



Saúde laboral

Boletín nº 54

Nº 54 OUTUBRO 2024 CIG - GABINETE TÉCNICO CONFEDERAL DE SAÚDE LABORAL www.cigsaudelaboral.org

SUMARIO

ANÁLISE-OPINIÓN

ACCIDENTES DE TRABALLO NA GALIZA.
“De mal en peor”. Principais resultados
XANEIRO-XUÑO 2023/2024.

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

INFORMACIÓN

**ORGANIZACIÓN DOS PRIMEIROS
AUXILIOS NA EMPRESA**

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

SABÍAS QUE ...?

**PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS
DAS PERSOAS TRABALLADORAS DE 55
ANOS OU MÁIS**

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral



EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral



FINANCIADO POR:

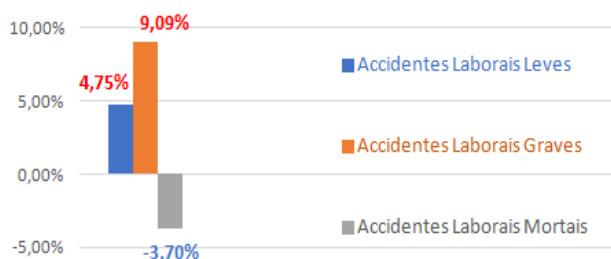


ACCIDENTES DE TRABALLO NA GALIZA. “De mal en peor”.

Principais resultados XANEIRO-XUÑO 2023/2024

A sinistralidade laboral rexistrada na Galiza no primeiro semestre (xaneiro-xuño) deste ano 2024, indícanos como ven acontecendo nos últimos tempos, que a deficiente prevención de riscos laborais nas empresas galegas e a deixazón manifesta do Goberno do PP na Xunta de Galicia, segue a producir altos e inaceptables resultados de sinistralidade laboral no noso País, moi por enriba da sinistralidade laboral media rexistrada no conxunto do Estado e no conxunto das outras CCAA.

Incremento sinistralidade 1º semestre 2023-1º semestre 2024



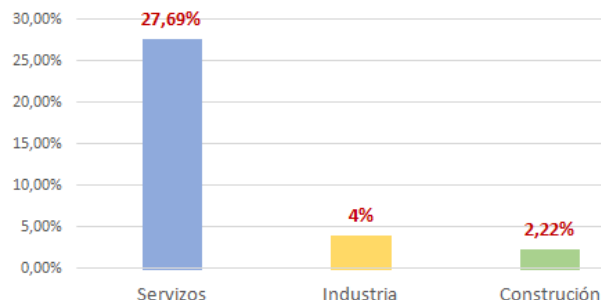
Se nos fixamos nos **accidentes laborais cualificados como accidentes leves**, globalmente estes incrementáronse en relación ao 1º semestre do ano 2023 nun **4,75%**, subindo a porcentaxe de accidentes en todos os sectores produtivos da nosa terra.

A sinistralidade laboral rexistrada na Galiza no primeiro semestre (xaneiro-xuño) deste 2024, indícanos como ven acontecendo nos últimos anos, que a deficiente prevención de riscos laborais nas empresas galegas e a deixazón manifesta do Goberno do PP na Xunta de Galicia, segue a producir altos e inaceptables resultados de sinistralidade laboral no noso País.

Se atendemos ao **accidentes laborais cualificados como graves**, no seu conxunto estes experimentaron unha suba do **9,09%**, destacando especialmente a preocupante subida do **27,69%** no sector

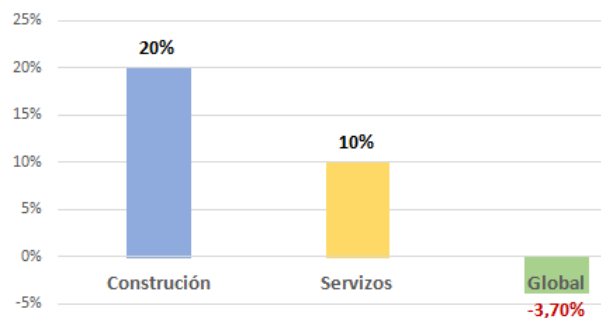
servizos, sendo no sector da industria dun **4%** e dun **2,22%** na construción.

Incremento sinistralidade accidentes graves por sectores 1º semestre 2023 - 1º semestre 2024



No que atinxe aos **accidentes laborais de carácter mortal**, aínda que no seu cómputo global estes descendieron en relación ao 1º semestre do 2023 nun **-3,70%**, o certo é que a sinistralidade con resultado de morte incrementouse neste período nun inasumible **20%** no sector da construción e nun importante **10%** no sector servizos.

Incremento sinistralidade accidentes graves por sectores 1º semestre 2023 - 1º semestre 2024



ACCIDENTES DE TRABALLO CON BAIXA EN XORNADA LABORAL – TOTAL ACCIDENTES POR SEXO

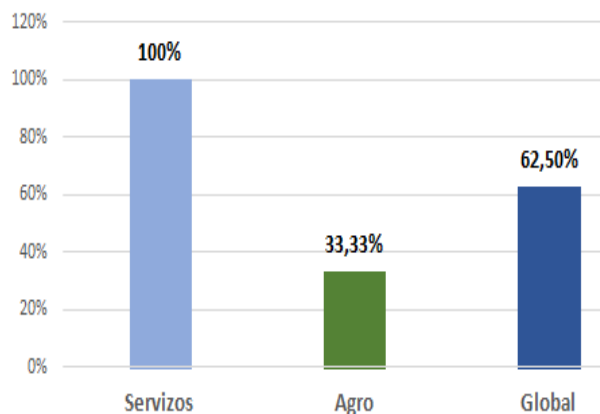
Os **accidentes laborais de carácter leve** incrementáronse globalmente nas mulleres traballadoras galegas en todos os sectores, acadando unha suba global do **10,60%** respecto ao primeiro semestre do ano 2023. Os sectores con maior incremento foron o Agro co **26,09%**, a Construción co **23,08%**, Servizos co **10,27%**, Industria co **9,50%** e a Pesca co **6,90%**. Importantísimas subidas da accidentabilidade das traballadoras galegas que revelan non só unha mala e negligente prevención de riscos laborais nas nosas empresas, senón que tamén a evidente falla de políticas e deseños preventivos adaptados aos riscos, características e necesidades específicas das mulleres en materia de seguridade laboral e prevención de riscos no noso País.

O notable incremento da sinistralidade laboral no colectivo das mulleres traballadoras galegas evidencia unha falta xeral de prevención nas empresas galegas, e particularmente a falta de políticas e deseños preventivos adaptados aos riscos, características e necesidades específicas das mulleres en materia de seguridade laboral e prevención de riscos laborais.

En relación aos **accidentes laborais de carácter grave** atendendo ao xénero, temos que destacar que respecto ao 1º semestre de 2023 esta accidentalidade de carácter grave incrementouse globalmente nun estratosférico **62,50%** no mesmo período

do 2024, desatacando a subida do **100%** experimentada no sector servizos e do **33,33%** experimentada no Agro; manténdose nas mesmas cifras do ano pasado nos sectores da industria e a construción e baixando significativamente na pesca.

Incremento sinistralidade mulleres accidentes graves por sector. 1º semestre 2023 - 1º semestre 2024



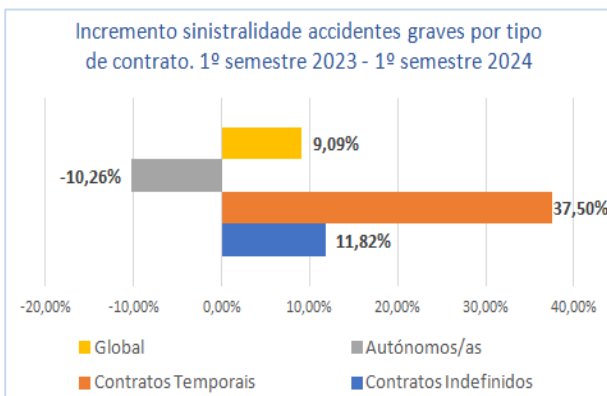
Así as cousas parece evidente que nas empresas galegas e dende a propia Administración da Xunta de Galicia gobernada polo PP, séguese non só a non facer prevención real dos riscos laborais, senón que a maiores séguese a dificultar a consideración dos riscos laborais e as cuestións de xénero na elaboración e implementación dos plans de prevención de riscos laborais nos distintos postos de traballo e sectores de produción.

No que atinxe aos **accidentes mortais en relación ás traballadoras galegas**, as estatísticas reseñan un incremento global do **100%**. Por sectores produciuse unha baixada do **-100%** (de 1 a 0) no sector do agro, un equilibrio do 0% nos sectores da pesca e a construción, e un incremento do **100%** nos sectores da industria (de 0 a 1) e de servizos (de 0 a 1). Así as cousas, **duplicouse o número de mulleres traballadoras galegas mortas** neste 1º semestre de 2024 en relación ao do 2023.

ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAIXA POR TIPO DE CONTRATO

En relación aos accidentes de traballo por tipo de contrato, os **accidentes laborais de carácter leve** incrementáronse nos contratos indefinidos nun **7,82%**, baixando un **-4,69%** nos contratos temporais e un **-5,46%** nos autónomos, quedando o conxunto dos accidentes leves nun incremento global do **4,57%**.

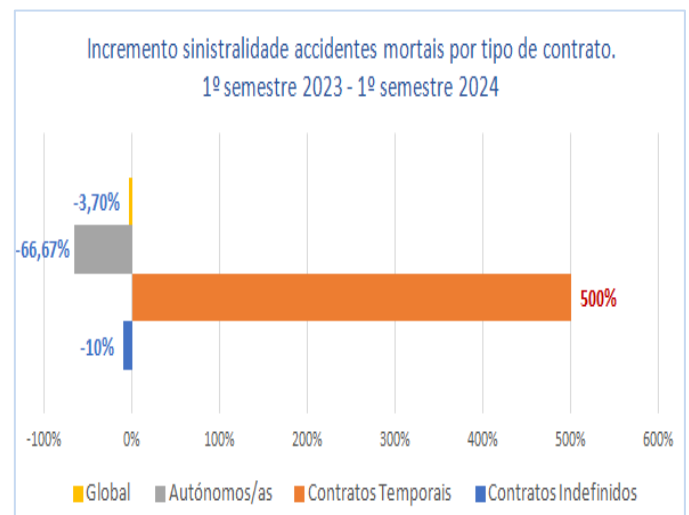
En relación aos **accidentes graves por tipo de contrato**, estes subiron un significativo **11,82%** nos contratos indefinidos, baixaron un **-10,26%** nos autónomos e incrementáronse nun moi preocupante **37,50%** nas persoas traballadoras galegas con contratos temporais. En termos globais os accidentes laborais de carácter grave experimentaron unha subida do **9,09%**.



No que atinxe aos **accidentes laborais de carácter mortal por contrato de traballo**, estes descenden nun **-10%** nos contratos indefinidos e un **-66,67%** nos autónomos; experimentando unha enorme e inasumible subida do **500%** nas persoas traballadoras galegas con contrato temporal. Incremento este en gran medida consecuencia do descoñecemento destes/as traballadores/as temporais dos riscos laborais asociados ao seu posto de traballo

e á actividade profesional que están a desenvolver, así como aos procesos produtivos e as características específicas das instalacións e espazos nos que teñen que ir realizando o seu traballo. Estas graves deficiencias unidas a unha escasa e deficiente formación preventiva xeral e aquela outra referida aos riscos existentes no seu posto de traballo, ten como consecuencia este incremento exponencial da sinistralidade laboral con resultado de morte no colectivo de traballadores/as temporais.

O criminal e inadmisíbel incremento do 500% da sinistralidade laboral de carácter mortal no colectivo de persoas traballadoras con contrato temporal, deixa ao descuberto a inexistente ou deficiente prevención de riscos laborais nas empresas galegas que, sumado ao descoñecemento deste colectivo dos riscos laborais asociados ao seu posto de traballo, á actividade profesional que están a desenvolver, aos procesos produtivos e as características específicas das instalacións e espazos nos que teñen que ir realizando o seu traballo, ten como consecuencia este incremento exponencial da sinistralidade laboral con resultado de morte.



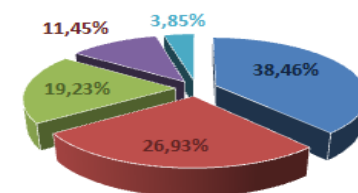
Así as cousas a non prevención, a mala prevención e/ou a prevención estritamente burocrática e formal practicada en moitísimas das empresa galegas, xeran un perigoso contexto de traballo no que os riscos, nin son identificados axeitadamente, nin son eliminados ou reducidos a través de medidas preventivas axeitadas, circunstancias estas que se ven agravadas pola falta de experiencia profesional e de coñecemento suficiente do entorno de traballo e dos procesos de produción por parte das persoas traballadoras temporais, o que incrementa exponencialmente as súas posibilidades de sufrir un accidente laboral de carácter grave e/ou mortal.

ACCIDENTES DE TRABALLO CON BAIXA EN XORNADA LABORAL - ACCIDENTES MORTAIS POLA FORMA EN QUE ESTES SE PRODUCEN

Se tendemos á forma en que se producen os accidentes laborais con resultado de morte na Galiza, os **infartos e as patoloxías non traumáticas** seguen a ser a causa máis frecuente computándose neste primeiro semestre do 2024, dez (10) accidentes mortais que supoñen o 38,46% dos accidentes mortais deste período. O **atrapamentos e amputacións** con 7 casos, supoñen o 26,93% dos accidentes mortais totais, que neste caso revelan unha clara deficiencia en materia de seguridade e unha mala ou inexistente práctica preventiva real. Os **choques ou golpes contra obxectos en movemento** con 5 casos, representan o 19,23%. As **caídas e golpes con esmagamentos contra obxectos inmóbeis**, con 3 casos, o 11,54% e os **afogamentos e sepultamentos** con 1 caso, o 3,85% dos accidentes mortais totais.

Se atendemos á forma e as causas que orixinaron os accidentes mortais na nosa terra, a conclusión é que no 61,5% dos casos debeuse á falta absoluta de seguridade laboral e a inexistencia total de prevención ou a unha prevención moi deficiente. Circunstancia esta que se repite constantemente nos últimos anos nas empresas galegas, mentres o Goberno do PP da Xunta de Galicia non fai nada para evitalo e límitase a mirar cara outro lado.

Accidentes de traballo mortais pola forma en que se produciron. 1º semestre 2024

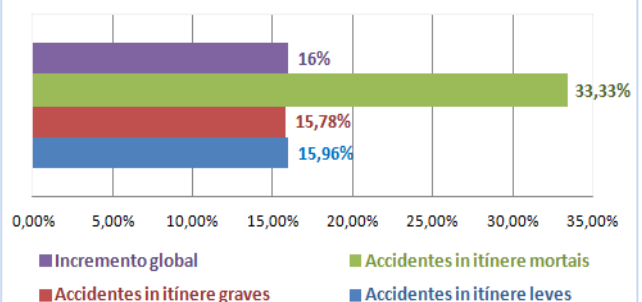


- Infartos e patoloxías non traumáticas
- Atrapamentos e amputacións
- Choques ou golpes contra obxectos en movemento
- Caídas e golpes con esmagamentos contra obxectos inmóbeis
- Afogamentos e sepultamentos

ACCIDENTES DE TRABALLO CON BAIXA IN ITÍNERE – TOTAL ACCIDENTES

Os accidentes *in itinere* incrementáronse en todos os niveis de gravidade, aumentando estes globalmente en relación ao 1º semestre do ano 2023 nun **16%**. Así, os **accidentes leves in itinere** incrementáronse nun **15,96%**, os **accidentes graves** nun **15,78%** e os **accidente mortais** nun importante **33,33%**.

Incremento sinistralidade accidentes de traballo con baixa in itinere. 1º semestre 2023 - 1º semestre 2024



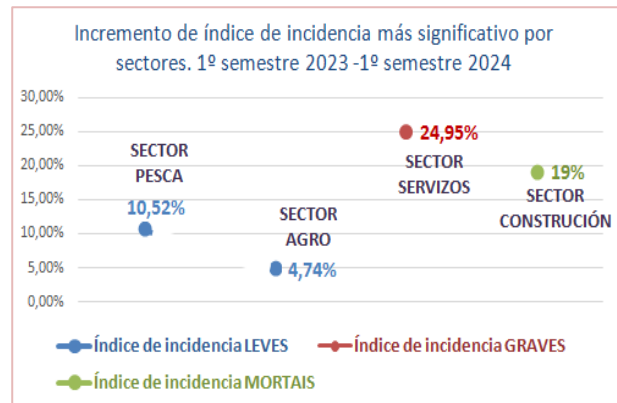
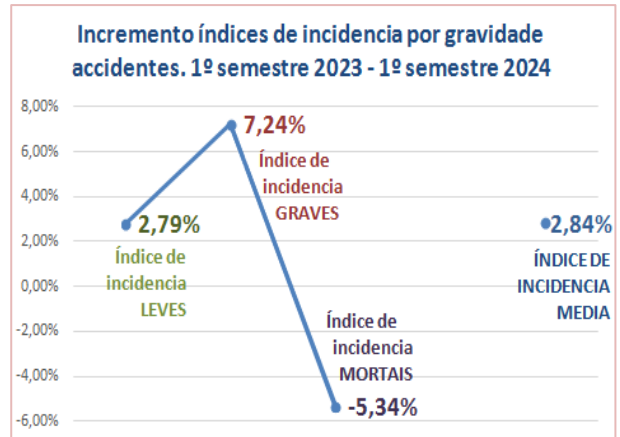
ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAIXA EN XORNADA LABORAL – ÍNDICE DE INCIDENCIA

O índice de incidencia global en relación ao accidentes laborais leves experimenta unha suba do **2,79%**, destacando a subida dun **10,52%** na pesca e dun **4,74%** no agro.

Nos accidentes graves a incidencia global experimenta un incremento do **7,24%** con especial significación do sector servizos que medra nun **24,95%**, medrando pouco ou descendendo neste capítulo o resto de sectores.

En canto aos accidentes mortais o índice de incidencia global baixa un **-5,34%**, destacando o incremento do **19%** no sector da construción.

En termos globais totais o índice de incidencias medio increméntase nun **2,84%**.



INFORMACIÓN

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

Organización dos primeiros auxilios na empresa

Os primeiros auxilios son a asistencia inmediata que se presta ás vítimas de accidentes antes da chegada de persoal médico especializado. O seu obxectivo é deter e, se é posible, revertir o dano ocasionado. Consisten nunha serie de medidas rápidas e sinxelas, como liberar a vía aérea, aplicar presión sobre as feridas sangüentas ou lavar as queimaduras químicas situadas nos ollos ou na pel.

Os factores principais que definen os servizos de primeiros auxilios dun lugar de traballo son os riscos específicos da actividade e a dispoñibilidade de asistencia médica definitiva.

Evidentemente, a asistencia que require unha lesión causada por unha serra de gran potencia é radicalmente diferente da que require a producida pola inhalación dun produto químico.

Dende a perspectiva dos primeiros auxilios, unha ferida grave na coxa que se produce preto dun hospital dotado de servizo cirúrxico require basicamente pouco máis que un transporte rápido e adecuado; se a mesma lesión se produce nunha zona rural situada a oito horas do servizo médico máis próximo, os primeiros auxilios incluírían, entre outras cousas, o desbridamento, a ligadura

dos vasos sanguíneos e a administración de inmunoglobulina antitetánica e antibióticos.

O concepto de primeiros auxilios é flexible, non só en canto a que debe facerse (durante canto tempo, con que grao de complexidade), senón tamén polo que respecta a quen debe facelo. Aínda que é necesario actuar con moito coidado, toda persoa traballadora pode coñecer as regras fundamentais sobre o que se debe e non se debe facer en materia de primeiros auxilios.

Nalgunhas situacións, a acción inmediata pode salvar a vida, un membro ou a vista. Os compañeiros/as de traballo das vítimas non deben quedar paralizados mentres esperan a chegada de persoal especializado.



A importancia dos primeiros auxilios

Nos casos de parada cardíaca por fibrilación ventricular, a desfibrilación realizada durante os catro primeiros minutos logra unhas taxas de supervivencia do 40 ao 50 %, en comparación con valores inferiores ao 5 % se se administra máis tarde. Máis de 250.000 persoas morren de parada cardíaca cada ano só en Europa.

En canto ás lesións químicas oculares, o lavado inmediato con auga pode salvar a vista. Nas lesións da medula espinal, a inmovilización correcta pode establecer a diferenza entre a recuperación completa e a parálise. Nas hemorragias, a simple aplicación da punta dun dedo sobre un vaso sanguíneo pode deter unha hemorragia potencialmente mortal.

Con frecuencia, nin sequera a asistencia médica máis avanzada pode reparar os efectos duns primeiros auxilios tardíos e/ou inaxeitados.

Primeiros auxilios no contexto da organización xeral da saúde e a seguridade

A prestación de primeiros auxilios debe ter sempre unha relación directa coa organización xeral da saúde e a seguridade, xa que os primeiros auxilios propiamente ditos non solucionan nada máis que unha pequena parte da asistencia total das persoas traballadoras. Os primeiros auxilios son unha parte da asistencia sanitaria total dos traballadores/as. Na práctica, a súa aplicación dependerá en gran medida das persoas presentes no momento do accidente, xa sexan compañeiros/as de traballo ou persoal médico con formación normalizada. Esta intervención inmediata debe completarse cunha asistencia médica especializada cando sexa necesario.

No [artigo 5 do Convenio sobre os servizos de saúde de no traballo, da OIT \(nº 161\)](#), así como na Recomendación do mesmo nome, inclúense os primeiros auxilios e a atención de urxencia nos casos de accidente e indisposición dos traballadores/as no lugar de traballo como parte importante das

funcións dos servizos de saúde no traballo. Ámbolos dous instrumentos, adoptados en 1985, regulan o desenvolvemento progresivo de servizos de saúde no traballo dirixidos a todas as persoas traballadoras.



Todo programa global sobre saúde e seguridade no traballo debe incluír primeiros auxilios, xa que contribúen a reducir ao mínimo as consecuencias dos accidentes e son, por tanto, un dos compoñentes da prevención terciaria. Existe un nexo de unión entre a identificación dos perigos profesionais, a súa prevención, os primeiros auxilios, o tratamento de urxencia, a asistencia médica adicional e o tratamento especializado para a reintegración e a readaptación ao traballo. Os profesionais da saúde no traballo poden desempeñar importantes funcións neste ámbito.

Non é infrecuente que se produzan varios incidentes pequenos ou accidentes menores antes de que teña lugar un accidente grave. Os accidentes que só requiren primeiros auxilios constitúen un sinal que deben atender e utilizar os profesionais da saúde e a seguridade no traballo para dirixir e promover medidas preventivas.

Consideracións legais básicas en materia de primeiros auxilios no ámbito laboral

O estado e a evolución das lesións derivadas dun accidente dependen en gran parte da rapidez e da calidade dos primeiros auxilios recibidos. A [Lei 31/95, do 8 de novembro, de Prevención de Riscos Laborais](#) (BOE nº 269 do 10 de Novembro de 1995), no Capítulo III, artigo 20 marca como obrigaçión do empresario/a a análise das posibles situacións de emerxencia así como a adopción das medidas necesarias, entre outras, en materia de primeiros auxilios.

Os puntos para considerar, tal como marca a citada lei, serían:

- Designación do persoal encargado de poñer en práctica ditas medidas previa consulta dos delegados/as de prevención (art. 33 e 36 da LPRL). Devandito persoal, en función dos riscos, deberá recibir a formación adecuada en materia de primeiros auxilios, ser suficiente en número e dispoñer do material adecuado, sempre a teor do tamaño e actividade da empresa, da organización do traballo e do nivel tecnolóxico daquela.
- Revisión ou comprobación periódica do correcto funcionamento das medidas adoptadas.
- Organización das relacións que sexan necesarias con servizos externos para garantir a rapidez e eficacia das actuacións en materia de primeiros auxilios e asistencia médica de urxencias.

A citada lei considera a non adopción de ditas medidas como unha infracción grave (art.47.10)

ou moi grave (art. 48.8) se orixina un risco grave e inminente.

A rápida actuación fronte a un accidente pode salvar a vida dunha persoa ou evitar o empeoramento das posibles lesións que padeza; así pois, debe ser un obxectivo prioritario da empresa organizar os primeiros auxilios cos medios suficientes tanto humanos como materiais, mantendo os equipos ben adestrados, adecuándoos aos riscos propios da empresa e de acordo coa lexislación.

OS ELOS (ESLABÓNS) DA CADEA DE SOCORRO

Entre a vítima e a atención médica especializada que finalmente recibirá esta, existen unha serie de elos que deben ser informados, formados e adestrados para asegurar a rapidez e eficacia da actuación fronte a emerxencias.

As testemuñas

Existen tres tipos de posibles testemuñas dun accidente laboral:

- **Testemuña ordinaria:** sen preparación nin formación e influenciábel pola emoción e o pánico. Non sabe que mensaxe debe transmitir e pode esquecer mesmo sinalar o lugar do accidente.
- **Testemuña privilexiada:** cunha formación adecuada; é capaz de facer unha valoración global da situación; sabe avisar de forma eficaz e manterse tranquila.
- **Testemuña profesional:** foi formada e adestrada especificamente para vixiar, detectar e alertar (gardas, persoal de seguridade, vixiantes de proceso ...)

É habitual que a maioría das testemuñas na empresa sexan do tipo ordinario, co que a transmi-

sión da alerta non estará nin moito menos asegurada redundando en atrasos innecesarios, asistencia inadecuada e posibles perdas humanas.

Sería conveniente que todas e cada unha das persoas traballadoras estivesen cando menos informadas (carteis informativos, charlas, folletos explicativos ...) sobre o que en primeiros auxilios se coñece como P.A.S.

O acrónimo P. A. S. está formado polas iniciais de tres actuacións secuenciais para comezar a atender ao accidentado/a:



- **P de PROTEXER:** Antes de actuar, debemos de ter a seguridade de que tanto o accidentado/a como nós mesmos estamos fóra de todo perigo. Por exemplo, diante dun ambiente tóxico, non atenderemos ao intoxicado/a sen antes protexer as nosas vías respiratorias (uso de máscaras con filtros adecuados), pois pola contra accidentariámonos nós tamén.
- **A de AVISAR:** Sempre que sexa posible daremos aviso aos servizos sanitarios (médico, ambulancia ...) da existencia do accidente, e así activaremos o Sistema de Emerxencia, para inmediatamente comezar a socorrer en espera de axuda.

- **S** de **SOCORRER**: Unha vez protexemos e avisamos, procederemos a actuar sobre o accidentado/a, recoñecendo os seus signos vitais: 1. Conciencia, 2. Respiración e 3. Pulso, sempre por esta orde.

Agora ben, non todas as persoas traballadoras deben ser adestradas como testemuñas privilexiadas. Como mínimo os/as responsables de grupo (xefes/as de taller, mandos intermedios, encargados/as, ...) así como aqueles/as que traballan en zonas de risco deberían recibir unha formación máis específica.

Dita formación mínima pode desenvolverse en pouco tempo e o contido mínimo sería:

- Definición de alerta e a súa importancia nos primeiros auxilios.
- Descrición de todos os elos da cadea de socorro (funcións, números de teléfono ...).
- Formas de avisar: teléfonos, alarmas ...
- Mensaxe tipo: lugar, lesións, número de persoas accidentadas ...
- Exercicios prácticos na empresa.

O/a telefonista da empresa

Nalgunhas empresas un paso obrigado para contactar cos servizos externos é o/a telefonista. Sempre que exista este elo deberáselle incluír no grupo de testemuñas privilexiadas. Dela depende a transmisión rápida, correcta e eficaz da solicitude de axuda.

O/a socorrista

Non é posible concretar cantos/as socorristas requírense por número de traballadores/as. O «número suficiente» dependerá doutros moitos factores. A

modo de guía, á hora de decidir cantos/as socorristas formar, deberemos ter en conta:

- O número de persoas taballadoras.
- Os tipos de risco existentes na empresa e a súa posible gravidade e extensión.
- A estrutura da empresa (superficie, naves, plantas ...).
- A distribución das persoas traballadoras na empresa.
- O tipo de traballo: riscos asociados; situacións de illamento; traballos fóra da empresa ...
- As quendas de traballo
- A distancia (en tempo real) dos servizos médicos externos.
- As posibles ausencias por enfermidade, vacacións ...

En todo caso deberíase dispoñer en calquera momento e en todas as quendas da empresa, cando menos dunha persoa encargada da actuación en situacións de emerxencia.



Unha cifra orientativa para situacións de risco baixo (ex. oficinas) sería dun socorrista por cada 50 persoas traballadoras por quenda (considerando sempre a necesidade de dispoñer de socorristas suplentes). Este número debería considerarse como mínimo no resto de situacións. Ás veces, é

convinte dispoñer de dous socorristas por grupo de traballo (p. ex. traballo con máquinas ou ferramentas perigosas).

A formación en socorrismo laboral debe gravitar ao redor das seguintes premisas:

- O/a socorrista laboral será voluntario.
- O/a socorrista laboral deberá ter, ademais dos coñecementos básicos e xerais, unha formación específica en relación aos riscos existentes na empresa.
- O/a socorrista laboral deberá recibir periodicamente cursos prácticos de reciclaxe.

FORMACIÓN EN SOCORRISMO LABORAL

Para conseguir o obxectivo básico dos primeiros auxilios é preciso dispoñer de persoal adecuadamente formado en socorrismo laboral. Esta formación deberíase dividir en tres grandes bloques temáticos: formación básica, formación complementaria e formación específica.

Formación básica

Neste bloque, considerado como de formación básica ou mínima, o/a socorrista debe estar capacitado/a para atender situacións de emerxencia médica, como:

- Perda de coñecemento.
- Paros cardiorrespiratorios.
- Obstrución de vías respiratorias.
- Hemorragias e shock.

Sendo esta a parte máis importante, é recomendable dominar as técnicas precisas e efectuar reciclaxes periódicas das mesmas.

Todo/a socorrista deberá tamén coñecer como evitar posibles contactos con axentes biolóxicos

nocivos (SIDA-Hepatite, e outras enfermidades infectocontaxiosas).

Formación complementaria

A formación complementaria permite atender situacións consideradas como urxencia médica, sendo estas as que poden esperar a chegada dos servizos médicos, por exemplo:

- Queimaduras.
- Contusións, fracturas, luxacións e escordaduras.
- Feridas.
- Urxencias abdominais, torácicas, neurolóxicas e xinecolóxicas.
- Intoxicacións en xeral.

Formación específica

Atendendo aos riscos existentes na empresa é conveniente ter unha formación moi específica.

Cítase a modo de exemplo a formación que debería capacitar ao/á socorrista para poder dominar con soltura, ante o risco químico, as seguintes técnicas:

- Rescate en ambiente tóxico.
- Osixenoterapia.
- Queimaduras químicas.
- Intoxicacións por produtos químicos específicos.
- Accidentes de múltiples vítimas (incendio e explosión).



A formación específica deste exemplo, implicaría dispoñer de material adecuado para a intervención fronte a accidentes de orixe química.

Este material debería estar composto polos seguintes elementos:

1. Fichas químicas (compostos químicos, toxicidade, primeiros auxilios específicos, etc. ...).
2. Equipos de rescate (máscaras de protección respiratoria, equipos autónomos etc. ...).
3. Maleta de oxigenoterapia, composta de:
 - Botella de osíxeno.
 - Máscaras de oxigenación (autoventilación).
 - Equipo completo de reanimación.
4. Mantas ignífugas

MATERIAIS E LOCAIS DE PRIMEIROS AUXILIOS

No [Anexo VI do Real Decreto 486/97, do 14 de abril](#), sobre lugares de traballo estabelécense as condicións mínimas dos locais e o material necesario para a prestación dos primeiros auxilios.

Dependendo do risco existente na empresa, do tamaño da mesma e das facilidades de acceso ao centro de asistencia máis próximo así como da data de creación dos citados lugares de traballo, deberase procurar dende unha caixa de primeiros auxilios portátil ata unha sala especial.

Consideracións xerais ás caixas de primeiros auxilios

- Deben conter material de primeiros auxilios e nada máis.
- O contido ten que estar ordenado.
- Débese repoñer o material usado e verificar a data de caducidade.

Material e locais de primeiros auxilios. Mínimos esixidos no Real Decreto 486/1997

CAIXA DE PRIMEIROS AUXILIOS PORTÁTIL

DESINFECTANTES E ANISÉPICOS	APÓSITOS ADHESIVOS
GASAS ESTÉRILES	TESOIRAS
ALGODÓN HIDRÓFILO	PINZAS
VENDA	LUVAS DESBOTABLES
ESPARADRAPO	

LOCAIS DE PRIMEIROS AUXILIOS

BOTIQUÍN
PADIOLA
FONTE DE AUGA POTABLE

- O contido debe de estar acorde co nivel de formación e capacitación do/da socorrista (usuario/a)

Contido das caixas de primeiros auxilios

A modo de recomendación, o contido mínimo básico dunha caixa de primeiros auxilios de empresa sería:

Instrumental básico

- Tesoiras e pinzas.

Material de curas

- 20 Apósitos estériles adhesivos, en bolsas individuais.
- 2 Parches oculares
- 6 Triángulos de vendaxe provisional
- Gasas estériles de distintos tamaños, en bolsas individuais.
- Celulosa, esparadrapo e vendas

Material auxiliar

- Luvas.
- Manta termoillante.
- Máscara de reanimación cardiopulmonar.

Outros

- Bolsas de xeo sintético.
- Auga ou solución salina ao 0,9% en contedores pechados refugables, se non existen fontes lavaollos.
- Toallinas limpadoras sen alcol, de non dispoñer de auga e xabón.
- Bolsas de plástico para material de primeiros auxilios usado ou contaminado



Este contido mínimo debe de ampliarse sempre que existan riscos particulares. Débese de calibrar a necesidade de dispoñer dunha ou varias padiolas, de certas pezas de protección como mandís, batas, máscaras ... Este material non debería estar na caixa de primeiros auxilios, senón noutro lugar e sempre ao coidado de quen saiba usalo.

Non se deberían esquecer tampouco as «caixas de primeiros auxilios de viaxe» no caso de traballadores/as cuxa tarefa se desenvolva fora da empresa.

OUTRAS RECOMENDACIÓNS

A organización dos primeiros auxilios non é máis que unha forma de prepararse para actuar fronte a situacións excepcionais. Isto require dun estudo a fondo tanto da sinistralidade (accidentes e inci-

dentos) como dos posibles factores de risco existentes na empresa.

Con todo, tamén é necesaria a sensibilización de todos os estamentos presentes na contorna laboral. Sirvan os seguintes puntos como exemplo de accións para sensibilizar e, polo tanto, aumentar a eficacia da actuación fronte a emerxencias:

- Toda persoa traballadora nova debe de ser instruída en relación á organización dos primeiros auxilios e á actuación que se espera dela se é testemuña dun accidente.
- Procederese a verificar de forma periódica a cadea de socorro condicionando actuacións reflexas inmediatas.
- Comentaranse e avalíaranse actuacións reais.
- Non se dubidará en cambiar aquilo que non funciona correctamente.

CONCLUSIÓNS

- A organización dos primeiros auxilios debe conseguir que estes cheguen a todas as persoas traballadoras en calquera momento e lugar.
- Debe ser logo un obxectivo da empresa organizalos conforme á lexislación vixente e adecualos aos riscos; dotalos dos medios suficientes tanto humanos como materiais e manter aos equipos ben adestrados.

FONTES:

- *INSST: NTP 605; NTP 458; "Socorrismo laboral e primeiros auxilios".*
- *Enciclopedia de Saúde e Seguridade no Traballo. "Primeiros Auxilios e Servizos médicos de Urxencia".*

Prevenición de riscos laborais das persoas traballadoras de 55 anos ou máis (T+55)

É incontestable que a poboación dos países desenvolvidos e/ou máis industrializados está envellecendo, o que implica que as persoas traballadoras de idade avanzada son xa e o serán máis nun futuro próximo, unha porcentaxe crecente de man de obra. Esta circunstancia se a analizamos dende a perspectiva da Prevenición de Riscos Laborais, está a suscitar moitas controversias, xa que o cumprimento do obxectivo de emprego da Estratexia Europa 2020 de aumentar a taxa de emprego da poboación de entre 20 e 64 anos, está a implicar que un 75% dos traballadores e traballadoras de maior idade en Europa terán que traballar durante mais tempo. No caso do Estado español ata a elevadísima idade de 67 anos no ano 2027.

Punto de vista preventivo

Dende a óptica da Prevenición de Riscos Laborais tanto as empresas como as persoas traballadoras, xa deberíamos ter desenvolvido fórmulas concretas para mellorar as boas prácticas laborais e non incorrer en situacións que poñan en risco a saúde e en moitos casos a propia seguridade do persoal traballador de +55. Medidas preventivas estas en definitiva, que en cumprimento da normativa de prevención de riscos laborais deberían implementar as propias empresas, coa necesaria e imprescindible colaboración e participación da poboación traballadora a través dos seus representantes.

Para chegar a isto haberá que ter en conta aspectos preventivos que normalmente e desgraciada-

mente non se avalían coa suficiente profundidade nas empresas, porque en moitos casos, van máis alá dos aspectos estritamente relacionados co posto de traballo. Falamos de aspectos como hábitos de vida saudables, formación para unha correcta ergonomía no traballo, ... ademais das melloras que haxa que poñer en práctica para que o deseño dos postos de traballo se adecúen ás características individuais de cada traballador/a.

Coa idade (+55) prodúcese un incremento na vulnerabilidade aos accidentes laborais, polo que pode e debe ser considerado este aspecto como un risco novo e emerxente, non so tendo en consideración a esfera individual da persoa traballadora directamente afectada, senón tamén como consecuencia do notable crecemento e repercusión deste colectivo de traballadores/as.

Accidentabilidade dos T+55

Os índices de incidencia - cálculo do número de accidentes de traballo por cada 10.000 persoas traballadoras- dos últimos anos de accidentes laborais en traballadores/as de maior idade,



revelan que, segundo a gravidade dos accidentes, **os accidentes graves en xornada laboral presentan unha incidencia máis importante nos T+55, especialmente no rango de idade de máis de 60 anos.** No caso dos accidentes mortais, a incidencia faise máis significativa a partires dos 50 anos.

Outro elemento de interese a identificar son os factores de risco máis significativos para este colectivo no mundo laboral. Segundo a Axencia Europea de Seguridade e Saúde no Traballo (EU-OSHA) os máis importantes serían os trastornos musculoesqueléticos e os esvaróns, tropezos e caídas. Así mesmo, segundo datos do INSST, no Estado español, **entre os T+55 os problemas máis frecuentes son os trastornos musculoesqueléticos, cansazo, esgotamento e o estrés, ansiedade ou nerviosismo.**

Se atendemos aos accidentes con baixa en xornada para idades de 55 ou máis anos, pola forma na que estes se producen, o maior número de accidentes corresponde a **sobresforzos físicos, traumas psíquicos**, e os relacionados coa exposición a contaminantes físicos: radiación, ruído, luz e presión. **No caso dos accidentes mortais, os accidentes non traumáticos especialmente os de orixe cardiovascular acadan un gran peso específico tendo unha gran influencia na incidencia deste tipo de accidentes.**

Outro elemento representativo na análise da accidentabilidade dos T+55 son os sectores de emprego que máis ocupan estes traballadores/as, e a análise dos riscos aos que estarían máis expostos. **No caso do Estado español, os sectores**

onde máis se sitúan estes traballadores/as son o de servizos, industria, administración pública, actividades sanitarias e servizos sociais.

No colectivo T+55 gran parte dos accidentes veñen causados pola inexistencia de medidas preventivas específicas, que permitan a adecuación das esixencias e requirimentos dos postos de traballo ás condicións psicofísicas e capacidades funcionais das que realmente dispón a persoa traballadora e que non son constantes ao longo da súa vida laboral, senón que varían debido ao proceso natural de avellentamento.

Factores de risco que afectan aos T+55

Tanto a Axencia Europea de Seguridade e Saúde no Traballo (EU-OSHA) como o INSST, manteñen a hipótese de que **os T+55 están mais expostos ao risco de padecer trastornos musculoesqueléticos, entre outras razóns, debido ao propio proceso de envellecemento que reduce a forza muscular e o grao de mobilidade das articulacións.** Igualmente as caídas, esvaróns e tropezos **poderían verse motivadas por un empeoramento do equilibrio, menor capacidade de reacción, problemas visuais, etc.**

Estes elementos indican, en definitiva, que se require dunha avaliación dos riscos específicos, que se agravan e acentúan como consecuencia destas e outras vulnerabilidades derivadas da idade, e que sen dúbida tamén necesitan da adopción de medidas de prevención e protección específicas, así como das modificacións e adaptacións do posto de traballo que en cada caso sexa necesario realizar.

Nunha primeira análise non exhaustiva das capacidades afectadas pola idade, susceptibles de producir riscos laborais, atopamos os seguintes elementos de vulnerabilidade para os traballadores/as maiores que aparecen recollidos deseguido.

Factores derivados da perda de capacidades funcionais

- Maior vulnerabilidade ás enfermidades infecciosas.
- Maior predisposición a sufrir trastornos do sistema osteomuscular.
- Maior incidencia de caídas por falta de equilibrio.
- Maior número de accidentes e lesións por:
 - ✓ perda de agudeza visual.
 - ✓ diminución da forza muscular.
 - ✓ perda de masa ósea.
 - ✓ menor resistencia á fatiga.
 - ✓ menor flexibilidade (distensións, escordaduras, etc.).
 - ✓ trastornos do sono.
- Maior incidencia de enfermidades profesionais de longo período de latencia:
 - ✓ cancro profesional.
 - ✓ enfermidades respiratorias, etc.
- Maior probabilidade de desactualización profesional en procesos de constante evolución tecnolóxica.
- Maiores efectos como consecuencia da exposición aos axentes químicos e biolóxicos.
- Maiores penalidades para afrontar a realización de traballos pesados de alta esixencia física.

- Peor adaptación aos deseños ergonómicos non axeitados para o manexo de máquinas e ferramentas.
- Peor adaptación ás estruturas horarias e á duración da xornada laboral.

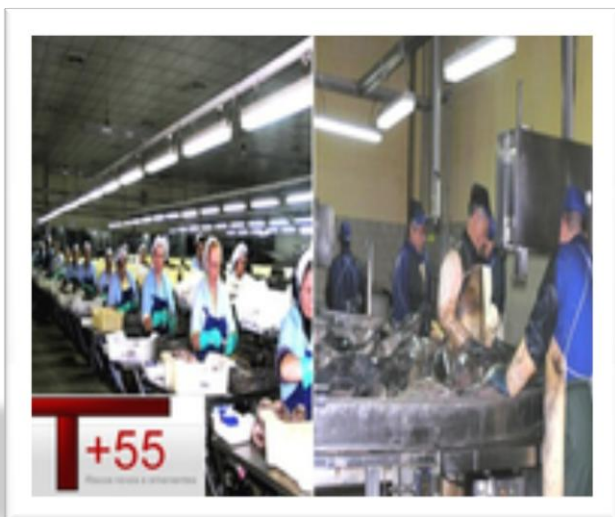
Por outra banda, como é sabido, os **riscos psicosociais emerxentes** cobran cada vez maior importancia no mundo laboral pola súa importante repercusión. Poden vir derivados ou ser consecuencia de múltiples factores. Pasamos a expoñer algúns deles en función da súa procedencia ou orixe, focalizándonos na súa especial repercusión nos traballadores/as maiores de 55 anos.



É evidente e constatable que como consecuencia do progresivo e imparabile proceso de globalización, a introdución de novos modelos de traballo e de prácticas profesionais derivadas dos avances tecnolóxicos aplicados á produción, aparecen en escena novos modelos de organización do traballo que levan á introdución de tecnoloxías da información e rematan por facer emerxer novos

riscos ao tempo que aumentan o perigo e o alcance doutros xa existentes.

Factores como os aumentos da carga de traballo, a maior posibilidade e esixencia de rapidez na realización das tarefas, os novos horarios e ritmos de traballo ou os maiores niveis de responsabilidade que a persoa traballadora ten que asumir no seu desempeño, configuran un importante catálogo de riscos. Isto unido a outros factores, como a diminución do tamaño das empresas ou a aparición de novos modelos e tipoloxías de emprego, así como a maior flexibilidade e desregulación das relacións laborais, fan que finalmente afloren riscos físicos e psicosociais que sen dúbida algunha influirán na saúde e no nivel de satisfacción en relación ao traballo que desenvolven os traballadores/as, afectando en última instancia as súas capacidades laborais, ao seu rendemento e ao seu grao de benestar e saúde física e psicosocial.



Aínda que sabemos que estes riscos afectan a todos os traballadores e traballadoras, imos salientar neste artigo aqueles que afectan especialmente ou dun xeito particular á poboación traballadora maior de 55 anos.

Así, destacamos algúns factores de risco derivados da estrutura organizativa da empresa, da configuración dos postos, da carga de traballo e os derivados da organización do tempo de traballo.

Factores derivados da estrutura organizativa da empresa que poden xerar insatisfacción laboral:

- **Inestabilidade laboral** que remata por xerar fondas inseguridades, desafección e falla de identificación coa empresa. Resulta especialmente significativa pola dificultade que experimentan os T+55 para atopar un novo traballo unha vez perdido.
- **Relacións xerárquicas ríxidas** e mal deseñadas en termos de participación e toma de decisións, que finalmente acaban configurando un **estilo de mando autoritario**, unidireccional e non compartido, nefasto para persoas que xa teñen un amplo percorrido laboral como adoita ser o caso dos T+55.
- Ausencia por parte da empresa dunha **política de comunicación e información formal**, accesible, fluída, pertinente, oportuna e comprensible moi necesaria para afrontar os novos retos que supón unha poboación traballadora avellentada.
- **Inexistencia** de políticas xustas e equilibradas de **recoñecemento e promoción profesional**, afectando estas, dun xeito especial ás mulleres.
- **Deficiencias** na adaptación **da formación a T+55**.
- **Ausencia de formación para T+55**.

Factores derivados da configuración do posto e da carga de traballo asociada ao mesmo

- Inaxeitado **deseño e configuración das tarefas**, coas esixencias e riscos que deste proceso se derivan.
- Escasa e inaxeitada definición e **delimitación de competencias**.
- Pouco e limitado **nivel de autonomía na organización** do propio traballo e na toma de decisións.
- Escasa **valoración e recoñecemento** do traballo que se desenvolve na empresa.
- Baixo **nivel de motivación** co que conta o traballador/a para o desenvolvemento do seu traballo.

Factores derivados da organización do tempo de traballo

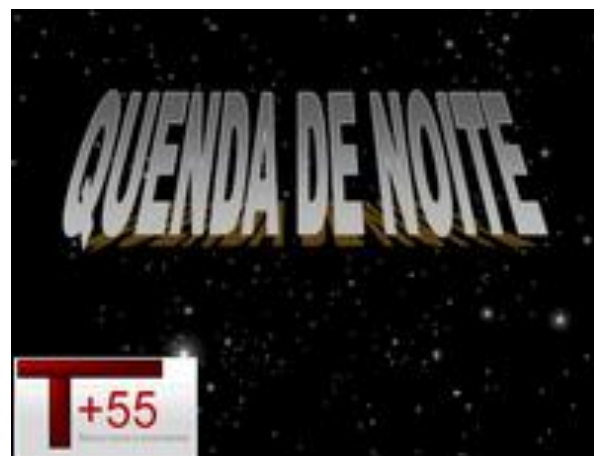
- Traballo a **quendas**. Especialmente cando se inclúen e esixen quendas de noite.
- Mala planificación de **pausas e descansos** que non permiten unha axeitada recuperación.
- Altos **ritmos** de traballo.
- Longa e mal estruturada **xornada** laboral.

En definitiva, **estes factores de risco derivados da organización do traballo e dos novos modelos de produción supoñen, na práctica, novos riscos ou aumento doutros xa existentes**, cun significativo nivel de afectación e incidencia neste colectivo de traballadores/as maiores que co tempo será cada

vez máis amplo e representativo no conxunto da poboación traballadora.

Haberá que insistir por tanto, ante o temor empresarial moi estendido, de que implantar medidas preventivas asociadas á idade nas empresas levará asociado un custo económico, polo que debemos defender a tese, de que o gasto que lle pode supor á empresa as ausencias dos traballadores/as por enfermidade, no caso de non adoptar as medidas preventivas axeitadas, triplícanse cando se trata de persoas de idade avanzada.

En relación aos custos económicos cremos que a primeira reflexión debe centrarse en que as empresas asuman, en primeiro lugar, que non poden resolver estas situacións, agora moito menos que no pasado, con despedimentos de traballadores/as de idade avanzada ou con xubilacións anticipadas masivas e, en segundo lugar, intentar fomentar as políticas encamiñadas a **realizar investimentos que fomenten os cambios precisos para mellorar a produción en equilibrio coa atención á seguridade e a saúde dos traballadores e traballadoras de idade avanzada**; ideas que non son incompatibles e que poderían pasar por estipular fórmulas de



xestión da saúde, fortalecer destrezas, mellorar a contorna laboral, axuste de xornada laboral, rotación de postos de traballo ... etc.

Segundo o estudo “*Health-related and economic benefits of workplace health promotion and prevention*” elaborado por Julia Kreis e Wolfgang Bödeker para BKK Bundesverband (*Federal Association of Company Health Insurance Funds*) e a HVBG (*Federation of Statutory Accident Insurance Institutions*), a promoción da saúde no traballo paga moito a pena, sobre todo debido á redución dos gastos médicos e a redución do absentismo. Os valores de retorno do investimento (ROI) están comprendidos entre 1:2,3 para o aforro en relación cos custes médicos e 1:10,1 en relación co aforro dos custos debido a unha diminución no absentismo.

Un exemplo interesante en relación á adaptación a unha man de obra de idade avanzada é a experiencia “piloto” na empresa BMW onde o director da planta en Dingolfing, na Baixa Baviera, preocupado polo que semellaba ser unha baixada inevitable da produtividade dunha forza laboral que nos vindeiros anos ía ser cada vez máis vella, puxo en práctica un programa piloto para compensar este fenómeno. Dado que os operarios/as máis vellos tenden a ausentarse por enfermidade durante períodos máis longos e, en xeral, deben esforzarse máis para manter o seu rendemento, soportar o tremendo impacto do cambio demográfico ía ameazar a capacidade da planta. Para desenvolver o programa, tomaron unha liña da planta como caso de estudo e colocaron nela un grupo de traballadores/as de idades mesturadas

e semellantes ao fenómeno que se produciría no 2017, de aí o nome do programa “liña 2017”. Expertos técnicos/as e altos executivos/as traballaron con este grupo para desenvolver unha serie de cambios coa finalidade de mellorar a produtividade. Entre eles, xestionar a atención da saúde, fortalecer as destrezas dos traballadores/as e a contorna laboral, ademais de instaurar políticas de xornada parcial e cambiar os procesos de xestión. O investimento directo no proxecto da liña foi case insignificante, aproximadamente 20.000 euros. Pero os cambios postos en práctica aumentaron a produtividade nun 7% nun ano, logrando que a liña quedara á par que outras onde a media de idade dos operarios/as era menor.

Segundo se indica, iniciar o programa non foi sinxelo, aparecendo unha forte resistencia inicial por parte dos traballadores/as a pasar á “liña dos xubilados/as”, resistencia que se veu superada por medio do diálogo e consulta cos representantes dos traballadores/as.

É preciso que as empresas comencen a poñer en práctica medidas deste tipo. No actual contexto a solución das prexubilacións e os despedimentos masivos xa non é efectiva nin posible, sendo necesario controlar a sobreplotación dos traballadores/as maiores por riba das súas capacidades, xa que coas novas características de xubilación a maioría estamos obrigados/as a traballar máis tempo.

Urxe abordar o problema demográfico dende unha perspectiva diferente e dende un punto de vista preventivo. Para iso, hai que ter en conta nas avaliacións de riscos os postos de traballo que

están ou estarán ocupados por traballadores ou traballadoras de mais de 55 anos, que algunhas das súas capacidades, sobre todo de carácter físico e sensorial, diminúen coa idade e que precisan dunha serie de adaptacións, que non sempre supoñen custos económicos elevados, e que permiten manter a produtividade á vez que se respecta a súa saúde e as súas capacidades. Os Servizos de Prevención, polo tanto, deberían traballar na adaptación dos postos de traballo ás características persoais dos traballadores e traballadoras que os ocupan sen estigmatizar aos maiores, eliminando prexuízos e aproveitando as súas capacidades e experiencia.

Compre que as persoas que realizan as avaliacións de riscos nas empresas, ben sexan técnicos/as do SPP ou dun SPA, teñan en conta os aspectos positivos e negativos, así como a non uniformidade nos procesos de avellentamento, para controlar os cambios que iso produce e que repercuten directamente no ámbito laboral, podendo adoitar así tanto as medidas preventivas que se consideren oportunas, como realizar as adaptacións de posto que sexan necesarias.

Con todo, os cambios de capacidade funcional relacionados coa idade non son uniformes, estando moi influenciados polas diferenzas persoais en canto a estilo de vida, nutrición, condición física, predisposición xenética á enfermidade, nivel educativo, traballo, etc. Os traballadores/as de idade avanzada non son un grupo homoxéneo senón que poden existir diferenzas considerables entre as persoas da mesma idade.

Elementos a ter en conta na avaliación de riscos para t+55

Os aspectos fundamentais a ter en conta á hora da realización dunha avaliación de riscos ou ao proceder a unha revisión da mesma poderían ser:

Riscos relacionados coa seguridade no traballo:

- Cambios fisiolóxicos como diminución da forza muscular para a realización de tarefas que requiran esforzo físico.
- Maior probabilidade de sufrir trastornos na columna vertebral.
- Menor mobilidade das articulacións e considerable diminución da elasticidade de tecidos.

Riscos relacionados coa hixiene industrial:

- Diferentes niveis de tolerancia á exposición a diferentes tóxicos.
- Menor tolerancia ao frío e a calor.
- Alteracións visuais e auditivas que poden afectar á capacidade de reacción dos traballadores/as ante diferentes estímulos así como alteracións na capacidade de calcular as distancias.

Riscos relacionados coa ergonomía e a psicocioloxía:

- Diminución da forza muscular e das articulacións.
- Diminución da mobilidade e da elasticidade.
- Diminución da capacidade de atención.

- Diminución da capacidade de percepción e que polo tanto afecta directamente á toma de decisións.
- Diminución da capacidade de retención.

Aspectos a ter en conta en materia de igualdade

A adopción dun enfoque preventivo neutral ao xénero leva frecuentemente asociado o menosprezo dos riscos que afectan especialmente ás mulleres, polo que **ter en conta os aspectos de xénero na xestión da idade é un elemento moi importante**. As patoloxías laborais que desenvolven as mulleres, polos traballos que ocupan maioritariamente, están vinculadas a períodos relativamente longos de latencia e relacionadas cos trastornos musculoesqueléticos e o estrés, provocándolles enfermidades crónicas cada vez máis prevalentes co paso dos anos e facendo, polo tanto, especialmente sensibles ás traballadoras maiores.

Este fenómeno é consecuencia dunha escasa posta en valor por parte dos sistemas de prevención dos riscos que afectan ás mulleres, que sistematicamente se consideraron menos importantes con respecto aos perigos dos accidentes que se producen en sectores masculinizados, como pode ser a construción, a industria, etc.

O primeiro aspecto a ter en conta será, por tanto, **non menosprezar as demandas físicas e emocionais que requiren os traballos realizados maioritariamente por mulleres**.

O segundo aspecto a ter en conta é a análise das consecuencias que a discriminación horizontal e

vertical que padecen as mulleres pode ter na súa saúde. A discriminación vertical que dificulta a capacidade de promoción das mulleres, provoca unha **concentración elevada** das mesmas **nos niveis máis baixos da xerarquía profesional**, o que leva asociada unha exposición prolongada aos riscos existente no seu lugar de traballo (traballos repetitivos, posturas forzadas).

Outra característica a valorar son as diferenzas de sexo, que provocan diferenzas no fenómeno de avellentamento entre homes e mulleres. O máis evidente é a menopausa, pero a perda de capacidades relacionadas coa osteoporose, osteoartrite ou o cancro de mama afectan con máis frecuencia ás mulleres maiores.



Así, algunhas claves a ter en conta para un enfoque da xestión da idade sensible ao xénero serían:

- As diferenzas relacionadas co sexo e o xénero nas condicións laborais están presentes durante toda a vida laboral.
- Non deben subestimarse as demandas físicas e emocionais dos traballos realizados por mulleres.
- Longos períodos en traballos de baixo nivel, sen promoción da carreira profesional, po-

den significar unha exposición prolongada aos riscos.

- É necesario que as avaliacións de riscos incorporen conxuntamente aspectos de xénero e idade.
- Debe proporcionarse un acceso igualitario á formación e á rehabilitación (moitas das enfermidades profesionais que padecen as mulleres non están consideradas como tal).
- Axudar ás mulleres en situación de menopausa con medidas sinxelas e non estigmatizantes.
- Desenvolver estratexias de promoción da saúde no traballo cun enfoque para homes e para mulleres.
- Fomentar unha cultura onde as mulleres maiores sexan vistas como activos valiosos.
- Elevar a concienciación sobre a dobre discriminación á que se enfrontan as mulleres.
- A inspección de traballo debe ter estratexias claras en relación á idade e o xénero.



Algunhas MEDIDAS PREVENTIVAS para T+55

Unha vez analizados os principais factores de risco, debemos tomar unha serie de medidas preventivas para que a probabilidade de sufrir un accidente por estas causas se minimize, polo que sería importante incluír na planificación da acción preventiva para o control dos factores de risco analizados, aspectos como os recollidos a continuación:

- Evitar tarefas que requiran o emprego de moita forza.
- Evitar tarefas que requiran un gran esforzo físico.
- Evitar tarefas que impliquen demasiado esforzo da columna vertebral.
- Planificar axeitadamente os descansos no traballo.
- Formación no manexo axeitado das cargas e no uso de medios mecánicos de axuda.
- Incidir nunha boa organización das quendas de traballo e na rotación de postos.
- Adaptar o posto de traballo se é preciso.
- Reorganizar o traballo de xeito que as persoas traballadoras maiores de 55 anos poidan planificar con tempo as súas tarefas e que non impliquen un tempo de reacción moi curto.
- Ter en conta o estrés como factor de risco fundamental para estes traballadores/as levando un control do mesmo para acadar un ritmo de traballo axeitado.
- Evitar postos de traballo con exposición prolongada a tóxicos.



- Evitar postos de traballo onde existan moitas diferenzas de temperatura.
- Ter en conta e revisar o tipo de sinalización, sobre todo cando se trata de sinais acústicos.
- En monitores e pantallas aumentar o tamaño da letra.
- Aumentar a iluminación nos postos de traballo cando sexa preciso así como a colocación de dispositivos anticegamento.

Estes son algúns exemplos de medidas preventivas, con todo, sempre debemos ter en conta que dependendo do tipo de empresa ou da especificidade da tarefa haberá que ter en conta outros factores de risco que poden necesitar de medidas diferentes.

Ademais destes aspectos concretos que debemos de ter en conta na avaliación de riscos e na Planificación da acción preventiva, **é moi importante facer fincapé no aspecto relacionado coa Vixilancia da Saúde, tanto a individual como a colectiva.**

Moi importante tamén será **incidir na relevancia da colaboración entre a empresa e o servizo de**

prevención nos aspectos relacionados coa organización do traballo. Neste punto a implicación da empresa pode xogar un papel fundamental á hora de facer unha correcta implementación das medidas propostas na planificación da acción preventiva derivadas da avaliación de riscos. Aspectos como:

- Adaptación do horario laboral.
- Quendas mais curtas.
- Evitar a nocturnidade.
- Estabelecer un sistema de rotación de postos axeitado á idade dos traballadores/as, poderían xogar un papel fundamental no correcto tratamento destes factores.

O incremento das baixas médicas e da gravidade dos accidentes laborais nos T+55, teñen que ver sen dúbida por unha banda, coa diminución natural das capacidades psicofísicas como consecuencia da idade e polo tanto, coa **clamorosa ausencia nas empresas de políticas preventivas de protección a este colectivo legalmente desprotegido na súa especificidade,** a non ser que fagamos cumprir o artigo 25 de LPRL.

A mercantilización a ultranza das relacións de traballo leva á deshumanización das relacións laborais, á perda de dereitos e garantías fundamentais, á progresiva desaparición da prevención e da seguridade, e en última instancia, á inxustiza flagrante amparada na legalidade politicamente imposta, ao incremento desmedido das desigualdades en todos os ámbitos, á miseria económica das familias traballadoras e á perda da saúde.

Para máis información:

“Guía de Seguridade e Saúde Laboral para persoas traballadoras maiores de 55 anos. Riscos novos e emerxentes”.

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral. Confederación Intersindical Galega (CIG).



Edita: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

