

**Investigaciones recibidas de
incidentes, accidentes y
enfermedades profesionales
(mayo y junio de 2017)**

Investigaciones recibidas en los meses de mayo y junio de 2017

Durante los meses de mayo y junio de 2017 se han recibido 16 investigaciones finalizadas, que corresponden a casos de contingencia profesional con baja y sin baja de 2016 y 2017, y que se distribuyen de la siguiente manera:

Accidentes con baja	Nº casos
Centro de trabajo habitual	2
Caídas de personas al mismo nivel	1
Sobreesfuerzos	1
Desplazamiento en su jornada	0
In Itinere	3
Atropellos o golpes con vehículos	3
Otro centro de trabajo	0
Total general	5

Accidentes sin baja	Nº casos
Centro de trabajo habitual	1
Golpes por objetos o herramientas	1
Desplazamiento en su jornada	1
Atropellos o golpes con vehículos	1
In Itinere	6
Atrapamiento por o entre objetos	1
Atropellos o golpes con vehículos	3
Sobreesfuerzos	2
Otro centro de trabajo	0
Total general	8

Incidentes	Nº casos
Centro de trabajo habitual	3
Choques contra objetos inmóviles	1
E.P. infecciosa o parasitaria	1
Exposición a sustancias nocivas	1
Desplazamiento en su jornada	0
In Itinere	0
Otro centro de trabajo	0
Total general	3

Investigaciones recibidas de accidentes de trabajo con baja

Lugar: Centro de trabajo habitual

Descripción de lo ocurrido según informe investigación:

El trabajador refiere que al apilar una caja sobre una pila de 3 cajas escuchó un "clac" en la espalda. La caja que manipulaba contenía historias clínicas en formato papel, tenía unas dimensiones de 45 cm. x 90 cm. y pesaba aproximadamente entre 15 y 20kg. Al apilar la 4ª caja, las asas de la caja quedan aproximadamente a una altura de 1,8 metros, la altura de los hombros del trabajador.

A la mañana siguiente, el trabajador continuó con la tarea, pero el dolor no remitía, hasta llegar un momento en que se tuvo que recibir asistencia sanitaria por no poder mover la espalda.

Causas de lo ocurrido según descripción informe de investigación:

- Manipular manualmente una carga a la altura de los hombros.
- No emplear la técnica segura de manipulación manual de cargas.

Medidas preventivas para corregir/evitar las causas identificadas:

- Recordar al trabajador que en la evaluación de riesgos y en la ficha de prevención del puesto de trabajo, se indican las sistemáticas o técnicas seguras que deben seguirse durante la manipulación manual de cargas.
- Informar al trabajador que puede realizar las siguientes acciones formativas, donde se recogen las técnicas seguras de manipulación manual de cargas: "*Formación específica sobre riesgos del centro y puesto de trabajo (personal sanitario)*" y/o "*Manipulación manual de cargas*".

Lugar: Centro de trabajo habitual

Descripción de lo ocurrido según informe investigación:

La trabajadora indica que una vez entró al hospital por la entrada que se encuentra cercana al servicio de urgencias y avanzando por el pasillo que accede al interior del hospital, sufre torsión en el pie izquierdo hacia dentro, cayendo al suelo sobre la rodilla derecha. La trabajadora indica que avanzaba sin prisa y que utilizaba calzado cerrado de tacón bajo, la suela era de goma y se encontraba mojada debido a la lluvia exterior, motivo por el que pudo producirse la torsión.

El suelo de la zona se encontraba seco.

No existe en la entrada que utilizó la trabajadora ningún felpudo o similar.

Causas de lo ocurrido según descripción informe de investigación:

Torsión del pie posiblemente producida por el contacto de la suela mojada con el suelo.

Inexistencia de elemento que retenga el agua a la entrada del hospital cercana al servicio de urgencias.

Medidas preventivas para corregir/evitar las causas identificadas:

Instalar felpudo o alfombra en la entrada del hospital cercana a urgencias.

Lugar: In Itinere

Descripción de lo ocurrido según informe investigación:

Al dirigirse a su centro de trabajo sufrió un accidente de tráfico al golpear otro coche en una rotonda de forma lateral contra el suyo.

Causas de lo ocurrido según descripción informe de investigación:

Con la información disponible no es posible conocer las causas que han originado el accidente.

Medidas preventivas para corregir/evitar las causas identificadas:

No se identifican medidas preventivas al no haberse podido concluir las causas que originaron el accidente. A fecha de la investigación el trabajador está de baja, por lo que a su incorporación se podrá añadir más información si así se considera necesario.

Lugar: In Itinere

Descripción de lo ocurrido según informe investigación:

La trabajadora salía del parking de su casa, cuando el coche que estaba aparcado en la calzada encendió las luces. Esto provocó que la trabajadora se sobresaltara, frenando y perdiendo el control del vehículo, lo que desestabilizó la moto, cayéndose de lado. Al caer se golpeó con el bordillo de la acera.

Causas de lo ocurrido según descripción informe de investigación:

Frenada brusca.

Sobresalto de la trabajadora por las luces del coche aparcado.

Medidas preventivas para corregir/evitar las causas identificadas:

Recordar a la trabajadora que se debe extremar la precaución a la hora de incorporarse en la calzada y estar alerta ante cualquier factor que pueda aparecer de forma inesperada dentro del campo de visión durante la conducción.

Lugar: In Itinere

Descripción de lo ocurrido según informe investigación:

La trabajadora se encontraba en un viaje de trabajo con otra compañera del departamento. Salieron del centro asistencial y tomaron un taxi para dirigirse al hotel donde se iban a hospedar, pues tenían una visita a otro centro al día siguiente. Durante el trayecto, en un momento en el que la circulación era densa y el taxista circulaba lentamente (a unos 10km/h), de repente otro taxi posterior, colisiona por la parte de atrás del taxi en el que se encontraban las trabajadoras. A consecuencia de la colisión el cuello de la trabajadora realiza un movimiento brusco e incontrolado hacia delante y hacia atrás, en toda su extensión.

La trabajadora lleva el cinturón de seguridad puesto. Según indica la trabajadora no reguló el reposacabezas del asiento, aunque tampoco recuerda si el taxi disponía de este dispositivo.

Se desconocen los motivos por los que el vehículo posterior no redujo la marcha, ni a qué velocidad circulaba, aunque según informa la trabajadora en el momento de la colisión el conductor del taxi indicó que había observado por el retrovisor que el otro conductor llevaba un rato realizando algunas maniobras y cambios de carril peligrosos.

Causas de lo ocurrido según descripción informe de investigación:

Movimiento brusco e incontrolado del cuello en toda su extensión debido al golpe trasero del vehículo posterior.

Apoyo de la cabeza insuficiente.

Medidas preventivas para corregir/evitar las causas identificadas:

Recordar a la trabajadora la necesidad de utilizar correctamente los medios de protección adecuados, en este caso cinturón y reposacabezas, durante los desplazamientos en coche (ya sea propio, de alquiler o transporte público).