

IX JORNADAS DE PSICOSOCIOLOGÍA LABORAL OSALAN

“Intervención primaria en la gestión de los riesgos
psicosociales: Mayor bienestar integral de las personas
trabajadoras”

UNIDAD DE PSICOSOCIOLOGÍA
LABORAL OSALAN

“Gestión preventiva de los riesgos psicosociales en relación al factor de riesgo de trabajo a turnos y nocturno en empresas de la CAPV”

MAITE GOMEZ ETXEBARRIA
TÉCNICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

14 Noviembre 2018

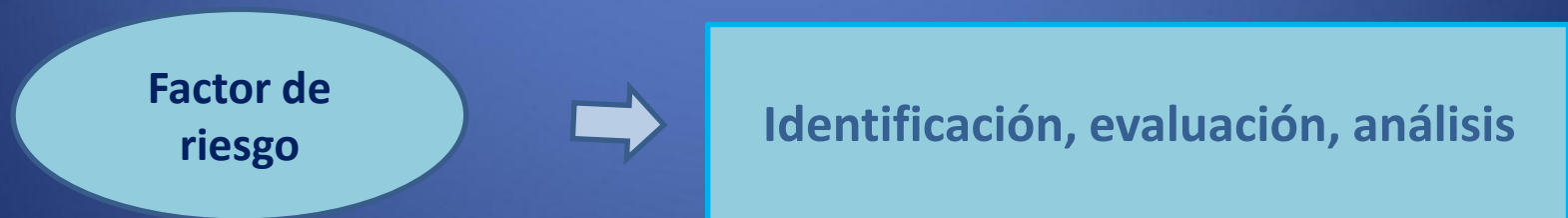
Palacio Euskalduna

JUSTIFICACIÓN

El tiempo de trabajo es uno de los factores o condiciones de trabajo que tienen una repercusión sobre la vida diaria. El número de horas trabajadas y su distribución pueden afectar no solo a la calidad de vida en el trabajo sino a la vida extra laboral.

Investigaciones realizadas indican que un sistema de trabajo a turnos ocasiona problemas en la salud de las personas trabajadoras, por lo que actúa como un factor de riesgo que favorece el desarrollo de determinadas alteraciones tras una exposición prolongada.

En muchas ocasiones, **No se puede eliminar**, las exigencias de la sociedad actual hacen necesario que se establezcan ciertos servicios en horarios situados fuera de los tiempos fisiológicamente aconsejables



MARCO TEORICO

PREVENCIÓN

LEY DE PREVENCIÓN, ART. 14.2

FACTOR DE RIESGO

RIESGO

EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

STÁNDAR SHIFTWORK INDEX

TIEMPO DE TRABAJO

INDICE DE INCIDENCIA

RELACIÓN ENTRE TRABAJO A TURNOS Y AUMENTO DE SINIESTRALIDAD
(ESTUDIOS NO CONCLUYENTES)

TIEMPOS DE TRABAJO

Trabajo a turnos, la persona trabajadora ocupa sucesivamente los mismos puestos de trabajo , según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un periodo determinado de días o semanas. ET

TRABAJO A TURNOS:
SISTEMA DISCONTINUO
SEMICONTINUO
CONTINUO

OBJETIVO

1. Conocer gestión preventiva de riesgos psicosociales en relación al factor de riesgo de trabajo a turnos en empresas de diferentes sectores de nuestra CAPV
2. Conocer su impacto sobre la población trabajadora, estudiando la siniestralidad laboral asociada al sistema de trabajo a turnos.

METODOLOGÍA. Objetivo 1

Población a estudio:

Empresas del sector sanitario CNAE 86, con sistema de trabajo a turnos, de un tamaño mayor a 6 trabajadores, ubicadas en la CAPV

Empresas sector industria con sistema de trabajo a turnos, de un tamaño mayor a 6 trabajadores ubicadas en el territorio de Álava

MATERIAL Y METODOS

Herramienta recogida de información.

- OS Psiko Turnicidad
- Base de datos

PROCEDIMIENTO



Recopilación listado empresas
Envío de carta informativa
Contacto personal con empresa
Vista centro
Entrega y cumplimentación de Os Psiko
Turnicidad
Análisis y estudio de datos recogidos
Conclusiones

TAMAÑO MUESTRA

Servicios Sanitario

65 Centros: 16 Álava, 24 Bizkaia, 25 Gipuzkoa
18 Públicos y 47 Privados

Servicios Industria

12 Centros en el territorio Álava, de titularidad privada

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE FORMULARIO OS PSIKO

TURNICIDAD

Servicios Sanitario

- En 60 centros: sistema continuo de trabajo a turnos. Además, en 26 de estos centros existía personal fijo de turno de noche
- En 5 Centros Sistema discontinuo, y turno fijo de noche

Servicios Industria

- 5 sistema continuo, semidiscontinuo y discontinuo, además fijo de noche
- 2 sistema semidiscontinuo , además personal fijo de noche
- 1 sistema continuo y discontinuo, además de personal fijo de noche
- 1 sistema semidiscontinuo y discontinuo, además de personal fijo de noche
- 1 sistema discontinuo, además de turno fijo de noche
- 1 sistema semidiscontinuo

Destacar que en un 92% de las empresas nos han referido que el turno fijo de noche es voluntario

• Sector Sanitario

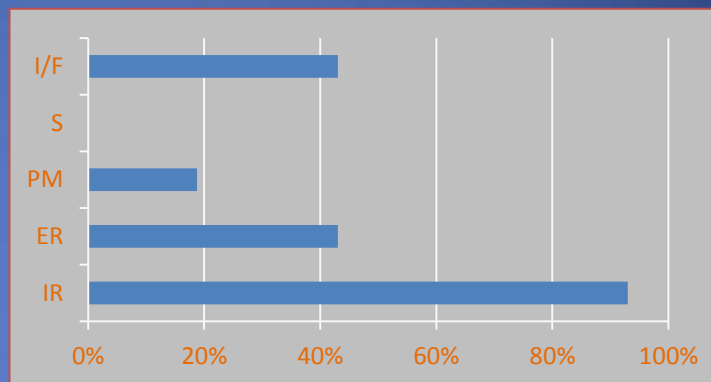
- 89% Se había identificado el factor de riesgo
- 52% Evaluación específica de riesgos psicosociales
- No existe ninguna empresa en la que haya empleado algún tipo de herramienta mas específica
- 23% han realizado una propuesta de medidas preventivas
- 11.8% se ha realizado un seguimiento
- 52% se había proporcionado información/formación de r. psicosociales a las personas trabajadoras

• Sector Industria

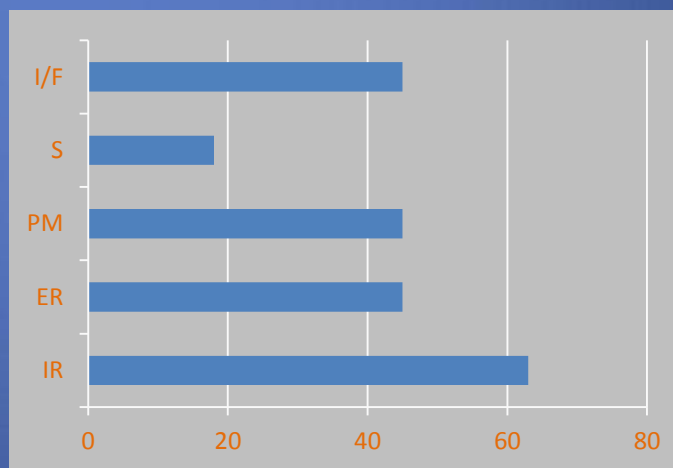
- 63,63% Se había identificado el factor de riesgo
- 45.45% Evaluación específica de riesgos psicosociales
- No existe ninguna empresa en la que haya empleado algún tipo de herramienta mas específica
- 45.45% han realizado una propuesta de medidas preventivas
- 18.18% se ha realizado un seguimiento
- 45.45% se había proporcionado información/formación de r. psicosociales a las personas trabajadoras

- Sector Sanitario, no existen diferencias significativas por territorio

- Sector Sanitario Álava



- Sector Industria Álava



• CONCLUSIONES

- Aun existiendo un nº elevado de empresas (89%) que han identificado el factor turnicidad como un factor de riesgo, asumiéndolo como una fuente de daño, no todas proceden a evaluarlo (52%), ni es abordarlo con otro tipo de herramienta.
- Si hablamos de plan de intervención, es aun menor, un 26% de las empresas han realizado un inventario de acciones con el fin de mejorar la situación encontrada
- Es destacable el aumento dado en el sector industria (45.45%), en relación a la revisión del año 2016 (25%), y no solo en relación a su número sino también a la calidad del proceso llevado a cabo

- Realizando una comparación entre los dos sectores, podemos observar que aunque es mayor el número de empresas del sector servicios que han iniciado la ERP, es en el sector industria donde se da mayor continuidad al proceso.
- En aquellas empresas que han realizado la Evaluación de Riesgos Psicosociales, los trabajadores han sido informados y formados al respecto.
- En la totalidad de las empresas visitadas nos han manifestado haber pactado los calendarios, habiendo existido la posibilidad de modificación por ambas partes
- Existen turno nocturnos fijos, elegidos voluntariamente por las personas trabajadoras

En el sector servicios los turnos de noche son mas largos que los de día, no siendo así en ninguno de los centros del sector industria visitados.

Las metodologías empleadas han sido cuantitativas, en su mayor parte (92%)

2 OBJETIVO

- Conocer el impacto de la turnicidad sobre la población trabajadora, estudiando la siniestralidad laboral existente asociada al sistema de trabajo a turnos

MATERIAL Y METODOS

Estudio transversal retrospectivo

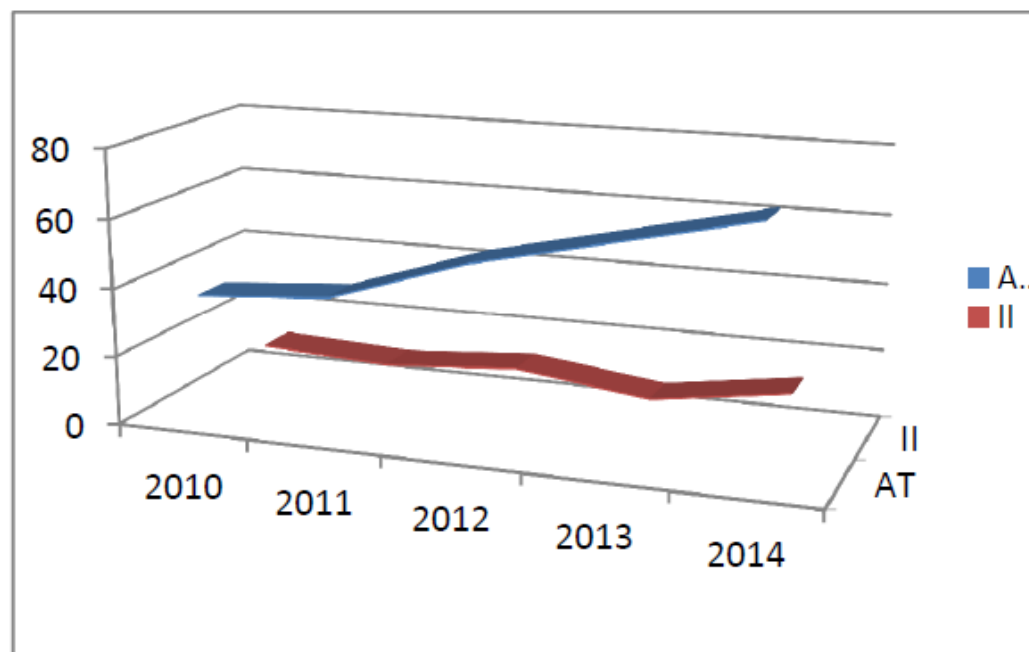
Población a estudio:

- Centros públicos de Servicios Sociales y de Servicios Sanitarios en Álava, que poseen entre otros, un sistema de trabajo a turnos
- Centros privados del Sector Industria que poseen un sistema de trabajo a turnos

Sector Servicios

- **Tamaño y características de la muestra**
 - En el momento del estudio, el tamaño de la muestra oscila entre 6.341 y 6545 personas trabajadoras(residencias, centros de día, centros ocupacionales, hospitales, centros de salud, hogar de menores , oficinas, etc)
 - Sector feminizado
 - Diferentes sistema de trabajo, fijo diurno, a turnos (continuo, semidiscontinuo y discontinuo)
- **Procedimiento**
 - Entrevistas con responsable de Servicios de Prevención, presentación del proyecto
 - Solicitud de los datos necesarios para el estudio
 - Análisis de resultados
 - Conclusiones

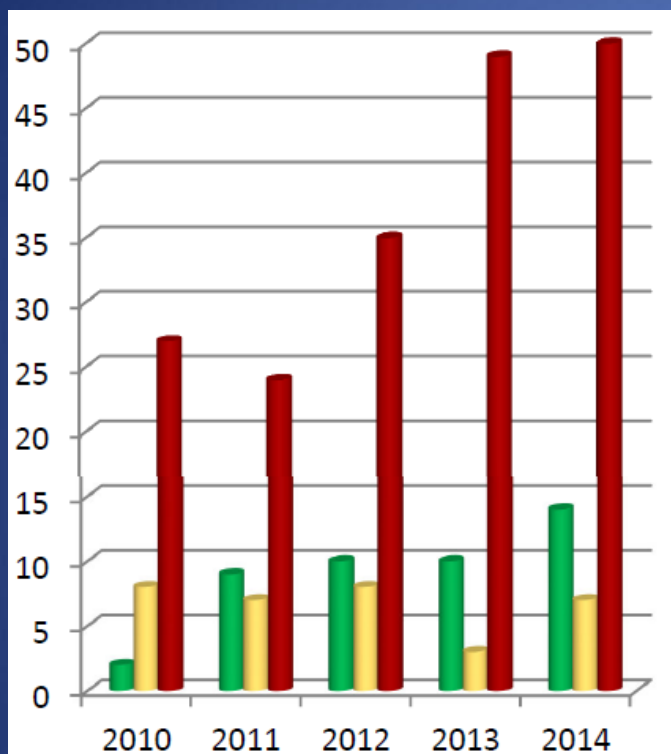
TABLA 1 – ACCIDENTES DE TRABAJO 2010 - 2014



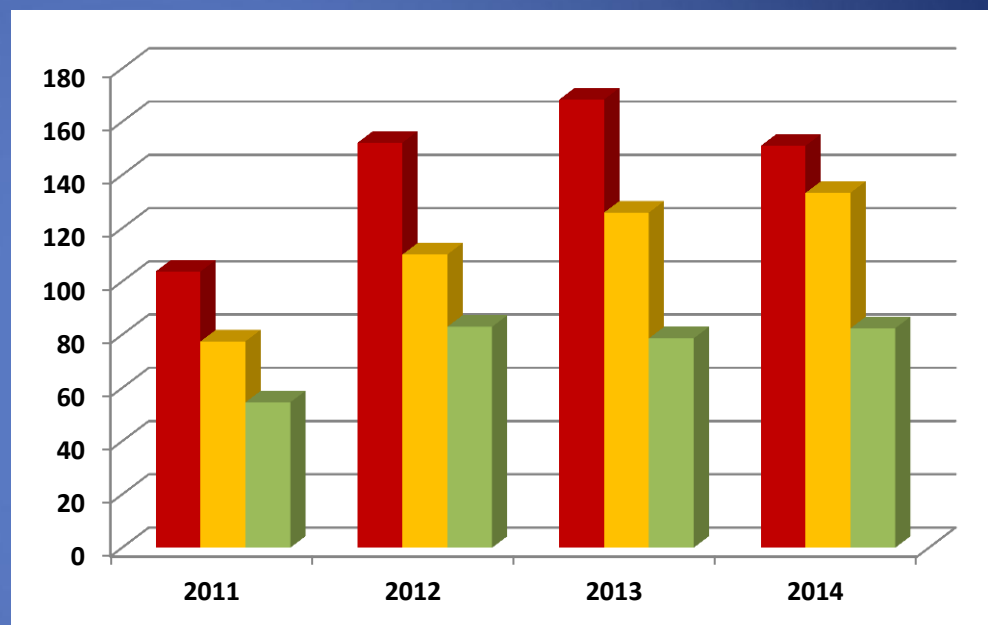
Centros Servicios Sociales

- Aumento de accidentes en los últimos años. Puede existir un sesgo debido a que desde el año 2012 las prestaciones de las bajas por enfermedad común no son siempre al 100%, hecho que hacen que se visualicen accidentes, que anteriormente derivaban como enfermedad común

Distribución accidentes por tipo jornada, servicios



- No turnos
- T. sin noche
- Turnos



- En relación a los accidentes dependiendo del turno, se observa un mayor índice de incidencia en las personas que realizan trabajo a turnos, seguidos de las personas que realizan turno guardia, y por último aquellas personas que trabajan turno normal

Plan de actuación S Sociales

- Aspectos organizativos

- Calendario laboral negociado y conocido por la plantilla con antelación para permitir cambios
- La secuencia de turnos es la de mañana (8-15), tarde (15-22) y noche (22-8)
- La carga de trabajo es menor durante la noche y se cuida la ergonomía de los puestos.
- Si es posible se tiene en cuenta factores como la edad y antigüedad.
- No consideran adecuados los ciclos cortos, cambios de turno cada dos o tres días.
- Calendarios en los que se agrupan varias mañanas y no se hacen mas de dos noches seguidas

Vigilancia de salud específica

- En los reconocimientos, en la anamnesis han incorporado dos preguntas referentes a la satisfacción general en el trabajo y la satisfacción con la nocturnidad

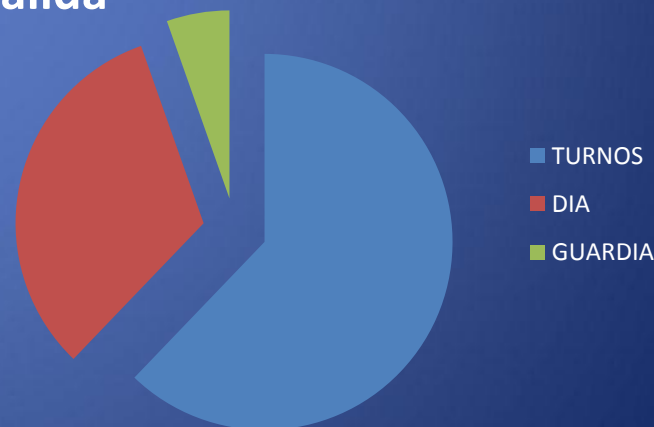
S GENERAL	SIN NOCHES	CON NOCHES
BIEN	83.72%	84.88%
REGULAR	12.79%	13.37%
MAL	3.49%Z	1.74%

S CON LAS NOCHES	
BIEN	61.04%
REGULAR	18.60%
MAL	20.35%

Adaptaciones de puesto

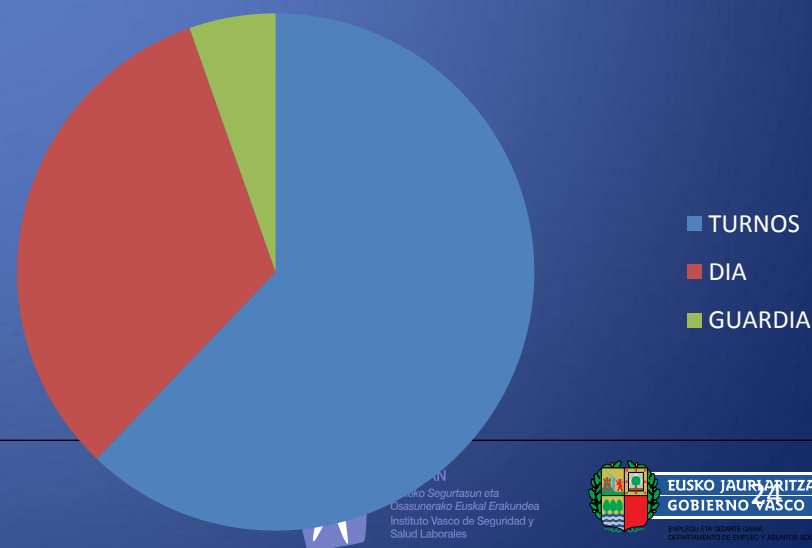
TIPOLOGIA ACCIDENTES. IN ITINERE

- Es el año 2014 el que mayor nº de accidentes in itinere presenta.
- La mayor incidencia se da en las personas que trabajan a turnos en el trayecto de entrada al trabajo
53,4% turnos (77% entrada a trabajo, 23% salida)
40,5% día (75,60% entrada, y 24,40% salida)
5.9% guardia, 50% a la entrada y 50% a la salida



TIPOLOGIA ACCIDENTES. CAÍDA/GOLPES

- El grupo de trabajo a turnos es el que mayor índice de incidencia de AT debidos a golpes o caídas presenta tanto en mujeres como en hombres seguido del grupo de turno normal
 - 62.16% turnos (52,17 % hombres y 47.82% mujeres)
 - 32.43% día
 - 5.40% guardia (58.33% mujeres y 41.66 hombres)



TIPOLOGIA ACCIDENTES. SOBRESFUERZO

- El mayor índice de incidencia de accidentes debidos a sobreesfuerzos es el de las mujeres que realizan trabajo a turnos
- El turno normal es el que presenta mayor índice de incidencia de accidentes por sobreesfuerzos entre los hombre

TIPOLOGIA ACCIDENTES. A. BIOLÓGICO

- El mayor índice de incidencia de accidentes biológicos es el de los hombres que realizan “turno guardia”, en segundo lugar las mujeres que realizan trabajo a turnos y en tercer lugar, las mujeres que realizan turno guardia

SECTOR INDUSTRIA

- Tamaño muestra 10871 personas trabajadoras
- Territorio Álava
- Sector masculinizado
- Periodo estudiado.10/10/2015 al 10/10/2018

TOTAL ACCIDENTES 1123

88% hombres

11.66% mujeres

Por turnos

Turnos 96.19% personas a turnos y 3.82% de día

TURNO MAÑANA 418. (37.22%)

- 87.08% Hombres y 12.91% mujeres
10.04% de ellos in itinere

TURNO DE TARDE 427. (38.02%)

- 90.39% hombres y 9.60% mujeres
• 13.3% de ellos in itinere

TURNO DE NOCHE 234. (20.83%)

- 88.88% hombres y 11.11% mujeres
• 27.90% in itinere

DIA 43. (3.82%)

A. GRAVES

- 14. (1.24%) han sido accidentes graves, 2 mujeres y 12 hombres , siendo:
 - 64.28% de los mismos en personas trabajadoras a turnos
 - 28.57% in itinere (50% al entrar y 50% al salir del trabajo)
 - 7.14% día

A. IN ITINERE

- 145. (12.91%) in itinere, 61.37% al entrar y 38.62% al salir del trabajo
 - sexo:
 - Al entrar a trabajar: 78.57% hombres y 21.48% mujeres
 - Al salir de trabajar: 88.89% hombres y 19.10% mujeres

TIPOLOGIA

- Sobreesfuerzos 36.77%
- Caídas, proyecciones y golpes 33.57%
- Acc. Tráfico 10.24%
- Atrapamientos 7.47%
- Otros 11.95%



DATOS

- Por los datos aportados de la muestra elegida, si bien no pretenden ser concluyentes, aportan una importante información en relación a la organización de trabajo.
- Ponen de manifiesto la relación existente entre trabajo a turnos y la incidencia de accidentes de trabajo y accidentes in itinere, pudiéndose observar una mayor incidencia en esta modalidad de trabajo
- Por lo que, dado que en muchas ocasiones no es posible eliminar este factor, nos hace pensar en la necesidad de encontrar alguna medida para mejorar esta condición organizativa y, de esta manera, proteger nuestra salud en el medio laboral , consiguiendo, además, un equilibrio con la vida personal y familiar



MILA ESKER ZUEN ARRETAGATIK