzos clasificados según la lesión como dislocaciones, esguinces y torceduras alcanzan casi 227.000, de un total de 458.000. Equivalente a casi un 50% del total.

Las lesiones por dislocaciones, esguinces y torceduras sufridas por el colectivo de entre 16 y 29 años alcanza los 33.576, de un total de 72.132. Equivalente a un 46,5% del total (48% en el colectivo de más edad).

Enfermedad profesional con y sin baja por trastornos musculoesqueléticos durante 2015

Respecto a esta información, remitimos a los contenidos especificados en el apartado 2.2.4., referido al colectivo de 55 años y más.

Gráfico 14. Dislocaciones, esguinces y torceduras del colectivo de entre 16 y 29 años



2.2. La antigüedad en el puesto y la exposición prolongada a riesgos laborales

La población española y la europea en general envejecen y, con ello, la población trabajadora. En este contexto, el envejecimiento de la población trabajadora no debe verse como un problema, y los trabajadores y las trabajadoras de más edad no deben constituir un riesgo para las empresas sino una ventaja, aprovechando su experiencia y su adaptabilidad al mercado laboral.



“Jamás un hombre es demasiado viejo para recomenzar su vida y no hemos de buscar que lo que fue le impida ser lo que es o lo que será”.

Miguel de Unamuno



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Los trabajadores y las trabajadoras de 55 años y más se caracterizan por una mayor dedicación profesional, menor absentismo por enfermedad y mayor antigüedad en el puesto de trabajo. Las aptitudes, la experiencia y la madurez de este colectivo compensan los problemas que pueden presentar a consecuencia del deterioro de capacidades, con independencia de si derivan de su actividad laboral o del propio envejecimiento natural.

Las capacidades en el desempeño de tareas que requieren un esfuerzo físico importante (fortaleza muscular, cardiorrespiratoria, etc.), las que suponen una alta carga sensorial (de los sentidos), las que exigen un alto nivel de destreza manual o rapidez en la emisión de respuestas, tienden a disminuir a medida que la edad es mayor. Sin embargo, a nivel cognitivo (intelectual) no existen cambios significativos; el desarrollo de tareas que demandan un alto nivel de destreza, experiencia y necesidad de toma de decisiones no suele decaer con la edad, pudiendo incluso mejorar con esta. La edad supone un importante bagaje de experiencia que, en muchos casos, hace del trabajador o de la trabajadora un experto en la materia, capaz de encontrar estrategias adecuadas.

Como ya hemos adelantado, las limitaciones que pueden padecer los trabajadores y las trabajadoras de 55 años y más no solo derivan del envejecimiento natural a nivel individual, sino que debemos sumar el desgaste que provoca la exposición prolongada a riesgos laborales y la antigüedad en el puesto de trabajo. Sin duda son el grupo de edad que acumula con los años una mayor exposición a posturas forzadas, movimientos repetidos y sobreesfuerzos por manipulación manual de cargas y/o personas, etc. **La antigüedad en el puesto de trabajo y las condiciones de trabajo presentes durante su vida laboral condicionarán su estado de salud futuro.**

Es un grave error achacar los trastornos musculoesqueléticos del colectivo de 55 años y más, y demás daños a la salud, al envejecimiento natural. Ni mucho menos a las características individuales (genéticas y adquiridas) de la persona.

Lo que sí podemos afirmar es que el riesgo de sufrir un trastorno musculoesquelético en el trabajo aumentará con los años de exposición a los mismos factores de riesgo, tales como la manipulación manual de cargas, las posturas forzadas, los movimientos repetidos, las vibraciones mecánicas, los impactos repetidos, el ritmo de trabajo elevado y la falta de descansos y periodos de recuperación.

ISTAS, 2016

A lo largo de este apartado y los siguientes profundizaremos en el colectivo de 55 años y más, en sus características, su situación en el mercado laboral y condiciones de empleo, y especialmente en sus condiciones de trabajo a nivel ergonómico y en las medidas preventivas para la mejora de su situación particular en la empresa y la prevención de los TME.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

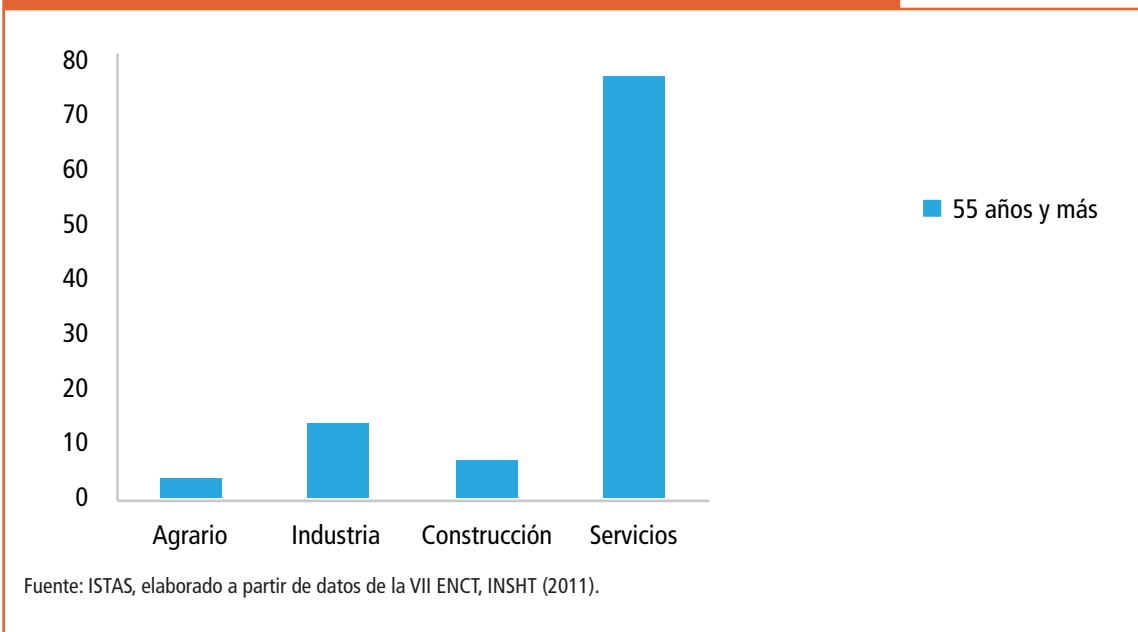
2.2.1. Situación en el mercado laboral

La siguiente información se obtiene de la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, publicada en 2011 y elaborada sobre un total de 8.892 personas encuestadas.

Sector

En cuanto al sector en el centro de trabajo, encontramos que de los 8.892 participantes, 1.268 son trabajadores y trabajadoras de 55 años y más, y el 75,9% pertenece al sector servicios, el 13,8% a la industria, el 6,6% a la construcción y el 3,7% al agrario.

Gráfico 15. Sector del centro de trabajo por edad: 55 años y más (%)



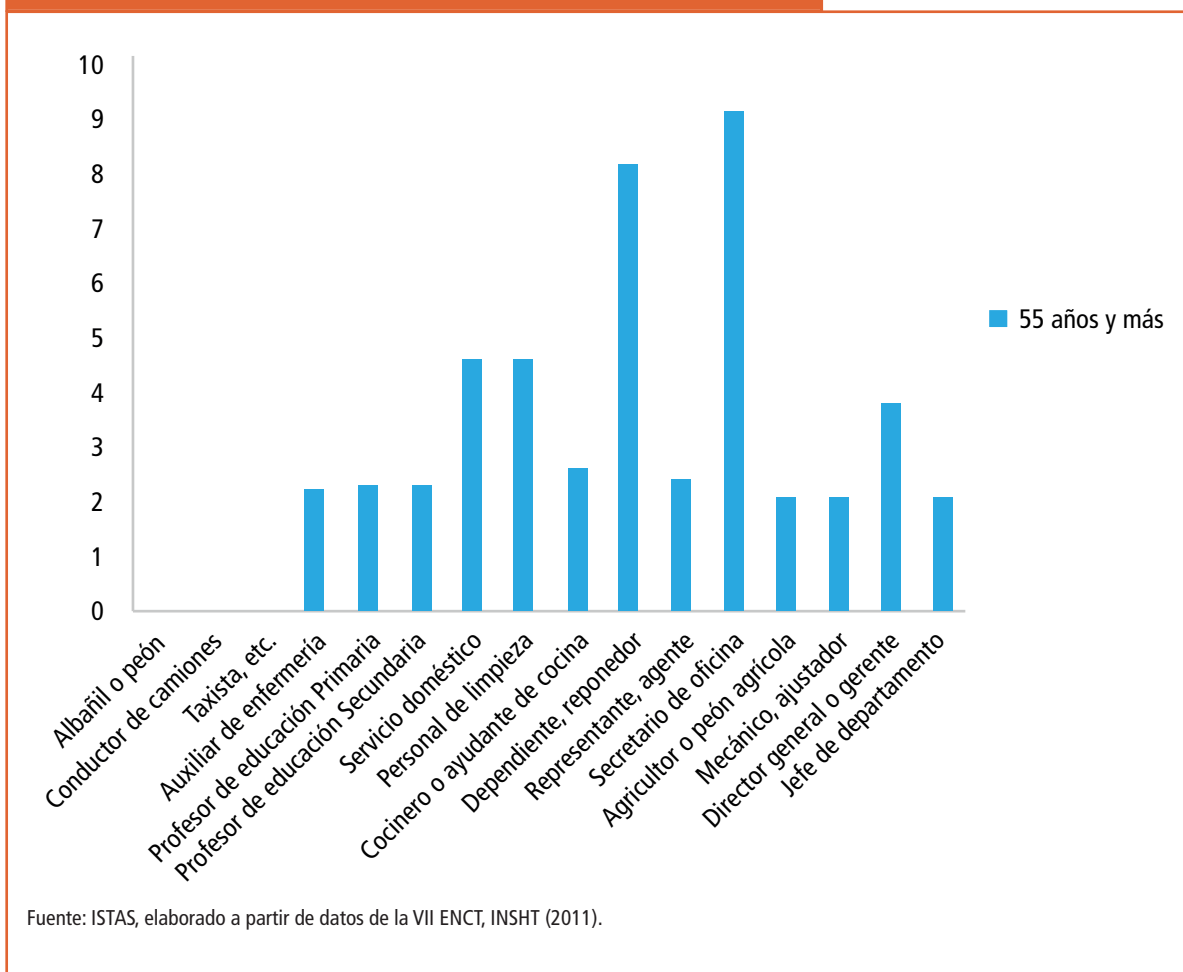


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Ocupación

De la encuesta realizada a 8.892 personas, 1.268 pertenecen a este colectivo, de los cuales el 9% trabaja como administrativo, el 8% es dependiente, reponedor, etc., casi el 5% realiza limpieza de edificios, y el resto trabaja como conductores, taxistas, albañiles, profesores, cocineros, etc.

Gráfico 16. Ocupación principal por edad: 55 años y más (%)



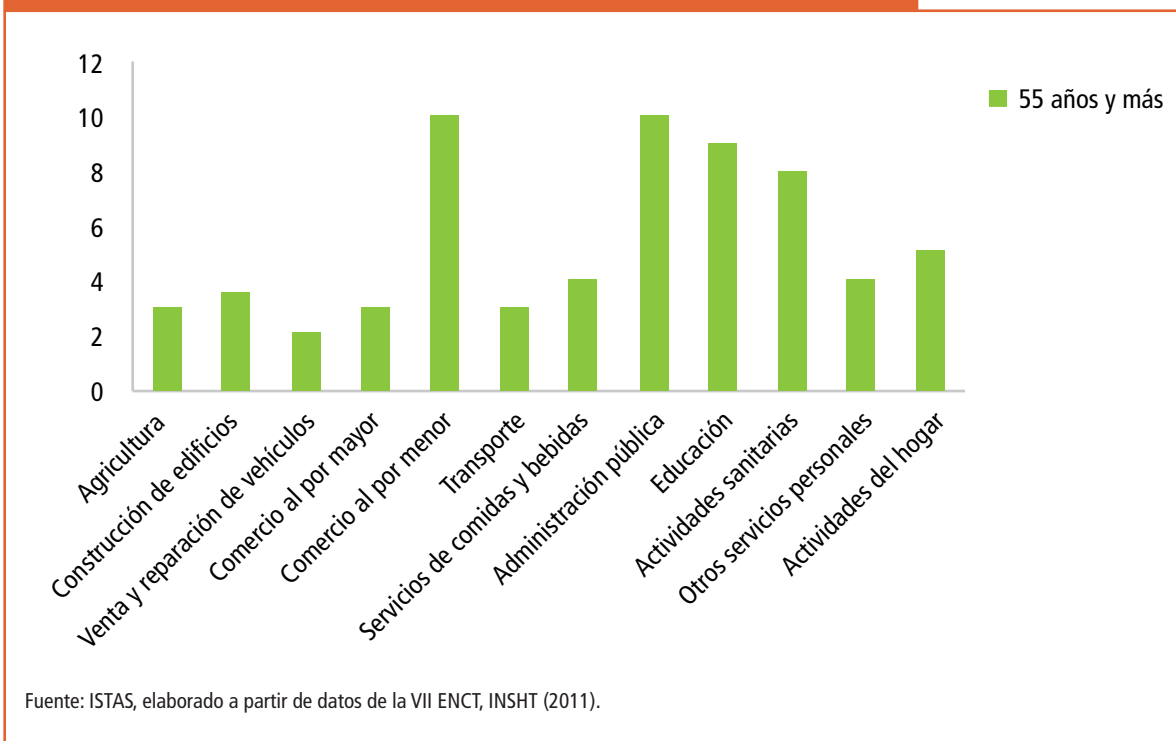


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Actividad

Como se muestra en el gráfico 17, el 9% de las personas encuestadas de 55 años y más (un total de 1.268) trabaja en educación, el 5% es personal doméstico, el 10% presta servicios en el comercio al por menor, un 10% en administración pública y el 8% realiza actividades sanitarias. Incorporamos, además, la actividad “otros”, en la que englobamos todas aquellas cuyo porcentaje es menor al 2%, que en total aglutina el 30% restante.

Gráfico 17. Actividad del centro de trabajo por edad: 55 años y más (%)



2.2.2. Condiciones de empleo

La siguiente información se obtiene de la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, publicada en 2011 y elaborada sobre un total de 8.892 personas encuestadas.

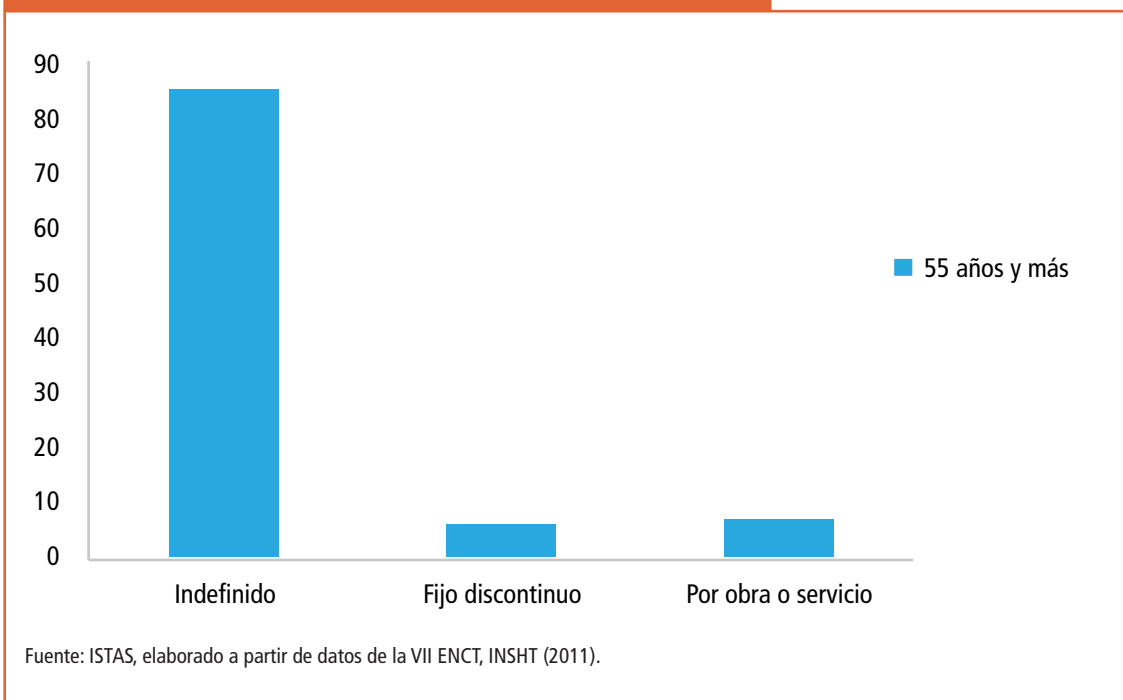


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Contrato

En un total de 886 personas con contrato de 55 años y más (el resto hasta 1.268 son principalmente autónomos), el 85% tiene contrato indefinido, el 6% fijo discontinuo y cerca del 7% por obra y servicio.

Gráfico 18. Tipo de contrato por edad: 55 años y más (%)



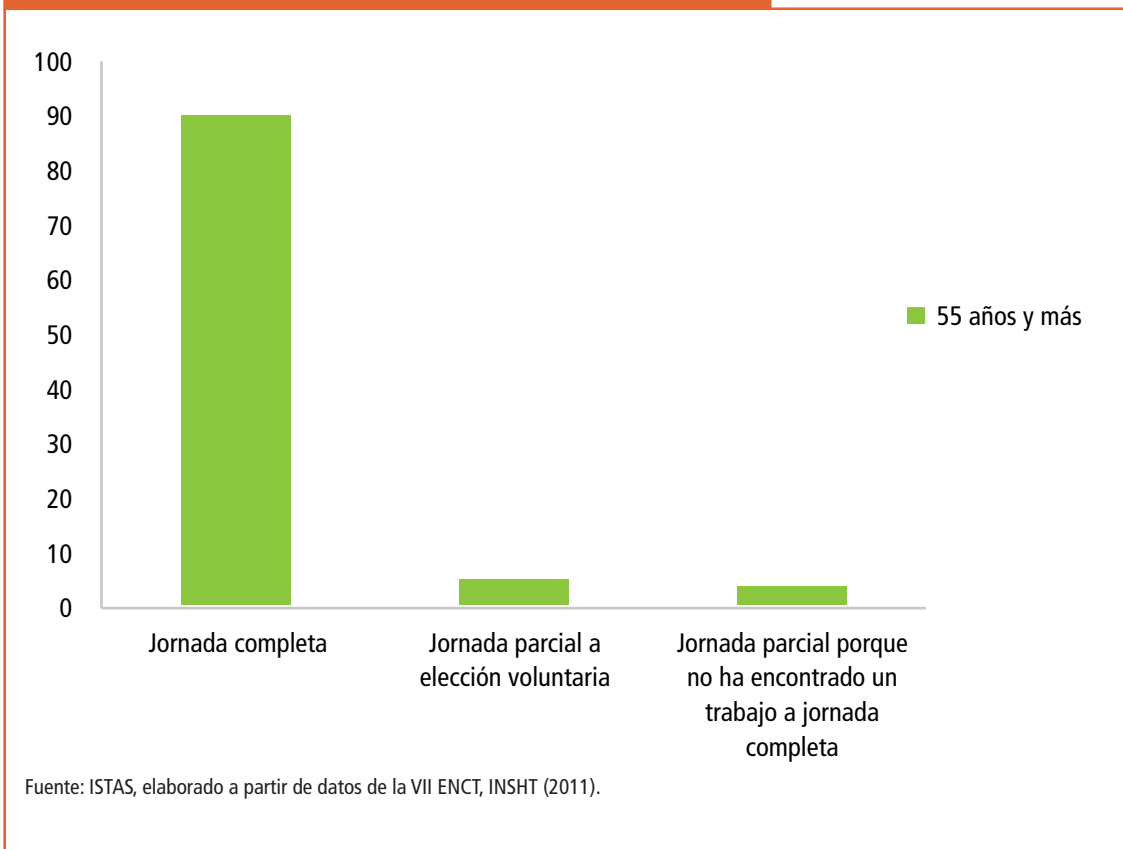


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Jornada

De las 886 personas con contrato con 55 años y más (el resto hasta 1.268 son principalmente autónomos), el 91% tiene jornada completa, el 5% jornada parcial a elección voluntaria y el 4% también parcial, pero en este caso porque no encontró un trabajo a jornada completa.

Gráfico 19. Tipo de jornada por edad: 55 años y más (%)



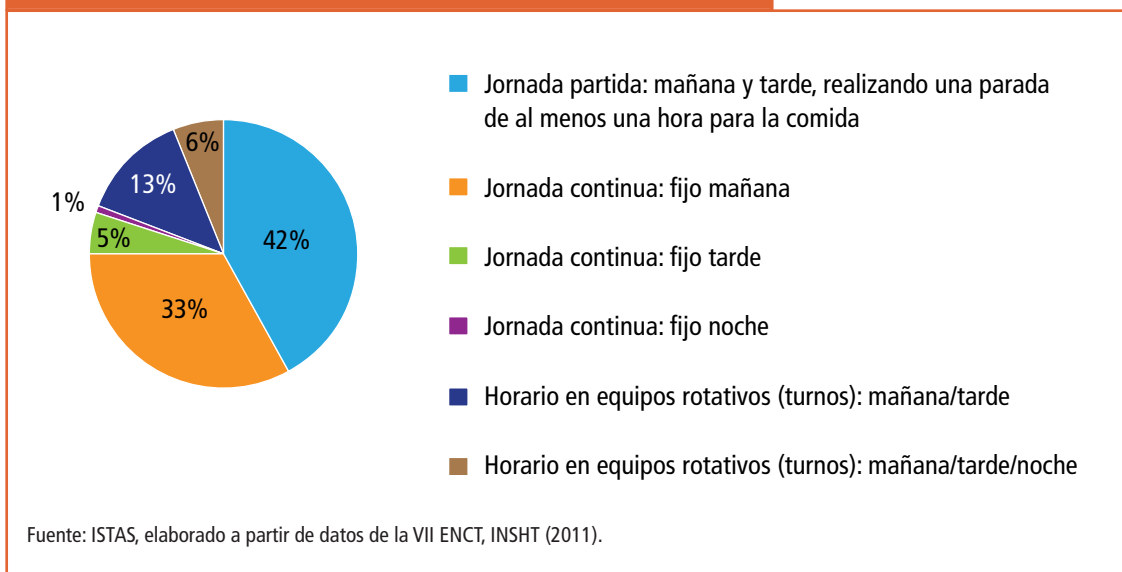


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Horario y turno

De las 1.268 personas pertenecientes al colectivo de 55 años y más, el 42% tiene jornada partida de mañana y tarde parando al menos 1 hora para comer, el 33% jornada fija de mañana, el 13% rotativa mañana/tarde, el 6% rotativa mañana/tarde/noche, el 5% fija de tarde y el 1% fija de noche.

Gráfico 20. Horario habitual por edad: 55 años y más



2.2.3. Condiciones de trabajo y exposición a riesgos

Los dos aspectos fundamentales y complementarios que condicionarán el estado de salud a nivel musculoesquelético de los trabajadores y las trabajadoras de 55 años y más son:

- ▶ Las limitaciones **provocadas por la antigüedad en el puesto y la exposición prolongada a riesgos laborales a lo largo de su vida laboral.**

Según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2011), el 61% de los trabajadores y trabajadoras de 55 años y más tiene una antigüedad en el puesto de 10 años o más. El 86% tiene una antigüedad de más de 3 años (incluye también el tramo de 10 años o más). Lo mismo sucede si vemos la antigüedad en el centro de trabajo, donde el colectivo de 55 años y más supera el 67% con 10 años y más, y alcanza el 89% de más de 3 años (incluido tramo de 10 años o más).

- ▶ Las limitaciones **asociadas al envejecimiento natural.** Resulta indiscutible que el envejecimiento natural reduce progresivamente las capacidades funcionales y fisiológicas de las personas. La edad afecta principalmente al aparato cardiorrespiratorio, al aparato locomotor, las funciones sensoriales y al sistema nervioso.



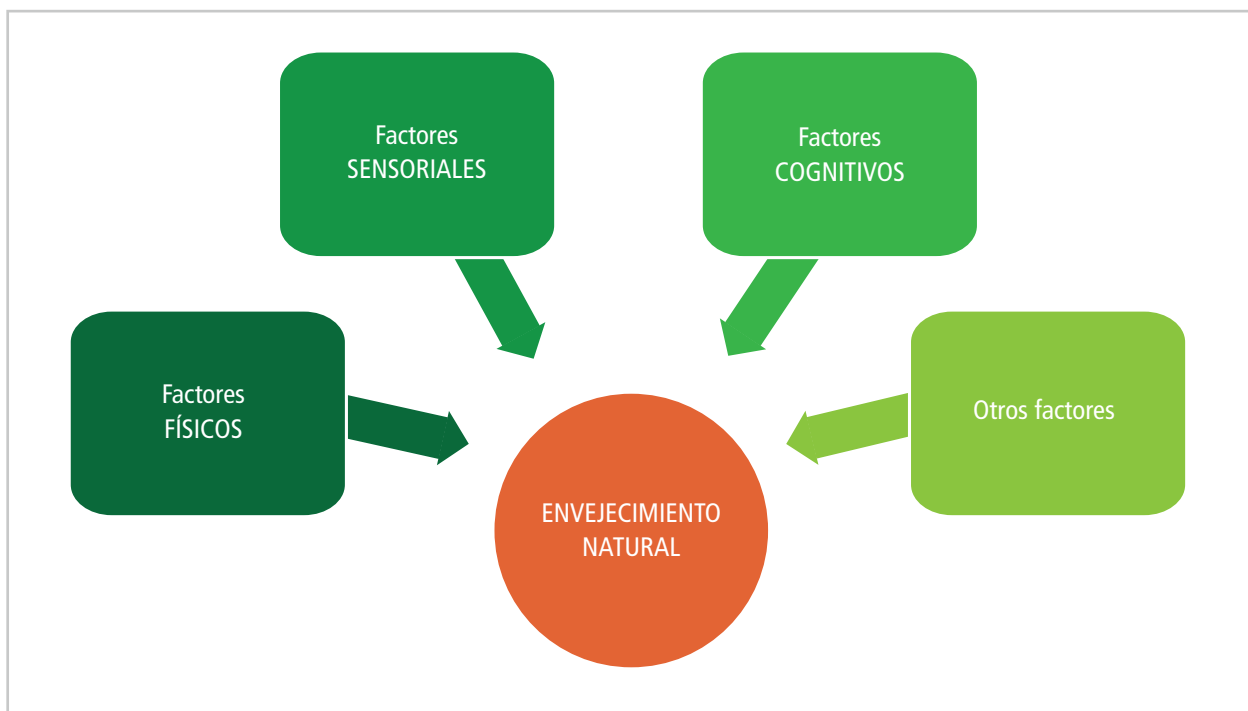
Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

La interacción entre ambas y el agravamiento simultáneo aumentarán considerablemente el riesgo de sufrir un TME en el trabajo, por lo que la empresa deberá rediseñar los puestos de trabajo y adoptar medidas preventivas a nivel ergonómico de manera prioritaria en el colectivo de 55 años y más que desempeñe sus tareas en actividades de industria manufacturera y en las actividades sanitarias y de servicios sociales (mayor exposición a factores de riesgo ergonómicos por esfuerzo físico y postural), entre otras, teniendo en cuenta muy especialmente al colectivo de las mujeres trabajadoras de este rango de edad. Este es uno de los objetivos prioritarios marcados actualmente a nivel internacional, europeo y nacional.

A continuación detallamos en qué consisten estas limitaciones y factores de riesgo, y la repercusión de las condiciones de trabajo en la salud laboral del colectivo de 55 años y más.

Factores de riesgo asociados al envejecimiento natural

Muchos trabajadores y trabajadoras con la edad empiezan a sufrir limitaciones en el desempeño de sus labores profesionales como consecuencia de **excesos de demanda en la ejecución de sus tareas, que pueden llegar a sobrepasar sus capacidades individuales**. El proceso de envejecimiento es irreversible e inevitable. Es a partir de los 50 años cuando más se agrava y adquiere importancia el deterioro funcional asociado, ya que en definitiva las capacidades funcionales del individuo comienzan a disminuir, pero no lo hacen las demandas del entorno laboral.



A cualquiera de las limitaciones derivadas de estos factores de riesgo tendremos que sumarle **las derivadas de la exposición prolongada a riesgos laborales y la antigüedad en el puesto**. El conjunto



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

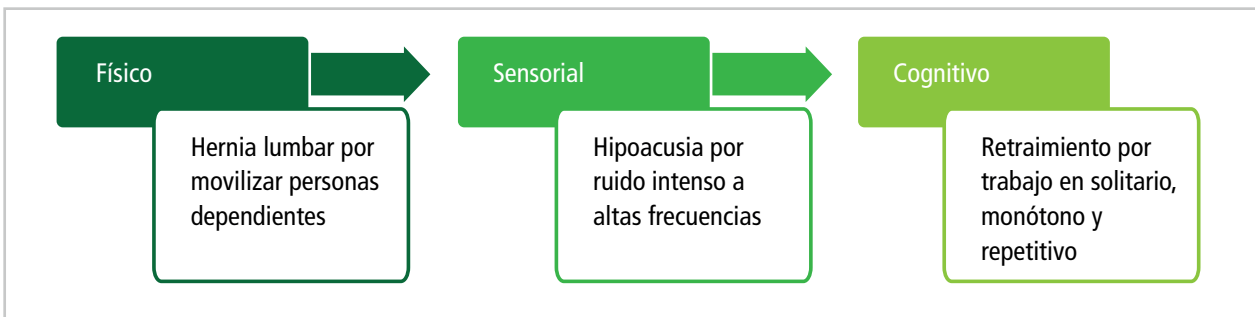
de todas estas limitaciones da lugar en muchas ocasiones a una discriminación a la hora de contratar o en las relaciones entre compañeros y compañeras. Así, los resultados del Eurobarómetro 2012 muestran que:

- ▶ La discriminación por motivos de edad en el lugar de trabajo es la forma más frecuente de este tipo de discriminación.
- ▶ Aproximadamente 1 de cada 20 personas ha experimentado discriminación por motivos de edad en el lugar de trabajo (6%) y 1 de cada 7 (1,5%) ha sido testigo de este tipo de discriminación.

Vamos a ver un ejemplo:

Adela es una mujer de 61 años, que cuida desde hace treinta a niños y niñas con parálisis cerebral de entre 6 y 14 años. En la residencia, les levanta de la cama, desviste, los ducha, etc., siempre sola. Luego les da el desayuno en el comedor (siempre hay gritos y mucho ruido) y les acompaña al taller correspondiente, donde se quedan al cuidado de los monitores. Estas tareas las combina con la limpieza de las habitaciones, hasta que finaliza su jornada, después de 8 horas, de lunes a viernes.

Estos son los principales daños a su salud derivados del trabajo que realiza Adela:



Hace unos cinco-seis años que le cuesta bastante agacharse y ponerse de cuclillas en las duchas y colocar a los niños y niñas en la silla de ruedas y en la cama, y se fatiga demasiado...; le dicen que se está haciendo mayor.

Adela les responde: "Sí, será eso..., necesito jubilarme ya".

Sin embargo, Adela podría haber alcanzado la edad de 61 años con una mejor salud musculoesquelética si durante su vida laboral se hubieran considerado, reducido o eliminado todas aquellas condiciones ergonómicas inadecuadas a las que se expuso durante años.

ISTAS, 2016



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Factores físicos

El deterioro físico guarda una relación directa con la producción y agravamiento de molestias, dolor y lesiones musculoesqueléticas. Con el paso del tiempo nuestro cuerpo se deteriora, afectando a los tejidos y órganos que lo forman, produciendo una disminución de capacidades físicas y cualidades funcionales del sistema musculoesquelético (ligado al sistema nervioso).

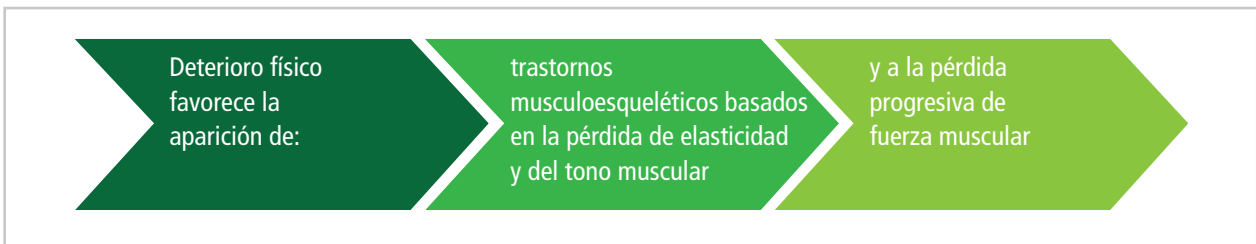
Capacidades físicas

- La resistencia para soportar la fatiga frente a esfuerzos prolongados y la capacidad de recuperación rápida después de su realización.
- La fuerza de ejecución.
- La velocidad para realizar movimientos en el mínimo tiempo.
- La flexibilidad como extensión máxima de un movimiento.

Cualidades funcionales

- La capacidad de orientación.
- La adaptación a situaciones precisas.
- El equilibrio de la posición corporal.
- La capacidad de reacción a una señal o alarma.
- La sincronización entre el sistema nervioso y el musculoesquelético en la coordinación de movimientos de las distintas partes del cuerpo.
- La diferenciación con exactitud y precisión de los movimientos.
- El ritmo como la cualidad de compresión, registro y repetición de cambios y movimientos dinámicos.

El deterioro físico más importante está asociado a la pérdida de fuerza motora y funcionalidad muscular, y afecta, entre otros, a la capacidad de adoptar posturas forzadas extremas y a realizar movimientos repetidos.



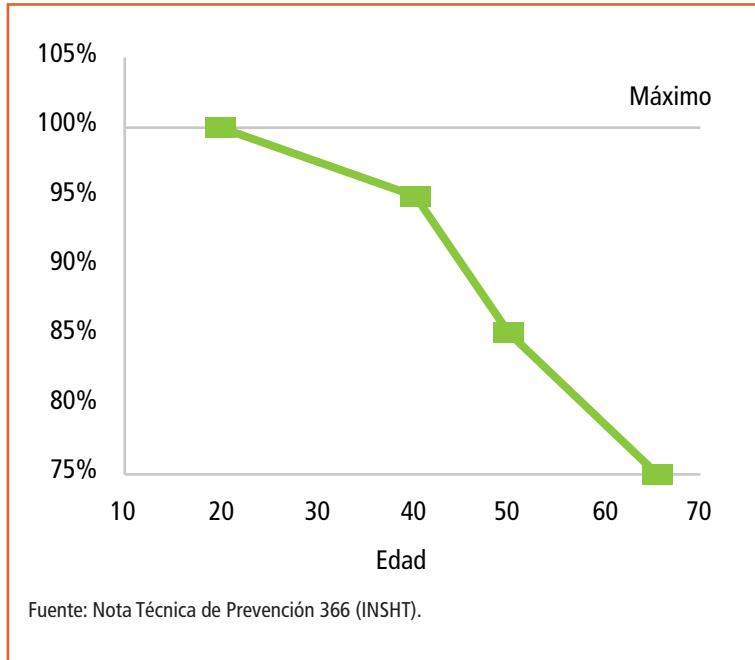
Se considera que la fuerza muscular alcanza sus máximos valores a finales de la veintena, comenzando a partir de aquí a reducirse paulatinamente, pudiendo llegar a significar el decremento de la fuerza muscular un 25% a los 60 años respecto a los 20 años. Como muestra la siguiente figura, se estima que su valor es del 95% del máximo a los 40 años, de un 85% a los 50 años y de un 75% a los 65 años.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

En definitiva, la consecuencia del deterioro físico se traduce en la necesidad de contar con un **periodo de recuperación físico y funcional mayor que el que necesitan otros colectivos de menor edad.**

Respecto a las **dimensiones corporales**, a medida que se envejece sufren cambios, lo que implica el rediseño de los puestos de trabajo; además de producirse una pérdida importante de fibra, lo que genera alteraciones anatómicas y musculares (algunos estudios la relacionan con osteoporosis, pérdida de masa muscular, degeneración del cartílago articular y artrosis).



A partir de los 30 años, la **capacidad cardiorrespiratoria y pulmonar** se reduce en un 1-2% anualmente y de manera progresiva.

Por ejemplo:

Las alturas de los planos de trabajo y las distancias de alcance necesitan ser menores para adecuarse a la pérdida de elasticidad.

Las exigencias físicas y posturales del puesto de trabajo deben adaptarse a la capacidad cardiorrespiratoria y fuerza muscular del ocupante.

Factores sensoriales

La percepción de los sentidos del gusto, el olfato, el tacto, la vista y el oído cambia a medida que envejecemos. Los sentidos se vuelven menos agudos y es más difícil percibir los detalles. Los cambios sensoriales pueden afectar el estilo de vida y desembocar en situaciones de aislamiento. Los más importantes por la frecuencia en que se padecen, son la **pérdida progresiva de la vista y la audición** (y el equilibrio).



www.forges.com



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Vista

Con la edad, las estructuras oculares tienden a modificarse. Las principales alteraciones de la función visual son las siguientes:

- ▶ Se reduce la cantidad de luz que llega a la retina y la calidad del enfoque (borroso).
- ▶ Se incrementa la sensibilidad al deslumbramiento.
- ▶ Se altera la percepción del color y de la claridad (contraste).
- ▶ Se tiende a reducir el campo visual (por ejemplo, limitaría la capacidad para conducir).

El tamaño de la pupila disminuye aproximadamente un tercio desde los 20 a los 60 años, por lo que se ralentiza su respuesta a estímulos luminosos, y el cristalino se vuelve más opaco y amarillento y pierde flexibilidad.

Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor de un 65% de las personas con discapacidad visual es mayor de 50 años. El diagnóstico más común es la presbicia, que es la dificultad de enfoque a corta distancia.

La audición

Al igual que en la capacidad de percepción visual, el envejecimiento normal produce cambios en la capacidad auditiva que pueden verse magnificados por la existencia de enfermedades (hereditarias, consumo de fármacos ototóxicos, etc.) o por los efectos de la exposición a ambientes laborales ruidosos (pérdida auditiva industrial o hipoacusia). La pérdida de audición gradual causada por el envejecimiento natural es la presbiacusia (por encima de los 1.000 Hz).

En las edades cercanas a los 50 años, la pérdida de audición puede llegar a ser lo suficientemente importante como para ocasionar problemas en algunas situaciones que precisan de escuchar (por ejemplo, cuando existe ruido de fondo). En estas situaciones la persona se ve obligada a realizar un esfuerzo más intenso, que puede generar fatiga y puede ser fuente de errores.

Tanto la pérdida de visión como de audición guardan una relación directa con la producción y agravamiento de molestias, dolores y lesiones musculoesqueléticas.

Veamos un ejemplo:

Una persona con alteraciones visuales deberá aproximarse más a la zona a observar, adoptando en muchas ocasiones posturas forzadas mantenidas y movimientos repetidos.

Una persona con pérdida auditiva puede sufrir una mayor tensión muscular por el estrés que le supone el intentar entender la información verbal que le trasladan sus compañeros y compañeras de sección.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Factores cognitivos

Las facultades intelectuales como la memoria, el razonamiento y la comprensión pueden empezar a deteriorarse a partir de los 45 años de edad, según diversos estudios.

Capacidades cognitivas

La percepción.

Mantener la atención.

La memoria.

El razonamiento, las deducciones lógicas y asociación de ideas.

El lenguaje.

El desarrollo de funciones ejecutivas de planificación y organización.

La orientación espacio-temporal y personal.

La identidad personal.

Las praxias, es decir movimientos intencionales y organizados que se hacen con un objetivo.

Todas ellas pueden aumentar la probabilidad de sufrir un daño a la salud por TME. El estrés laboral derivado de mantener la atención, expresarse, memorizar, etc., y en general de **las elevadas exigencias psicológicas de la tarea** van a provocar tensión muscular que aumentará considerablemente la probabilidad de padecer un TME. Del mismo modo, la ergonomía también tiene aplicación en la información que recibe el trabajador y trabajadora, y en cómo la recibe. Una información sesgada, insuficiente o que emplee canales de comunicación poco efectivos, puede generar tensión muscular y, con ello, agravar las molestias y el dolor musculoesquelético.

Dado que todas estas capacidades cognitivas son aprendidas (no heredadas), pueden mejorarse a través de la ejercitación y el aprendizaje, como medida preventiva.

Otros factores de riesgo asociados a la edad que generan desigualdades

La desigualdad social y laboral en el colectivo de 55 años y más genera un sentimiento de aislamiento que se perfila como un factor de riesgo decisivo ante el desarrollo y agravamiento de enfermedades, que llega incluso a desembocar en problemas graves de salud. El concepto de aislamiento puede entenderse como fruto del sentimiento de exclusión social o laboral y de soledad que experimentan las personas y que perciben de forma negativa o amenazadora impuesta por otros. Aunque ya hemos ido citando los factores de riesgo asociados a la edad, vamos a englobarlos en los siguientes cuatro apartados:

- **Factores económicos y de empleo** que generan situaciones altamente desfavorables en relación a la difícil reincorporación al mercado de trabajo tras su pérdida, inflexibilidad laboral, turnicidad, precariedad, mobbing, etc.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

“Si tengo que contratar a alguien mañana, quiero a un profesional de 35 años, que es suficientemente barato, tiene experiencia y capacidad de aprender”, asegura un alto ejecutivo de una multinacional que pide anonimato. Sin embargo, a la hora de despedir se está recurriendo a los mayores de 50 años de forma generalizada. “Aunque esté de moda decir que se valora la experiencia y la gente experimentada, es una moda que no tiene nada que ver con lo que se hace en las empresas en realidad. La edad es un inconveniente cuando superas los 45 años”, agrega contrariado por semejante descapitalización este ejecutivo, que acaba de acometer un expediente de regulación de empleo.

Artículo *El País*, 21/10/2012

- ▶ **Factores de exclusión laboral** consecuencia de las dificultades de adaptación a la evolución tecnológica, trabajo en equipo, mantenimiento de la productividad, etc. Al hecho de la discriminación laboral por razón de edad hay que sumarle el efecto de la baja participación de los trabajadores y las trabajadoras en programas de formación continua, escasa en las fases tempranas de la vida laboral y todavía más con el aumento de la edad.

Actualmente, la reducción de la productividad laboral de las personas de más edad se relaciona más con los excesos de demanda en la ejecución de tareas y el desbordamiento de la capacidad individual que con la edad en sí misma. A través de una correcta organización del trabajo es posible adecuar las competencias a la capacidad individual de cada trabajador y trabajadora.

- ▶ **Factores relacionados con el deterioro de la salud.** Las limitaciones físicas, sensoriales y cognitivas antes enumeradas reducen el sentimiento de bienestar y de disfrute de la vida. Al mismo tiempo, el paso del tiempo genera dificultades en torno a la pérdida de personas significativas de apoyo: padre y madre, pareja, familiares, amigos, etc.
- ▶ **Factores sociales y culturales.** Acentúan las diferencias en relación a otros grupos de edad. El envejecimiento, pérdida del canon de belleza, nuevos estilos de vida, inadaptación a los cambios, mantenimiento de valores o conductas sociales no aceptadas, alteraciones del estado mental, etc.

La combinación de todos estos factores perjudica y agrava el estado de salud general del colectivo, causa estrés, situaciones de retraimiento, miedo e inseguridad, nervios, etc.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

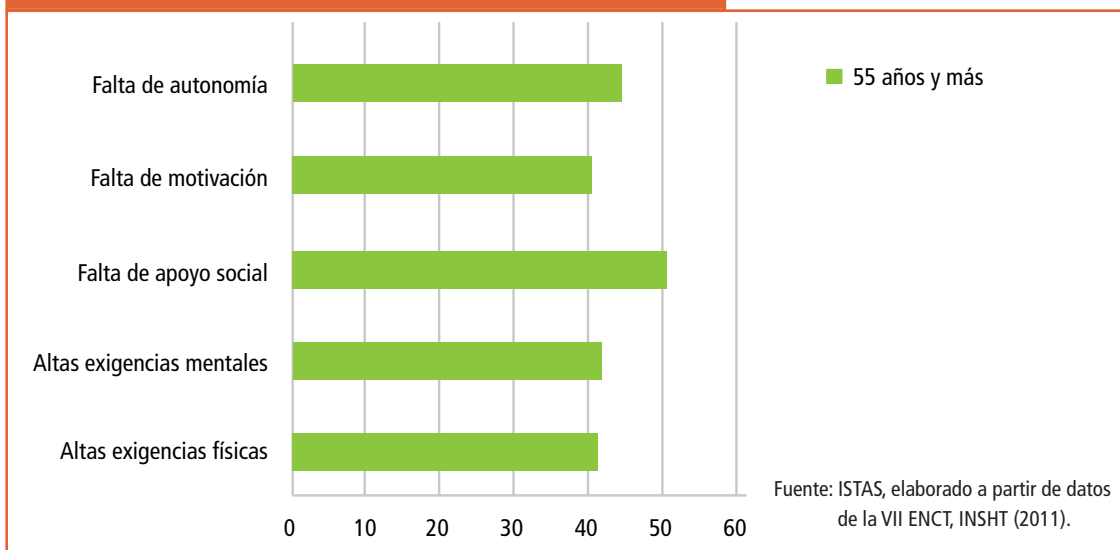
Los riesgos psicosociales provocan estrés que puede iniciar o potenciar trastornos cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales o genitourinarios, que engloban otros síntomas frecuentes como taquicardias, palpitaciones, variaciones de tensión, crisis respiratorias, sensación de falta de aire, ahogo, dolor pectoral, náuseas, vómitos, impotencia transitoria, trastornos menstruales, musculoesqueléticos y mentales.

Factores de riesgo derivados de la antigüedad en el puesto de trabajo y la exposición prolongada a riesgos laborales

Con el fin de profundizar en este segundo aspecto derivado del trabajo, destacaremos algunas conclusiones del colectivo de 55 años y más extraídas de la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2011) y de los datos de siniestralidad laboral en España.

- ▶ Se muestra preocupado “bastante” y “mucho” por el riesgo de tener una enfermedad (21,7%) o un accidente (21%), la cantidad de trabajo (16,5%), **las posturas** (15,9%), **el ritmo de trabajo** (14,6%), **los esfuerzos físicos y posturales que conlleva su trabajo** (13,4%).
- ▶ Percibe mejor las condiciones de trabajo a las que está expuesto, manifestando **soportar una menor carga física y mental** respecto a los demás grupos de edad.
- ▶ En general, los principales problemas de salud están relacionados **con el sistema musculoesquelético, el cansancio, el oído, la vista y el estrés**, ocasionándole un mayor número de visitas al médico. No obstante, el colectivo de 55 años y más relaciona en menor medida estas dolencias con su actividad laboral.
- ▶ Destaca algunas situaciones de riesgo que identifica por encima del 40%, entre ellas, las altas exigencias físicas de la actividad laboral.

Gráfico 21. Situaciones de riesgo: 55 años y más (%)





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Entre los riesgos de accidentes de trabajo que identifica con más frecuencia, destacan **los sobreesfuerzos por manipulación manual de cargas** (14%).

Existe una serie de factores de riesgos laborales que inciden con mayor frecuencia en la producción de trastornos musculoesqueléticos en la población trabajadora, y más aún en el colectivo de 55 años y más. Ha de tenerse en cuenta que aunque estos riesgos afectan a todos y a todas, independientemente de la edad, **la mayor antigüedad en el puesto de trabajo y los años acumulados suponen una exposición prolongada a dichos riesgos, por lo que la probabilidad de sufrir un TME es mayor.**

Además, ciertas **ocupaciones y actividades profesionales** suponen un importante desgaste para las personas, con lo que los trabajadores y las trabajadoras pueden enfrentarse a un proceso acelerado de deterioro musculoesquelético. Este deterioro no es lineal, sino que es lento al comienzo y se acentúa en torno a los 50 años, principalmente para ciertos trabajos manuales.

Las actividades que acumulan un mayor número de accidentes de trabajo por sobreesfuerzos y enfermedades profesionales por TME son:

- La construcción en general (hombre).
- Actividades sanitarias (mujer).
- Servicios a edificios y actividades de jardinería (hombre y mujer).
- La industria de alimentación (hombre y mujer).
- Almacenamiento y actividades anexas al transporte (hombre).
- Servicios de alojamiento (mujer).
- Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipos (hombre).
- Servicios sociales (mujer).
- Fabricación de vehículos a motor (hombre).

Desde un punto de vista estrictamente ergonómico, el colectivo de 55 años y más encuentra algunos problemas en su relación con el entorno laboral:

- ▶ **Las demandas del trabajo suelen exceder las capacidades individuales**, especialmente en los aspectos de percepción sensorial (de los sentidos), destrezas psicomotoras (del movimiento), memoria, aprendizaje y fuerza muscular.
- ▶ **Las exigencias físicas del trabajo no suelen disminuir.** Las exigencias son iguales para una persona de 20 años que para una de 60, sin embargo la fuerza muscular a los 60-65 años es un 25% menor que la de un joven de 20-30 años.
- ▶ **No existen diseños de los entornos de trabajo adecuados a las características de sus ocupantes**, siendo esta realidad contraria al objetivo de la ergonomía, “adaptar el trabajo a las personas”.

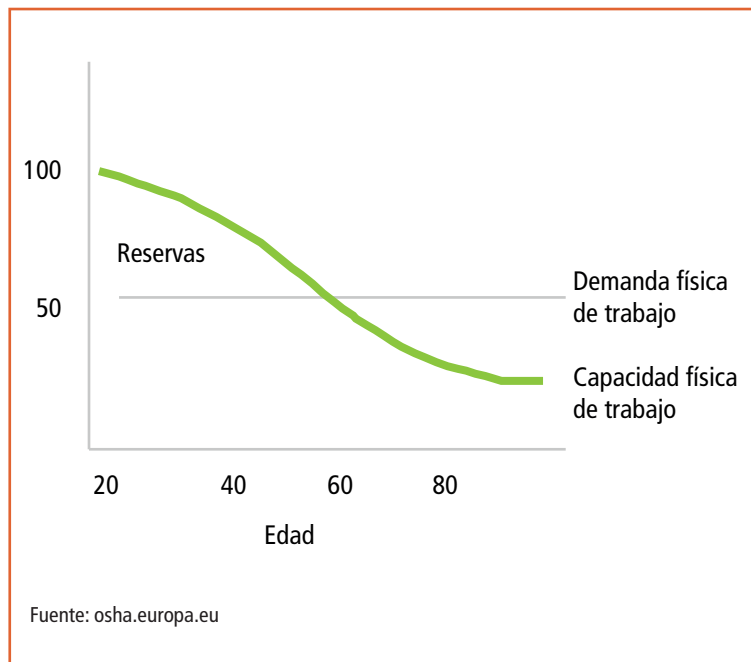


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Por otro lado, **el desempeño de la carrera laboral** puede proporcionar ciertas ventajas al colectivo de más edad: experiencia, capacidad para resolver problemas complejos, trucos y atajos en ciertas tareas, visión global de la empresa y de su puesto de trabajo, etc. Estos aspectos son muy importantes ya que, bien manejados, pueden suponer una importante baza a la hora de asignar tareas, organizar el trabajo o rediseñar los puestos, de forma que los trabajadores y las trabajadoras sean capaces de desempeñar satisfactoriamente otros puestos de trabajo con menores exigencias físicas y posturales.

Como ya hemos comentado, el problema importante derivado de las condiciones de trabajo a nivel ergonómico es que **las demandas de trabajo no varían en función de la edad de la persona que las desempeña**. Algunos autores (IL Marinen, 2012) apuntan esta nueva concepción, “*que las demandas de trabajo varíen con la edad*”. La idea base está pensada especialmente para el colectivo de 55 años y más con trabajos con altas demandas físicas. Consistiría en una reducción de las exigencias físicas del trabajo paralela a la disminución de la capacidad física de trabajo. De esta manera, las reservas funcionales podrían durar lo mismo que las del colectivo de jóvenes. Paralelamente deberían ejercitarse los sistemas cardiorrespiratorios y musculoesqueléticos, como medida complementaria.

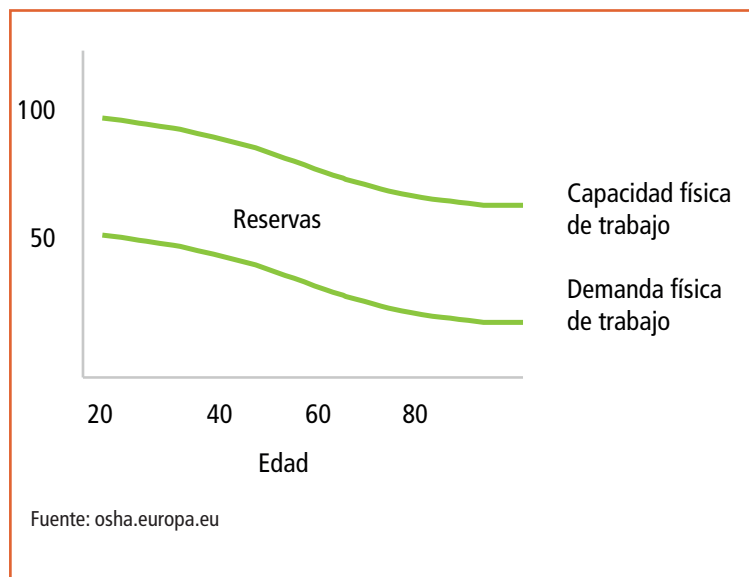
Por ejemplo, la relación habitual entre demanda física y capacidad es la siguiente:





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Sin embargo, la propuesta planteada por los autores pretende evitar que a partir de cierta edad las demandas sean superiores y busca siempre la existencia de reservas manteniendo paralelas las líneas de demanda y capacidad (como podemos ver en la gráfica anterior). Por tanto, **no es razonable ni posible prolongar la vida profesional en ocupaciones que requieran una alta exigencia física y postural sin considerar una disminución significativa de las exigencias físicas y carga de trabajo.**



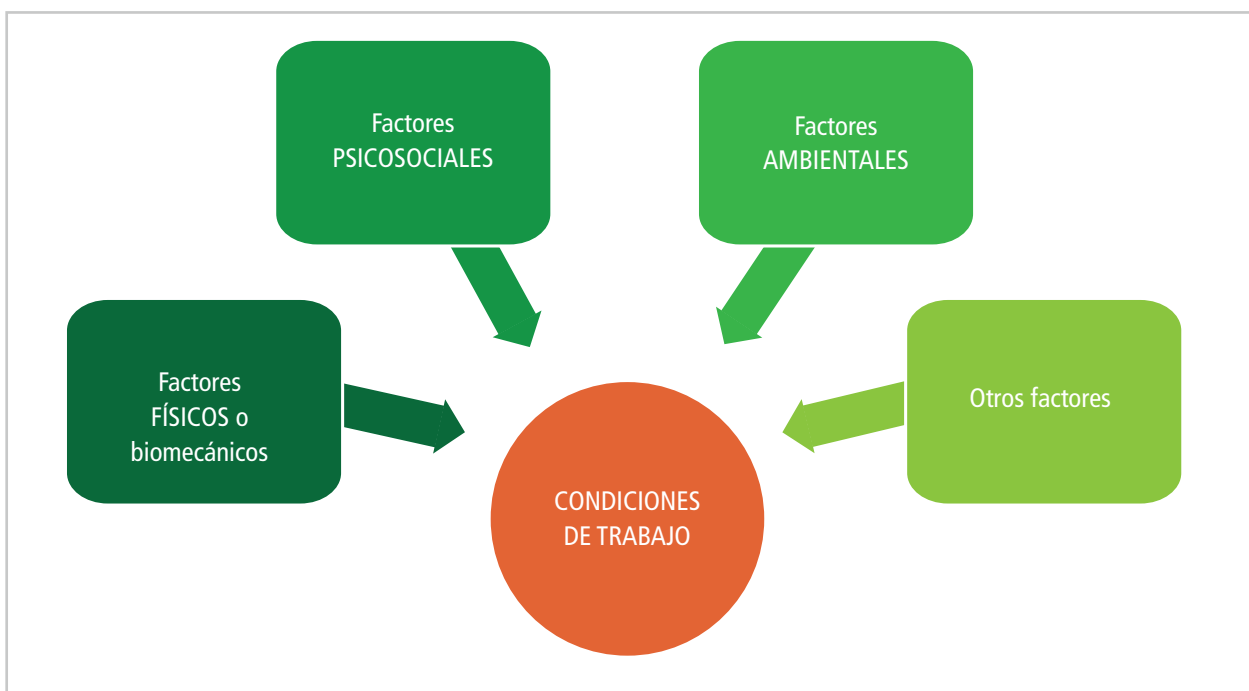
Un ejemplo:

“Desde que empecé a trabajar en esta empresa hace quince años, vengo realizando las mismas tareas y del mismo modo. En algunas secciones han comprado carretillas elevadoras y transpaletas, pero en la mía no. Conforme caemos de baja, nos sustituyen por otros más jóvenes y cuando volvemos, los despiden hasta la siguiente baja”, afirma un trabajador de almacén de 56 años.

A continuación analizaremos **los factores de riesgo** sobre los que la empresa deberá actuar **a nivel ergonómico** para prevenir los TME en el colectivo de 55 años y más.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar



Factores de riesgo físicos (o biomecánicos)

Respecto a la carga física en el trabajo, el informe *Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad*, publicado por el INSHT en 2013, especifica la **necesidad de reducir la exposición a determinados factores de riesgo físicos o biomecánicos**. Relaciona una serie de acciones como el origen de trastornos musculoesqueléticos que afectan a toda la población trabajadora, pero que aquejan especialmente al colectivo de 55 años y más, fisiológicamente más vulnerable. Son los siguientes, por orden de importancia:

- ▶ Movimientos repetidos de manos o brazos.
- ▶ Adoptar posturas dolorosas o fatigantes.
- ▶ Sentado sin levantarse.
- ▶ De pie sin andar.

Como podemos comprobar, son muchos los factores de riesgo físicos o biomecánicos a los que se encuentra expuesto el colectivo. Es necesario reducir el cansancio y la fatiga muscular que, si perdura en el tiempo, se convierte en fatiga crónica o patológica difícilmente reversible, produciendo daños en el sistema musculoesquelético.

Factores de riesgo psicosociales

Este mismo informe (INSHT, 2013) destaca también la necesidad de identificar factores de riesgo psico-



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

sociales, que sin duda incrementan la probabilidad de sufrir trastornos musculoesqueléticos. Una inadecuada organización del trabajo lleva al trabajador y a la trabajadora a realizar más movimientos repetitivos, adoptar más posturas forzadas e incluso a realizar más manipulaciones manuales de cargas.

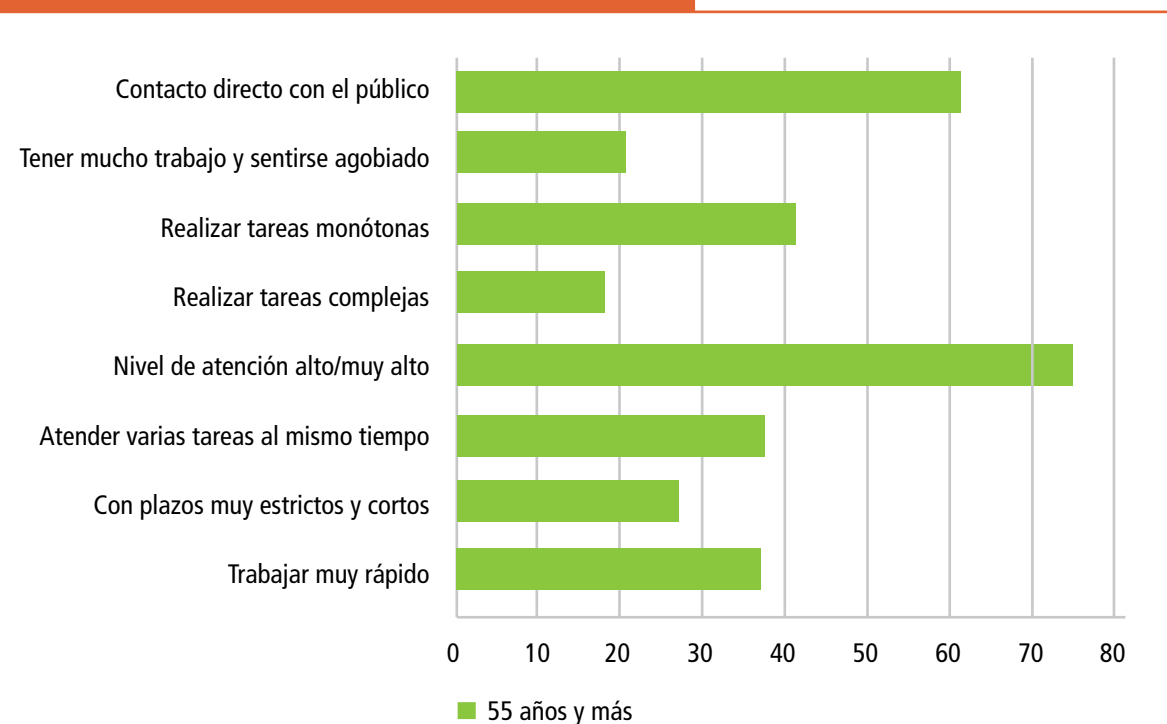
Por ejemplo:

“En la empresa tengo que levantar tres veces la misma caja de 17 kg en 10 minutos. Si las tareas a realizar siguieran otro orden y se organizara de otro modo, solo tendría que levantarla una vez”, trabajador del sector alimentario.

También la presión del trabajo puede comportar más exigencias físicas y producir tensión muscular. La combinación de altas demandas y bajo control y el bajo apoyo social se asocian de manera consistente con diversos TME. Además son muchos los estudios que demuestran que **el desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa incrementa la probabilidad de sufrir TME en cualquier localización anatómica.**

Así, el INSHT destaca con datos de 2011 los siguientes factores de riesgo psicosociales en trabajadores de 55 años y más:

Gráfico 22. Factores de riesgo: 55 años y más (%)



Fuente: ISTAS, elaborado a partir de datos de la VII ENCT, INSHT (2011).



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Llama la atención que todos estos factores de riesgo son destacados por el colectivo de 55 años y más, pero con menor frecuencia que los jóvenes y los de edad intermedia, salvo en el caso de “realizar tareas complejas”, que lo destacan en mayor porcentaje.

Por otra parte, teniendo en cuenta la reducción del nivel de vigilancia y la disminución de los reflejos que se da en el colectivo de más edad, una buena medida preventiva de los TME sería limitar la duración de la jornada de trabajo, evitar el trabajo nocturno y el trabajo a turnos. En este sentido, los datos indican que:

- ▶ El 23,8% trabaja más de 40 horas a la semana (más frecuente en hombres que en mujeres).
- ▶ El 36% a menudo prolonga su jornada habitual.
- ▶ El 19% trabaja a turnos.
- ▶ El 6,2% tiene un trabajo nocturno.

De la misma forma que debe actuarse sobre el tiempo de trabajo, otras medidas son necesarias para actuar sobre el contenido del trabajo. A este respecto no se debe menospreciar el dato de que el 41,3% de los trabajadores y las trabajadoras de 55 y más años realiza muy a menudo tareas monótonas; este hecho es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres (45,3% y 38%, respectivamente).

Factores de riesgo ambientales

Las condiciones ambientales como el frío, calor, humedad, ruido, iluminación, vapores, humo..., pueden **agravar las condiciones ergonómicas del puesto** y con ello la producción de TME.

Por ejemplo:

- **Las manos frías se traducen en pérdida de capacidad, destreza, sensibilidad y fuerza.**
- **La tensión muscular que provoca la exposición a frío o ruido puede incrementar la probabilidad de sufrir contracturas cervicales, de la espalda dorsal y hombros.**
- **La escasa o el exceso de iluminación pueden llevar al trabajador o la trabajadora a adoptar posturas forzadas que le permitan ver mejor.**

Otros factores de riesgo

Existen otras situaciones que pueden darse en el lugar de trabajo como son la existencia de máquinas peligrosas, posibles contactos eléctricos, energía radiante, superficie resbaladiza, falta de espacio, EPI incómodos... Todos ellos pueden también **agravar las condiciones ergonómicas del puesto**, haciendo que la persona tenga que adoptar posturas forzadas con mayor frecuencia y repetitividad.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Por ejemplo:

- Utilizar guantes inadecuados reduce la destreza, la sensibilidad y exige ejercer más fuerza.
- La falta de espacio y de orden en el lugar de trabajo puede llevar a realizar empujes y arrastres de la carga innecesarios y que precisan de fuerza excesiva para su desplazamiento.
- Si se trabaja en una superficie caliente, el trabajador o la trabajadora puede evitar apoyarse teniendo que adoptar posturas forzadas mantenidas durante la tarea.

Por último, deberemos tener en cuenta en este colectivo la formación recibida en salud laboral y sobre el proceso de trabajo, el conocimiento y experiencia en el puesto, sus dimensiones corporales y su estado de salud a nivel individual (historia médica).

La combinación de todos estos factores de riesgo derivados del trabajo condicionará la duración, la intensidad y la repetición del esfuerzo. Se debe asegurar que las condiciones de trabajo se adapten y ajusten a las características propias del trabajador y la trabajadora y su proceso de envejecimiento y deterioro de su salud.

ISTAS, 2016

2.2.4. Principales TME

Estudios europeos basados en entrevistas sobre trabajo y salud revelan que los **trastornos musculoesqueléticos son los más comunes con la edad**. También destacan otras conclusiones como:

- ▶ En torno a la mitad del colectivo de 55 años y más presenta alguna enfermedad de larga duración.
- ▶ Un cuarto de los trabajadores y las trabajadoras de entre 55 y 64 años sufre algún síntoma psicológico o alteración psíquica.

Los problemas de salud prolongados y las enfermedades crónicas aumentan con la edad. Si ahora nos fijamos en los distintos tipos de discapacidad, veremos que médicamente las únicas que se mencionan son las relacionadas con **la visión, audición, movilidad y los trastornos musculoesqueléticos**. Este dato ya apunta a que son las más comunes en la población trabajadora de más edad.

En la siguiente tabla se incluyen los **trastornos musculoesqueléticos** (factores físicos) más relevantes asociados al proceso natural de envejecimiento. Estos determinan en gran medida la capacidad funcional y el estado de salud del colectivo de 55 años y más, por lo que resulta conveniente identificarlos para frenar o retrasar su aparición, **controlando aquellas condiciones laborales que puedan agravarlos o provocarlos**.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Trastornos musculoesqueléticos

Artritis reumatoide.

Artrosis.

Ciática.

Dolores y trastornos de espalda.

Osteoporosis.

Otros trastornos musculoesqueléticos consecuencia de la pérdida de masa muscular.

Además de los trastornos musculoesqueléticos, existen otras enfermedades que podrían agravar dichas lesiones, como son las **enfermedades sensoriales** (factores sensoriales).

Enfermedades sensoriales

Cataratas.

Ceguera nocturna.

Degeneración macular.

Disminución sensorial.

Irritación ocular.

Moscas volantes.

Ojos cansados.

Presbicia.

Sordera.

Tapones en los oídos.

Un ejemplo:

Andrés tiene 59 años y padece presbicia desde los 45 años y va aumentando en cada revisión. Trabaja en un almacén de ferretería. Aunque utiliza gafas de cerca, cuando tiene que buscar un producto, le cuesta leer los códigos de las estanterías más altas o las más bajas, por lo que tiene que acercarse para ver la numeración y ponerse las gafas que lleva colgadas del cuello. Esto le obliga a tener que ponerse en cuclillas para ver los códigos del estante más bajo e incluso ir agachado para buscar el producto, y caminar con la escalera en la mano para subir continuamente y ver los códigos del estante más alto. Sin embargo, sus compañeros y compañeras pueden leerlos sin necesidad de agacharse ni subir a la escalera.

También las **enfermedades cardiovasculares** (arritmias, insuficiencia cardíaca, taquicardia, varices, etc.) van a influir en el desarrollo de tareas laborales que conlleven manipulación manual de cargas, adopción de posturas forzadas e incluso movimientos repetitivos de determinadas zonas corporales, sobre todo en todas aquellas acciones que exijan un esfuerzo físico y postural moderado.

Disponer de pautas de seguimiento en torno a la aparición de molestias asociadas a la edad es esencial e imprescindible a la hora de realizar una vigilancia específica de la salud en este colectivo. En la mayoría de casos llega tarde a la prevención del daño. La vigilancia de la salud, en general, actúa tarde y mal. Solo si el trabajador o la trabajadora ocupante del puesto de trabajo se incorpora tras sufrir una baja de media o larga duración (o cuando existe una solicitud de incapacidad permanente), es cuando se da la voz de alarma al servicio médico de vigilancia de la salud. Es entonces cuando es posible que se requiera al trabajador o a la trabajadora para comprobar si sigue siendo apto o no para el puesto. El personal sanitario debería estudiar adecuadamente las características individuales de cada persona, diagnosticando las limitaciones que padece, y **qué condiciones laborales pueden agravar su situación, o influir**



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

en su aparición si todavía no las presenta. Además, la vigilancia de la salud realizada por el servicio de prevención será la que recomiende la calificación del trabajador o trabajadora como especialmente sensible. Las personas cuyas capacidades físicas comiencen a verse mermadas, pueden llegar a sufrir incompatibilidades con determinadas condiciones de trabajo especialmente duras y exigentes, y precisen de la adaptación del puesto de trabajo (art. 25 de la LPRL).

Según la VII Encuesta de Condiciones de Trabajo en España (2011), la percepción del estado de la salud del colectivo de 55 años y más refiere peor su salud, calificándola como regular, mala o muy mala.

- ▶ En general, el colectivo manifiesta tener más problemas de salud que los demás grupos de edad (8 de cada 10).
- ▶ Destacan las molestias y dolores musculoesqueléticos como los más frecuentes.
- ▶ A esto hay que añadir que este colectivo precisa en mayor medida recibir asistencia médica por estos problemas de salud achacables al trabajo.
- ▶ Por otra parte, hay que tener en cuenta que las bajas por incapacidad temporal provocadas por sus problemas de salud tienen mayor duración que para el resto de grupos de edad.

Respecto a **las molestias y dolores musculoesqueléticos**, el colectivo de 55 años y más los achaca (siempre o casi siempre o a menudo) a posturas y esfuerzos derivados del trabajo. Y destacan con más frecuencia molestias y dolores musculoesqueléticos en las siguientes zonas corporales (en este orden):

- ▶ Cuello y nuca.
- ▶ Espalda lumbar (zona baja).
- ▶ Espalda dorsal (zona alta).
- ▶ Hombros.
- ▶ Brazos y antebrazos.
- ▶ Piernas, rodillas y pies.

Otros problemas de salud que destacan con mayor frecuencia (en este orden) y que se relacionan fundamentalmente con el cansancio, el agotamiento, el estrés, la ansiedad y el nerviosismo son:

- ▶ Los problemas para conciliar el sueño.
- ▶ La tensión arterial alta.
- ▶ La depresión o tristeza.
- ▶ A estas dolencias hay que añadir los problemas visuales y auditivos.

Respecto a **la siniestralidad laboral en general** (no referido únicamente a sobreesfuerzos), en 2011 el colectivo de 55 años y más:

- ▶ Registró el menor porcentaje de accidentes de trabajo con baja en jornada laboral, menor que en los demás grupos de edad.
- ▶ Sin embargo, este perfil no se reproduce en el caso de accidentes mortales (muchos de ellos derivados



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

de patologías no traumáticas como el infarto o derrame cerebral), ya que la tasa de incidencia es superior a la de los grupos de edad joven e intermedia (tasa 3,9 veces superior a la de los jóvenes y 2,1 veces superior a la de los colectivos de edad intermedia).

- ▶ El colectivo de 55 años y más con contrato temporal sufre muchos más accidentes que los del mismo grupo de edad con contrato indefinido.
- ▶ Atendiendo al sector de actividad, también se comprueba que, con la excepción del sector agrario, los trabajadores y las trabajadoras temporales de 55 y más años tienen una tasa de incidencia mayor que el resto de temporales.
- ▶ La siniestralidad laboral afecta más a los hombres de más edad que a las mujeres de este mismo colectivo, y aumenta conforme a la gravedad del accidente.

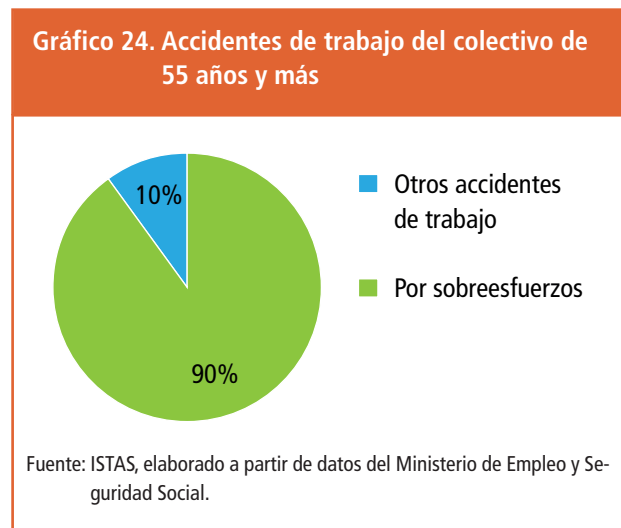
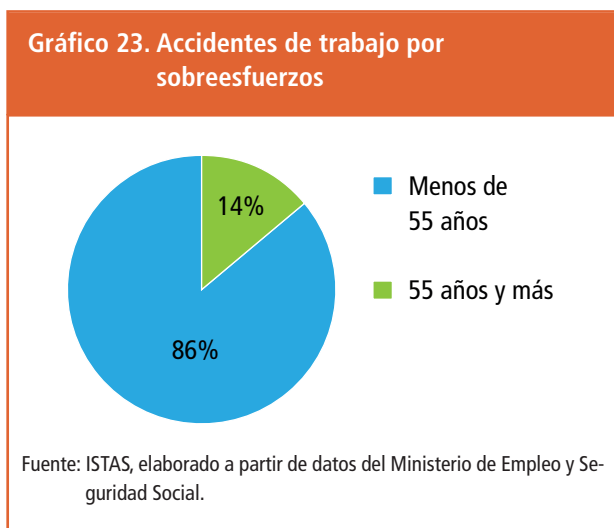
Para este grupo de edad (y también para los demás), las formas más frecuentes de accidente en 2011 y en 2007 fueron los **sobreesfuerzos físicos**.

El problema de la siniestralidad laboral afecta a toda la población trabajadora y, por lo tanto, también a los trabajadores y a las trabajadoras de más edad. A continuación analizaremos los datos estadísticos aportados por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social sobre accidentes de trabajo por sobreesfuerzos y enfermedades profesionales por TME del periodo 2015.

Accidentes de trabajo con baja en jornada laboral por sobreesfuerzos durante 2015

Según edad y la forma en que se produjo la lesión

Los accidentes de trabajo por sobreesfuerzos en el colectivo de 55 años y más se elevan a casi 25.000, de un total de casi 177.800. Equivalente a un 14%.





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

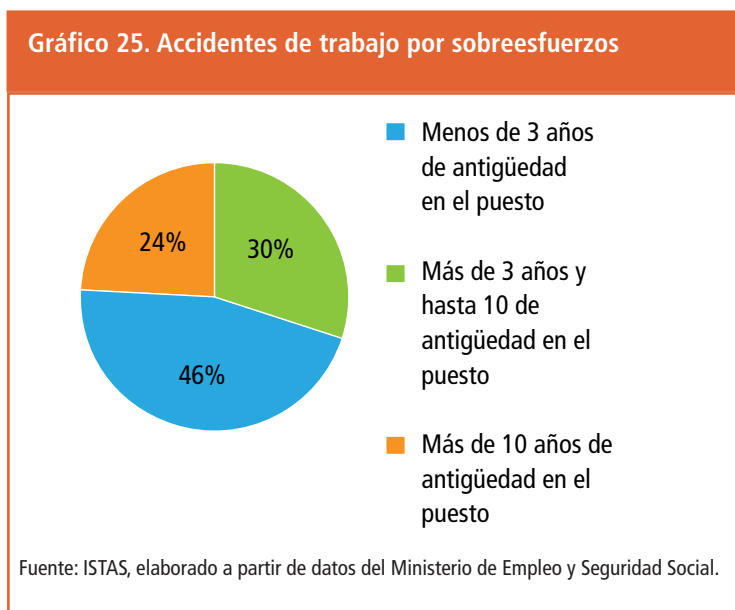
El accidente de trabajo por sobreesfuerzos es el más común y numeroso entre el colectivo de 55 años y más, siendo casi 25.000 accidentes por sobreesfuerzos de un total de 27.900. Equivalente al 90%.

Según antigüedad en el puesto de trabajo y la forma que produjo la lesión

Los accidentes de trabajo por sobreesfuerzos son la forma de accidente de trabajo más numeroso entre la población trabajadora, alcanzando casi los 177.800 de un total de cerca de 230.700 accidentes. Equivalente a un 77%.

En general, el colectivo de 55 años y más es también el que acumula una mayor antigüedad en el puesto de trabajo. El mayor número de accidentes de trabajo por sobreesfuerzos se concentra en trabajadores y trabajadoras con más de tres años de antigüedad en el puesto, casi 95.000, de los cuales algo más de 42.000 los han padecido los de más de 10 años de antigüedad en el puesto de trabajo, equivalente a un 46%.

Gráfico 25. Accidentes de trabajo por sobreesfuerzos





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Según edad y tipo de lesión por trastorno musculoesquelético

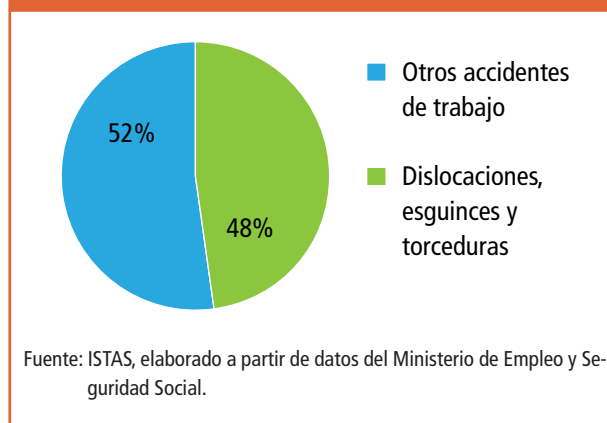
Los accidentes de trabajo por sobreesfuerzos clasificados según la lesión como dislocaciones, esguinces y torceduras alcanzan casi 227.000, de un total de 458.000. Equivalente a casi un 50% del total.

Las lesiones por dislocaciones, esguinces y torceduras sufridas por el colectivo de 55 años y más roza las 28.600, de un total de 59.000. Equivalente a un 48% del total.

Gráfico 26. Accidentes de trabajo clasificados como dislocaciones, esguinces y torceduras



Gráfico 27. Dislocaciones, esguinces y torceduras del colectivo de 55 años y más



Enfermedad profesional con y sin baja por trastornos musculoesqueléticos durante 2015

Al igual que en años anteriores, las enfermedades profesionales más comunes en 2015 entre la población trabajadora son las del Grupo 2, "Enfermedades causadas por agentes físicos" (gráfico 28, en la página siguiente), en las que se incluyen los trastornos musculoesqueléticos, que representan el 82% del total de los partes de enfermedad profesional (con y sin baja, CEPROSS).

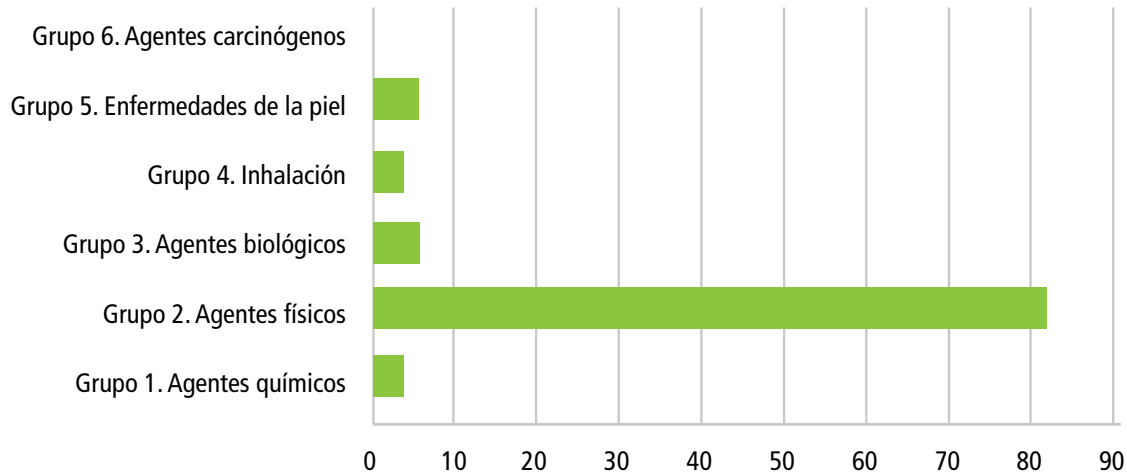
En la actualidad, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social no proporciona información detallada de las enfermedades profesionales por TME (Grupo 2) según la edad, por lo que la única información que podemos proporcionar es que el número de enfermedades profesionales con y sin baja registrado por la población trabajadora en general es de poco más de 19.100, de las cuales el colectivo de 55 años y más acumula 3.000 enfermedades, aproximadamente. Equivale a un 16%.

Este hecho revela una alarmante deficiencia de la información facilitada por el Ministerio y su necesidad inmediata, ya que si realmente existe la voluntad de considerar la vulnerabilidad del colectivo de 55 años y más, es preciso difundir, publicitar y facilitar el análisis de la información registrada. Solo así podremos hacer visibles posibles situaciones de alerta en este colectivo, y en cualquier otro grupo de edad, como puede ser el de jóvenes.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 28. Partes comunicados por enfermedades profesionales (%)



Fuente: ISTAS, elaborado a partir de los datos publicados por CEPROSS.

El estudio FREMAP sobre "TME en el ámbito laboral" (2011) aporta datos concretos sobre las EEPP por TME de los trabajadores y las trabajadoras protegidos por FREMAP (representa el 24% de los afiliados y las afiliadas al sistema de la Seguridad Social), considerando la muestra suficientemente significativa para extraer conclusiones extrapolables a la totalidad de trabajadores y trabajadoras afiliadas al sistema.

Conclusiones sobre EEPP notificadas durante 2010 como TME:

- De 18 a 29 años. Total TME: 181. Representa el 57% del total de EEPP en este grupo de edad.
- De 30 a 54 años. Total TME: 1.883. Representa el 70% del total de EEPP en este grupo de edad.
- 55 años y más. Total TME: 279. Representa el 42% del total de EEPP en este grupo de edad.

A partir de los 35 años comienza a incrementarse el número de EEPP, tanto en el caso de las totales como en el de las musculoesqueléticas, produciéndose a partir de dicha edad casi el 80% de las mismas. Asimismo, a partir de 60 años el número de EEPP totales experimenta un ligero descenso, que resulta muy acusado en las de origen musculoesquelético.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas

Las mujeres y los hombres se enfrentan en el ámbito laboral a diferentes riesgos y problemas de salud. Existe una exposición casi exclusiva de las mujeres al acoso sexual, a la doble presencia y a las situaciones de discriminación. Pero cuando analizamos la exposición al resto de factores de riesgo, también encontramos desigualdades entre trabajadores y trabajadoras, nos referimos a la exposición al riesgo químico, psicosocial y ergonómico.

Los TME siguen, en un elevadísimo grado, afectando tanto a hombres como a mujeres, aunque si hacemos hincapié en el aspecto de género, diversas investigaciones indican que las mujeres presentan estos trastornos más frecuentemente y de forma distinta que los hombres.

El origen de la vulnerabilidad de las mujeres trabajadoras ante los TME y la necesidad de prestar una atención diferenciada vienen determinados, principalmente, por las desigualdades existentes en las condiciones de trabajo, las diferencias biológicas y las desigualdades extralaborales. Estos determinantes explican la afectación y las particularidades existentes entre las trabajadoras y los trabajadores en la exposición al riesgo ergonómico y, por tanto, en sus consecuencias, los TME.

Si observamos en qué y cómo las mujeres trabajan, podremos entender mejor de qué enferman.

3.1. Situación de la mujer en el mercado de trabajo

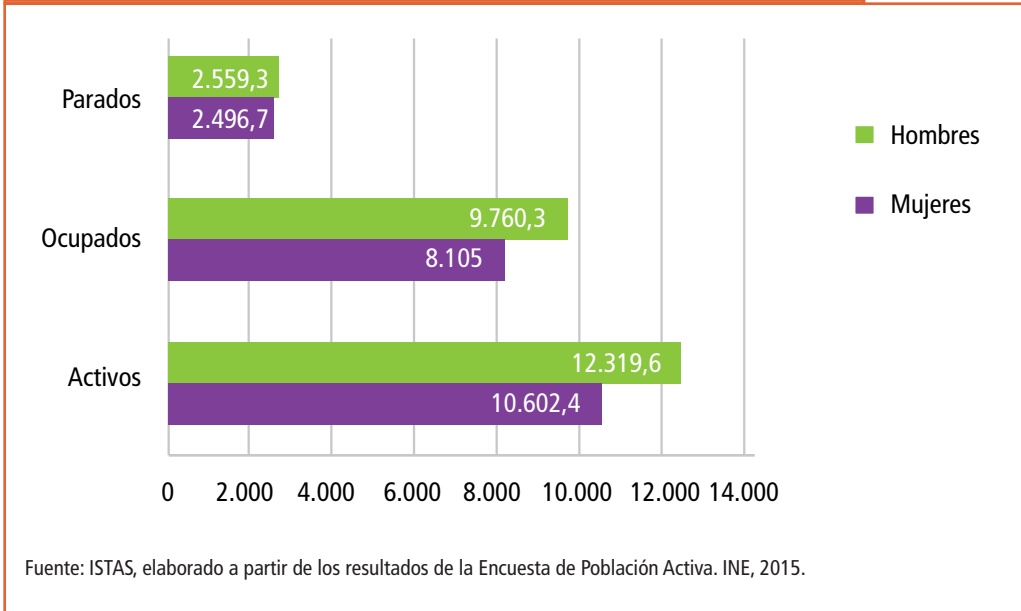
La información que trasladamos en este apartado está basada en los resultados de la Encuesta de Población Activa (EPA) para 2015. Se trata de una investigación continua y de periodicidad trimestral cuya finalidad principal es obtener datos de la población en relación con el mercado de trabajo: personas ocupadas, activas, paradas e inactivas.

Los indicadores laborales que nos muestran de forma clara las desigualdades entre hombres y mujeres en el mercado de trabajo, deben comenzar por la situación de la mujer en las tasas de ocupación y paro, situándose en inferioridad en los porcentajes de personas activas y ocupadas, casi 10 puntos por debajo; en cambio, en relación al paro las diferencias desaparecen visiblemente, acortando distancias, como nos muestra el gráfico 29.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 29. Principales indicadores laborales según sexo (miles)



Si nos centramos en las personas ocupadas, tradicionalmente se viene constatando la segregación horizontal y vertical en el mercado de trabajo, de manera que las mujeres se concentran de forma mayoritaria en sectores de actividad concretos como es el sector servicios. Además, desempeñando ocupaciones relacionadas con el papel tradicional asignado a la mujer, como veremos más adelante, y con escasas posibilidades de acceso a puestos de dirección y responsabilidad.

Sector

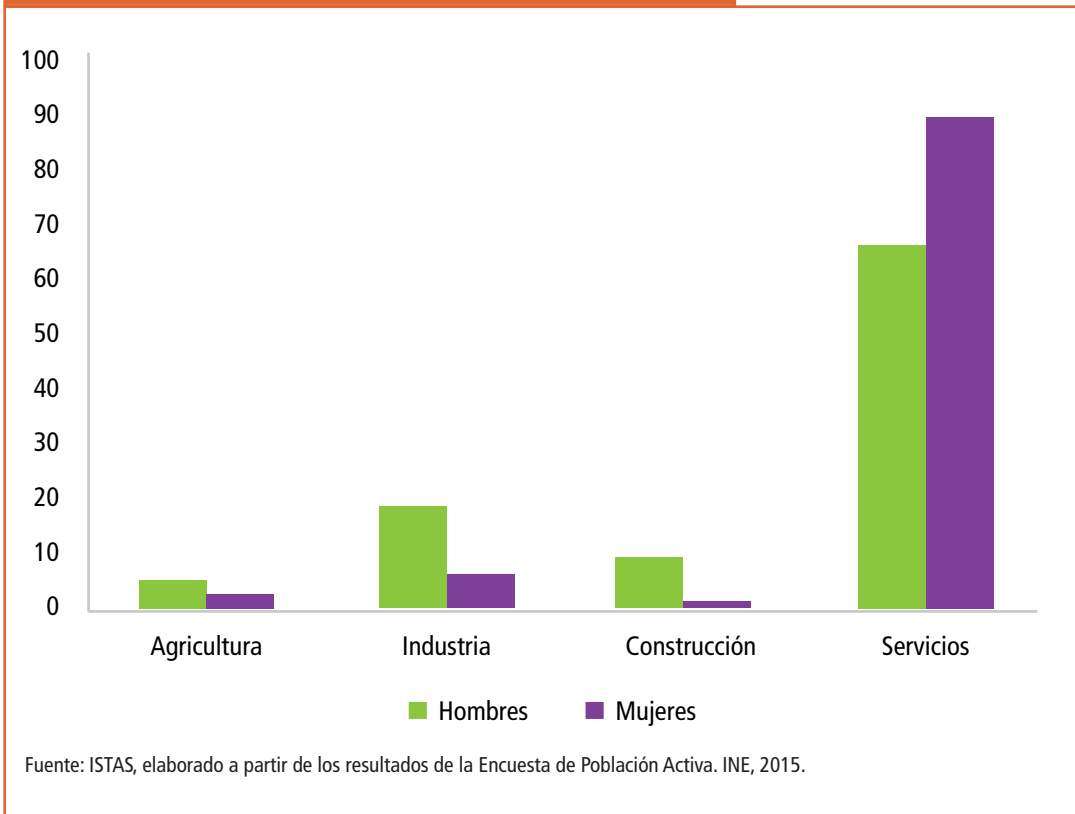
El sector servicios sigue siendo el de mayor peso en nuestra economía y en el que, por tanto, existe mayor participación de trabajadores y trabajadoras ocupados. El porcentaje de mujeres en el sector servicios es mayor que el de los hombres, 53% y 47%, respectivamente. En cambio, la participación en sectores como la construcción y la agricultura sigue siendo un reto: el porcentaje de mujeres en el sector de la construcción es de poco más del 7% frente al 92% de presencia masculina, ya mermada desde la entrada en la crisis del ladrillo.

En cuanto al sector industrial, siendo también minoritaria la participación de las mujeres, aunque no en porcentajes tan reducidos como los anteriores, en determinadas industrias como la textil, confección de prendas de vestir y fabricación de productos farmacéuticos se estaría por delante de la presencia masculina.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 30. Personas ocupadas por sector y sexo (%)



Ramas de actividad

Si profundizamos en esta segregación horizontal y aterrizamos en la distribución de hombres y mujeres en las ramas de actividad, el gráfico 31 nos muestra que existe un mayor porcentaje de mujeres en las ramas de educación (66%), administraciones sanitarias (77%) y actividades del hogar (90%), en esta última la presencia masculina es muy reducida.

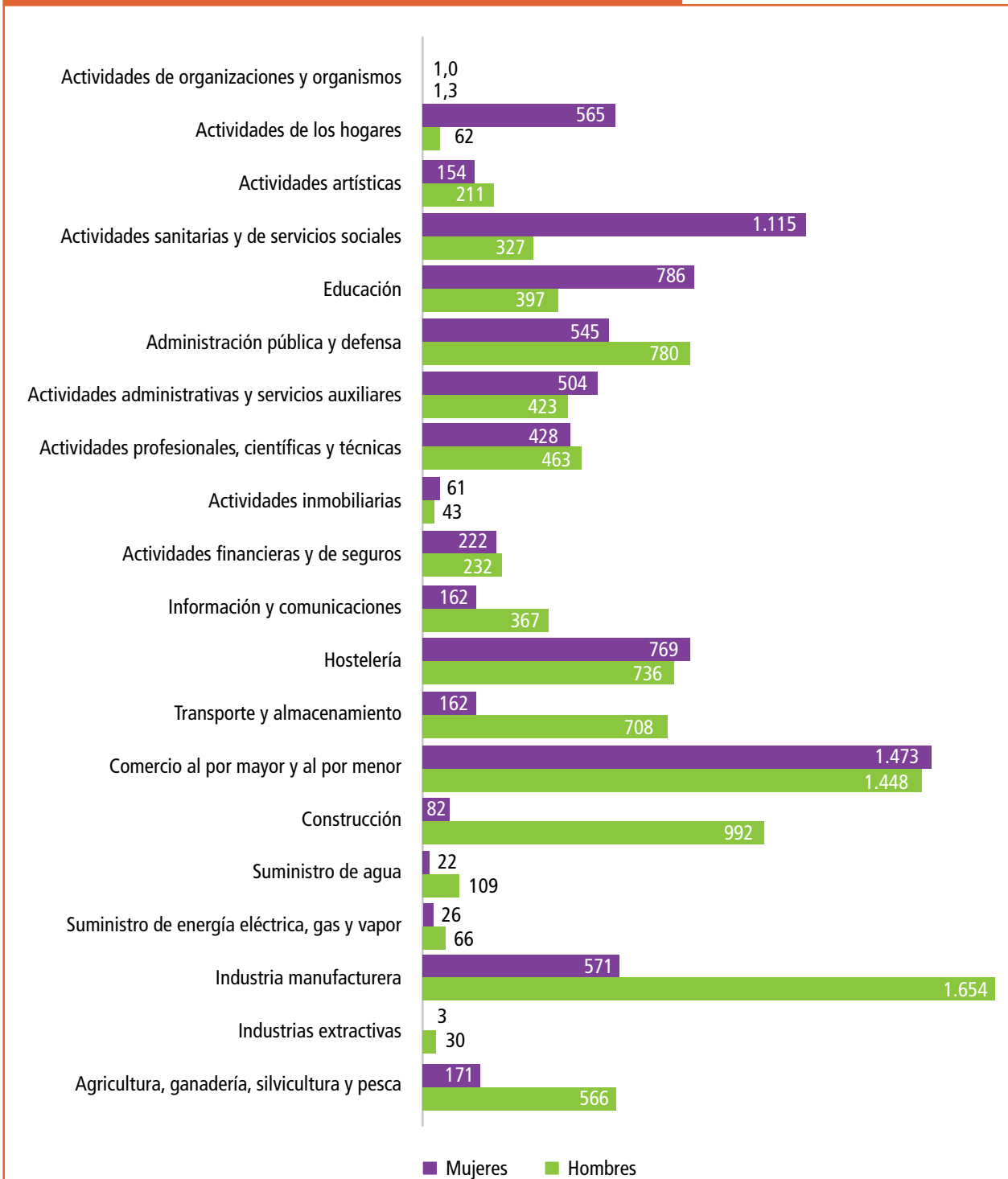
También la presencia femenina en el sector del comercio es mayoritaria, destacando en el comercio al por menor. Lo mismo ocurre en la actividad de la hostelería, tanto en alojamientos como en servicios de comidas y bebidas. Otras actividades con mayor participación de mujeres son los servicios financieros, las actividades inmobiliarias, las actividades administrativas y en la industria manufacturera, aquellas que mencionábamos anteriormente relacionadas con la industria textil y farmacéutica.

Podríamos decir que para las ramas de actividad en las que la mayoría son hombres, como la industria manufacturera, 75 de cada 100 personas son hombres, en la agricultura 23 de cada 100 personas son mujeres y en la construcción 7 de cada 100.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 31. Personas ocupadas por sexo y rama de actividad (miles)



Fuente: ISTAS, elaborado a partir de los resultados de la Encuesta de Población Activa. INE, 2015.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Ocupaciones

Otro indicador que reafirma que hombres y mujeres no realizan los mismos trabajos lo encontramos en la distribución por sexo en las ocupaciones. En las tablas 8 y 9 se recogen las principales ocupaciones desarrolladas por hombres y por mujeres, encontrando de nuevo que las ocupaciones mayoritariamente realizadas por mujeres están relacionadas con la atención y el cuidado del hogar y de personas.

Si hombres y mujeres no realizamos los mismos trabajos, es normal que pensemos que también existan diferencias en la exposición a los factores de riesgo. Tradicionalmente se viene manifestando que las ocupaciones desarrolladas por mujeres son más seguras, ya que tienen menos accidentes y sus trabajos no requieren trabajar con máquinas o trabajar en instalaciones peligrosas. Vamos a verlo.

Tabla 8. Ocupaciones de mayor presencia femenina, según % de participación

Empleados domésticos	97,8
Trabajadores de los cuidados a las personas	93,3
Personal de limpieza	85,7
Cajeros y taquilleros (excepto bancos)	83,9
Trabajadores de los cuidados a las personas en servicios de salud	83,1
Empleados administrativos con tareas de atención al público no clasificados bajo otros epígrafes	78,9
Dependientes en tiendas y almacenes	71,4
Otros profesionales de la enseñanza	70,8
Profesionales de la salud	69,9
Profesionales de apoyo a la gestión administrativa; técnicos de las fuerzas y cuerpos de seguridad	68,3
Otros empleados administrativos sin tareas de atención al público	68,3
Profesionales de la enseñanza infantil, primaria, secundaria y possecundaria	66,9
Profesionales en ciencias sociales	66,7
Técnicos sanitarios y profesionales de las terapias alternativas	65,9
Ayudantes de preparación de alimentos	64,7
Trabajadores de los servicios personales	63,7
Empleados de agencias de viajes, recepcionistas y telefonistas; empleados de ventanilla y afines (excepto taquilleros)	61,9
Peones de las industrias manufactureras	60,0
Especialistas en organización de la Administración pública y de las empresas y en la comercialización	56,5
Empleados en servicios contables, financieros, y de servicios de apoyo a la producción y al transporte	53,3

Fuente: ISTAS, elaborada a partir de los resultados de la Encuesta de Población Activa. INE, 2015.

Estas ocupaciones mayoritarias de mujeres vienen asociadas a determinadas condiciones de trabajo que exponen a las trabajadoras que las ocupan, principalmente, a factores de riesgo ergonómicos y psicosociales con consecuencias sobre su salud de mayor complejidad a la hora de relacionar con el trabajo y, por tanto, invisibles en la gestión preventiva de las empresas.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Las ocupaciones que mostramos en la tabla 9, en cambio, se caracterizan por exposiciones a condiciones de seguridad de los lugares de trabajo, maquinaria, equipos, también a factores de riesgo higiénico, que principalmente ocasionan accidentes de trabajo y enfermedades profesionales muy concretas, reconociendo el daño y ocupando su lugar en la gestión de la prevención en las empresas, evaluándose el riesgo, investigando el accidente, proponiendo medidas, etc., aunque la realidad también nos muestre que estas buenas prácticas no se den, tampoco, de forma generalizada.

Tabla 9. Ocupaciones de mayor presencia masculina, según % de participación

Mecánicos y ajustadores de maquinaria	99,5
Trabajadores en obras estructurales de construcción y afines	99,2
Trabajadores especializados en electricidad y electrotecnología	99,0
Trabajadores de acabado de construcciones e instalaciones (excepto electricistas), pintores y afines	98,7
Maquinistas de locomotoras, operadores de maquinaria agrícola y de equipos pesados móviles, y marineros	97,4
Soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas, herreros, elaboradores de herramientas y afines	97,2
Conductores de vehículos para el transporte urbano o por carretera	95,8
Peones de la construcción y de la minería	92,9
Ocupaciones militares	91,0
Supervisores en ingeniería de minas, de industrias manufactureras y de la construcción	90,1
Trabajadores de los servicios de protección y seguridad	88,2
Trabajadores cualificados en actividades forestales, pesqueras y cinegéticas	86,4
Trabajadores cualificados en actividades agrícolas	86,1
Trabajadores cualificados en actividades agropecuarias mixtas	85,3
Técnicos de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC)	84,3
Peones del transporte, descargadores y reponedores	81,8
Mecánicos de precisión en metales, ceramistas, vidrieros, artesanos y trabajadores de artes gráficas	80,8
Montadores y ensambladores en fábricas	80,2
Profesionales de las tecnologías de la información	78,1
Técnicos de las ciencias y de las ingenierías	77,5

Fuente: ISTAS, elaborada a partir de los resultados de la Encuesta de Población Activa. INE, 2015.

Existen características de determinadas ocupaciones feminizadas que dificultan la mejora de las condiciones de trabajo de las trabajadoras que las desarrollan: cuando los lugares de trabajo no lo son estrictamente (trabajo a domicilio para el cuidado de personas o tareas de limpieza, también cuando se trabaja en instalaciones de la empresa principal), cuando la aplicación de las medidas preventivas no dependen directamente de la responsabilidad empresarial, o cuando esta es la Administración pública, etc., las trabajadoras realizan su trabajo en una especie de “nube” en la que se diluyen muchas de las obligaciones fundamentales que tan claras vemos para otras ocupaciones.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Un ejemplo:

Hasta hace bien poco, el trabajo doméstico, entendido como la atención al hogar y a las personas que lo componen, estaba fuera de las relaciones laborales, en todo su sentido. Poco a poco la insistencia de los agentes sociales va consiguiendo sus frutos, pero todavía queda mucho por hacer.

La atención a las personas dependientes en sus domicilios se ha convertido en un sector que da empleo a un buen número de personas, en un 90% mujeres, que trabajan en auténticas condiciones de invisibilidad y vulnerabilidad respecto a lo que a exposición a riesgos laborales se refiere.

“Paqui tiene una contractura muscular en la parte derecha del hombro y cuello y ha tenido que ir a urgencias...”. Como es habitual, no se ha pedido la baja. Es un viernes por la tarde y la trabajadora está esperando a ver si se pone buena el fin de semana. Tiene 51 años y empezó hace seis años en este trabajo a raíz del ERE que realizó la empresa en la que trabajaba. Lleva cinco años levantando a pulso a una de sus usuarias y ya no la levanta porque no puede con ella: “Como la han sondado, ya no la tengo que levantar, pero es que además no puedo con ella”. Además ha padecido una lumbalgia bilateral, que también está derivada del levantamiento de pacientes. “Casi todas las compañeras padecen de lo mismo, hay gente que se da de baja porque no puede resistirlo. Cuando pides ayuda, es la trabajadora social la que ha de valorar. A mí, por ejemplo, no me han dado respuesta y, además, lo que ocurre es que en el momento en el que vayamos dos trabajadoras, los usuarios pierden horas. Es decir, si yo estoy cuatro horas, si voy con alguien estamos dos horas, y los usuarios no quieren”.

Otro de los problemas que plantea, y que es común a muchos servicios, es que las casas están llenas de muebles: “Las casas de la gente mayor están llenas de muebles y ellos no quieren que les toques nada, aunque vayan incómodos con el andador o aunque las sillas de ruedas pasen justitas, eso nos ocurre a muchas trabajadoras. No podemos adaptar el espacio a nuestras necesidades, ni siquiera un poco”.

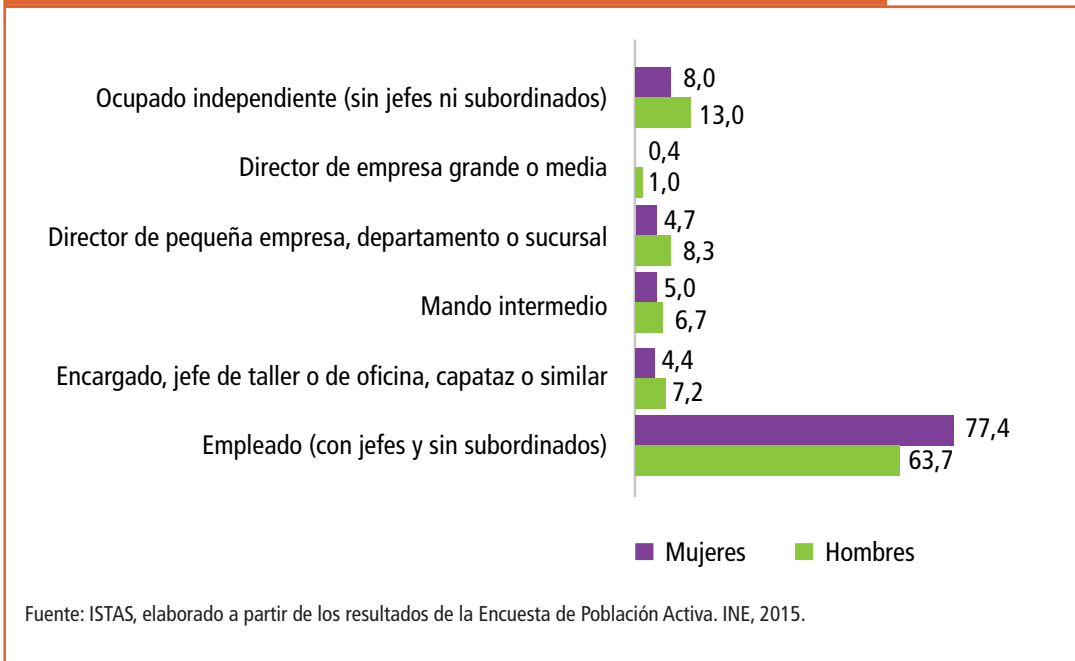
Revista *Por Experiencia* nº 72, abril 2016

Las escasas posibilidades de promoción de las trabajadoras imposibilitan el cambio a otros puestos de trabajo en los que la continuidad en la empresa está garantizada, manteniendo por tanto la exposición a los factores de riesgo (siendo un elemento a tener en cuenta en la generación de los TME, como veremos más adelante). El 70% de personas ocupadas son empleadas subordinadas sin ninguna persona a su cargo. Solo el 10% trabaja de forma independiente. El gráfico 32 nos muestra las dificultades de acceso a los puestos de trabajo con responsabilidad: el 77,4% de mujeres frente al 63,7% de los hombres, e incluso son minoritarias en las profesiones independientes.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 32. Personas ocupadas por tipo de puesto laboral y sexo (%)



3.2. Condiciones de empleo

Determinados aspectos de las condiciones de empleo de los trabajadores y las trabajadoras, como el tipo de contrato, la jornada, el horario, el turno, pueden ser origen de desigualdades y, al mismo tiempo, barreras importantes para desarrollar una adecuada prevención de los TME.

Las diferencias en cuanto a las condiciones de empleo también repercuten en la salud laboral. Se concentra mayor número de mujeres en los trabajos precarios y de menor retribución salarial, lo que afecta a sus condiciones de trabajo. Las mujeres predominan en el trabajo a tiempo parcial, donde la segregación de géneros es aún más pronunciada. Además, las mujeres tienden a mantenerse más tiempo en el mismo puesto (mayor antigüedad), por lo que sufren una exposición más prolongada a los riesgos.

“La precarización del trabajo en el sector servicios provoca que las mujeres enfermen a causa del trabajo. Para cualquiera es fácil imaginar de qué forma están trabajando hoy las mujeres del sector de limpieza y hostelería en la costa mediterránea o las mujeres que trabajan en los almacenes agroalimentarios: a destajo, con salarios precarios, con altos ritmos de exigencia y con miedo a pedirse una baja por si son despedidas. Como las mujeres que trabajan en residencias de mayores o de personas con discapacidad, sometidas además a sobreesfuerzos...”

Revista *Por Experiencia* nº 70, octubre 2015



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Para trabajar estas variables hemos tomado como base de referencia tres fuentes bibliográficas:

- ▶ Por un lado, los resultados de la Encuesta de Población Activa para 2015.
- ▶ Por otro, el documento *Combatir las barreras en el acceso, la precariedad en el empleo de las mujeres y la brecha salarial, prioridades para CCOO*, elaborado por la Secretaría Confederal de Mujer e Igualdad de CCOO, publicado el 7 de marzo de 2016 con datos de la EPA de 2015.
- ▶ Y, por último, los resultados de la VII ENCT, INSHT (2011).

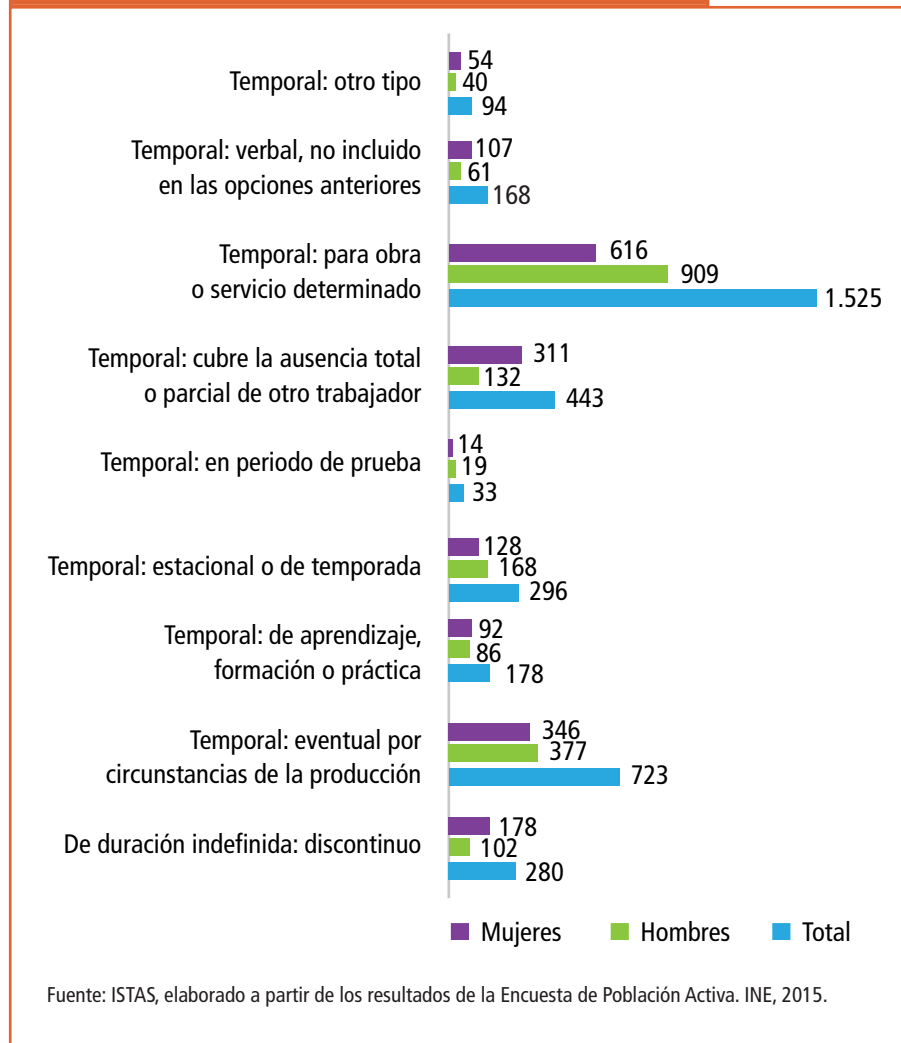
Contrato

La tasa de temporalidad viene aumentando año tras año, tanto para hombres como para mujeres. El número de personas asalaradas se incrementa en el segundo trimestre de 2016 en 252.700. Las que tienen contrato indefinido aumentan en 86.400, mientras que las de contrato temporal lo hacen en 166.300.

En 2015, el 52,3% de contratos indefinidos era de trabajadores hombres y, por tanto, el 47,7% de trabajadoras. Para los contratos temporales encontramos cifras similares, ya que el 52% de los contratos temporales son de hombres y el 48% restante, de mujeres. Ahora bien, si analizamos más en profundidad, encontramos desigualdades relevantes.

Son más las mujeres que acceden a contratos de duración indefinida discontinua, contratos temporales de aprendizaje, formación o prácticas, temporales en período de prueba o para cubrir la ausencia total o parcial de otra persona, y el 64% de los contratos verbales es de mujeres.

Gráfico 33. Tipo de contrato según sexo (miles)



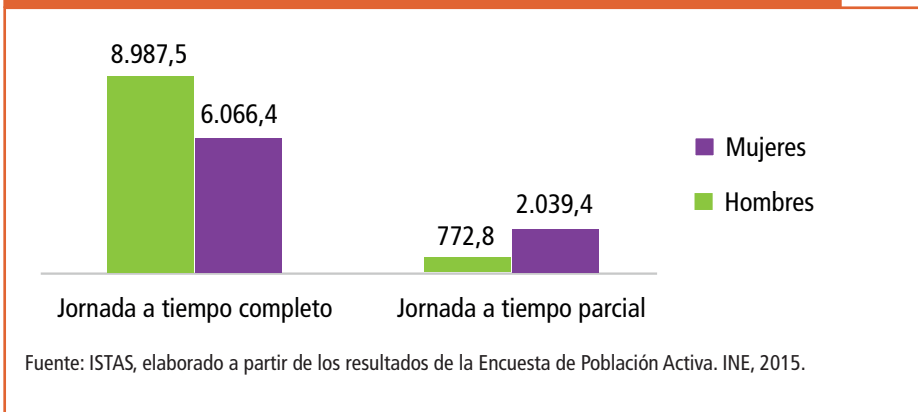


Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Tiempo parcial

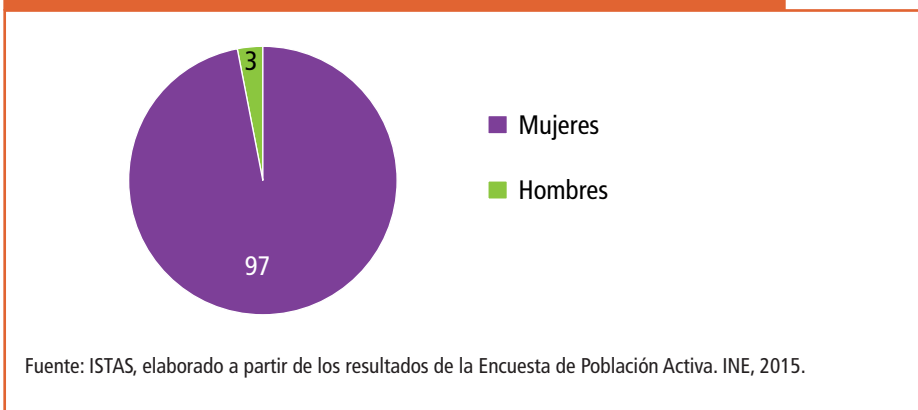
En 2015, el 74% de las mujeres asalariadas tiene jornada parcial, suponiendo que las mujeres trabajan de media 18 horas a la semana.

Gráfico 34. Personas ocupadas por tipo de jornada y sexo (miles)



La primera razón para tener una jornada a tiempo parcial es no encontrar trabajo a jornada completa. Casi el 100% de las personas ocupadas a tiempo parcial por hacerse cargo de personas dependientes son mujeres, alegando como primer motivo no haber o no poder costear los servicios adecuados para el cuidado de personas adultas enfermas, discapacitados o mayores.

Gráfico 35. Porcentaje de personas ocupadas a tiempo parcial porque cuidan a personas dependientes, por sexo



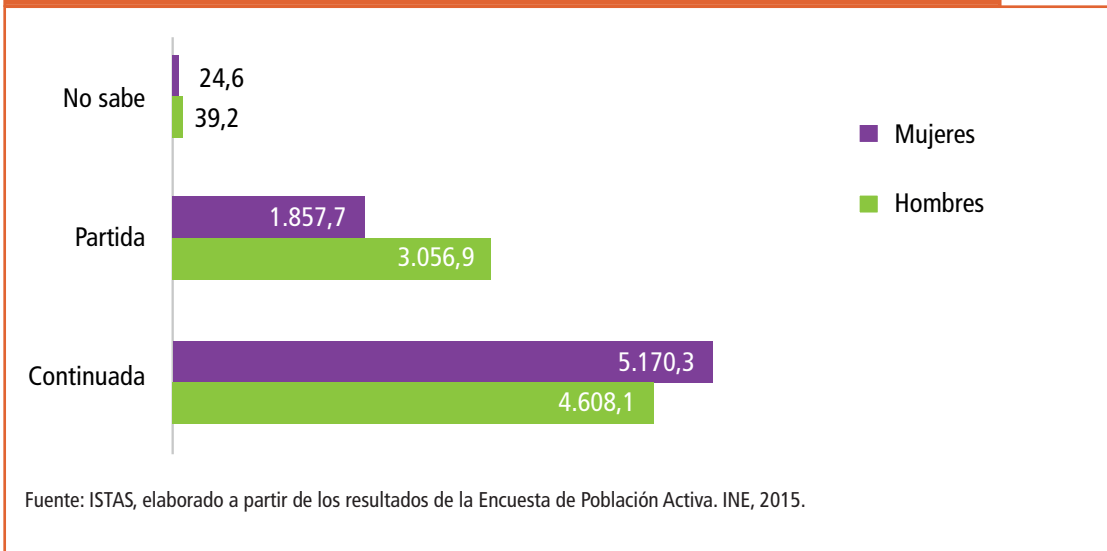
Jornada, horario y turno de trabajo

Esta realidad conlleva que cuando se tiene la oportunidad de elegir la forma de la jornada de trabajo, las mujeres prefieran las jornadas continuadas de esta forma, ya que el tiempo diario restante pueden dedicarse al trabajo doméstico familiar.



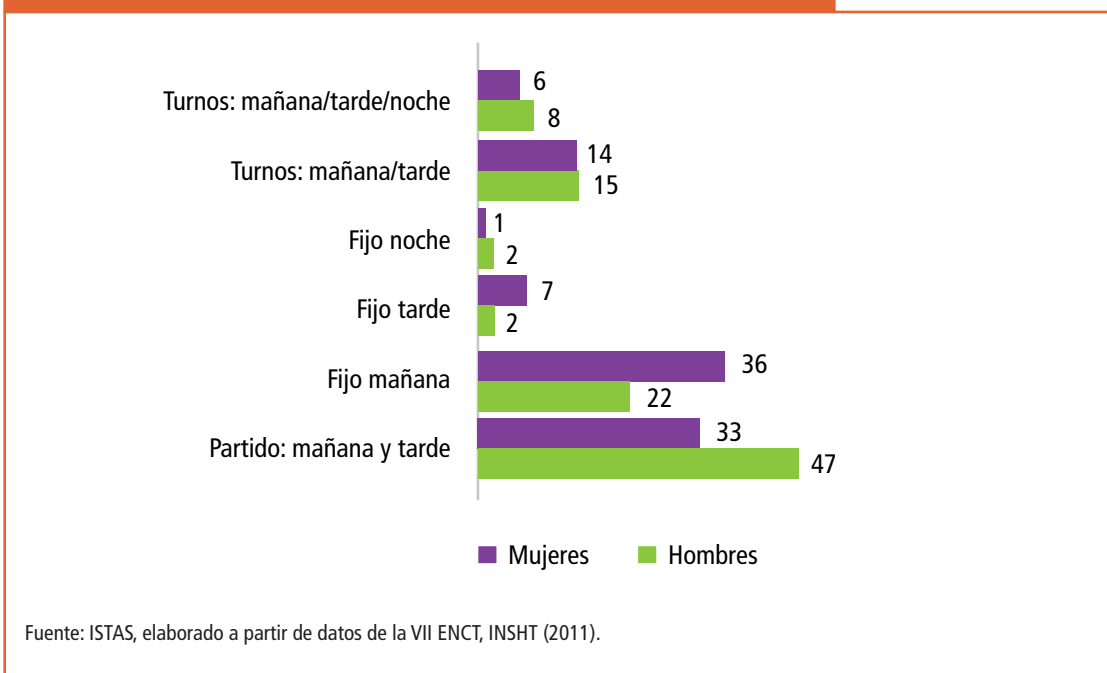
Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 36. Personas asalariadas por forma de su jornada laboral y sexo (miles)



Como se observa en el gráfico 37, las mujeres trabajan más frecuentemente en jornadas continuas de mañana y jornadas continuas de tarde, y los hombres más en turnos rotativos que incluyen la noche. Los motivos: “siguen siendo las principales responsables del ámbito doméstico familiar”. Su relación con los TME la explicaremos más adelante.

Gráfico 37. Porcentaje de personas según tipo de horario y sexo

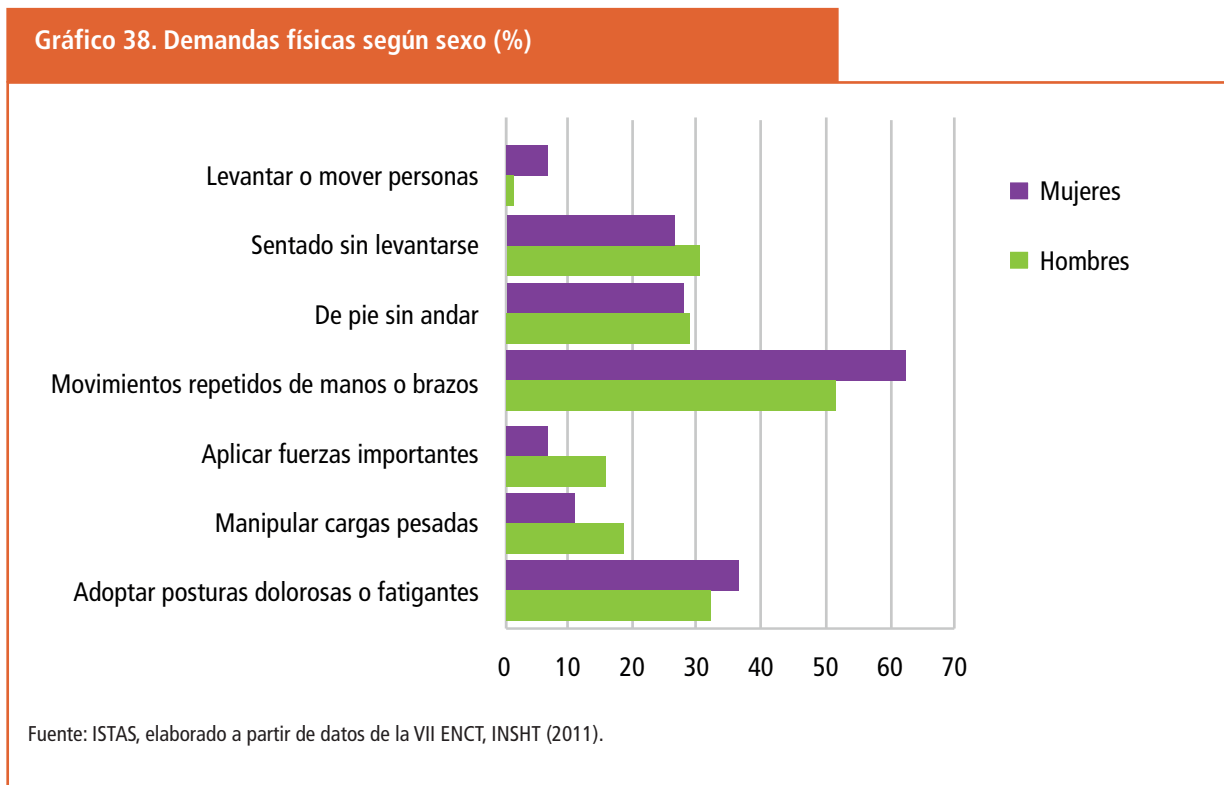




Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

3.3. Condiciones de trabajo y exposición a riesgos

Según la VII ENCT, las trabajadoras refieren tener que adoptar posturas dolorosas o fatigantes, levantar o mover personas, y están expuestas a movimientos repetitivos de miembros superiores con mayor frecuencia que los hombres.



Las ocupaciones con mayor demanda de levantar o mover personas se concentran en el personal sanitario y el personal docente principalmente, de fuerte feminización.

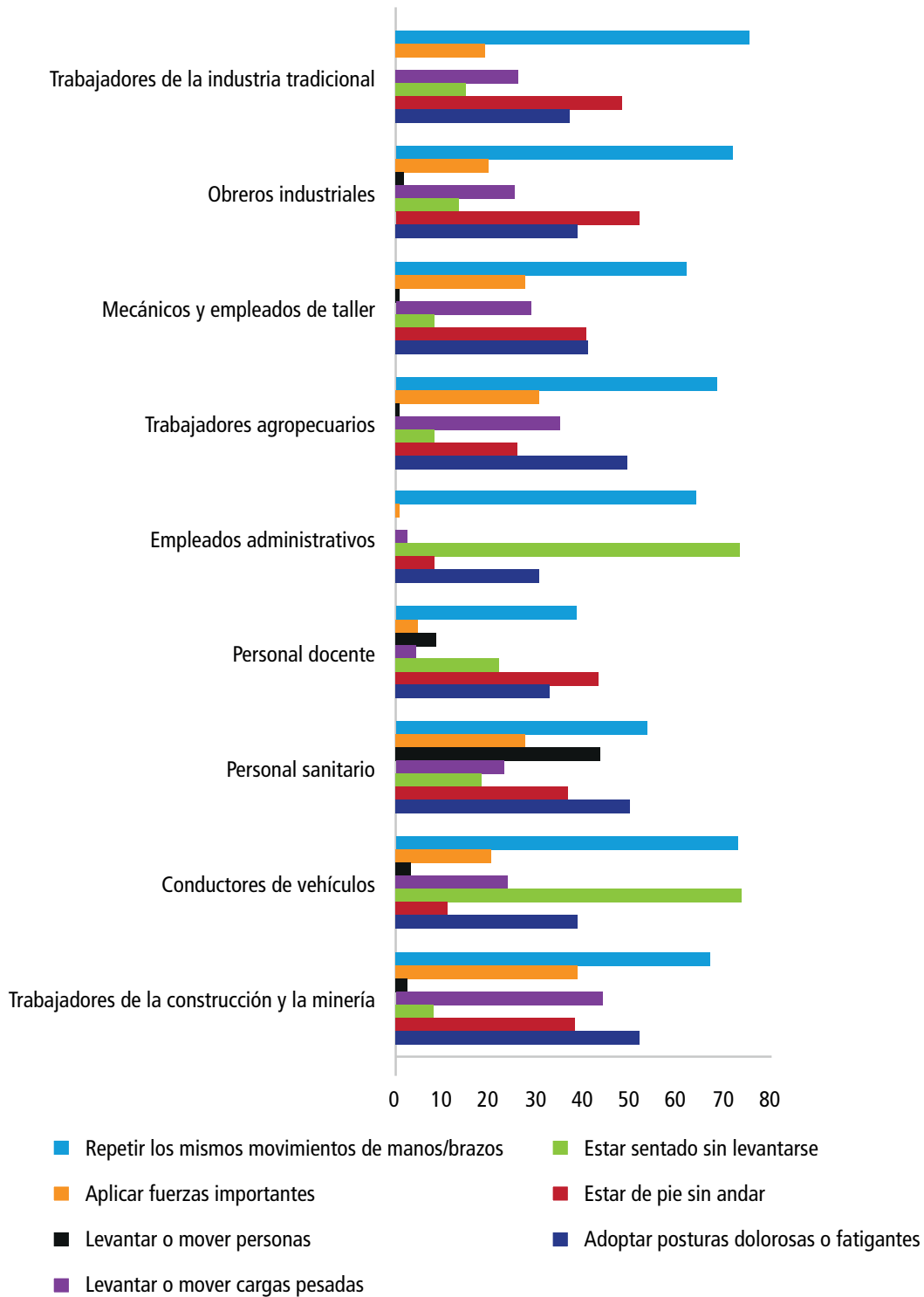
El personal docente se sitúa como una de las ocupaciones en las que se demanda con mayor frecuencia estar de pie sin andar y estar sentado sin levantarse. Al igual que el personal sanitario, que destaca por su mayor exposición al riesgo de aplicar fuerzas importantes.

Los movimientos repetitivos de manos/brazos se dan principalmente en la industria tradicional, aunque la presencia femenina en este sector es menor. Las mujeres suelen ocupar puestos de trabajo en los que se requiere rapidez, destreza, minuciosidad, etc.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 39. Ocupaciones con mayores demandas físicas (%)



Fuente: ISTAS, elaborado a partir de datos de la VII ENCT, INSHT (2011).



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Por tanto, hombres y mujeres no realizan las mismas tareas, por lo que el uso de determinadas zonas corporales, así como de músculos y huesos implicados no es la misma, y tampoco lo son los trastornos que se pueden producir como consecuencia de la exposición a condiciones ergonómicas inadecuadas.

Además existen otros aspectos que marcan las diferencias y desigualdades entre trabajadores y trabajadoras en la afectación de los TME, vamos a verlos.

Primero: Determinantes de las condiciones de trabajo

“...Nos gusta decir que no hay nada más desigual e injusto que tratar igualmente dos situaciones que, de partida, son diferentes.”

Fundación Mujeres

Hombres y mujeres ocupamos puestos de trabajo distintos y la asignación de tareas es diferente, además la interacción entre la persona y su puesto de trabajo es distinta (las personas de menor tamaño tienen más problemas, las herramientas son muy grandes para las manos pequeñas, por ejemplo). Además, otro factor a tener en cuenta es la duración del trabajo (en años de servicio) con exposición mayor al riesgo.

¿Qué tareas desarrollan las trabajadoras?

Anteriormente hemos trabajado los sectores de actividad predominantemente femeninos, así como las ocupaciones en las que las mujeres están más representadas. Ahora toca aterrizar en el puesto de trabajo y en el desarrollo de las tareas que este implica.

Distintos sectores y distintas ocupaciones. Aun estando en el mismo sector y ocupando el mismo puesto de trabajo, las tareas que desarrollan mujeres y hombres no son las mismas, ni tienen el mismo contenido. Veamos algunos ejemplos:

Personal de restauración: “Nuestra categoría profesional es la misma, y se supone que nuestro sueldo (teóricamente según el convenio) también, pero ¿por qué nuestras tareas son diferentes?, por qué él no se encarga de las tareas de limpieza del comedor, o de la cocina, o de los baños”.

Puestos de trabajo en la industria cárnica: “Nosotras nos encargamos de las tareas finales del proceso, las más minuciosas como el pesado y envasado del bacón, en cambio los compañeros se encargan de coger las piezas enteras y meterlas en la prensa, al principio de la cadena”.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar



Puestos de limpieza en un edificio: normalmente, los trabajadores realizan las tareas de limpieza de las grandes superficies, utilizando equipos que van desde mopas a barredoras automáticas, etc., y de algunos elementos como pueden ser los cristales, tareas que son consideradas más peligrosas y de mayor esfuerzo físico.



Las trabajadoras se encargan de la limpieza más minuciosa de las diferentes instalaciones (despachos, habitaciones, salas, baños, etc.) y de los elementos que las componen, teniendo que retirar mesas, sillas, limpiar polvo, fregar..., tareas consideradas de menor esfuerzo.

Se trata de tareas en las que se requieren movimientos repetitivos de los miembros superiores a un ritmo muy rápido, agudeza visual para percibir los detalles, una postura estática, sentada o de pie sin posibilidad de movilidad, en la mayoría de los casos.

Pero también en determinados empleos femeninos es necesario un trabajo muscular dinámico de levantamiento de pesos; por ejemplo, las mujeres que trabajan en guarderías y que deben levantar a los niños y niñas para cambiarlos o consolarlos, las enfermeras y auxiliares de enfermería que deben movilizar pacientes.

La diferencia con los hombres es que en estos casos no se trata de objetos inanimados, sino de seres que pueden reaccionar y moverse, lo que determina exigencias diferentes.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

La interacción entre el diseño del puesto de trabajo y la persona

El diseño del puesto de trabajo incluye variables como las dimensiones del puesto, altura/anchura de los diferentes planos de trabajo, distancias de alcance a los elementos que se utilizan, espacio libre disponible para piernas, pies, brazos, muñecas, forma, peso y dimensiones de los equipos de trabajo y herramientas, uso de equipos de protección individual (EPI) inadecuados que dificulten la tarea, etc.

En numerosas ocasiones, los puestos y equipos de trabajo se diseñan y/o están ergonómicamente adaptados en base a las capacidades masculinas, lo cual obliga a las mujeres a realizar las tareas de forma distinta, a adoptar posturas forzadas y ejecutar la tarea con sobreesfuerzos a lo largo de la jornada diaria, provocando la aparición de TME.

“Los puestos de trabajo ajustados para el 90% de la población masculina tienen dimensiones demasiado grandes para alrededor del 50% de la población femenina”.

Pheasant, 1996

Los hombres y mujeres no tienen el mismo tamaño, tampoco las mismas proporciones, como veremos más adelante en las diferencias biológicas. Este hecho puede provocar que una misma tarea se realice de manera distinta dependiendo de si esta se desarrolla por una trabajadora o un trabajador.

El trabajo con herramientas demasiado grandes o pesadas provoca posturas de agarre incómodas o forzadas de la muñeca y los dedos, sobrepresión en distintas zonas de la mano. Una silla de altura inadecuada o estanterías demasiado altas pueden causar un constante sobreuso de los mismos tendones o articulaciones, incluso aunque el problema no sea identificable a simple vista.

Los equipos de protección individual no se adaptan a las personas usuarias, pero menos todavía a las mujeres. En el estudio realizado por Karen Messing (1991) sobre mujeres que trabajaban en ocupaciones tradicionalmente masculinas, las trabajadoras se quejan sobre todo de las botas, de los guantes mal ajustados, de las podadoras difíciles de manejar, de los asientos en los tractores demasiado alejados del volante, etc.



Asimismo, Karen Messing muestra que incluso las recomendaciones para manipular cargas de forma correcta no son eficaces para las trabajadoras: *¿Alguien ha examinado el efecto del tamaño de los senos durante el levantamiento y transporte de una carga o al movilizar a una persona apoyándola sobre el pecho?*

Las mujeres con senos más grandes tendrían que levantar y transportar el peso sin apoyarlo sobre el pecho, provocando un mayor sobreesfuerzo en la zona lumbar y los hombros de la trabajadora.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Estas situaciones generan formas de presión de las herramientas, posturas forzadas, aplicación de fuerzas y sobreesfuerzos físicos que, mantenidos a lo largo de varias horas cada día, acaban provocando la aparición de TME.

La duración en el trabajo

Este factor está relacionado con la mayor permanencia en el mismo empleo de las mujeres respecto a los hombres, por diversas razones, fundamentalmente debido a que las mujeres tienen menos oportunidades para promocionar profesionalmente o encontrar un nuevo trabajo diferente. Este hecho hace que las trabajadoras permanezcan más tiempo expuestas al mismo factor de riesgo, aumentando el riesgo, mientras que los hombres suelen con el tiempo ir disminuyendo esta exposición.

La idea preconcebida de que los trabajadores soportan un mayor esfuerzo físico en sus tareas, hace que cuando existe daño se buscan estrategias de intervención como, por ejemplo, cambiar de tareas o puesto de trabajo.

En cambio, los puestos de trabajo y tareas desarrolladas por las mujeres no entran dentro de estas actuaciones, ya que no se consideran importantes en relación a sus posibles consecuencias sobre la salud, agravándose con una mayor exposición debido a una permanencia en estas condiciones.

Otro aspecto a tener en cuenta está relacionado con el tipo de contratación. Como hemos visto en capítulos anteriores, el contrato a tiempo parcial tiene nombre de mujer. Las trabajadoras con contratos a tiempo parcial no realizan el mismo trabajo, ni en el mismo tiempo que una trabajadora a tiempo completo. Es frecuente que una trabajadora a tiempo parcial comience su trabajo en las horas punta, lo que hace que proporcionalmente esté expuesta con mayor intensidad que la trabajadora a tiempo completo, que en ese momento puede tomar una pausa.

La interrelación con los factores organizacionales

El ritmo elevado, las exposiciones largas, la falta de descansos y pausas de recuperación, la monotonía y repetitividad, el trabajo remunerado a prima, la falta de autonomía, el bajo apoyo social o la supervisión estricta son características de la organización del trabajo que pueden generar tensión laboral. Esta, a su vez, tiene una gran relación con el estrés. Se ha relacionado la tensión en el trabajo con el dolor de espalda y sobre todo con los TME de extremidades superiores y cuello. Muchos de esos factores son comunes en las ocupaciones desarrolladas por mujeres.



“Solo con no tener que preparar y recoger cada vez el aula para la siesta..., me daría por satisfecha”.

Monitora de comedor escolar



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Por ejemplo, está demostrado (Lundberg y Frankenhauser) que el estrés y los trabajos con componente emocional, como pueden ser las profesiones sanitarias y docentes, producen más alteraciones por contractura de la musculatura, sobre todo del trapecio.

Asimismo, factores psicosociales como la baja satisfacción laboral, la pérdida de autonomía y la poca variedad en el trabajo están asociados de forma significativa con el dolor de espalda y los problemas en hombro y articulaciones.

En definitiva, los trabajos en los que suele darse:

- ▶ simultaneidad de tareas,
- ▶ frecuentes interrupciones,
- ▶ necesidad de dar respuesta a varias personas a la vez,
- ▶ condiciones (horarios cambiantes, turnos, etc.) que hacen difícil la compatibilidad entre el trabajo y la vida familiar, especialmente si se tienen personas dependientes (niños pequeños, ancianos, enfermos),
- ▶ obligación de hacer de “muro de contención” entre la empresa y los clientes, estando expuestas a conflictos y agresiones verbales por parte del público...

Todos estos factores tienen a menudo una traducción en sintomatología musculoesquelética.

La respuesta de las actividades preventivas

“En casi todos los trabajos está implicada la ergonomía, pero precisamente en los más feminizados no ha sido estudiada en profundidad”.

Carmen Valls, Mujeres invisibles

El ser mujer trabajadora supone un factor de riesgo para tener acceso a la gestión preventiva. Los puestos de trabajo ocupados por trabajadoras suelen ser objeto en menor medida de intervención y planificación de medidas preventivas.

Además, las prácticas preventivas se desarrollan sobre una falsa homogeneización en la exposición y en demasiadas ocasiones se extrapolan situaciones que no tienen nada que ver unas con otras. Por ejemplo, no podemos realizar una evaluación de riesgos ergonómica para el puesto de trabajo de camarero en base a la descripción de tareas y toma de datos proporcionada y realizada por un hombre y pensar que nos sirve para todas las situaciones, cuando vemos que estas cambian cuando las ocupa una mujer.

Para analizar este aspecto emplearemos la información extraída de la VII ENCT en cuanto a determinadas



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

actividades preventivas sobre las que se pregunta a las personas que participan en la encuesta y en relación a los últimos 12 meses.

- ▶ En el análisis sobre la **evaluación de los riesgos** para la salud en el puesto de trabajo se observa, con una diferencia estadísticamente significativa, la desigualdad de género, donde la presencia de la mujer es menor en el grupo de los trabajadores a los que sí se les hizo la evaluación del puesto de trabajo. Predominando igualmente la mujer en el grupo de trabajadores a los que no se les realizó la evaluación del puesto de trabajo.
- ▶ Respecto al **reconocimiento médico** se manifiesta un menor ofrecimiento y realización del reconocimiento médico a la mujer que a los hombres, y que también es más probable que, aunque se les haya ofrecido, estas rehúsen hacerse. Este rechazo podría tener relación con aspectos laborales (tales como horario o tipo de contrato) o con otros aspectos extralaborales relacionados con el género. A las actividades relacionadas con comercio, hostelería, así como actividades sociales y de servicios, en su mayoría ocupados por mujeres, el ofrecimiento de reconocimiento médico no llegó al 50%, mientras que a la población que trabaja en la industria química, el reconocimiento se le ofreció al 100%.
- ▶ El estatus inferior de las mujeres también significa que se benefician con menos frecuencia que los hombres de la cobertura de las contingencias profesionales (accidente de trabajo y enfermedad profesional derivada del trabajo).

Cuando una persona sufre un problema de salud relacionado con el trabajo, la probabilidad de que se realice un diagnóstico, se reconozca el hecho, haya una indemnización y se ofrezca rehabilitación es inferior en el caso de las mujeres.

- ▶ Ante la **recomendación médica para que se les cambie de puesto**, o se les asigne un trabajo alternativo debido a un problema de salud relacionado con el trabajo, son minoría las trabajadoras que consiguen el acuerdo de su empresa. El hecho de tratar de forma errónea que el trabajo de las mujeres pueda ser más ligero hace que estas se reincorporen antes o tras una rehabilitación insuficiente. Incluso cuando tras una lesión o enfermedad laboral se le asignan tareas más "livianas", puede reducir el ritmo de trabajo pero, si sigue trabajando en la cadena de producción, está expuesta a la presión de otras personas, por ejemplo. En general, las opciones que se ofrecen a las mujeres para su reincorporación pueden verse limitadas por ideas estereotipadas acerca de su adecuación para el trabajo.
- ▶ Para poder proteger su salud, los trabajadores y las trabajadoras necesitan conocer bien cuáles son los posibles riesgos ligados a su trabajo. Ahora bien, las mujeres suelen recibir con menos frecuencia información y formación en salud y seguridad laboral por parte de la empresa.
- ▶ Respecto al conjunto de trabajadores y trabajadoras que se consideran **mal informados** sobre los riesgos para su salud en el puesto de trabajo, hay un claro predominio de mujeres que dicen estar mal informadas. Mientras que los trabajadores que dicen encontrarse bien informados tienen mayor peso.
- ▶ En cuanto al grupo de personas que afirmaron que sí recibieron **formación** sobre los riesgos en su



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

puesto de trabajo, destaca el género masculino con un mayor peso específico. Sin embargo, dentro del colectivo que dijeron no haber recibido formación en los últimos 12 meses, predominan las mujeres con una diferencia estadísticamente significativa.

- ▶ Sobre la **evaluación de los aspectos organizativos** en el puesto de trabajo, la mujer tiene un menor peso específico tanto en el grupo de los que afirman que sí se le han estudiado como en el grupo de los que niegan que se le hayan evaluado estos riesgos en los aspectos organizativos.

Segundo: Determinantes biológicos

Aun en los casos en que los hombres y las mujeres realizan exactamente las mismas tareas, es posible que estén expuestos a factores de riesgos diferentes. Courville (1990) hace una revisión de las diferencias biológicas entre los sexos que deben tenerse en cuenta para los estudios ergonómicos. Entre ellas destacamos:

- ▶ Las mujeres tienen menor tamaño, talla y peso total que los hombres, en definitiva un armazón material más ligero.
- ▶ Su composición corporal es claramente diferente de la del hombre, siendo su peso óseo inferior, mayor porcentaje grasa y menor masa libre de grasa, aumentando la fatiga y reduciendo la motricidad. La distribución de la grasa en las mujeres se concentra en glúteos, mamas, caderas y parte superior de los muslos, por la acción de los estrógenos.
- ▶ La talla media es menor en las mujeres, lo que ocasiona superficies de trabajo e información visual más altas. Los miembros superiores e inferiores son más cortos en las mujeres; con una misma talla que el hombre, las mujeres tendrán más dificultades al levantar cargas. Siendo el patrón de marcha de la mujer de pasos más cortos, se incrementa el riesgo para daños agudos y crónicos debido a repetición de gasto mecánico. Ejemplo de camareros: los pasos de una camarera son más cortos, necesitando por tanto más pasos para poder recorrer las mismas distancias que sus compañeros.



elcamareroportunidad.blogspot.com.es



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Las manos de las mujeres son más pequeñas y delgadas, por eso son preferidas para tareas que requieren trabajo manual minucioso, incluyendo movimientos rápidos y repetitivos, como en la industria microelectrónica. No obstante, como el diseño de los instrumentos y medios de trabajo sigue el patrón masculino, estos resultan inadecuados a las mujeres, sobreexponiéndolas a problemas ergonómicos y accidentes.



- ▶ Presentan pelvis más anchas y menos profundas, mayor angulación del fémur, y una mayor curvatura de la columna vertebral a nivel lumbar que dificulta el trabajo con cargas, pudiendo desencadenar lordosis lumbares forzadas y un mayor riesgo de sobrecargas o lesiones.
- ▶ La masa muscular y la fuerza muscular son menores en la mujer, lo que produce un mayor agotamiento al levantar cargas.
- ▶ La capacidad aeróbica también es menor, ocasionando un mayor gasto cardíaco que el hombre al realizar la misma tarea.
- ▶ En lo que se refiere al empleo de fuerzas, el rango de variación entre hombres y mujeres es más amplio, la mujer despliega de un 37 a un 95% de la fuerza estática promedio del hombre y entre un 50 y un 121% de la fuerza dinámica, concluyéndose que la mujer realiza más trabajo muscular con la misma cantidad de oxígeno que el hombre.
- ▶ El desarrollo del ciclo menstrual puede inducir cambios en el organismo femenino que provocan una mayor o menor capacidad para el esfuerzo físico. En los días premenstruales, los estrógenos pueden aumentar la capacidad para poder realizar tareas que requieran esfuerzo físico, como manipular cargas. Por el contrario, durante la fase menstrual la progesterona induce el aumento de la frecuencia cardíaca, la tensión arterial y la temperatura corporal, por lo que en teoría puede disminuir la capacidad para el esfuerzo físico.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

La capacidad reproductora de la mujer y el riesgo ergonómico

Actividades realizadas de pie o sentada, posturas forzadas, la manipulación manual de cargas, los movimientos y posturas, los desplazamientos dentro o fuera del establecimiento..., son condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural, del feto o del niño durante el período de lactancia natural.



La capacidad reproductora de la mujer, por tanto, condiciona también su exposición a los factores de riesgo ergonómicos.

El anexo VII del RD 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención, recoge la lista no exhaustiva de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural, del feto o del niño durante el período de lactancia natural. En la mencionada lista se encuentra la manipulación manual de cargas pesadas que supongan riesgos, en particular dorsolumbares y los movimientos y posturas, desplazamientos tanto en el interior como en el exterior del centro de trabajo, fatiga mental y física, y otras cargas físicas vinculadas a la actividad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.

Los cambios fisiológicos que se producen durante el embarazo, pueden limitar la capacidad funcional de la trabajadora embarazada y su tolerancia a determinadas condiciones del entorno laboral, que hay que tener en cuenta a la hora de evaluar los riesgos de los puestos de trabajo. Los cambios más relevantes de la mujer gestante se manifiestan en:

- ▶ Cambios circulatorios. Aumento del volumen de sangre, reduciéndose la capacidad del corazón para adaptarse al ejercicio físico y aumentando la presión venosa en las piernas, lo que **dificulta permanecer de pie durante períodos prolongados**.
- ▶ La postura y el equilibrio. Aumento de la curvatura de la parte inferior de la columna vertebral y aumento del volumen abdominal que **afectan a los trabajos estáticos**. La menor agilidad, la fatiga, la tendencia a perder el equilibrio y los mareos aumentan la susceptibilidad a las caídas durante el embarazo.
- ▶ La ganancia de peso sobrecarga de manera creciente los músculos y las articulaciones corporales de la futura madre. Esta carga extra más la carga de trabajo habitual pueden **aumentar la sensación de fatiga**.
- ▶ La laxitud de ligamentos. Determinados cambios hormonales disminuyen la rigidez de los ligamentos en las articulaciones corporales, con objeto de acomodar el tamaño creciente del feto. Las articulaciones se vuelven menos estables y más susceptibles a las lesiones, por lo que **disminuye la capacidad del sistema musculoesquelético para tolerar la carga**. La menor estabilidad articular se ha de compensar mediante una contracción constante de los músculos alrededor de las articulaciones, con la consecuente fatiga.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Las extremidades superiores. La prominencia del abdomen reduce el alcance frontal efectivo de los brazos y obliga a manejar los objetos cada vez más lejos del cuerpo, originando una sobrecarga en los brazos, los hombros y la zona lumbar de la espalda. La retención de líquidos puede comprimir el nervio mediano en la muñeca produciendo síntomas molestos en brazos y manos asociados al síndrome del túnel carpiano; esto **disminuye la tolerancia a los movimientos repetitivos de la muñeca** durante el embarazo.
- ▶ La frecuencia urinaria. El feto puede originar una presión en la base de la vejiga urinaria que determina un aumento de la frecuencia urinaria. Las tareas con **ritmo impuesto**, que no permite abandonar la tarea con la frecuencia deseada y sin tiempo de aviso, suponen un problema.

Tercero: Determinantes sociales

Las repercusiones de las diferentes obligaciones domésticas no remuneradas entre mujeres y hombres son una condición importante y, por tanto, a tener en cuenta en la generación de los TME.

La importancia del descanso para la recuperación de la fatiga producida por la actividad física tras el trabajo es fundamental, ya que la falta de reposo es otro factor que aumenta el riesgo de padecer trastornos musculoesqueléticos.

Las investigaciones demuestran que las mujeres que combinan el trabajo asalariado con el trabajo doméstico se encuentran frecuentemente más fatigadas. Trabajo doméstico entendido como las tareas de limpieza de la casa o de la ropa, cocina, compra, reparaciones o administración de la economía familiar y otras, que también implican un gasto de energía y que están relacionadas con la atención a la salud física y psíquica de los miembros del hogar.



www.forges.com

Muchas de estas investigaciones ponen de manifiesto que las mujeres dedican un mayor número de horas al trabajo doméstico que los hombres y que este aumenta con el número de personas que componen el núcleo familiar, condicionando el tipo de contrato, jornada y horario de trabajo al que acceden las mujeres. Este hecho tiene mucho que ver con el mayor impacto que unas malas condiciones de trabajo tienen sobre la salud de las mujeres en comparación con la de los hombres.

Algunos datos que nos facilita la Encuesta del Tiempo de Trabajo, INE (2010): atendiendo a la situación laboral, **las mujeres ocupadas dedican 3 horas y 46 minutos diarios a las actividades de hogar**



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

y familia, y 2 horas y 21 minutos los hombres. La diferencia es mucho mayor en el caso de inactividad (estudiantes, jubilados o pensionistas, labores del hogar), 4 horas y 49 minutos las mujeres, y 2 horas y 25 minutos los hombres.

Las tareas domésticas y de cuidado de las personas cercanas suponen una mayor exposición al mismo tipo de riesgos, ya que tienen muchos factores de riesgo en común con los trabajos remunerados de las mujeres, aumentando las horas de exposición, no descansando lo suficiente y, por tanto, propiciando la acumulación de la fatiga.

Al mismo tiempo, la preocupación de las responsabilidades familiares, las exigencias mentales y emocionales pueden crear tensión y sobrecarga psicológica, afectando también a la calidad del descanso.

Concluyendo, las demandas físicas y mentales del trabajo doméstico son más fuertes para la mujer que para el hombre y pueden aumentar el riesgo de sufrir problemas musculoesqueléticos.

3.4. Principales TME

Las enfermedades profesionales más declaradas en mujeres son las enfermedades osteomusculares (75-80%). La principal es el **síndrome del túnel carpiano**. Se trata de la compresión del nervio mediano en la muñeca que produce hormigueo, dolor nocturno en manos y pérdida de fuerza.

La siguiente enfermedad más frecuente es la **epicondilitis**, dolor en el codo, conocida popularmente como codo de tenista, aunque la padecen con mayor frecuencia las charcuteras o limpiadoras: aparece cuando se intenta levantar un peso con la palma de la mano mirando hacia abajo y no ocurre si se levanta el peso con la palma hacia arriba. Las malas condiciones ergonómicas y la intensificación del trabajo son los principales responsables de estas lesiones: trabajos que exigen posturas forzadas, tareas monótonas y repetitivas, métodos de trabajo inadecuados y, más a menudo de lo que se piensa, levantamiento de cargas. Existen suficientes conocimientos sobre medidas preventivas, pero se necesita voluntad empresarial y política para ponerlos en práctica.



Revista *Por Experiencia* nº 70, octubre 2015

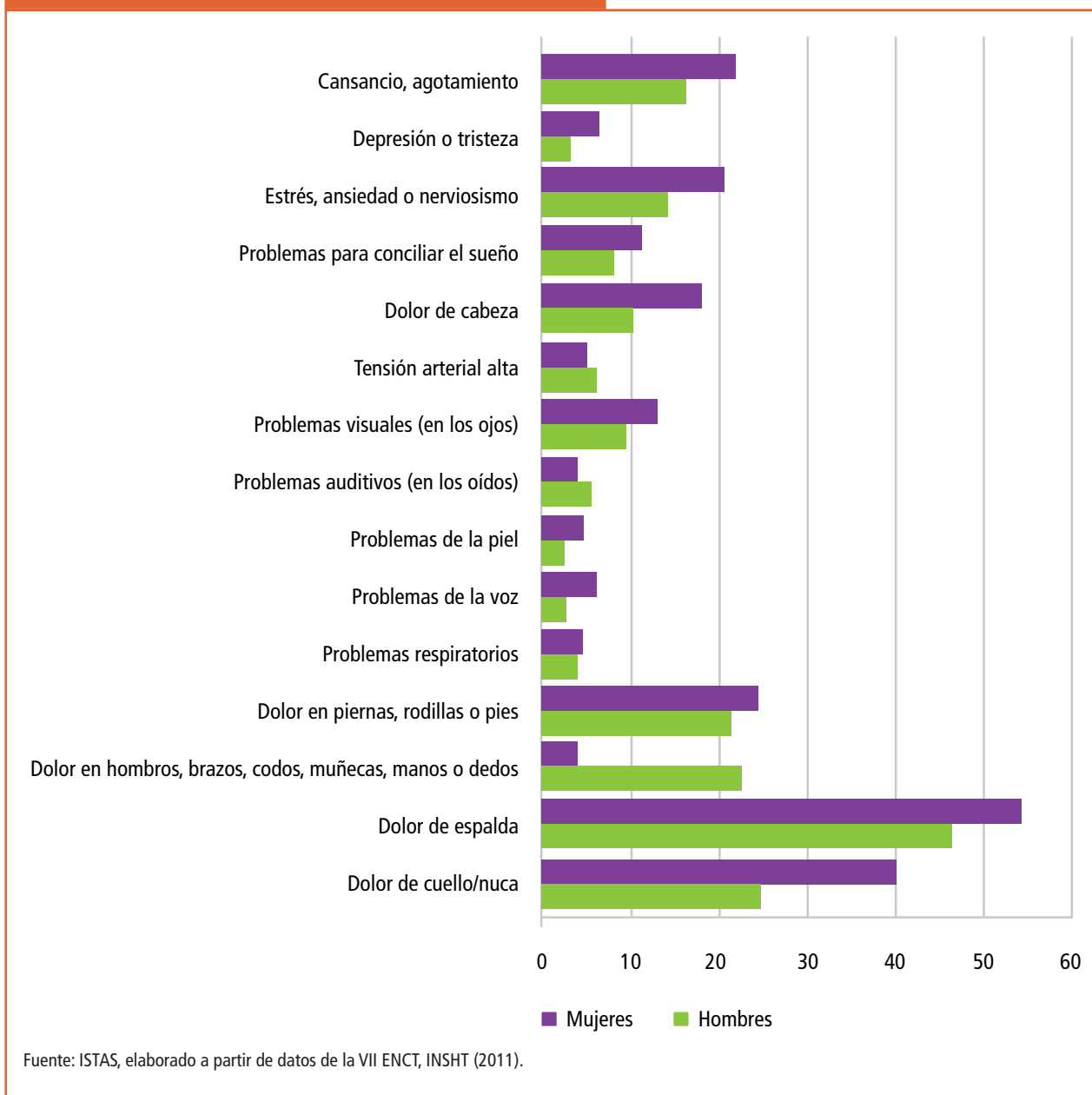
Los TME afectan de forma importante tanto a hombres como a mujeres, pero diversas investigaciones indican que las mujeres presentan daños de forma más frecuente y de forma distinta que los hombres. Los resultados de la VII ENCT en relación a los problemas de salud por sexo nos muestran que las mujeres tienen más problemas de salud que los hombres. Es un hecho constatado que si bien la esperanza de vida de las mujeres es mayor, la morbilidad también lo es.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Las trabajadoras se sienten más cansadas y agotadas que los hombres, además de padecer con mayor incidencia depresión y estrés, dolor de cabeza, problemas visuales, de la voz, respiratorios, etc.
- ▶ En cuanto a problemas relacionados con los TME, se mantiene la tendencia anterior coincidiendo ambos sexos, de forma mayoritaria, en problemas de espalda, nuca/cuello, piernas, rodillas y pies, manifestando una diferencia importante en la afectación de dolor en miembros superiores para las trabajadoras.

Gráfico 40. Problemas de salud según sexo (%)



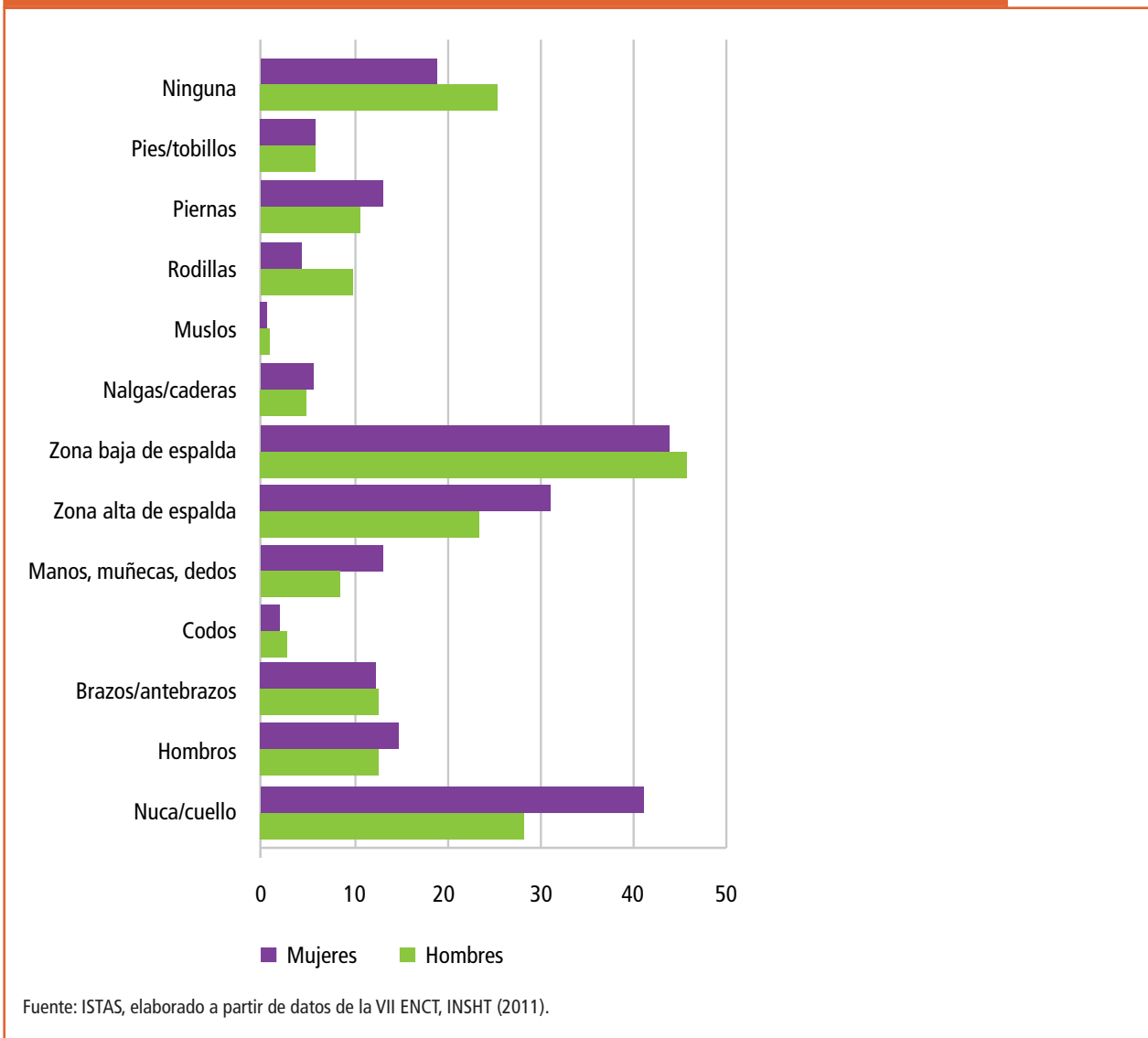
- ▶ Además, más del 80% de los trabajadores y las trabajadoras considera que estos problemas de salud que afectan a miembros superiores e inferiores son debidos a las condiciones de trabajo. Así como el estrés, la ansiedad o el nerviosismo, el cansancio o el agotamiento.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ En esta misma encuesta se analiza la percepción de los trabajadores y las trabajadoras en relación a sufrir lesiones musculoesqueléticas. El porcentaje de mujeres que señala alguna molestia musculoesquelética es mayor que el de los hombres (80,9% y 74,6%, respectivamente). Las mayores diferencias se dan en las dolencias en la nuca/cuello (41,1% en mujeres y 28,4% en hombres) y en la zona alta de la espalda (31,1% mujeres y 23,5% hombres).
- ▶ Son más trabajadores los que manifiestan no padecer ninguna molestia musculoesquelética, así como manifiestan más frecuentemente que las trabajadoras padecer lesiones en la zona baja de la espalda, codos, muslos y pies, aunque esta diferencia no es significativa.
- ▶ En cambio encontramos mayor diferencia y afectación de las trabajadoras a lesiones en la nuca/cuello, zona alta de la espalda, mano/s, muñeca/s, dedo/s y piernas.

Gráfico 41. Molestias musculoesqueléticas más frecuentes entre hombres y mujeres (%)





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Si avanzamos más en los daños legalmente reconocidos, y según datos del Sistema de la Seguridad Social, el porcentaje de enfermedades profesionales por TME es mayor en las mujeres que en los hombres. Comenzamos este capítulo estableciendo que uno de los fundamentos de la vulnerabilidad del colectivo de trabajadoras ante los TME viene determinado por las desigualdades que encontramos en las consecuencias sobre la salud.

- ▶ Por un lado, existe una mayor incidencia de accidentes de trabajo por sobreesfuerzos reconocidos para hombres que para mujeres, en cambio en relación a las enfermedades profesionales, la diferencia se acorta sustancialmente, incluso puede haber una mayor incidencia en mujeres.
- ▶ Por otro lado, existen desigualdades en el reconocimiento de estos TME como de origen laboral.

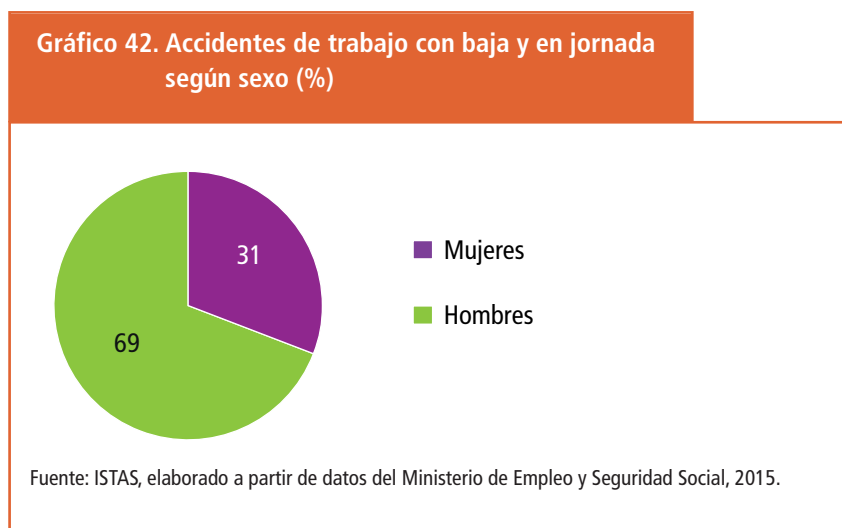
La situación de los trabajadores y las trabajadoras ante los daños derivados de condiciones de trabajo ergonómicas inadecuadas, reconocidos por la normativa de referencia, es reveladora de todo el análisis que hemos realizado en la primera parte. Para investigar las desigualdades en estos daños hemos tomado como referencia las estadísticas sobre AT y EEPP para el año 2015, daños registrados y notificados.

AT con baja en jornada

Durante 2015 se produjeron 458.023 accidentes de trabajo con baja en jornada. Su distribución por sectores es la siguiente:

- ▶ el 61% de los AT ocurrieron en el sector servicios,
- ▶ el 21% en construcción,
- ▶ el 11% en industria,
- ▶ y, por último, el 7% en el sector agrario.

En cuanto al sexo, el 69% lo sufrieron trabajadores y el 31% trabajadoras, como muestra el gráfico 42.

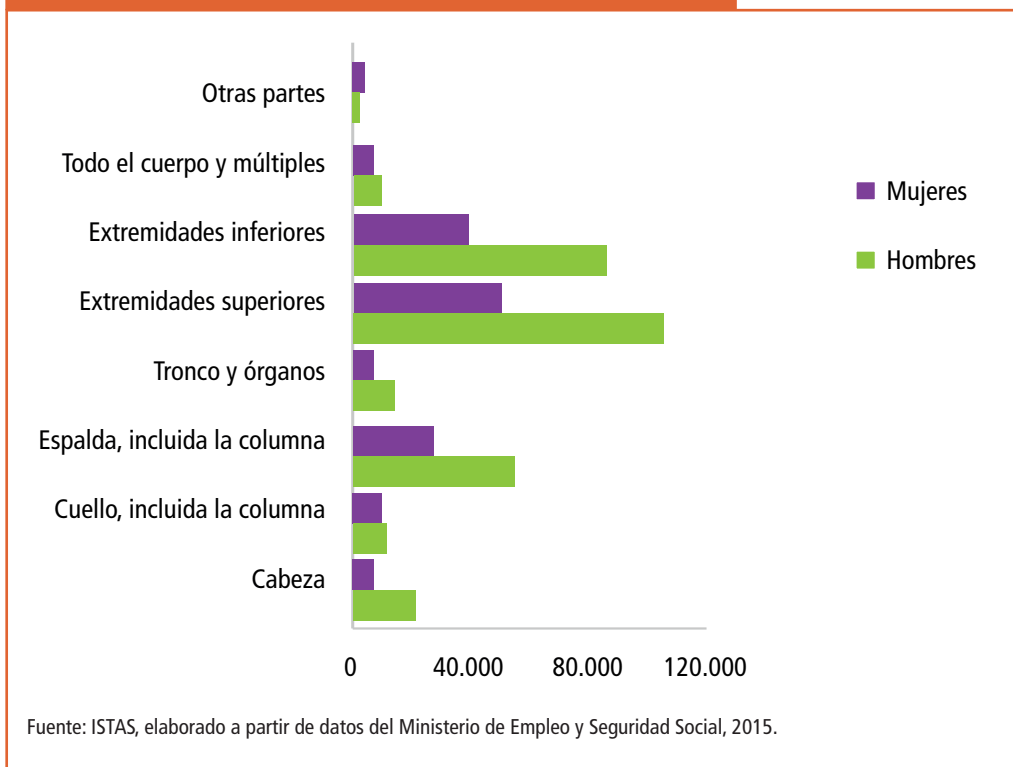




Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Por división de la actividad económica existe una mayor incidencia de accidentes en mujeres en aquellas actividades donde su presencia es mayor, es decir en actividades sanitarias, actividades del hogar, educación, etc.
- ▶ Según la forma en la que se produjo la lesión, el 38% de los accidentes de trabajo que sufrieron los hombres fue debido a sobreesfuerzos, en cambio para las mujeres supusieron casi un 44%.
- ▶ Existen similitudes en las partes del cuerpo lesionadas para ambos sexos, destacando las extremidades superiores, inferiores y espalda.
- ▶ En cuanto a la descripción de la lesión, las tres de mayor incidencia para hombres y mujeres son las dislocaciones, esguinces y torceduras, las heridas y lesiones superficiales y las fracturas de huesos relacionadas con los TME.

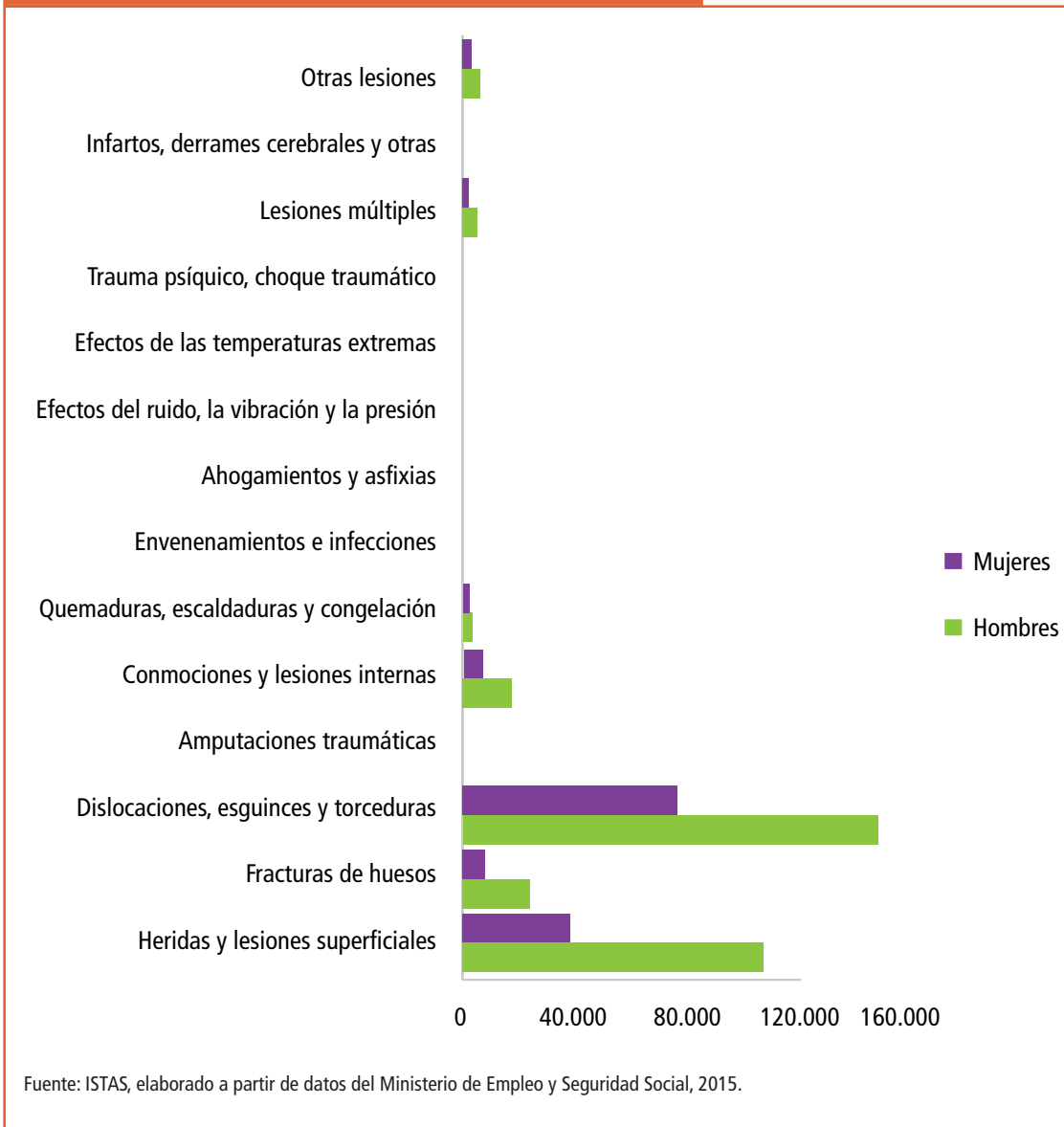
Gráfico 43. Parte del cuerpo lesionada por sexo (nº)





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 44. Descripción de la lesión por sexo (nº)



Enfermedades profesionales

El 51,05% de las enfermedades reconocidas en 2015 correspondía a hombres y el 48,95% a mujeres, acortándose la diferencia sustancial que veíamos para los accidentes de trabajo.

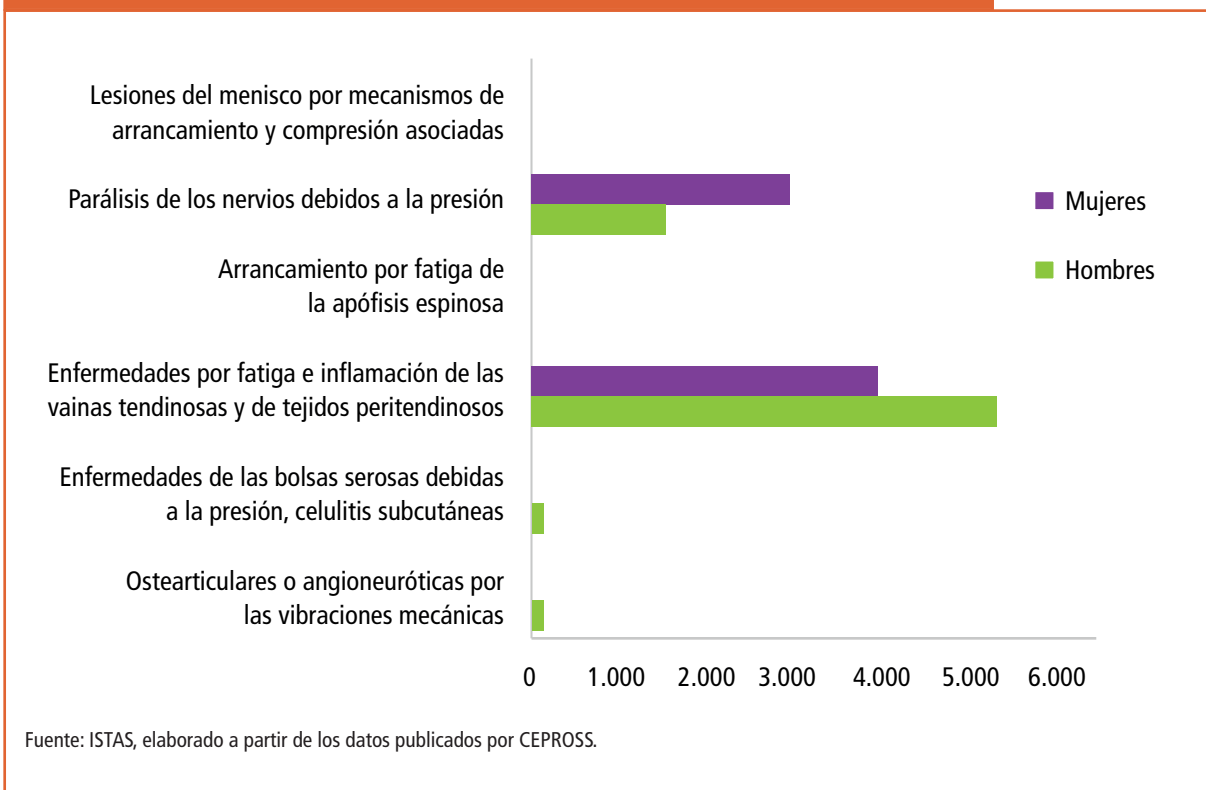
La mayor incidencia se produjo en las enfermedades causadas por agentes físicos (Grupo 2), donde se incluyen el 81,31% de los partes con baja laboral en el caso de los varones y el 76,13% en el de las mujeres.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

De estas encontramos diferencias significativas en la afectación de las parálisis de los nervios debidos a presión, afectando de forma mayoritaria a las mujeres, corroborando las percepciones que mencionábamos anteriormente derivadas de la VII ENCT, así como los efectos sobre la salud ante una mayor exposición a movimientos repetitivos de los miembros superiores de las trabajadoras.

Gráfico 45. Enfermedades profesionales provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos por sexo (n°)



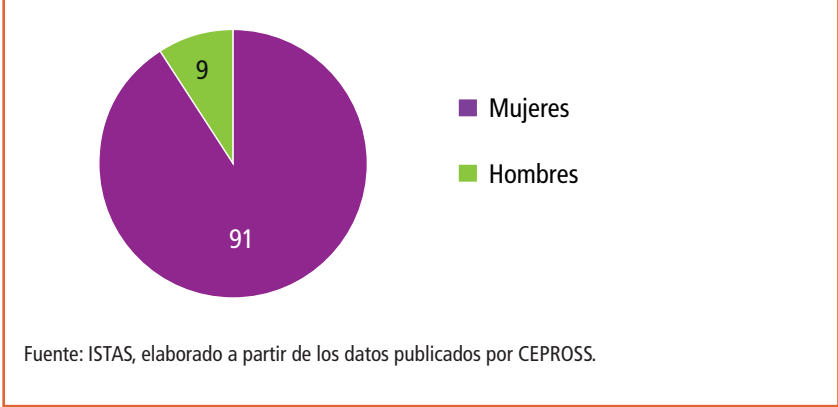
Llama la atención, dentro de este Grupo 2, "Agentes físicos", la incidencia de los nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales según sexo, las actividades que dan lugar a esta enfermedad son aquellas que precisan de un uso mantenido y continuo de la voz, como profesores, cantantes, actores, teleoperadores y locutores.

Durante 2015 se comunicaron 510 partes debido a esta enfermedad, de los que el 91% fue de mujeres que trabajan en sectores feminizados cuya actividad está relacionada con la que se exige para el reconocimiento de esta enfermedad profesional, como la administración y servicios auxiliares donde se encuentran ubicadas la actividades de los centros de llamadas y la educación.



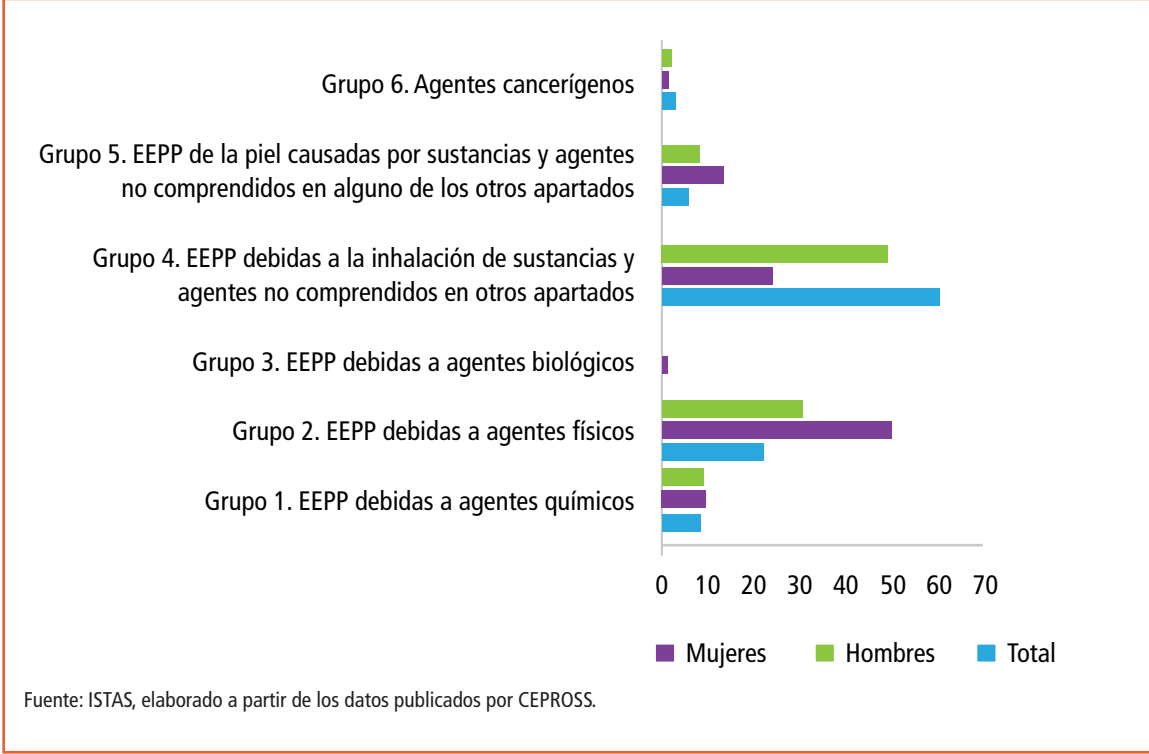
Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Gráfico 46. Porcentaje de partes comunicados debidos a nódulos en cuerdas vocales por sexo



Otro aspecto a destacar en el que encontramos diferencias por sexo, lo identificamos en las situaciones en las que la enfermedad incapacita para el desarrollo normal de las tareas. Para las enfermedades profesionales encuadradas en el Grupo 2. “Agentes físicos”, el mayor número de procesos con propuesta de invalidez corresponde a mujeres, mientras que el de los hombres se da en el Grupo 4. “Inhalación de sustancias”.

Gráfico 47. Procesos con propuestas de invalidez por sexo (%)





Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

La infradeclaración de las enfermedades profesionales sufridas por las trabajadoras debidas a factores de riesgos ergonómicos es un hecho. Sus condiciones de trabajo están menos investigadas y estudiadas. Por ejemplo, se sabe a ciencia cierta que la exposición a niveles altos de ruido puede generar hipoacusia profesional y, de hecho, existe un listado muy exhaustivo de actividades relacionadas con la generación de la hipoacusia, que van desde trabajos en sala de máquinas hasta recolección de basura, pasando por distintos trabajos, así como uso de determinadas herramientas.

En cambio para el síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca, la relación de actividades es mucho menor, siendo más todavía aquellas que son realizadas por mujeres:

- ▶ lavaderos,
- ▶ cortadores de tejidos y material plástico y similares,
- ▶ trabajos de montaje (electrónica, mecánica),
- ▶ industria textil,
- ▶ mataderos (carniceros, matarifes),
- ▶ hostelería (camareros, cocineros),
- ▶ soldadores,
- ▶ carpinteros,
- ▶ pulidores,
- ▶ pintores.

Un ejemplo:

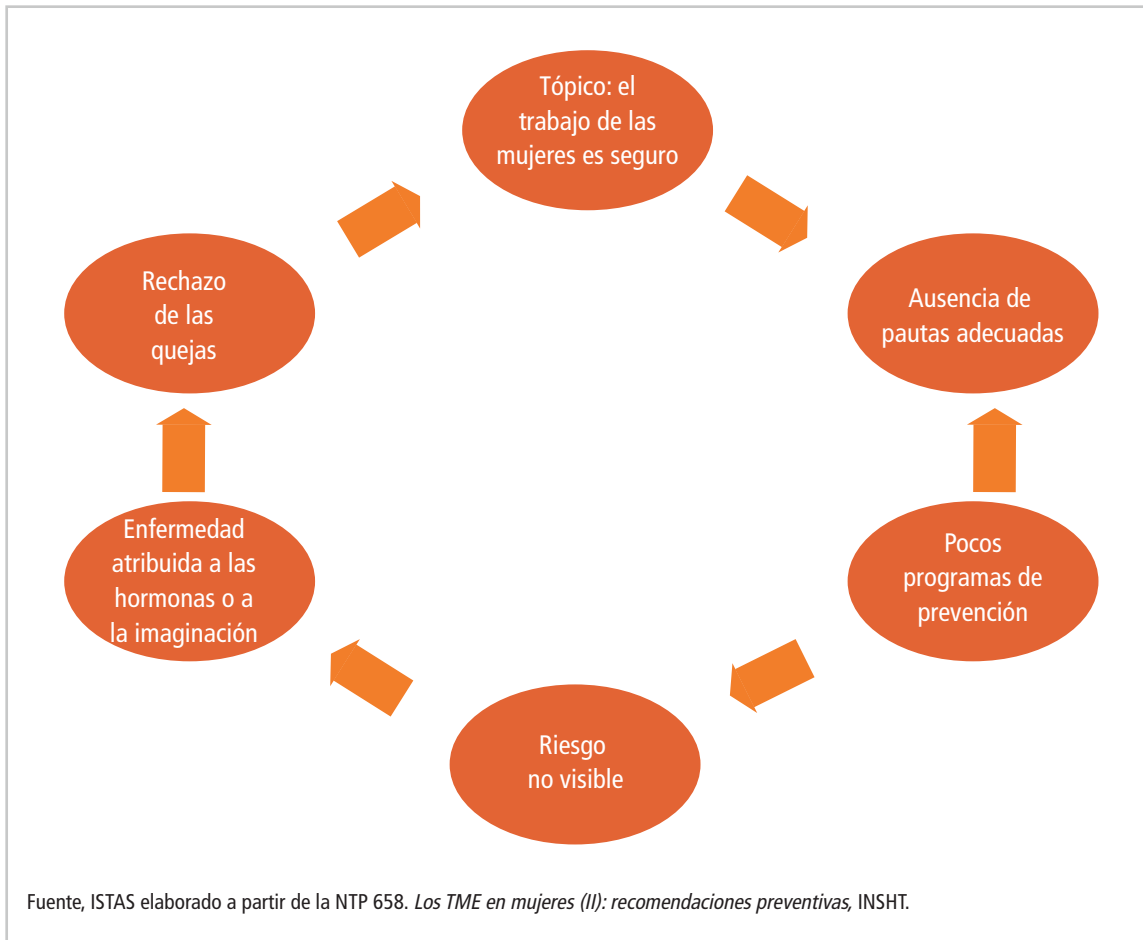
Una trabajadora de profesión limpiadora consigue mediante sentencia el reconocimiento de enfermedad profesional del síndrome de túnel carpiano bilateral que padece. Lo que la sentencia hace es, pese a que la profesión de limpiadora no está expresamente incluida en la enumeración de actividades capaces de producir esta enfermedad profesional, fijar la trascendencia para dicha calificación, no en esa premisa de la inclusión de la profesión en el listado, sino si las tareas y trabajos que desarrolla, pueden suponer las lesiones que dicha enfermedad profesional asocia a las mismas.

Por otro lado, encontramos contradicciones en cómo se abordan estas EEPP y la nula actualización de las mismas. Por ejemplo: en trabajos con pantallas de visualización de datos (PVD) y la afectación del túnel carpiano existe mención de esta relación en el protocolo de vigilancia de la salud para trabajos con PVD, pero no supone su reconocimiento como enfermedad profesional.

Esta falta de reconocimiento de los daños a la salud de las mujeres tendrá graves consecuencias, ya que si no existen daños y, por tanto, tampoco exposición a riesgos, no se adoptarán programas de actuación con medidas preventivas, convirtiéndose en un círculo vicioso, que ya planteaba Karem Messing a finales de los años noventa.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar



“Esta autora demuestra que esta invisibilidad en las estadísticas es causa de la poca importancia que se da a los problemas de salud laboral que sufre este colectivo y la atribución automática de los daños a la salud de las mujeres a cuestiones externas al ambiente laboral, como es el trabajo reproductivo, el estilo de vida o la condición biológica (con lo que no se genera información necesaria sobre la relación de esas dolencias con las condiciones de trabajo, información imprescindible para elaborar indicadores para la vigilancia de la salud)”.

Revista *Por Experiencia* nº 68



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

4. Actuar, ¿qué hacer?

Seguramente te encuentres en alguno de estos colectivos y seas mujer, o un trabajador o trabajadora joven o tengas 55 años o más. En cualquier caso, es seguro que conocerás a muchas personas con alguna o varias de estas condiciones y que sufren la problemática laboral planteada en esta guía.



www.leydeemprendedores.es



www.capital.com.pa

En este apartado mostramos algunas **medidas preventivas** frente al riesgo ergonómico y la prevención de los TME. Del mismo modo, consideramos imprescindible definir algunas **líneas de actuación** a ejecutar por la Administración pública, las empresas y los servicios de prevención de riesgos laborales, y desde el sindicato y los delegados y delegadas de prevención en las empresas.

Administración pública

- Se precisa una actuación rápida y eficaz.
- Es el punto fuerte, ya que tienen la obligación de orientar en la búsqueda de soluciones eficaces y establecer políticas integradoras en las empresas que den la importancia que merecen a los colectivos vulnerables.
- Debe centrar sus esfuerzos en concienciar a la empresa en la adopción de las mejoras preventivas a nivel ergonómico para la reducción de los TME.

Empresas

- Deben olvidar que la prevención de riesgos es tarea del servicio de prevención.
- Deben diseñar mecanismos que fomenten la asunción de su responsabilidad creando cultura preventiva e integrando la actividad preventiva en toda la organización mediante la participación, dando voz a todas las personas implicadas en la mejora de las condiciones de trabajo.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Servicios de prevención de riesgos laborales

- Deberán crear los medios adecuados que les permitan realizar una vigilancia específica de la salud que estudie y valore adecuadamente los riesgos que afectan a los colectivos más vulnerables; realizar estudios epidemiológicos y evidenciar la relación causa-efecto entre las condiciones de trabajo y los TME.
- Los y las profesionales de la prevención de riesgos laborales deben diseñar herramientas a nivel técnico que permitan abordar de manera eficaz los TME, siendo rigurosos en los métodos de evaluación empleados y en la descripción de los puestos de trabajo a estudiar por medio de la participación de las personas expuestas, proponiendo medidas preventivas adecuadas y eficaces que igualen el grado de protección en salud laboral de todos y todas.

Sindicato y representación sindical

- Definir procedimientos a seguir, que permitan identificar cualquier falta de consideración que se produzca en los colectivos vulnerables y cualquier otro que impida o no facilite la mejora de las condiciones de trabajo.
- Diseñar las herramientas y medios necesarios para proponer soluciones eficaces y mantener la alerta en el seguimiento de las políticas y acciones preventivas para la detección y denuncia de cualquier incumplimiento empresarial.

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, que modificó la LPRL, en su artículo 5, establece que: "Las Administraciones públicas promoverán la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres, considerando las variables relacionadas con el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores".

La normativa específica, aplicable a la exposición a factores de riesgo ergonómico, únicamente regula la manipulación manual de cargas y los trabajos con PVD, quedando sin amparo normativo y sus consecuentes criterios técnicos gran parte de las situaciones de riesgo ergonómico a las que están expuestas las mujeres, como los movimientos repetitivos, posturas forzadas.

La igualdad en el grado de protección, con independencia de su edad y sexo, debe ser el objetivo a perseguir en las empresas, logrando de este modo **la adaptación real de las condiciones de trabajo a las características de cada persona** –objetivo de la ergonomía laboral–.

En este contexto de desigualdad y vulnerabilidad entre hombres y mujeres y edades tempranas y avanzadas, y mientras no mejora la situación y gestión de la crisis que vivimos, es necesario aplicar soluciones de mejora ergonómica y organizativa en las empresas. Todas las mejoras deben perseguir un objetivo común, la **adaptación de los puestos de trabajo a las características propias de jóvenes, mujeres y trabajadores y trabajadoras de 55 años y más** y, en general, a las características de la persona que lo va a desarrollar. Veamos soluciones, algunas de ellas incluidas en el *Estudio de las condiciones de se-*



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

guridad y salud laboral en el colectivo de trabajadores de edad avanzada –mayores de 55 años–, elaborado por la Junta de Castilla y León, trasladables a cualquier colectivo de trabajadores y trabajadoras.

- 1. Correcto diseño durante la etapa de creación del puesto de trabajo (en origen)**, teniendo en cuenta las dimensiones corporales de los trabajadores y las trabajadoras, sus características físicas, capacidad funcional y habilidades, bienestar y satisfacción. Para ello es básico contar con la participación de las personas que lo van a desempeñar.
- 2. Rediseñar los puestos de trabajo ya existentes en la empresa** inadecuados a nivel ergonómico, introduciendo una reducción progresiva de la carga física y psicosocial, y adecuándolos a las capacidades y características individuales y de cada colectivo. En este caso es posible que el rediseño no permita la adaptación a la persona en su totalidad, por esta razón sería preciso recurrir a otras medidas como pueden ser:

Flexibilizar el tiempo de trabajo y la edad de jubilación; reducir el horario de trabajo a partir de los 60 años, aumentar las vacaciones o permisos, establecer jornadas o semanas laborales más cortas y flexibles.

- 3. Tanto el diseño en origen como el rediseño de un puesto ya existente deberán pasar por la implantación de diseños ergonómicos** adaptados a las necesidades de cada colectivo. Para ello es conveniente que el diseño cumpla con, al menos, los siguientes criterios preventivos:

- ▶ Reducir o eliminar la repetitividad de las tareas, especialmente de los miembros superiores, optimizando el espacio y el proceso del trabajo, incluir rotaciones con puestos no repetitivos, etc.
- ▶ Evitar la adopción de posturas forzadas repetidas o mantenidas.
Por ejemplo:
 - **Proporcionar mobiliario ajustable que permita alternar las posiciones de trabajo.**
 - **Adecuar el diseño espacial del puesto a las características propias del movimiento de las personas.**
 - **Evitar especialmente las posturas forzadas, asimétricas, con inclinación lateral o torsión del tronco y de los miembros superiores, y la realización de tareas con elevación prolongada de los brazos sin apoyo.**
- ▶ Evitar el manejo manual de cargas.
Por ejemplo:
 - **Las tareas deben adecuarse mediante el uso de medios mecánicos o la automatización del proceso, y/o alternarse con otras tareas que permitan la suficiente recuperación física.**
 - **Cumplir la recomendación mínima de seguridad en el levantamiento de cargas de no más de 15 kg, para el colectivo de más edad, el de mujeres y el de jóvenes de 16 y 17 años.**
- ▶ Reducir las tareas que requieran la aplicación de fuerza, con una reducción progresiva hasta del



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

25% al final de la vida laboral (edad de jubilación), proporcionando los medios mecánicos necesarios para rebajarla y sin rebasar en ningún caso los límites de la capacidad funcional del trabajador o trabajadora con excesos de demanda.

- ▶ Reducir la exposición a factores extremos ambientales y físicos.
Por ejemplo, **adaptando las condiciones de trabajo con el fin de paliar los posibles deterioros sensoriales del colectivo de 55 años y más, haciendo especial hincapié en mejorar las condiciones acústicas y lumínicas del entorno de trabajo.**

4. Evaluaciones de riesgo de los puestos de trabajo específicas y eficaces.

- ▶ Deberán considerar las características propias asociadas a la edad, al sexo y a las desigualdades y diferencias de cada colectivo.
Por ejemplo, **tener en cuenta los cambios hormonales de las trabajadoras en su relación con el esfuerzo físico necesario para realizar determinadas tareas.**
- ▶ Evitar las ideas preconcebidas y los tópicos de que los trabajos de las mujeres son ligeros.
- ▶ Incorporar criterios de penalización a determinados factores de riesgo asociados a la edad, al sexo y a las desigualdades sociales (y, en general, a las características del colectivo estudiado) que puedan provocarles o agravar los trastornos musculoesqueléticos.
Por ejemplo, **penalizar cualquier levantamiento manual de cargas que se realice por un trabajador o trabajadora joven sin formación específica en prevención de riesgos laborales y lesiones dorsolumbares.**
O, por ejemplo, **penalizar los alcances considerados adecuados para la mayoría de personas, pero que deja fuera a muchas mujeres con dimensiones corporales más pequeñas.**
- ▶ Evaluar el riesgo ergonómico con una visión global del puesto de trabajo (considerado como el conjunto de tareas desarrolladas en la jornada y sus condiciones de trabajo), es decir, sumar la multiexposición a factores de riesgo ergonómicos a lo largo de la jornada diaria habitual y la multitarea. Solo así será posible analizar las condiciones de trabajo reales y evaluar la exposición a riesgos ergonómicos.
- ▶ Emplear métodos de evaluación ergonómicos para la adaptación de puestos contando con la participación de las personas afectadas. Por ejemplo, hay algunos específicos:
 - ErgoDis/IBV. Permite evaluar puestos de trabajo ocupados por personas con discapacidad física y/o limitaciones funcionales en relación a la carga física y postural.
 - ADAPTyAR. Es una herramienta que permite una primera aproximación a la adaptación de puestos de trabajo. Incluye protocolos y enlaces a métodos más complejos dirigidos a todo el proceso de búsqueda de empleo, inserción laboral y adaptación al puesto de trabajo.
 - MAPO. Esta metodología es la única disponible actualmente para cuantificar, de forma fiable y válida, el nivel de riesgo por movilización de pacientes en una unidad o servicio hospitalario, teniendo en cuenta los aspectos organizativos que determinan la frecuencia de manipulación por trabajador o trabajadora.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Evaluar las condiciones de trabajo cada vez que estas cambien con el fin de identificar nuevos riesgos ergonómicos que puedan afectar a la salud.
- ▶ Incorporar en las evaluaciones de riesgo ergonómico el listado de trabajadores y trabajadoras que ocupan el puesto a evaluar, diferenciando según edad y sexo para facilitar la creación de colectivos de análisis.
- ▶ Analizar la situación real de trabajo, es decir lo que la trabajadora o el trabajador hace y cómo lo hace.
- ▶ Utilizar dinámicas grupales y técnicas cualitativas: observar y preguntar a las trabajadoras y los trabajadores sobre sus problemas.
- ▶ Realizar observaciones a trabajadores y trabajadoras para la toma de datos de la evaluación de riesgos ergonómica que sean considerados representativos del conjunto de personas que ocupan el puesto, es decir, que tenga en cuenta las particularidades del colectivo, pero también la antigüedad en el puesto, la formación y experiencia, la altura y las dimensiones corporales, entre otras consideraciones ergonómicas.
- ▶ Recomendar medidas preventivas ergonómicas que cumplan con el objetivo ergonómico “adaptar el trabajo a la persona”.

Para las trabajadoras es fundamental la adaptación de los elementos del diseño del puesto, equipos y tareas que les perjudiquen especialmente debido a sus diferencias biológicas. Así como seleccionar los equipos de protección individual y la ropa de trabajo teniendo en cuenta las necesidades individuales que incluyen mujeres y hombres fuera de la “media”.

5. Mejorar la organización del trabajo. Por un lado, facilitando la ejecución de las tareas de acuerdo a las fortalezas, necesidades y capacidades individuales y de cada colectivo, evitando demandas excesivas o insuficientes que pueden provocar la exposición a factores de riesgo psicosocial. Algunas medidas son:

- ▶ Aumentar la autonomía en relación a la adecuación de su horario y flexibilidad, tipo de jornada o distribución de las pausas y descansos en función de la tarea, ordenación de las tareas para aliviar la fatiga producida por el trabajo (tiempo de recuperación de ciertas zonas corporales), **más acusada entre las personas de más edad.**



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Organizar las tareas para que estas dispongan del tiempo necesario para recuperar y oxigenar los diferentes grupos musculares.
- ▶ Alternar tareas que impliquen cierta facilidad o variedad en relación a las exigencias físicas y mentales con otras tareas más exigentes, favoreciendo la rotación.
- ▶ Reducir el tiempo de exposición total a las demandas físicas **conforme avanza la edad del trabajador o trabajadora** prolongando el tiempo de recuperación, **tener en cuenta los cambios hormonales de las trabajadoras en relación con el esfuerzo físico, reduciendo la exposición en caso necesario.**
- ▶ Incorporar la formación previa al desarrollo de cualquier actividad o tarea nueva. Por ejemplo, **el trabajador o trabajadora joven al que la empresa contrata para 15 días que precisa formación en el desarrollo de la tarea y sobre los riesgos asociados a esta, con independencia de la duración contractual.**
- ▶ Disponer de una información clara en relación a sus funciones o competencias. Las instrucciones confusas, irrelevantes o excesivas pueden aumentar la complejidad de las tareas.
- ▶ Emplear la señalización para fijar y recordar procedimientos de trabajo.
- ▶ Buscar nuevos modelos de transferencia de conocimientos entre el colectivo de más edad y el más joven, fomentando el trabajo en equipo.

Y, por otro, promocionando la salud individual de los trabajadores y las trabajadoras. Las empresas y organizaciones deberían proporcionar flexibilidad laboral respecto a horarios, duración de la jornada y turnos, autonomía en la organización de las tareas, etc., con el fin de que cada trabajador y trabajadora pueda organizar “su vida laboral” y “su vida personal y familiar”. La conciliación de ambas propicia los hábitos de vida saludables, físicos y mentales, y en definitiva el bienestar laboral e individual.

- 6. Los sistemas de turnos y el trabajo nocturno.** En las empresas donde se empleen, se evaluará su organización de forma periódica y se elaborará un plan de mejora continuado, prestando especial atención a la configuración de los horarios, rotaciones, número de turnos, etc., que en definitiva permitan una mejor conciliación laboral, familiar y personal. Por ejemplo, **habría que limitar o eliminar los turnos de trabajo y el trabajo nocturno a partir de cierta edad o según el número de años trabajados (antigüedad en el puesto de trabajo) o, lo que es lo mismo, su exposición.**

El impacto de la turnicidad y el trabajo nocturno puede acentuarse en el colectivo de más edad, como consecuencia de una exposición prolongada durante décadas, y acelerar su proceso de deterioro y envejecimiento.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

7. Mejorar los canales de información con los trabajadores y las trabajadoras. Existe un derecho general a conocer los riesgos específicos a los que se enfrentan en el puesto de trabajo. Así como las medidas preventivas adoptadas para evitarlos o reducirlos.

8. Mejorar los mecanismos de participación. Las empresas deben planificar, diseñar y fomentar la participación de su plantilla. La empresa deberá consultar los futuros cambios de sus condiciones de trabajo a nivel ergonómico (y cualquier otra), facilitar la propuesta de cada colectivo y la exposición de situaciones de riesgo concreto, y poner en marcha soluciones eficaces a los riesgos ergonómicos y la prevención de los TME.

Las mujeres, los y las jóvenes con contratos precarios tienen más obstáculos para poder participar y verse representados y representadas en los canales previstos. Será necesario fomentar y facilitar esta participación, incluso por parte de la representación sindical.

9. Desarrollar planes específicos de formación continua y reciclaje para la mejora de las habilidades, destrezas, capacidades y competencias laborales.

En particular para el colectivo de 55 años y más, estos planes específicos mantendrían y fortalecerían su integración en la empresa y servirían para seguir creciendo en su actividad laboral (valor añadido de la experiencia). Podrían actuar como mentores para las trabajadoras y los trabajadores más jóvenes.

Especialmente el colectivo de jóvenes debe recibir una buena formación inicial que le permita visualizar y conocer estas habilidades y destrezas, y poder desarrollarlas en su trabajo diario, potenciándolas más aún.

Es necesario incluir en los planes formativos los problemas específicos de género, de manera que las trabajadoras puedan identificar y relacionar sus problemas de salud de forma precoz, detectando los factores de riesgo ergonómicos que los originan y participando en la búsqueda de soluciones de forma óptima.

10. Reformar los servicios de vigilancia de la salud en el trabajo, para hacerlos más eficientes, eficaces, proactivos y preventivos.

- ▶ Diseñar modelos específicos de vigilancia enfocados a la revisión médica regular a partir de los 45 años de edad para aquellos trabajadores y trabajadoras con mayores demandas físicas, o que por sus condiciones individuales o estado de salud lo requieran.

- ▶ Introducir la perspectiva de género en los protocolos de vigilancia de la salud elaborados por el Ministerio de Sanidad, relacionados con los factores de riesgo ergonómicos que generan los TME, para poder ser recomendados como una herramienta adecuada para la vigilancia de la salud de las trabajadoras.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Estudiar indicadores precoces que puedan mostrar evidencias de daños, antes de que aparezca la enfermedad, para obtener medidas de prevención. Para ello es necesario contemplar y registrar de forma exhaustiva la percepción de malestar y dolor musculoesquelético en sus primeras fases de evolución.
- ▶ Asegurar que la vigilancia de la salud periódica y colectiva incluye estudios epidemiológicos e investigación sobre TME en cada colectivo, por ejemplo, recogiendo y analizando por separado datos de salud de hombres y de mujeres.

Todas estas medidas preventivas son de aplicación en las empresas y podrían incluirse en su plan de prevención de riesgos laborales, en el cual deben participar activamente los colectivos vulnerables analizados en esta guía, tanto al detectar las causas de los TME como al proponer las medidas preventivas y, posteriormente, en el seguimiento del plan y planteamiento de medidas correctoras. Siempre es un buen momento para mejorar las condiciones de trabajo y prevenir los trastornos musculoesqueléticos.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

5. Conclusiones

Existe la idea generalizada de achacar a la inexperiencia laboral en las personas jóvenes, al envejecimiento natural del colectivo de más edad, a las exigencias familiares y domésticas y su condición biológica en la mujer, la ocurrencia de cualquier daño a la salud como causa principal de todos sus males. Es así como se visualiza en muchas ocasiones, por ejemplo, cuando un trabajador peón de almacén de 19 años levanta una carga de 24 kg sin flexionar las rodillas y pierde el equilibrio golpeándose la rodilla; o cuando una trabajadora de 56 años que cuida a personas enfermas desde hace más de 25 años, sufre de espalda al tener que movilizar a otra persona más. Sin duda, una lógica muy poco razonada desde el punto de vista preventivo.

En el caso particular del **colectivo de trabajadores y trabajadoras de 55 años y más**, las limitaciones que padecen conforme cumplen años no solo derivan del envejecimiento natural, sino que a estas debemos sumar el desgaste que provoca la exposición prolongada a riesgos laborales como, por ejemplo, los excesos de demanda en la ejecución de las tareas, que pueden llegar a sobrepasar las capacidades individuales y que no varían en función de la edad de la persona que lo desempeña (algunos autores como IL Marinen, 2012 apuntan una nueva concepción, *“que las demandas de trabajo varíen con la edad”*). Y, además, considerar como factor de riesgo añadido la antigüedad en el puesto de trabajo para la que encontramos una relación directa con la edad (según datos VII ENCT, 2011, *“el 61% de los trabajadores y trabajadoras de 55 años y más tiene una antigüedad en el puesto de 10 años o más”*): a mayor edad, mayor antigüedad en el puesto. Es el colectivo que acumula con los años una mayor exposición a posturas forzadas, movimientos repetidos y sobreesfuerzos por manipulación manual de cargas y/o personas, etc. Todos ellos factores, entre otros, que condicionarán su estado de salud futuro y su propio envejecimiento.

Si hablamos del **colectivo de jóvenes**, llama la atención el número de accidentes de trabajo que acumula, muy superior a la media de la población ocupada (*“por encima del 20% respecto a la media”*, según datos del INSHT). Además, entre las personas menores de 30 años, la tasa de paro se sitúa en el 36% (un 46% para menores de 25 años), frente al 18,3% que presentan los mayores de 30 años. Su rotación contractual es altísima y su capacidad de negociación en las empresas es baja o nula. Se evidencia una falta de políticas de empleo para las personas jóvenes. En estas condiciones, si nos basamos exclusivamente como causa de los daños a la salud que sufren en la falta de experiencia asociada a una escasa perspicacia y habilidad para evitar los *“peligros presentes en el puesto”*, estaremos culpabilizando al trabajador o la trabajadora del accidente, atentando contra los principios básicos de la prevención de riesgos laborales que señalan que el riesgo debe ser evitado y controlado, más allá de las características sociológicas del individuo, y pasaremos por alto las obligaciones empresariales en materia de prevención de riesgos laborales aplicables a cualquier persona con independencia de su edad. Sin embargo, si tenemos en cuenta la exposición a factores de riesgo, su eliminación, reducción y control, la formación e información de calidad en base a su puesto de trabajo y riesgos, la vigilancia de la salud del colectivo y a nivel individual, etc., mejoraremos sus condiciones de trabajo, las cuales van a definir su salud y bienestar a lo largo de su vida laboral.

Y **en el caso de la mujer** resulta alarmante la respuesta que recibe la trabajadora cuando acude al reconocimiento médico de la empresa y expone el dolor y el adormecimiento de sus manos: *“es normal”*



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

teniendo en cuenta tu edad y tu condición de mujer”, y a continuación le preguntarán sobre las tareas del hogar. Se olvidarán de preguntarle cuál es su puesto de trabajo, las tareas que realiza, el tiempo que tiene para desarrollarlas, los elementos que conforman su puesto de trabajo, el tipo de jornada, los descansos, etc., en fin, su problema seguirá siendo invisible. La importancia de que esta visibilidad se manifieste en el reconocimiento del daño es necesaria. Son muchos los estudios y las investigaciones que nos muestran argumentos para ponernos manos a la obra, siendo imprescindible cambiar e introducir nuevos criterios en la identificación de los factores de riesgo ergonómicos y en la detección precoz de problemas de salud, que vayan más allá del modelo masculino de trabajador (hombre promedio). El plan de prevención de riesgos laborales y el plan de igualdad (las empresas de más de 250 trabajadores y trabajadoras deben tener un plan de igualdad y las empresas de menos de 250, también deben contar con políticas internas en materia de igualdad, aunque no se denominen planes) son dos herramientas básicas para garantizar la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y la salud laboral y sus medidas pueden ser trasladables a las pymes. La coordinación e interrelación de ambos planes son necesarias para la buena gestión de la prevención de los TME, y muchas de sus medidas pueden ser trasladables también a la pyme.

También es conocido el argumento de recurrir a la implacable crisis económica cuya inadecuada gestión nos ha llevado al desempleo y precariedad laboral, al aumento de la edad de jubilación, obstaculizando la jubilación anticipada, etc.; utilizándose, además, como excusa para no actuar en la mejora de las condiciones de trabajo en la empresa. Pero no debemos permitir que la crisis que vivimos, impida la promoción de acciones preventivas que consideren la edad y las desigualdades de género. **La evaluación de riesgos laborales y estudios específicos, la planificación y la ejecución de medidas preventivas deben tener en cuenta especialmente a los colectivos más vulnerables según la edad (jóvenes y 55 años y más) y sexo, aunque a día de hoy no está siendo efectiva, tal y como confirman los datos de siniestralidad laboral.**

Para la reducción de los daños a la salud en estos colectivos no se ve otra salida que no pase por un cambio drástico en el mercado de trabajo, con políticas de pleno empleo, distribución equitativa e igualitaria entre sexos y reducción de la precariedad laboral. Mientras tanto no podemos estar con los brazos cruzados, y más que nunca se hace necesario promover la búsqueda de medidas preventivas eficaces frente al riesgo que permitan adaptar el entorno de trabajo a las diferentes edades y desigualdades sociales y, en definitiva, a cada trabajador y trabajadora persiguiendo el objetivo de la ergonomía laboral, **“adaptar el trabajo a las personas”**. Todo ello aplicando acciones preventivas en las empresas tanto públicas como privadas, que deben:

- ▶ Implicar a la dirección de la empresa y las personas con responsabilidad en la mejora continua de las condiciones de trabajo.
- ▶ Facilitar la participación de trabajadores y trabajadoras y su representación legal en el proceso de adaptación y creación de puestos.
- ▶ Identificar los factores de riesgo de los puestos de trabajo sin descuidar las características de las personas que los ocupan.
- ▶ Crear colectivos homogéneos que permitan el análisis de condiciones de trabajo comunes, por ejemplo, mismo grupo de edad y/o sexo y mismo puesto de trabajo.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Analizar de manera global la exposición de cada colectivo homogéneo al conjunto de factores de riesgo a los que se encuentra expuesto durante la jornada diaria.
- ▶ Elaborar propuestas de medidas preventivas eficaces frente al riesgo, consensuadas y priorizadas entre las personas del puesto de trabajo.
- ▶ Lograr la adaptación real de las condiciones de trabajo a las características de cada persona –objetivo de la ergonomía laboral–.

Pero nuestro contexto actual tampoco facilita la consecución de estas tareas. Muchas de las evaluaciones de riesgos laborales son inespecíficas y no tienen en cuenta las características particulares de los trabajadores y las trabajadoras, las medidas preventivas son inaplicables en muchos casos; por ejemplo, gran parte de los métodos de evaluación ergonómicos empleados solo se centran en la evaluación de un tipo de factor de riesgo y en una tarea aislada, sin proporcionar un análisis global del riesgo ergonómico del puesto, etc. Se deben buscar otras alternativas al “modo de hacer habitual en las empresas” que sean participativas y se centren en las condiciones de trabajo de cada colectivo. Es el caso del Método ERGOPAR (<http://ergopar.istas.net/>). Es un procedimiento de ergonomía participativa para la prevención del riesgo ergonómico de origen laboral. ERGOPAR permite identificar la exposición a factores de riesgo ergonómicos a consecuencia del trabajo y sus causas de exposición, proponer las mejores medidas preventivas, implementarlas y realizar su seguimiento y mejora continua en la empresa. Una de sus ventajas es el análisis de puestos de trabajo por colectivos homogéneos, como podría ser un grupo de edad y/o sexo concreto y el puesto de trabajo que desempeñan. Empleando el cuestionario de factores de riesgo ergonómicos y daños que incorpora se obtienen resultados por cada colectivo creado, que una vez analizados por el Grupo Ergo (perfiles: representación de la empresa y de los trabajadores y las trabajadoras, personas ocupantes del puesto, personal del servicio de prevención de riesgos laborales y tutor o tutora del método) e identificadas las causas de exposición, facilita la búsqueda de medidas preventivas eficaces consensuadas y priorizadas por los ocupantes del puesto analizado. En definitiva, ERGOPAR persigue un doble objetivo:

- ▶ **La mejora continua de las condiciones de trabajo** a nivel ergonómico mediante la implementación de medidas preventivas.
- ▶ **Facilitar la participación** de los trabajadores y las trabajadoras, su representación legal y demás personas implicadas en la prevención de riesgos laborales en la empresa.



Este tipo de procedimientos participativos puede mostrar resultados de exposición a factores de riesgo ergonómicos que padecen las personas jóvenes, las mujeres o las personas de más edad en la empresa, en el sector o en ámbitos de mayor amplitud; identificar las causas de exposición en el Grupo Ergo, y buscar soluciones consensuadas y eficaces planteadas por las personas que mejor conocen su puesto de trabajo, los trabajadores y las trabajadoras que los desarrollan a diario.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo	
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?	7. Bibliografía: por si quieres profundizar

En definitiva, parece oportuno afirmar que:

- ▶ No es razonable ni posible prolongar la vida profesional en ocupaciones que requieran una alta exigencia física y postural sin considerar una disminución significativa de las exigencias físicas y carga de trabajo.
- ▶ Existen desigualdades en las condiciones de trabajo de los trabajadores y las trabajadoras. Las consecuencias sobre su salud, entre otros factores, indican que es necesario un proceder diferenciado, más si cabe cuando se ha comprobado un aumento de mujeres de 55 y más años con contrato temporal.
- ▶ Para conseguir llegar saludablemente activos a la etapa de edad avanzada es necesario intervenir en la mejora de las condiciones de trabajo en las empresas, pero para todos y para todas.
- ▶ Las acciones de mejora de las condiciones de trabajo no deben ceñirse al colectivo de más edad, sino que deben trasladarse a todos con independencia de su edad y sexo.

Solo de este modo dejarán de existir desigualdades entre las personas trabajadoras, mejorando las condiciones de trabajo **desde el inicio de la actividad laboral hasta el último día en su vida laboral**.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?

Si eres un trabajador o trabajadora

Y perteneces a algunos de estos colectivos y/o te has identificado con los problemas de salud que hemos trabajado en esta guía, habla con la representación sindical de tu centro de trabajo, está facultada para poder realizar propuestas a la dirección de la empresa con el objetivo de intervenir frente a los TME. Si no la hay, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece que el trabajador y la trabajadora participen de forma directa en la prevención, de manera que puedes reclamar soluciones a los problemas ya que existen medidas técnicas y organizativas efectivas. Además debes estar alerta ante cualquier daño o molestia relacionada con el trabajo y acudir enseguida a la mutua o al servicio de prevención. Recuerda que puedes contar con la ayuda de CCOO.

Si eres profesional técnico en prevención de riesgos laborales

Con toda seguridad te has encontrado con trabajadores y trabajadoras pertenecientes a estos colectivos en tu trabajo de asesoramiento en las empresas. Desde tu papel en la prevención es fundamental que adoptes criterios específicos a la hora de identificar los factores de riesgo de los puestos de trabajo que ocupan estos colectivos y de proponer medidas preventivas, teniendo en cuenta todos los aspectos que generan su especial vulnerabilidad, utilizando procedimientos y metodologías como las propuestas en esta guía, en las que la participación de los trabajadores y las trabajadoras sea una condición imprescindible y fundamental y hagan visibles todas las condiciones de desigualdad.

Si formas parte de la representación sindical, eres delegado o delegada de prevención

La negociación de los horarios laborales, las políticas de contratación o de subcontratación son ejemplos de cuestiones generales con un impacto importante en la salud laboral y de forma específica sobre los TME. Formar un equipo sindical bien integrado, con una política coherente es también una condición para conseguir el éxito sindical. A través de esta guía queremos ayudaros, facilitando criterios y medidas preventivas que podrás proponer en la actuación frente a los TME de los colectivos analizados en esta guía.

Si formas parte de la dirección de la empresa

A lo largo de esta guía hemos ido trabajando los obstáculos que encontramos en el cumplimiento del deber empresarial de garantizar la seguridad y la salud de aquellos colectivos más vulnerables de la población trabajadora frente a los TME, desde cuáles son los problemas a cómo solucionarlos, enfatizando "el cómo hacerlo" para conseguir realmente buenos resultados.

En la situación actual preventiva en la que se enfatizan las buenas prácticas, esta guía puede convertirse en una buena herramienta para conseguir mejorar las condiciones de trabajo de tres colectivos en los que la incidencia de los TME es preocupante y, por tanto, sobre los que hay que trabajar en la gestión preventiva de las empresas.



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

7. Bibliografía: Por si quieres saber más

En este apartado encontrarás la bibliografía empleada en la elaboración de esta guía, entre otros documentos y enlaces de interés. Te puede servir como material de consulta por si quieres profundizar.

General

Normativa

- ▶ Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- ▶ Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- ▶ Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- ▶ Real Decreto 485/1997, 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo.
- ▶ Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- ▶ Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.
- ▶ Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.
- ▶ Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- ▶ Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

Enlaces web

- ▶ Portal sobre trastornos musculoesqueléticos del INSHT. www.insht.es
- ▶ Instrumentos para la identificación de riesgos y propuestas de mejoras ergonómicas en el sector químico. quimicas.ibv.org
- ▶ Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA). osha.europa.eu
- ▶ Comisión Europea. www.ec.europa.eu
- ▶ European Trade Union Institute. www.etui.org
- ▶ Confederación Sindical de Comisiones Obreras. www.ccoo.es
- ▶ Estadística de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. www.empleo.gob.es



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Eurostat. www.epp.eurostat.ec.europa.eu
- ▶ Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. www.eurofound.europa.eu
- ▶ Inspección de Trabajo y Seguridad Social. www.empleo.gob.es
- ▶ Instituto Nacional de Estadística. www.ine.es
- ▶ Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. www.insht.es
- ▶ Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. www.oect.es
- ▶ Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). www.istas.net
- ▶ Ministerio de Empleo y Seguridad Social. www.empleo.gob.es
- ▶ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. www.msssi.gob.es
- ▶ Organización Mundial del Trabajo (OIT). www.ilo.org
- ▶ Portal Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales, Junta de Castilla y León. www.trabajoyprevencion.jcyl.es
- ▶ Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP). www.enwhp.org

Publicaciones recomendadas

- ▶ De Vicente Abad, A. [et al]. *El trastorno musculoesquelético en el ámbito laboral en cifras* [en línea]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, noviembre 2012. 42 p. [consulta 14 de octubre de 2013]. NIPO 272-13-027-7. www.oect.es
- ▶ Da la espalda a los trastornos musculoesqueléticos. INSHT, 2002. www.insht.es
- ▶ Informe sobre el estado de la seguridad y salud en España 2012 (datos 2012). INSHT. www.insht.es
- ▶ Riesgos de trastornos musculoesqueléticos en la población laboral española. INSHT, 2014. www.oect.es
- ▶ *Factsheets* números: 3, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 70 y 83. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. osha.europa.eu
- ▶ VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de 2011. INSHT. www.oect.es
- ▶ Estadísticas de Accidente de Trabajo. Enero-diciembre 2015. www.empleo.gob.es
- ▶ Observatorio de Enfermedades Profesionales y Enfermedades Causadas o Agravadas por el Trabajo. Informe anual 2015. www.seg-social.es
- ▶ INE. "Nota de prensa de Cifras de población y censos demográficos". En: *Proyecciones de Población* [en línea]. Madrid: INE, 4 de diciembre de 2012. 13 p. www.ine.es
- ▶ INSHT (2003). *Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas*. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. www.insht.es
- ▶ Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica: Manipulación Manual de Cargas. Comisión de Salud Pública. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Abril 2000. www.msssi.gob.es



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica: Posturas Forzadas. Comisión de Salud Pública. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Abril 2000. www.msssi.gob.es
- ▶ Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica: Movimientos Repetidos Miembro Superior. Comisión de Salud Pública. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Abril 2000. www.msssi.gob.es
- ▶ Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica: Neuropatías por Presión. Comisión de Salud Pública. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Abril 2000. www.msc.es

Jóvenes

- ▶ Recio, Albert. *La situación laboral de los jóvenes*. UAB, 2009. www.udg.edu
- ▶ Informe del Mercado de Trabajo de los Jóvenes Estatal. Datos 2015. Observatorio de las Ocupaciones. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. 2016. www.sepe.es
- ▶ *Las prácticas empresariales. Gestión de la mano de obra en el segmento joven de la población trabajadora*. ISTAS-CCOO, 2011. www.istas.ccoo.es
- ▶ Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), 2013. www.oect.es
- ▶ Observatorio de la Emancipación. 2º semestre de 2015. Consejo de la Juventud de España. 2016. www.cje.org
- ▶ Observatorio de la Juventud. "Jóvenes y riesgos laborales" [en línea]. *Revista de Estudios y Juventud*, nº 79 (diciembre 2007), 202 p. Madrid: Instituto de la Juventud. www.injuve.es
- ▶ Jóvenes y la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST). OSHA. osha.europa.eu
- ▶ Organización Internacional del Trabajo. "La crisis del empleo juvenil: una llamada a la acción". En: *Resolución y conclusiones de la 101ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo* [en línea]. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, 2012. www.ilo.org
- ▶ Peinado Alfageme, L; Mancheño Potenciano, C. *Estudio de siniestralidad laboral en trabajadores jóvenes* [en línea]. Madrid: Secretaría de Salud Laboral, Comisiones Obreras, 2010. 104 p. www.saludlaboralmadrid.es

55 años y más

- ▶ Resolución de 14 de noviembre de 2011 de la Secretaría de Estado de Empleo por la que se publica el acuerdo del Consejo de Ministros de 28 de octubre de 2011 por el que se aprueba la Estrategia Global para el Empleo de los Trabajadores y las Trabajadoras de Más Edad 2012-2014 (Estrategia 55 y más). www.boe.es
- ▶ Real Decreto-Ley 5/2013, de 15 de marzo, de medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo. www.boe.es
- ▶ Envejecimiento activo. Europa. www.envejecimientoactivo2012.es
- ▶ Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). 2013. www.oect.es



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

- ▶ Ordaz Castillo, Elena y Ronda-Pérez, Elena. "Salud y condiciones de trabajo en trabajadores mayores". *Med. Secur. Trab.* [online]. 2015, vol. 61, n. 240, pp. 314-324. ISSN 0465-546X. scielo.isciii.esf
- ▶ Gómez-Cano Alfaro, M. [et al]. *Estudio sobre la siniestralidad laboral en mayores de 55 años* [en línea]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012 [consulta 14 de octubre de 2013]. www.insht.es
- ▶ Proyecciones de Tasas de Actividad Globales y Específicas por Grupos de Edad y Sexo 2011-2026: Instituto Nacional de Estadística, 2011. www.ine.es
- ▶ NTP 348: Envejecimiento y trabajo: la visión. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. www.insht.es
- ▶ NTP 366: Envejecimiento y trabajo: audición y motricidad. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). www.insht.es
- ▶ NTP 367: Envejecimiento y trabajo: la gestión de la edad. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). www.insht.es
- ▶ NTP 416: Actitudes frente al cambio en trabajadores de edad avanzada. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. INSHT (1996). www.insht.es
- ▶ NTP 790: Visión y trabajo. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. INSHT (2008). www.insht.es
- ▶ Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad. INSHT, 2013. www.oect.es
- ▶ *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, vol. 19 nº1 Barcelona, ene.-mar. 2016. www.archivosdeprevencion.com
- ▶ Ilmarinen, J. *Promoción del envejecimiento activo en el trabajo* [en línea]. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. 2012 [consulta 14 de octubre de 2013]. osha.europa.eu
- ▶ Estudio de las condiciones de seguridad y salud laboral en el colectivo de trabajadores de edad avanzada. Mayores de 55 años. Junta de Castilla y León. www.trabajoyprevencion.jcyl.es
- ▶ Lillo, J. (2010). *Ergonomía y trabajadores mayores*. Cuadernos de Relaciones Laborales vol. 28 nº 1. revistas.ucm.es
- ▶ Adaptación de puestos de trabajo para trabajadores mayores. Guía de buenas prácticas. Consejería de Economía, Hacienda y Ocupación de la Generalitat Valenciana y el Instituto de Biomecánica de Valencia, 2011. gestion.ibv.org
- ▶ European Comission. Active Ageing. Special Eurobarometer 378. 2012 Jan 1. (Consultado el 16/04/2015). ec.europa.eu
- ▶ Envejecimiento y la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST). OSHA. osha.europa.eu
- ▶ Sedlatschek, C. Trabajar mejor durante más tiempo [en línea]. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 25 de junio de 2012. 4 p. [consulta 14 de octubre de 2013]. osha.europa.eu
- ▶ Manual "Adaptación de puestos de trabajo para trabajadores mayores. Guía de buenas prácticas". IBV, 2011. gestion.ibv.org



Presentación	Instrucciones prácticas para utilizar esta guía	1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos?	2. La edad como determinante de las condiciones de trabajo
3. Las desigualdades de género en la asignación de las tareas	4. Actuar, ¿qué hacer?	5. Conclusiones	6. ¿Cómo aplicar en tu trabajo la información de esta guía?
			7. Bibliografía: por si quieres profundizar

Mujeres

- ▶ Messing Karem. *El trabajo de las mujeres, comprender para transformar*, Editorial Catarata, 2002.
- ▶ Ana María Seifert. *El trabajo de la mujer y los riesgos de lesiones musculoesqueléticas*. I Foro ISTAS de Salud Laboral: Lesiones musculoesqueléticas. www.istas.ccoo.es
- ▶ Carmen Valls. *Mujeres invisibles*. Editorial Debolsillo, 2008.
- ▶ NTP 657: Los trastornos musculoesqueléticos de las mujeres (I): exposición y efectos diferenciales. INSHT. www.insht.es
- ▶ NTP 658: Los trastornos musculoesqueléticos de las mujeres (II): recomendaciones preventivas. INSHT. www.insht.es
- ▶ NTP 785: Ergomater: método para la evaluación de riesgos ergonómicos en trabajadoras embarazadas. INSHT. www.insht.es
- ▶ Ergomater/IBV: Requisitos ergonómicos para la protección de la maternidad en tareas con carga física. www.ibv.org
- ▶ *Guía sindical para la prevención de riesgos durante el embarazo y la lactancia*. ISTAS-CCOO. www.istas.ccoo.es
- ▶ Guía sindical *Mujeres, trabajos y salud*. ISTAS-CCOO, 2013. www.istas.ccoo.es
- ▶ *El deterioro laboral de las mujeres como efecto de la crisis*. Colección Informes, núm: 85, Fundación 1º de Mayo CCOO, 2014. www.1mayo.ccoo.es
- ▶ Catalogación por la Biblioteca de la OMS: Crear lugares de trabajo saludables y equitativos para hombres y mujeres: guía para empleadores y representantes de los trabajadores. OMS, 2011. apps.who.int
- ▶ *Diferencias de género en la influencia del trabajo doméstico sobre la salud*. L. Artazcoz, I. Cortès, S. Moncada, I. Rohlfs, C. Borrell. www.gacetasanitaria.org
- ▶ "Desigualdad de género en las actividades de prevención de riesgos laborales". María Gayoso Doldan, Shirley Rodríguez Tupayachi, M.ª Carmen Fernández Felipe, M.ª Luisa de la Cruz Cantos. 2014. *Revista Medicina y Seguridad en el Trabajo*. scielo.isciii.es
- ▶ *Mujeres y Hombres en España 2015* (INE). www.ine.es
- ▶ *Una visión de género a los protocolos de vigilancia sanitaria de la población trabajadora*. Javier Campos, Elena Ronda-Pérez, José María Roel, Montserrat García-Gómez, Jerónimo Maqueda, María José López-Jacob, Lorena María Ivorra. *Archivos de Prevención*. www.archivosdeprevencion.com
- ▶ Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo:
 - La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos. *Facts* nº 43 osha.europa.eu
 - Las cuestiones de género en relación con la seguridad y la salud en el trabajo. *Facts* nº 42 osha.europa.eu
- ▶ Hagberg M y Wegman, DH (1987): Prevalence rates and odds ratios of shoulder-neck diseases in different occupational groups. *British Journal of Industrial Medicine*, v 44, 602-610. www.ncbi.nlm.nih.gov
- ▶ *Mujeres y SSL*. osha.europa.eu