

Retorno al trabajo tras una baja relacionada con TMEs

Noticia 001



Seguridad



Higiene



Ergonomía



Bienestar emocional



Salud



Digitalización



Innovación



Sostenibilidad

Enlaces relacionados:

Principales

- <https://osha.europa.eu/es/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work/view>

Asociados:

- <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice/view>
- <https://osha.europa.eu/es/publications/digitalisation-work-psychosocial-risk-factors-and-work-related-musculoskeletal/view>

Fecha:

21 de Junio de 2021

Los datos

>50 %

de los trabajadores de la UE reportaron TMEs. (Eurofound, 2015)

De los cuales el:

53 %

reconoció haber estado de baja. (Eurofound, 2015)

Reincorporación al trabajo tras una baja relacionada con un TME en el contexto de riesgos psicosociales

(Discussion Paper. European Agency for Safety and Health at Work)

Los TMEs generan **absentismo y presentismo**. Afectando de manera integral: a las personas (nivel micro), a la organización (nivel meso) y al Sistema Público de Salud (nivel macro).

1-2 %

Coste estimado de los TMEs sobre el PIB de un país (Fuente: Bevan, 2015).

Considerando el alto impacto y frecuencia de los TMEs, se hace necesario **que trabajemos en mejorar el número de trabajadores que vuelven al trabajo, y permanecen después de una baja asociada a TMEs**. Con este objetivo, en las organizaciones debemos de desarrollar **programas de retorno al trabajo y gestión de TMEs**, fomentando y promocionando una cultura saludable.

Estos programas deben ser holísticos e integrar todos aquellos aspectos que puedan afectar a los TMEs: **biomecánicos, organizacionales y psicosociales**.

Debemos de prestar atención a estos aspectos organizacionales y psicosociales, ya que según **Eurofound (EWS 2015)**, se ha demostrado una **correlación positiva entre los TMEs y los riesgos psicosociales**. Podemos afirmar que los TMEs podrán agravarse por aspectos como:

- **Bajo control del trabajo.**
- **Escasa satisfacción laboral.**
- **Bajo apoyo social.**
- **Existencia de conflictos y comportamientos sociales adversos.** (EU-OSHA (2020b))

Entre las cuestiones clave en el diseño de los citados programas, destacamos el establecimiento de la **política de Salud**, las metodologías para **detección precoz y actuación inmediata**, así como la co-creación y **especificidad** de las intervenciones **a cada persona** y contexto.



Foto: EU-OSHA. Working with chronic MSDs — good practice advice

¿Cómo podemos reincorporar y recuperar a las personas con bajas por TMEs?

- Establecer la Política de Salud y los procedimientos que permitan cierta estandarización y adecuación a cada contexto específico.
- Diseño de mecanismos de detección precoz, e implantación de intervenciones tempranas ante TMEs.
- Contar con profesionales multidisciplinares, tanto internos como externos a la organización.
- Evaluación de riesgos y planificación de intervenciones, integrando todos los aspectos a nivel físico, psicosocial y organizacional.
- Planificar junto con los trabajadores, y de modo específico las medidas necesarias antes de la reincorporación de cada trabajador:
 - Adaptación física del lugar de trabajo
 - Medidas organizativas como cambio de turno, delegación de tareas, ...
 - Procedimiento de retorno gradual al trabajo
- Fomentar la comunicación y formación de modo transversal.
- Mediante la sensibilización, se procurará el apoyo de la organización y compañeros al trabajador que se reincorpora.
- Establecer un diálogo abierto con la persona que se reincorpora, antes incluso de su reincorporación, permitiendo la adaptación de las acciones de manera ágil y eficaz.
- Asegurar el reporte de indicadores de las intervenciones, retroalimentando medidas individuales y procesos de reincorporación.

Las intervenciones deben diseñarse con un enfoque holístico, y asegurarán la implicación de organización y trabajador.



Cristina San Miguel Avedillo
Head QHSE GS Inima



Contexto cambiante en la era digital para los TMEs

Noticia 002



Seguridad



Higiene



Ergonomía



Bienestar emocional



Salud



Digitalización



Innovación



Sostenibilidad

Enlaces relacionados:

Principales

- [The digitalisation of work: psychosocial risk factors and work-related musculoskeletal disorders - Safety and health at work - EU-OSHA](#)

Asociados:

- <https://osha.europa.eu/es/publications/digitalisation-and-occupational-safety-and-health-osha-eu-osha-research-programme/view>

Fecha:
21 de Julio de 2021

Los datos

22 %

Puestos trabajo automatizados en 2030 (53 millones) Dato UE

Sedentarismo

25%

31%

Fuente: Eurofound, 2016

Nuevas formas de trabajo en la era digital: Riesgos psicosociales y trastornos musculoesqueléticos

(Discussion Paper, European Agency for Safety and Health at Work)

La **4ª revolución industrial** trae consigo la inmediatez en el intercambio de información y conocimiento, potenciado en gran parte por el uso de internet a la par que las nuevas tecnologías asociadas a la **industria 4.0**: Inteligencia Artificial (IA), Internet Of Things (IoT), robotización, e impresión 3D, entre otras.

La digitalización y automatización de tareas derivada de la misma, crea un nuevo entorno de desarrollo que favorece la **descentralización del trabajo** y la aparición de nuevas formas de trabajar.

22 %

Porcentaje trabajos a automatizar en 2030 (53 millones puestos trabajo. Dato UE)

Un ejemplo de esas nuevas formas de trabajar es el **Crowdworking** (externalización de tareas a trabajadores freelance, disponibles las 24 horas del día).

- **Microworking**, externalización de tareas repetitivas con baja especialización, y que en función de la tipología requieren mayor exigencia física (repartidores, limpiadores, etc.),
- **Freelancing**, servicios especialistas on-line con características comerciales propias, en función del tipo de trabajo y la formación.

Dichos avances y nuevas formas de trabajo llevan asociados la **aparición de nuevos riesgos** o la potenciación de los existentes. Muestra de ello son los estresores asociados a los TMEs:

- **Biomecánicos**, como por ejemplo movimientos repetitivos y/o permanecer sentado durante un tiempo prolongado.
- Factores **psicosociales y organizacionales**,
- Aquellos asociados a las **condiciones específicas** de cada persona.

Soluciones tecnológicas como la robotización, uso de exoesqueletos o EPIs conectados pueden ayudarnos a **mejorar a minimizar, reducir o eliminar** gran parte de dichos estresores.



Digitalización y seguridad y salud en el trabajo (SST)

Un programa de investigación de la EU-OSHA

Pero no debemos olvidar que la innovación y digitalización pueden generar nuevas patologías:

- Incremento del riesgo de lesiones crónicas en cuello y espalda por un **mayor sedentarismo**.
- **Incremento estrés** derivado del monitoreo por las nuevas tecnologías (7 de cada 10 ejecutivos consideran que en los próximos 10 años será habitual el uso de la IA para evaluar el rendimiento de los trabajadores (Digitalización y seguridad y salud en el trabajo (SST) Un programa de investigación de la EU-OSHA)).
- Incremento de otros **riesgos psicosociales por digitalización**: “tecnoestrés”, “aislamiento” por trabajo en remoto, alta demanda emocional en atención al público, y la falta de autonomía en la toma de decisiones laborales, entre otros.
- Incremento **conflictos internos** derivados de la hipervigilancia y la automatización al servicio de la toma de decisiones en la gestión de personas, aparte de las dudas éticas y de cultura justa en las organizaciones.

¿Cómo podemos preparar a nuestras organizaciones?

Es clave realizar una estrategia y planificación adecuada que tenga en cuenta:

- El sector y contexto donde vamos a implantar nuestra nueva solución tecnológica.
- Los factores de riesgo existentes y los previamente indicados.
- Poner en valor los datos de los que disponemos: estudios epidemiológicos, análisis de instalaciones y riesgos,...
- Implicar a todos los trabajadores en co-creación e implantación de las soluciones.
- Planificar una adecuada estrategia e intervención, considerando de modo integral todos los factores de riesgo previamente indicados.
- Analizar su eficacia y adaptar nuestra estrategia al contexto cambiante.

La implicación de todos es la clave para la mejora del proceso



Cristina San Miguel Avedillo
Head QHSE GS Inima

