



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario

**DAÑOS A LA SALUD POR  
CONTINGENCIAS PROFESIONALES.  
ACCIDENTABILIDAD 2023**

**SERVICIO DE SALUD Y  
PREVENCIÓN**



## ÍNDICE

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
1.1.	JUSTIFICACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES A LA SALUD. ....	4
1.2.	DEFINICIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO. ....	6
1.2.1.	Desde el punto de vista de la seguridad.....	6
1.2.2.	Definición legal: análisis. ....	6
1.3.	DEFINICIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL .....	8
1.3.1.	Desde el punto de vista medicolegal.....	8
1.3.2.	Desde el punto de vista médico-laboral.....	9
1.4.	CAUSAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO .....	10
1.5.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ACCIDENTES DE TRABAJO .....	11
1.5.1.	Clasificación de los accidentes de trabajo.....	11
1.5.2.	Índices estadísticos de accidentalidad .....	13
<b>2.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE LA PLANTILLA DE REFERENCIA.....</b>	<b>16</b>
<b>3.</b>	<b>INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO .....</b>	<b>19</b>
3.2.	INTRODUCCIÓN .....	19
3.3.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES .....	20
3.4.	METODOLOGÍA .....	20
3.5.	ACCIDENTES INVESTIGADOS.....	21
<b>4.</b>	<b>SINIESTRALIDAD LABORAL DURANTE EL AÑO 2023 .....</b>	<b>22</b>
4.2.	METODOLOGÍA .....	22
4.3.	ANÁLISIS DE ACCIDENTES TOTALES. ....	22
4.3.1.	Accidentes teniendo en cuenta el lugar del accidente.....	23
4.3.2.	Total de Accidentes, <i>discriminados</i> por sexo. ....	23
4.3.3.	Total de Accidentes, <i>discriminados</i> por tramos de edad. ....	24
4.3.4.	Total de Accidentes <i>discriminados</i> por baja, sin baja.....	25
4.3.5.	Total accidentes distribuidos por el mes en que ocurrió el accidente .....	26
4.3.6.	Total accidentes, <i>discriminados</i> por día de la semana. ....	27
4.3.7.	Total Accidentes <i>discriminados</i> por Centro de Trabajo. ....	27
4.3.8.	Total accidentes por Principales Áreas Funcionales/Colectivos laborales. ....	30
4.3.9.	Total accidentes, <i>discriminados</i> por la Forma del accidente.....	31
4.3.10.	Total accidentes relacionados por la forma del accidente y si causaron o no baja. ....	33
4.3.11.	Total accidentes, <i>relacionados</i> por el Área Funcional/Colectivo en el que ocurrió el accidente y si causaron o no baja. ....	35
4.3.12.	Total accidentes, <i>relacionados</i> por el colectivo, el lugar del accidente y si causaron o no baja. ....	36
4.3.13.	Total accidentes, <i>relacionados</i> por el colectivo, forma del accidente y si causaron o no baja. ....	39



4.3.14.	Total accidentes, <i>relacionando</i> en Centro asignado, el colectivo afectado, la forma del accidente y si causaron o no baja. ....	41
<b>5.</b>	<b>CONTROL Y SEGUIMIENTO MÉDICO-LABORAL DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO. .</b>	<b>48</b>
<b>6.</b>	<b>ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES. CONTROL Y SEGUIMIENTO MÉDICO-LABORAL.....</b>	<b>68</b>
<b>7.</b>	<b>ÍNDICES ESTADÍSTICOS DE SINIESTRALIDAD .....</b>	<b>70</b>
7.1.	ÍNDICES ESTADÍSTICOS .....	70
7.2.	ÍNDICE DE INCIDENCIA POR ÁREAS FUNCIONALES/COLECTIVOS.....	72
7.3.	ÍNDICE DE DURACIÓN MEDIA POR COLECTIVOS .....	75
7.4.	DATOS COMPARATIVOS AÑOS .....	76
<b>8.</b>	<b>MARCO NORMATIVO. ....</b>	<b>78</b>



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

## 1. INTRODUCCIÓN

Este informe se realiza con el propósito principal de obtener un conocimiento más detallado de los daños sufridos por los profesionales debido a los accidentes y enfermedades profesionales en la Universidad de Granada durante el año 2023, al objeto de proponer mejoras en las condiciones de trabajo para evitar o lograr disminuir estas contingencias.

Al igual que el informe del año 2022, se integra la información sanitaria y la técnica correspondiente de cada accidente o enfermedad profesional a fin de obtener conclusiones conjuntas que se trasladen a la planificación preventiva.

El informe se estructura en cuatro partes claramente diferenciadas. Una primera, en la que, tras justificar la prevención, se define el concepto de accidente de trabajo y enfermedad profesional, sus causas, así como la forma de analizarlos estadísticamente mediante el uso de los índices de siniestralidad.

La segunda se corresponde con una descripción respecto de las principales variables analizadas de los profesionales de la UGR y que servirá de referencia para extraer los diferentes índices e indicadores.

La tercera parte se corresponde con el análisis efectuado por Área de Seguridad y de Medicina del Trabajo de todos los accidentes y enfermedades profesionales (contingencias laborales) del año 2023.

Para la exposición de los resultados en las tablas correspondientes al colectivo del PTGAS se ha realizado una adaptación respecto de los años anteriores en cuanto a la clasificación de los puestos de trabajo. Se realizó una clasificación según la denominación de las áreas funcionales. En el caso del Área Funcional 4, correspondiente a las especialidades, se han agrupado las correspondientes a: Prevención y Salud Laboral, Comunicación, Relaciones Internacionales, Extensión Universitaria y Responsabilidad Social.

Por otro lado dentro de las áreas funcionales de Conservación y Mantenimiento, y Servicios Generales, se han distinguido los siguientes puestos de trabajo: Mantenimiento, deportes, jardines, hostelería, limpieza y conserjería.

### 1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES A LA SALUD.

La prevención de riesgos laborales se basa fundamentalmente en dos tipos de motivaciones, una de ellas proactiva, como es la de promover un desarrollo racional y humano en condiciones de trabajo saludables, y otra reactiva como es evitar las consecuencias de los accidentes tanto a nivel de salud



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



como económicas para la organización. Estas consecuencias son tanto humanas, sociales, económicas y legales.

Al hablar de consecuencias humanas nos referimos a las repercusiones que los daños profesionales tienen para los que los sufren y para sus allegados; en cuanto a las consecuencias sociales, no olvidemos que el principal capital de una sociedad es el potencial humano, el cual se ve seriamente deteriorado por unas deficientes condiciones de trabajo o de vida. Respecto a las consecuencias económicas, los daños producidos por el trabajo tienen una repercusión económica de una magnitud generalmente desconocida, pero con repercusión para sociedad (el estado) y la UGR. Por último, unas consecuencias legales, pues la Universidad de Granada no puede permanecer insensible al hecho de que la salud de una parte de su población trabajadora se vea afectada por las condiciones en que se desarrolla el trabajo.

Pero también la prevención de riesgos laborales tiende a promover un desarrollo racional y humano, desde un aspecto tanto social, cultural y económico. En efecto, desde un punto de vista social, el beneficio que para la sociedad tiene la mejora de las condiciones de trabajo parece indiscutible, y así es reconocido, al menos formalmente, por todos los sectores sociales. En cuanto al aspecto cultural, éste ejerce una influencia sobre la actitud con que las personas se acercan al trabajo, proporcionándoles además las claves y esquemas que van a servirles para interpretar lo que les suceda, ya sea favorable o desfavorable. Un aspecto económico, ya que en una sociedad de recursos escasos es obligado plantearse el problema de la eficacia en nuestras acciones. Desde una perspectiva legal, pues el daño profesional va a originar unas responsabilidades en la esfera administrativa, civil y penal. Todos estos aspectos constituyen la justificación de un programa de prevención de accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales.

Dentro de la Universidad de Granada, cada trabajo, cada función, cada actividad, cada inversión, en definitiva, la gestión en todas sus vertientes va encaminada a la obtención de resultados positivos y mejorar la calidad de vida.

Consecuentemente, se debe evaluar además de la repercusión sobre la salud, los costes de los accidentes de trabajo, los incidentes y las enfermedades profesionales, como lo que cuesta prevenirlos, ya que ambos conceptos influyen en sus costes globales, y además determinan su nivel óptimo de seguridad.

La propia O.I.T. (Organización Internacional del Trabajo), se ha ocupado de investigar a fondo la materia, como parte de su acción para fomentar la mejora de los lugares de trabajo, demostrando, cuando es posible, sus beneficios en relación a los costos o inversiones.



## 1.2. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO.

Podemos analizar la definición de Accidente de Trabajo, desde distintos puntos de vista.

### 1.2.1. Desde el punto de vista de la seguridad.

Desde el punto de vista de la Seguridad en el Trabajo, se define accidente como la concreción o materialización de un riesgo en un “suceso imprevisto que interrumpe o interfiere la continuidad del trabajo, que puede suponer un daño para las personas o a la propiedad”.

Vemos como, desde este punto de vista, también se consideran accidentes los sucesos que no producen lesiones para las personas, a los que en seguridad se denominan “accidentes blancos” o “incidentes”.

De acuerdo con la definición expuesta, es precisamente el riesgo que conlleva para las personas, lo que diferencia al accidente, de otros incidentes o anomalías que perturban la continuidad del trabajo y que se denominan averías.

### 1.2.2. Definición legal: análisis.

En el artículo 156 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, se define así el Accidente de Trabajo:

1. Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.
2. Tendrán la consideración de accidentes de trabajo:
  - a) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo.
  - b) Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.
  - c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.
  - d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

3. Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo.

4. No obstante lo establecido en los apartados anteriores, no tendrán la consideración de accidente de trabajo:

a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por ésta la que sea de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente. En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.

b) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

5. No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

a) La imprudencia profesional que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira.

b) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.

Así, la Seguridad en el Trabajo se define como la “técnica no médica de prevención cuya finalidad se centra en la lucha contra los accidentes de trabajo, evitando y controlando sus consecuencias”.

Tiene dos formas de actuación. Realizando:

- **Prevención:** Actúa sobre las causas desencadenantes del accidente.
- **Protección:** Actúa sobre los equipos de trabajo o las personas expuestas al riesgo para aminorar las consecuencias del accidente.

De este modo, la Seguridad en el Trabajo actúa identificando las causas de los accidentes de trabajo, entendiendo como tales las diferentes condiciones o circunstancias materiales o humanas que



aparecen en el análisis de las diferentes fases del mismo, y se basa en la **Teoría de la Causalidad** que afirma que **“todos los accidentes tienen su explicación en múltiples causas naturales y su interrelación entre ellas”**.

### 1.3. DEFINICIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

#### 1.3.1. Desde el punto de vista medicolegal

Los artículos 157 y 316.2. del *R.D.L. 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el nuevo texto refundido de la LGSS*, entienden por enfermedad profesional (EP) la contraída a consecuencia exclusiva del trabajo ejecutado por cuenta ajena o propia, en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley y que estén provocadas por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional, respectivamente. Serán, pues, tres los requisitos exigidos para su calificación final como EP. Con la aprobación del *RD 1596/2011 las empleadas del hogar* tendrán también derecho a las prestaciones por EP.

*El artículo 5 del 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, deja en manos de los facultativos del Sistema Nacional de Salud o, en su caso, a los facultativos del Servicio de Prevención, la detección y comunicación de sospecha de las mismas* (“cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el **anexo 1** que podría ser calificada como profesional, o bien de las recogidas en el anexo 2, y cuyo origen profesional se sospecha, lo comunicarán a los oportunos efectos, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma y de las ciudades con Estatuto de Autonomía, a la entidad gestora y, en su caso, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales; igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención, en su caso”). El documento normativo antes referido supuso, en su anexo 1, la elaboración de una guía de los síntomas y patologías relacionadas con el agente causante de la enfermedad profesional, que sirve como fuente de información y ayuda para su diagnóstico y que fue dividido en seis grupos, a saber:

- Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químico
- Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos
- Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



- Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados
- Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados
- Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos

Posteriormente, el documento original de 2006 ha sido modificado en dos ocasiones:

- La *primera modificación* se produjo en 2015: mediante el *Real Decreto 1150/2015*, de 18 de diciembre, para la inclusión como enfermedad profesional del cáncer de laringe debido a exposición al amianto.
- La *segunda modificación* en 2018: mediante el *Real Decreto 257/2018*, de 4 de mayo, con la inclusión como enfermedad profesional del cáncer de pulmón debido a exposición a polvo de sílice libre.

En lo que respecta específicamente a la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Orden de 30 de enero de 2015 será la que determine definitivamente el sistema de comunicación de sospecha de enfermedad profesional, en este caso **exclusivamente por las personas facultativas médicas de los servicios de prevención de riesgos laborales (sean públicos o privados, ajenos, mancomunados o propios, respectivamente)** y teniendo como único destinatario la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de Salud. La comunicación deberá hacerse por vía telemática mediante un formulario electrónico editable, dirigido al departamento de salud laboral de las citadas Delegaciones (una por cada una de las ocho provincias andaluzas) y teniendo un plazo de cinco días desde que tuvieron conocimiento de la misma, respectivamente. Posteriormente, serán las Delegaciones Territoriales de Salud las que comunicarán la información recibida a las correspondientes entidades que asuman la protección de las contingencias profesionales (Mutuas o propio INSS, respectivamente).

### 1.3.2. Desde el punto de vista médico-laboral

En este punto también existe una diferencia notable con los accidentes de trabajo (AT), ya que *la comunicación del parte de EP no la hará el empresario sino directamente la mutua o el INSS (según el caso)*, incluso en el caso de las empresas autoaseguradoras. Dicha *notificación* será *telemática*, por medio de la aplicación electrónica *CEPROSS*, y habrá de llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que se haya producido el diagnóstico de la enfermedad profesional, respectivamente.

Por último, hay que significar *otras dos diferencias conceptuales más de la EP respecto del AT*, a saber:



- La presunción en la concesión y catalogación de una enfermedad como profesional será “*iure et de iure*”: no admite prueba en contrario, es decir, si la patología objeto de estudio está en el cuadro de enfermedades profesionales en las actividades especificadas y con las características mencionadas se admitirá como tal, no teniéndose que probar el nexo causal entre trabajo y enfermedad.
- “*Recargo de prestaciones económicas*”: recogido por el artículo 164 de la LGSS 8/2015, si se objetivara una falta de medidas de Seguridad y Salud por parte del empresario. Dicho recargo será proporcional a la gravedad del proceso, independiente y compatible con otro tipo de responsabilidad y no objeto de seguro.

#### 1.4. CAUSAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

Son definidas como las diferentes condiciones o circunstancias materiales y humanas que aparecen en las distintas fases del accidente. Deducimos una primera e importante clasificación dependiendo del origen de las mismas: causas humanas y causas técnicas, a las que también se les denomina “factor humano” y “factor técnico”.

**Factor Humano:** Comprende el conjunto de actuaciones humanas que pueden ser origen de accidente. Se les denomina también actos peligrosos o prácticas inseguras.

**Factor Técnico:** Comprende el conjunto de circunstancias o condiciones materiales que pueden ser origen de accidente. Se les llama también condiciones materiales o inseguras.

Pudiendo establecer a su vez dentro de cada uno de estos dos tipos de causas una nueva clasificación:

- Causas de accidentes y causas de lesión.
- Causas básicas: Aquí se encuentran los *factores personales*, (falta de conocimiento o de capacidad para desarrollar el trabajo que se tiene encomendado, falta de motivación o motivación inadecuada, tratar de ahorrar tiempo o esfuerzo y/o evitar incomodidades, lograr la atención de los demás, expresar hostilidades), y los *factores del trabajo* (falta de normas de trabajo o normas de trabajo inadecuadas, diseño o mantenimiento inadecuado de las máquinas y equipos, hábitos de trabajo incorrectos, uso anormal e incorrecto de equipos, herramientas e instalaciones).
- Causas inmediatas: pueden dividirse en *actos inseguros*, (realizar trabajos para los que no se está debidamente autorizado, trabajar en condiciones inseguras o a velocidades excesivas, no dar aviso de las condiciones de peligro que se observen, o no señalizadas, etc.) y *condiciones inseguras*, (falta de protecciones y resguardos en las máquinas e instalaciones, protecciones y resguardos inadecuados, falta de sistema de aviso, de alarma, o de llamada de atención, falta de



orden y limpieza en los lugares de trabajo, escasez de espacio para trabajar y almacenar materiales, etc.).

La influencia de cada factor, (humano y técnico), en el accidente ha ido evolucionando con el tiempo. En un primer momento adquirió un papel preponderante el factor humano, por consiguiente, resultaba más importante para la seguridad, la prevención humana. De ahí, puede afirmarse que nos hemos situado en el momento, en el que el factor técnico pasa a adquirir el papel principal, y consecuentemente, a adquirir preponderancia la prevención técnica sobre la humana.

## 1.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ACCIDENTES DE TRABAJO

El tratamiento estadístico de los accidentes constituye una técnica general analítica de gran rendimiento en seguridad, al permitir el control sobre el número de accidentes, sus causas, gravedad, localización de puesto de trabajo con riesgo, zonas del cuerpo más expuestas y cuantas circunstancias pueden incidir en los accidentes, posibilitando a lo largo de distintos periodos de tiempo conocer la situación sobre el grado de accidentalidad de un sector o rama de actividad, forma de producirse el accidente, zonas del cuerpo afectado, etc. y a partir de los datos obtenidos, consecuencia de una clara y correcta clasificación, orientar la actuación de las técnicas operativas de seguridad.

No obstante, el indudable valor de esta técnica para conocer la evolución de la accidentalidad dentro de una misma empresa presenta el problema de la disparidad de criterios existentes en su tratamiento, tanto a nivel nacional como internacional, por lo que los datos estadísticos, denominados Índices Estadísticos, solo podrán ser comparados cuando se conozcan los verdaderos criterios que han intervenido en su determinación.

### 1.5.1. Clasificación de los accidentes de trabajo

Para poder actuar sobre los accidentes de trabajo, es preciso conocer “cuándo”, “dónde”, “cómo” y “por qué” se producen, ya que sólo a partir de este conocimiento, fruto de una exhaustiva clasificación podemos establecer técnicas adecuadas para su prevención.

#### Factores de clasificación

Los factores más importantes de clasificación utilizados en los distintos sistemas y recomendados por la O.I.T. son los siguientes:

- **Gravedad de la lesión:** Consecuencias del accidente, (muy grave, grave, leve).



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



- **Forma o tipo de accidente- Riesgo relacionado:** Refleja las circunstancias en que ocurrió el accidente. La naturaleza del contacto o forma en que éste se ha producido entre la persona afectada y el objeto o sustancia que causa la lesión, (atrapamiento, caídas, electrocución, etc.).
- **Aparato o agente material causante:** Objeto, sustancia o condición del trabajo que produjo el accidente con o sin lesión (vehículo, herramienta, maquinaria, etc.). Se puede distinguir entre: agente material origen del accidente y agente material origen de la lesión.
- **Naturaleza de la lesión:** Tipo de lesión física sufrida por el trabajador (luxación, fractura, desgarramiento, amputación, etc.).
- **Ubicación de la lesión:** Parte del cuerpo donde se localiza la lesión (mano, cabeza, ojos, etc.).

La American National Standard Institute (A.N.S.I.) introduce además, otros factores complementarios.

- **Parte del agente material:** Parte del agente material que se relaciona más directamente con el accidente (elementos de una máquina-herramienta, muela abrasiva, etc.). Al igual que en el agente material se puede considerar una doble faceta, como origen de accidente o como origen de lesión.
- **Condición peligrosa:** Causa técnica relacionada con el accidente.
- **Acto inseguro:** Causa humana o imprudencia relacionada con el accidente.

Los factores señalados se pueden completar con otros, de indudable valor en seguridad, tales como: actividad y tamaño de la empresa; lugar del accidente; sexo y edad de accidentado; profesión, calificación, experiencia profesional y tipo de contrato; mes, día y hora, etc.

Además de los factores de clasificación indicados, a partir del 1 de enero de 2003, con la entrada en vigor de la orden TAS/2926/2002, de 19 de noviembre, por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de los accidentes de trabajo y se posibilita su transmisión por procedimiento electrónico, (BOE de 22/11/2002), se introducen nuevos factores de clasificación como: tipo de lugar, tipo de trabajo, actividad física específica, desviación, etc.

Para facilitar la toma de datos y su posible tratamiento estadístico, es preciso utilizar un sistema de códigos. El sistema de clasificación más generalizado para la Forma del accidente es el de O.I.T. Para la clasificación de los agentes materiales los códigos comúnmente empleados son los de la O.I.T. y también el sistema ANSI más amplio que el anterior. Ahora bien, cada empresa, según el tipo de actividad que desarrolla, dispone de una serie determinada de agentes materiales. Por tal circunstancia la clasificación de los accidentes por agentes materiales, en el seno de la empresa, puede ser realizada fácilmente mediante sistemas propios, sin necesidad de utilizar sistemas generalizados aplicables a todo tipo de actividades industriales.



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



El análisis estadístico de los factores característicos de los accidentes de trabajo permitirá extraer una información útil con la que establecer dentro de un programa preventivo una serie de acciones concretas para reducir unos determinados tipos de accidentes.

### 1.5.2. Índices estadísticos de accidentalidad

La estadística permite obtener conclusiones sobre la evolución de la siniestralidad y servir de base para adoptar las medidas preventivas. También es muy importante como medio de comprobación del grado de eficacia de las medidas implantadas.

Con objeto de tener valores comparativos de la siniestralidad, se emplean unos índices que deben calcularse con unos criterios determinados.

Se presentan los índices estadísticos más utilizados y definidos según las recomendaciones de la Xª y XIIIª Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo, (octubre 1962 y octubre 1982, respectivamente); y las NTP del INSST. También se indican los criterios seguidos en la publicación de “Estadísticas de accidentes de trabajo” del Ministerio de Trabajo y Economía Social para que las empresas puedan calcular índices comparativos con las estadísticas oficiales publicadas.

#### 1.5.2.1. Índice de Frecuencia

Es un valor que nos indica la siniestralidad que se tiene en una empresa, taller, sector de actividad industrial, etc. para poder hacer valoraciones comparativas. Se basa en el número de accidentes ocurridos en un determinado número de horas trabajadas, el cual se ha convenido que sea un millón. Por número de horas trabajadas se entiende el total trabajado por un colectivo o plantilla. La expresión utilizada para su cálculo es la siguiente:

##### A) INDICE DE FRECUENCIA GENERAL

$$I_{FG} = \frac{\text{Nº total de accidentes}}{\text{Nº total de horas trabajadas}} \times 10^6$$

Este índice representa el número de accidentes ocurridos por cada millón de horas trabajadas. Para su cálculo se deben contabilizar solamente los accidentes ocurridos **mientras existe exposición al riesgo**



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



**estrictamente laboral.** Por tanto, se deberán excluir los accidentes ocurridos en el trayecto de ida y vuelta al trabajo, también llamados accidentes “in itinere”.

Dado que el índice de frecuencia nos sirve de módulo para valorar el riesgo, las horas de trabajo consideradas, que son las indicadas en el denominador de la fracción, deben ser las de exposición al riesgo, debiéndose excluir las correspondientes a enfermedades, permisos, vacaciones, etc.

Para contabilizar el número de personas expuestas al riesgo debe tenerse en cuenta que no todo el personal de una empresa está expuesto al mismo riesgo, pudiéndose calcular índices diferenciados para zonas de riesgo homogéneo, (talleres, laboratorios, oficinas, etc.).

Se deben separar los accidentes con baja de los sin baja, con lo cual se puede calcular un *índice de frecuencia de los accidentes con baja* y un *índice de frecuencia general* que incluya a ambos. En las estadísticas oficiales solo se considera el índice de frecuencia de los accidentes en jornada de trabajo con baja y el número total de horas trabajadas se estima multiplicando los trabajadores expuestos al riesgo, por el número medio de horas trabajadas por trabajador efectuadas anualmente. En estas estadísticas los accidentes en jornada de trabajo con baja incluyen los ocurridos en desplazamiento durante la jornada laboral y en otro centro o lugar de trabajo. Los accidentes de trabajo ocurridos al ir o volver del trabajo, (“in itinere”), se contabilizan aparte, de forma que la suma de los accidentes en jornada de trabajo más los “in itinere” dan el total de accidentes de trabajo con baja.

#### B) INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTES CON BAJA

$$I_{FB} = \frac{\text{Nº total de accidentes con baja}}{\text{Nº total de horas trabajadas}} \times 10^6$$

Los índices de frecuencia se pueden calcular en periodos mensuales y en periodo anual. Es útil emplear el índice de frecuencia acumulado anual, en donde mensualmente vamos contabilizando los accidentes incluyendo todos los producidos desde el inicio del año. Evidentemente el índice acumulado de diciembre coincide con el índice de frecuencia anual.

#### 1.5.2.2. Índice de Gravedad

El índice anterior refleja la siniestralidad, sin tener en cuenta la gravedad de las lesiones. Aceptando que la gravedad se puede medir por el número de días de baja se ha definido el índice de gravedad como las jornadas perdidas (días de trabajo perdidas o jornadas no trabajadas) a consecuencia de los



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



accidentes ocurridos en un determinado número de horas trabajadas por un colectivo de trabajadores. Se ha convenido en que sea mil el número de horas trabajadas. La expresión utilizada para su cálculo es la siguiente.

$$IG = \frac{\text{Nº total de jornadas perdidas}}{\text{Nº total de horas trabajadas}} \times 10^3$$

Este índice representa el número de jornadas perdidas por cada mil horas de exposición al riesgo (las trabajadas).

En el presente informe se presenta el *índice de gravedad de accidentes en jornada de trabajo con baja*, basándose en el número de jornadas perdidas por cada accidentado (diferencia entre la fecha de alta y de baja) y con aplicación de baremo para las incapacidades permanente y muertes. Para los accidentes de los que no se dispone de la correspondiente alta en la fecha de cierre de la estadística, se realiza cada año una estimación del número de jornadas no trabajadas basándose en la información disponible. Este índice da una idea de la gravedad de las lesiones.

### 1.5.2.3. Índice de Incidencia

Este índice se define como la relación entre el número de accidentes registrados en un periodo de tiempo y el promedio de número de personas expuestas al riesgo considerado. Se utiliza como periodo de tiempo un año, igual que para los índices anteriores. La expresión utilizada para su cálculo es la siguiente:

$$II = \frac{\text{Nº total de accidentes}}{\text{Nº medio de personas expuestas}} \times 10^3$$

Este índice representa el número de accidentes por año por cada mil personas expuestas. Se utiliza cuando no se conoce el número de horas trabajadas y el número de personas expuestas al riesgo es variable de un día a otro, en cuyo caso no puede determinarse el índice de frecuencia. En este índice normalmente se considera el número de accidentes con baja.



#### 1.5.2.4. Índice de Duración Media

Este índice da idea del tiempo promedio que ha durado cada accidente. Se define como la relación entre las jornadas perdidas y el número de accidentes. Se utiliza para su cálculo la expresión siguiente:

$$I_{DM} = \frac{\text{Jornadas perdidas}}{\text{Nº de accidentes}}$$

Las jornadas perdidas se calculan según el índice de gravedad y este índice puede calcularse para los accidentes con baja o incluir también a los sin baja, teniendo en cuenta los criterios indicados anteriormente. En las estadísticas oficiales sólo se incluyen los días naturales perdidos por accidentes en jornada de trabajo con baja.

Todos estos índices son de gran utilidad, pues marcan las tendencias y la evolución de la siniestralidad. Para ello, mediante histogramas se representa la evolución mensual de los diferentes índices del centro de trabajo y de cada sección, para verificar, ayudados de un método de control estadístico, si se está dentro de lo previsto o no, y poder tomar decisiones a tiempo.

## 2. DESCRIPCIÓN DE LA PLANTILLA DE REFERENCIA

Para obtener los datos del número de personas trabajadoras tanto de Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios (PTAS), como Docente e Investigador (PDI), en el año 2023, se le realiza la consulta al Servicio de Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios, y al Servicio de Personal Docente e Investigador, respectivamente, de la Universidad de Granada. Obteniendo las siguientes cifras:

#### Distribución de la plantilla por colectivo y sexo.

COLECTIVO	Hombre	Mujer	Total
PDI	2329	3079	5408
PTGAS	1191	1438	2629
<b>TOTAL</b>	<b>3.520</b>	<b>4.517</b>	<b>8.037</b>



La Universidad de Granada cuenta con una plantilla media a efectos de cálculo de los índices de accidentalidad para el año 2023, de 8.037 profesionales, distribuida fundamentalmente en dos grandes grupos: Personal Docente e Investigador (PDI) (5408) y Personal Técnico de Gestión, Administración y Servicios (PTAS) (2629).

Se realiza el análisis de los distintos índices y distribución de accidentes de trabajo, teniendo en cuenta el Personal Docente e Investigador por un lado y el PTAS por otro; y dentro de este último se hará distinción en Áreas funcionales de la UGR y colectivos significativos incluidos en éstas:

- **PDI:** Todo el personal con funciones docentes y/o investigadoras.
- **Área Funcional Administración (AF1):** Aquí se han agrupado a los trabajadores pertenecientes al sector de Administración.
- **Área Funcional Bibliotecas (AF2):** Todo el personal incluido en el sector de Bibliotecas.
- Informática, y de Especialidades las áreas funcionales no incluidos en los otros grupos (Apoyo a docencia e investigación, Prevención y Salud Laboral, Comunicación, Relaciones Internacionales y Extensión Universitaria).
- **Área Funcional Informática (AF3):** Todo el personal incluido en el sector de Informática.
- **Área Funcional Apoyo a la Docencia y a la Investigación (AF4.1):** Todo el personal incluido en el sector de Apoyo a la Docencia y a la Investigación.
- **Áreas Funcionales (AF4.2, AF4.3, AF4.4, AF4.5, AF4.6, AF4.8):** Todo el personal incluido en los sectores de Prevención y Salud Laboral, Comunicación, Relaciones Internacionales, Extensión Universitaria y Gestión Deportiva, y Responsabilidad Social e Igualdad).
- **Área Funcional Conservación y Mantenimiento (AF4.7)\_Colectivo Jardines:** Todo el personal perteneciente al sector jardines.
- **Área Funcional Conservación y Mantenimiento (AF4.7)\_Colectivo Deportes:** Todo el personal incluido en el sector de mantenimiento de instalaciones deportivas.
- **Área Funcional Conservación y Mantenimiento (AF4.7)\_Colectivo Mantenimiento:** Todo el personal perteneciente al sector de mantenimiento.
- **Área Funcional Servicios Generales (AF4.9)\_Colectivo Hostelería:** Todo el personal incluido en Comedores y residencias universitarias.
- **Área Funcional Servicios Generales (AF4.9)\_Colectivo Limpieza:** Todo el personal incluido en limpieza.
- **Área Funcional Servicios Generales (AF4.9)\_Conserjería y resto:** Todo el personal incluido en Conserjería, Correos, Modelo in vivo, Almacén, Medios Audiovisuales...



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

Distribución de la plantilla por Áreas Funcionales/Colectivos y Sexo:

Área Funcional / Colectivo	Hombre	Mujer	Total
<b>Personal Docente e Investigador</b>	2329	3079	5408
<b>AF1 Administración</b>	374	597	971
<b>AF2 Bibliotecas</b>	77	129	206
<b>AF3 Informática</b>	126	26	132
<b>AF4.1 Apoyo Docencia y a la Investigación</b>	139	126	265
<b>AF4.2,3,4,5,6,8 Prevención, Comunicación, Relaciones Internacionales, Ext. Universitaria, Gest. Deportiva, Resp. Social</b>	42	48	90
<b>AF4.7 Conservación y Mantenimiento Colectivo Jardines</b>	38	9	47
<b>AF4.7 Conservación y Mantenimiento Colectivo Deportes</b>	52	11	63
<b>AF4.7 Conservación y Mantenimiento Colectivo Mantenimiento</b>	134	4	138
<b>AF4.9 Serv. Generales Colectivo Hostelería</b>	70	41	111
<b>AF4.9 Serv.Generales Colectivo Limpieza</b>	14	105	119
<b>AF4.9 Serv.Generales Colectivo Conserjería y resto</b>	145	342	487
<b>Totales</b>	<b>3520</b>	<b>4517</b>	<b>8037</b>



### 3. INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

#### 3.2. INTRODUCCIÓN

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales en su artículo 16.3 obliga al empresario a investigar los hechos que hayan producido un daño para la salud de los trabajadores, a fin de detectar las causas de estos hechos

Para cumplir con este imperativo legal se plantea una serie de interrogantes:

¿Qué accidentes se deben investigar?

¿Quién debe investigarlos?

¿Cómo deben investigarse?

¿Existe un modelo oficial o estandarizado para la investigación?

Para la mayoría de esas preguntas la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (L.P.R.L.), no da una respuesta ya que la misma exige la consecución de un objetivo: “detectar las causas de los accidentes”, pero no define ni concreta los medios a utilizar para alcanzar ese objetivo.

Si atendemos al artículo 16.3 de la citada ley, la obligación de investigar se extiende a todos aquellos accidentes con consecuencias lesivas para los trabajadores afectados. Ahora bien, ¿es suficiente? Pues sí, si el objetivo es cumplir formalmente con el texto articulado en la ley. Pero, si se persigue mejorar la prevención y hacer una lectura amplia de la L.P.R.L., que tiene una vocación eminentemente prevencionista como se deduce ya desde su exposición de motivos, no será suficiente.

Así que la investigación deberá extenderse a todos los accidentes, incluidos aquellos que no hayan ocasionado lesiones a los trabajadores expuestos, es decir, a los “accidentes blancos”, también denominados “incidentes”. Su investigación permitirá identificar situaciones de riesgo desconocidas o infravaloradas hasta ese momento e implantar medidas correctoras para su control, sin que haya sido necesario esperar a la aparición de consecuencias lesivas para los trabajadores expuestos.

Existe un modelo de notificación de accidentes de trabajo/incidentes/enfermedades profesionales, donde el personal de la Universidad de Granada notifica al Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales tal circunstancia.



### 3.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES

La investigación de accidentes tiene como objetivo principal la deducción de las causas que los han generado, a través del conocimiento previo de los hechos acaecidos, con la finalidad de rentabilizar los conocimientos obtenidos para **diseñar e implantar medidas correctoras** encaminadas, tanto a eliminar las causas para evitar repetición del mismo accidente o similares, como aprovechar la experiencia para mejorar la prevención dentro del sector.

Todo accidente es una lección y de su investigación se debe obtener la mejor y la mayor información posible, no solo para eliminar las causas desencadenantes del suceso y así evitar su repetición, sino también para identificar aquellas causas que estando en la génesis del suceso, propiciaron su desarrollo y cuyo conocimiento y control han de permitir detectar fallos u omisiones en la organización de la prevención en la empresa, cuyo control va a significar una mejora sustancial en la misma.

Ello exige realizar la investigación partiendo de la premisa de que rara vez un accidente se explica por la existencia de una sola o unas pocas causas que lo motiven; más bien al contrario, todos los accidentes tienen varias causas que suelen estar concatenadas. Se debe tener una visión pluricausal del accidente.

Por ello, en la investigación de todo accidente, se debe profundizar en el análisis causal, identificando las causas de distinta topología que intervinieron en su materialización y no considerándolas como hechos independientes, sino que se deben considerar y analizar en su interrelación, ya que tan solo la interrelación entre ellas es lo que, en muchos casos, aporta la clave que permite interpretar con certeza el accidente acaecido.

### 3.4. METODOLOGÍA

No existe un método único ni de valor universal para la Investigación de Accidentes. Cualquier método es válido si garantiza el logro de los objetivos perseguidos.

Ahora bien, estudiar un accidente cuando se acepta de principio que sus causas pueden ser numerosas, de ámbitos diferentes y además interrelacionadas, representa una actividad analítica de cierta complejidad y por ello conviene disponer de un método, es decir, de un proceso establecido que defina, o al menos oriente, qué tareas hay que realizar y en qué orden.

La utilización del método del árbol de causas que se apoya en una concepción pluricausal del accidente, es una herramienta de gran ayuda para todo profesional que precise y persiga profundizar en el análisis causal.



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



El árbol causal es un diagrama que refleja la reconstrucción de la cadena de antecedentes del accidente, indicando las conexiones cronológicas y lógicas existentes entre ellos.

Iniciándose en el daño producido o en el incidente, y a través de la formulación de algunas preguntas predeterminadas, el proceso va remontando su búsqueda hasta completar el árbol. Éste finaliza cuando:

- a) Se identifican las situaciones primarias que no precisan de otras anteriores para ser explicadas, es decir, las respuestas no hacen progresar en el conocimiento de los acontecimientos.
- b) Debido a una toma de datos incompleta o incorrecta se desconocen los antecedentes que propiciaron una determinada situación de hecho.

El árbol causal constituye un ordiograma en el que se reflejan gráficamente todos los hechos recogidos y las relaciones existentes entre ellos, facilitando enormemente la detección de causas, incluso aquellas aparentemente ocultas y/o no directamente ligadas al suceso, y que el proceso metodológico ayuda a descubrir y relacionar.

Finalmente, el formulario a utilizar para documentar los Accidentes de Trabajo/Incidentes/Enfermedades Profesionales investigadas, es un documento base de gran importancia a efectos de la gestión de la prevención en la empresa, y además por la obligatoriedad legal que se establece en el artículo 23 de la L.P.R.L. acerca del soporte documental de los accidentes investigados.

En la Universidad de Granada existe un modelo de notificación de accidentes de trabajo/incidentes/enfermedades profesionales, donde el personal de la Universidad de Granada expresa la forma de ocurrencia del mismo. Todos los accidentes/incidentes/enfermedades profesionales notificadas, son investigados por el personal técnico del Servicio y posteriormente a la realización del informe correspondiente, se remiten las medidas preventivas, correctoras o de protección, tanto a la persona trabajadora, como a los responsables de los Servicios/Departamentos/Centros, de donde dependa dicha persona trabajadora, para que se adopten las oportunas medidas preventivas y correctoras propuestas.

### **3.5. ACCIDENTES INVESTIGADOS**

Durante el periodo de enero a diciembre de 2023 se ha continuado con el registro y la elaboración de informes de investigación de accidentes de trabajo, cuya finalidad es analizar las causas y adoptar las medidas preventivas, correctoras o de protección necesarias para evitarlos.



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

Desde el área de Vigilancia de la Salud se ha realizado un seguimiento de los accidentes con baja y registro de los diagnósticos de todos los accidentes.

Se han notificado e investigado un total de 183 accidentes de trabajo, de los cuales, 85 corresponden a accidentes de trabajo sin baja laboral y 98 corresponden a accidentes de trabajo con baja laboral.

#### 4. SINIESTRALIDAD LABORAL DURANTE EL AÑO 2023

##### 4.2. METODOLOGÍA

Nos hemos servido, para la realización de este estudio, de la información que nos proporciona el documento interno de notificación de accidente laboral, o en su caso, del parte oficial de accidente de trabajo y del informe de investigación del accidente realizado y emitido por el Servicio de Salud y Prevención de la Universidad; y de los datos de personal facilitados por el servicio de PDI y PAS.

Se han analizado todos los accidentes que han sido notificados e investigados desde el 1 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre del mismo año. Aquí se han incluido los ocurridos en el lugar de trabajo, los debidos a desplazamiento dentro de la jornada de trabajo y aquellos ocurridos en el trayecto de ida o vuelta al trabajo, conocidos como accidentes "in itinere", así como los ocurridos en otros centros o lugares distintos al habitual de trabajo, tanto los que han cursado baja como los que no.

##### 4.3. ANÁLISIS DE ACCIDENTES TOTALES.

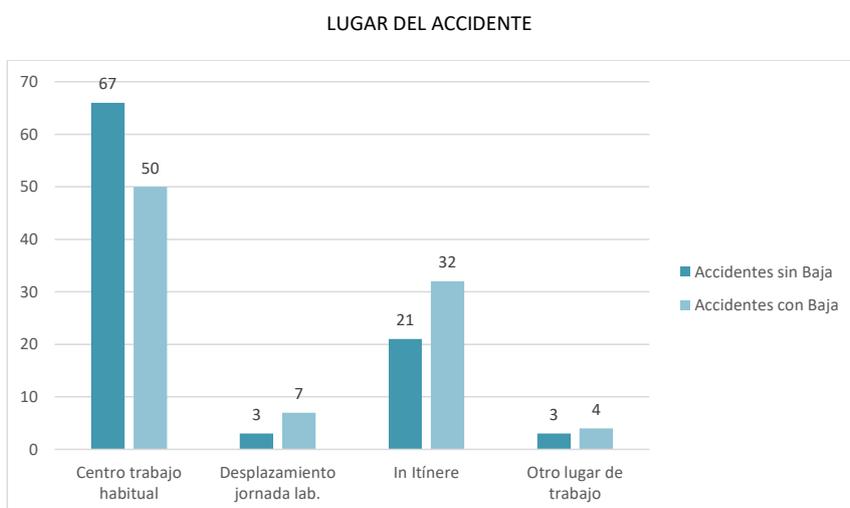
El análisis se ha realizado para los profesionales que integran los siguientes colectivos: PAS, PDI.

Los cálculos se han realizado de acuerdo a los siguientes datos de población de los principales colectivos, siendo el número total de personas trabajadoras de 8056.

Lugar del Accidente	Accidentes sin Baja	Accidentes con Baja	Total
Centro trabajo habitual	67	50	117
Desplazamiento jornada lab.	3	7	10
In Itinere	21	32	53
Otro lugar de trabajo	3	4	7
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>187</b>



#### 4.3.1. Accidentes teniendo en cuenta el lugar del accidente.

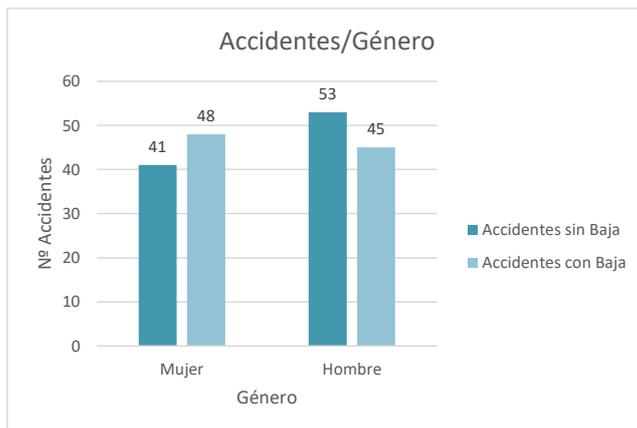


En el análisis de los accidentes ocurridos condicionados a la variable “lugar de accidente”, se obtienen los siguientes resultados:

El mayor número de accidentes registrados se ha producido en el centro habitual de trabajo, (117), representando el 62,6 % sobre el total, seguido de los ocurridos en el trayecto recorrido al ir o volver desde el domicilio al lugar de trabajo (53), que representa un 28,3% sobre el total.

#### 4.3.2. Total de Accidentes, *discriminados por sexo.*

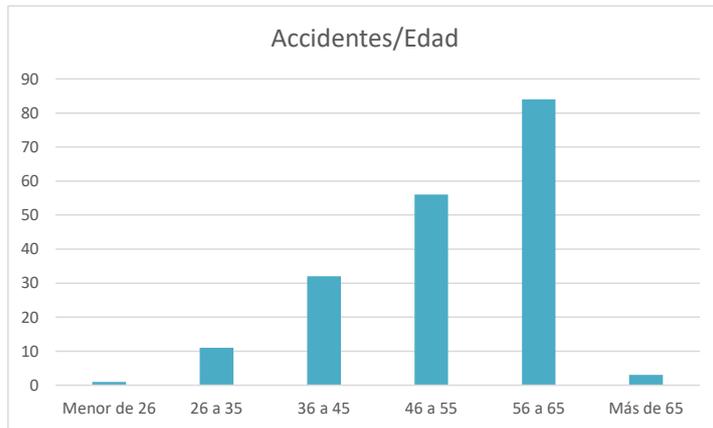
Genero	Accidentes sin Baja	Accidentes con Baja	Total
Mujeres	41	48	89
Hombres	53	45	98
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>187</b>



El 47,6 % de los accidentes corresponden a mujeres, y el 52,4 % a hombres, que teniendo en cuenta que hay más mujeres que hombres en la plantilla, sí que proporcionalmente hay más accidentes de hombres que de mujeres.

#### 4.3.3. Total de Accidentes, discriminados por tramos de edad.

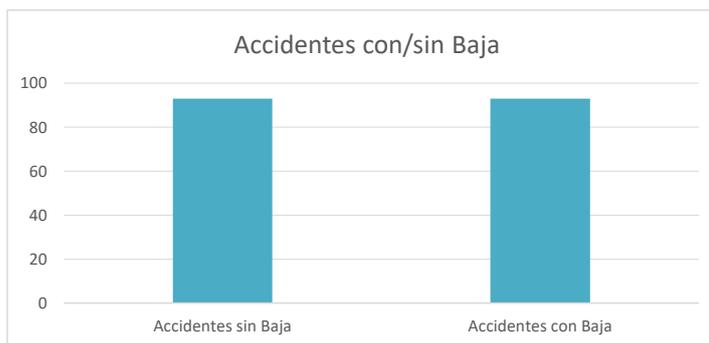
Edad	Nº Accidentes
Menor de 26	1
26 a 35	10
36 a 45	32
46 a 55	56
56 a 65	85
Más de 65	3
<b>Total</b>	<b>187</b>



Los tramos de edad donde se concentra un mayor número de accidentes corresponden a las franjas desde 56 años a 65 años, representando un 45 % y entre 46 a 55 años con un 30 % del total.

#### 4.3.4. Total de Accidentes discriminados por baja, sin baja.

Tipo de Accidente	Nº Accidentes
Accidente sin Baja	94
Accidente con Baja	93
<b>Total</b>	<b>187</b>

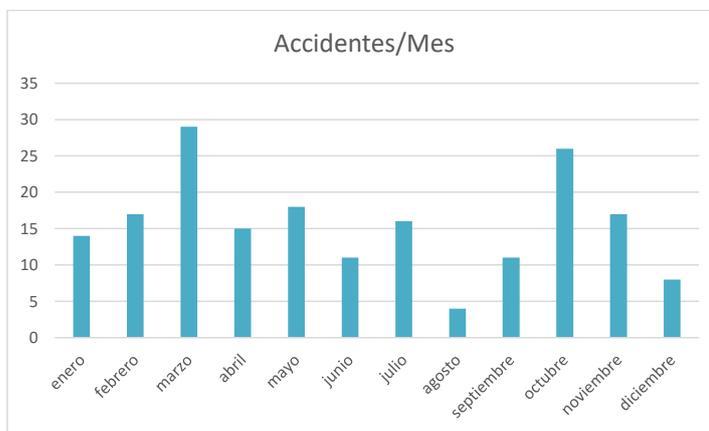


Hay prácticamente el mismo número de accidentes con y sin baja.



#### 4.3.5. Total accidentes distribuidos por el mes en que ocurrió el accidente.

Mes	Nº Accidentes
enero	14
febrero	17
marzo	29
abril	16
mayo	18
junio	11
julio	16
agosto	4
septiembre	11
octubre	26
noviembre	17
diciembre	8
<b>Total</b>	<b>187</b>

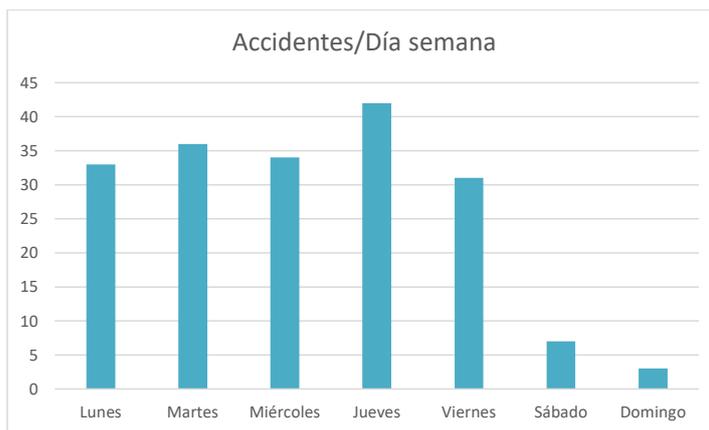


Los meses en los que se registran más accidentes son marzo y octubre con 29, seguidos de octubre y mayo con 26 y 18 accidentes respectivamente.



#### 4.3.6. Total accidentes, *discriminados* por día de la semana.

Día de Semana	Nº Accidentes
Lunes	33
Martes	36
Miércoles	34
Jueves	43
Viernes	31
Sábado	7
Domingo	3
<b>Total</b>	<b>187</b>



El día de la semana en el que más accidentes se registran es el jueves con 43 accidentes, correspondiendo al 23 % del total de accidentes, seguido de martes y miércoles con 36 y 34 accidentes respectivamente.

#### 4.3.7. Total Accidentes discriminados por Centro de Trabajo.

Centro	Nº Accidentes
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA HOSP. REAL	3
CAMPUS UNIVERSITARIO DE MELILLA	1
CENTRO INSTRUMENTACIÓN CIENTÍFICA	3
CENTRO INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	2



CENTRO PRODUCCIÓN RECURSOS	1
COLEGIO MAYOR ISABEL LA CATÓLICA	3
E.T.S. DE ARQUITECTURA	2
E.T.S. DE INGENIERÍA DE CAMINOS	4
E.T.S. DE INGENIERÍA DE EDIFICACIÓN	4
E.T.S. DE INGENIERÍAS INFORMÁTICA	3
EDIFICIO SAN JERÓNIMO	3
EQUIPO MANTTO. CARTUJA	5
EQUIPO MANTTO. FUENTENUEVA	6
EQUIPO MANTTO. HREAL	1
EQUIPO MANTTO. PTS	1
EQUIPO MANTTO. TRIUNFO	2
ESCUELA INTERNACIONAL DE POSGRADO	1
FACULTAD DE BELLAS ARTES	5
FACULTAD DE CIENCIAS	9
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	6
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	4
FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE	2
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS	1
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES	1
FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y DOC.	2
FACULTAD DE DERECHO	3
FACULTAD DE FARMACIA	3
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS	9
FACULTAD DE MEDICINA	8
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA	2
FACULTAD DE PSICOLOGÍA	4
FACULTAD DE TRADUCCIÓN E INT.	1
INSTITUTO MIXTO DE DEPORTE Y SALUD	1
RESIDENCIA UNIV. CARMEN VICTORIA	2
RESIDENCIA UNIV. CORRALA SANTIAGO	3
SERVICIO CENTRAL DE INFORMÁTICA	2
SERVICIO COMEDORES UNIVERSITARIOS	34
SERVICIO DE DEPORTES (FUENTENUEVA)	12
SERVICIOS CENTRALES	18
SERVICIOS CENTRALES (JARDINES)	8
VICERRECTORADO RELACIONES INT.	1
VICERRECTORADO RESPONSABILIDAD	1
<b>TOTAL</b>	<b>187</b>

En el análisis de los accidentes ocurridos condicionados con la variable centro de trabajo, dentro de los servicios propiamente dichos, donde más accidentes se han registrado corresponden al Servicio de Comedores Universitarios con 34 accidentes (18,2%), Servicios Centrales con 18 accidentes (9,6%),



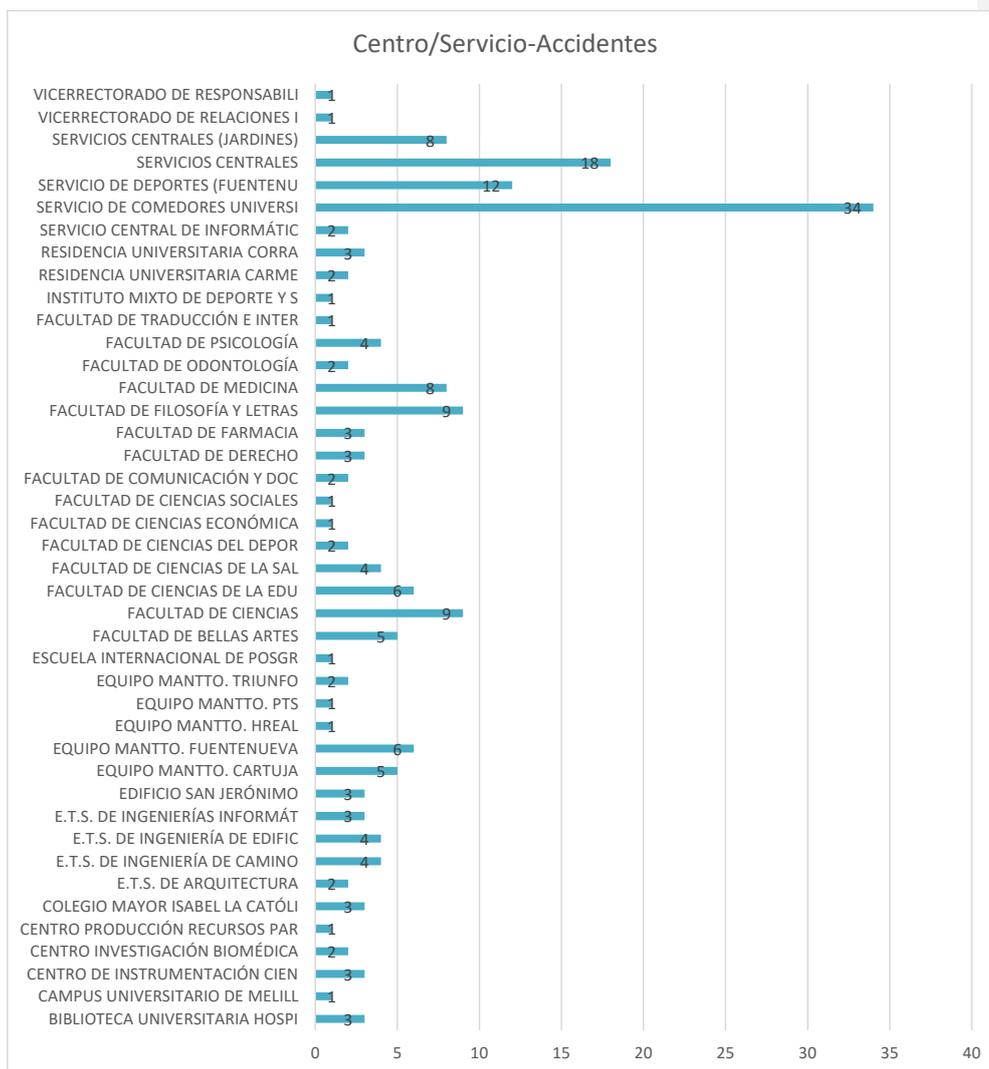
UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

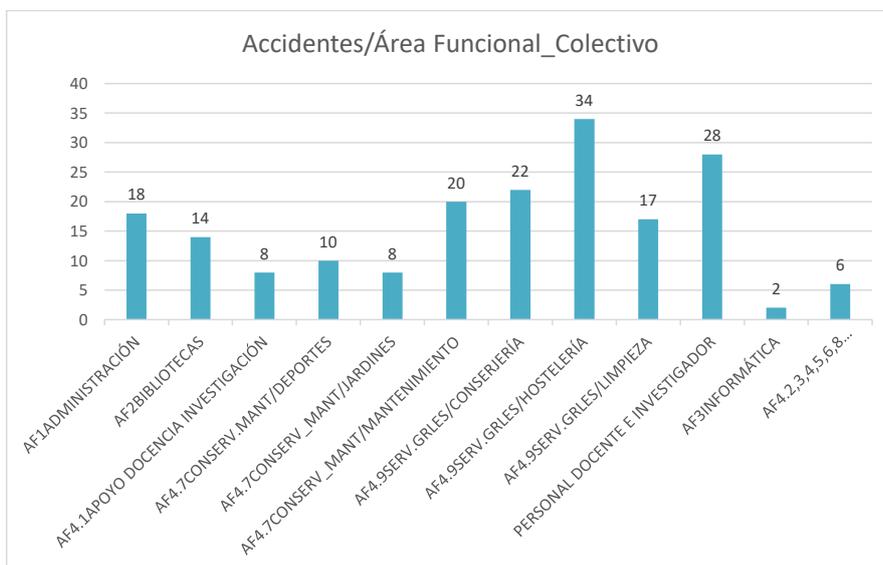
Equipos de Mantenimiento con 15 accidentes (8%), Servicio de Deportes Fuentenueva con 12 accidentes (6,4%), y Servicio de Jardines con 8 accidentes (4,3%). Y respecto a facultades, se registran un número mayor de accidentes en Filosofía y Letras y Facultad de Ciencias (9 accidentes respectivamente), seguido de la Facultad de Medicina (8 accidentes).





#### 4.3.8. Total accidentes por Principales Áreas Funcionales/Colectivos laborales.

Área Funcional/Colectivo	Accidentes
AF1ADMINISTRACIÓN	18
AF2BIBLIOTECAS	14
AF3INFORMÁTICA	2
AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN	8
AF4.2,3,4,5,6,8 PREV/COMUNIC/RELAC_INT/EXT.UNIV/GEST.DEP/RESP.SOC	6
AF4.7CONSERV.MANT/DEPORTES	10
AF4.7CONSERV_MANT/JARDINES	8
AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO	20
AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA	22
AF4.9SERV.GRLES/HOSTELERÍA	34
AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA	17
PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR	28
<b>Total</b>	<b>187</b>



Las áreas funcionales/colectivos que destacan en número de accidentes son la AF4.9 Servicios Generales/Hostelería, con un total de 34 accidentes, que suponen un 18,2% del total; AF4.9 Servicios Generales/Conserjería en el que se ha incluido correos, técnicos de medios audiovisuales, con 22 accidentes (10,7%), AF4.7 Conservación y Mantenimiento/Mantenimiento, con 20 accidentes; seguidos con 18 y 17 accidentes respectivamente del área AF1. Administración y AF4.9 Servicios



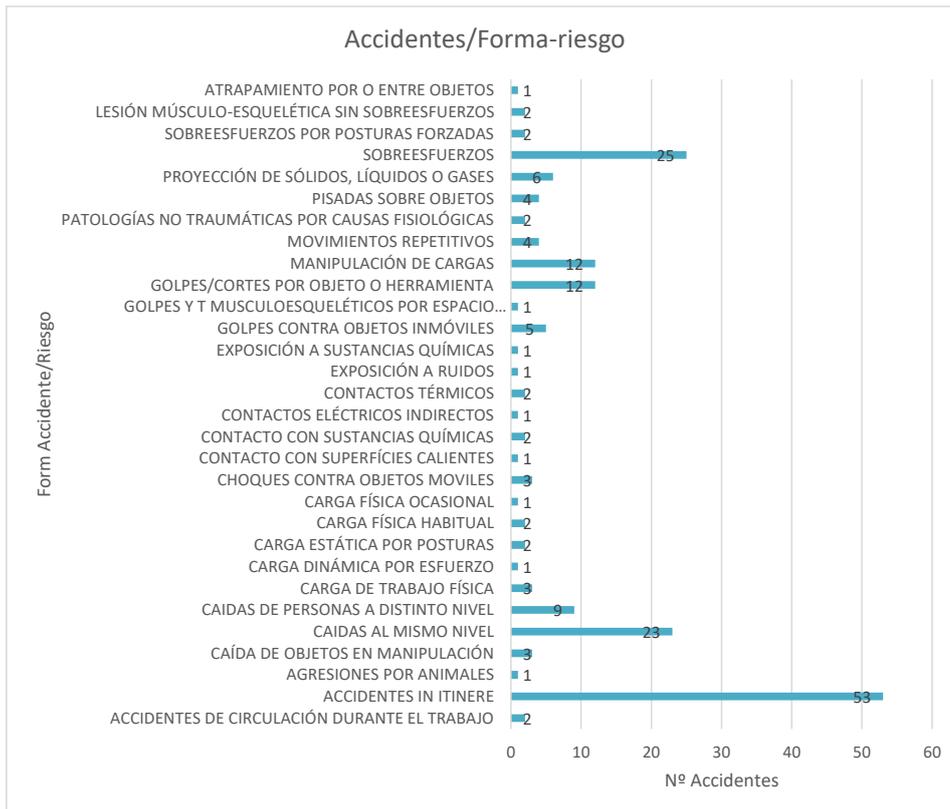
Generales/Limpieza. Remarcarse que aunque el número de accidentes de personal docente e investigador es de 28, se considera valor bajo en proporción al número de estos profesionales (5408 profesionales).

Más adelante se realiza la comparación teniendo en cuenta la población de cada colectivo (índices de incidencia).

**Comentado [GMRR1]:** Personal de limpieza tenía 27 accidentes el año pasado

#### 4.3.9. Total accidentes, *discriminados por la Forma del accidente.*

Forma del Accidente-Riesgo	Nº Accidentes
ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE EL TRABAJO	2
ACCIDENTES IN ITINERE	53
AGRESIONES POR ANIMALES	1
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN	3
CAIDAS AL MISMO NIVEL	23
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	9
CARGA DE TRABAJO FÍSICA	3
CARGA DINÁMICA POR ESFUERZO	1
CARGA ESTÁTICA POR POSTURAS	2
CARGA FÍSICA HABITUAL	2
CARGA FÍSICA OCASIONAL	1
CHOQUES CONTRA OBJETOS MOVILES	3
CONTACTO CON SUPERFICIES CALIENTES	1
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	2
CONTACTOS ELÉCTRICOS INDIRECTOS	1
CONTACTOS TÉRMICOS	2
EXPOSICIÓN A RUIDOS	1
EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS QUÍMICAS	1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES	5
GOLPES Y T MUSCULOESQUELÉTICOS POR ESPACIO INSUFICIENTE	1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	12
MANIPULACIÓN DE CARGAS	12
MOVIMIENTOS REPETITIVOS	4
PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS POR CAUSAS FISIOLÓGICAS	2
PISADAS SOBRE OBJETOS	4
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	6
SOBREESFUERZOS	25
SOBREESFUERZOS POR POSTURAS FORZADAS	2
LESIÓN MÚSCULO-ESQUELÉTICA SIN SOBREESFUERZOS	2
ATRAPAMIENTO POR O ENTRE OBJETOS	1
<b>Total</b>	<b>187</b>



Como puede observarse, el mayor número de accidentes se corresponden a los accidentes in itinere, con 53 accidentes, (28,5% del total), seguido del grupo de caídas al mismo y distinto nivel con 32 accidentes en total (17,1%), sobreesfuerzos con 25 accidentes (13,3%), seguido de golpes contra objetos/cortes por objeto o herramienta que tienen 18 accidentes (9,7% del total).



#### 4.3.10. Total accidentes relacionados por la forma del accidente y si causaron o no baja.

Forma del Accidente-Riesgo	Accidente sin Baja	Accidente con Baja	Total
ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE EL TRABAJO	1	1	2
ACCIDENTES IN ITINERE	21	32	53
AGRESIONES POR ANIMALES	1		1
ATRAPAMIENTO POR O ENTRE OBJETOS		1	1
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN	1	2	3
CAIDAS AL MISMO NIVEL	9	14	23
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	5	4	9
CARGA DE TRABAJO FÍSICA	2	1	3
CARGA DINÁMICA POR ESFUERZO		1	1
CARGA ESTÁTICA POR POSTURAS		2	2
CARGA FÍSICA HABITUAL	2		2
CARGA FÍSICA OCASIONAL	1		1
CHOQUES CONTRA OBJETOS MOVILES	2	1	3
CONTACTO CON SUPERFÍCIES CALIENTES	1		1
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	2		2
CONTACTOS ELÉCTRICOS INDIRECTOS	1		1
CONTACTOS TÉRMICOS		2	2
EXPOSICIÓN A RUIDOS	1		1
EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS QUÍMICAS	1		1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES	2	3	5
GOLPES Y T MUSCULOESQUELÉTICOS POR ESPACIO INSUFICIENTE	1		1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	5	7	12
LESIÓN MÚSCULO-ESQUELÉTICA SIN SOBREEFUERZOS		2	2
MANIPULACIÓN DE CARGAS	9	3	12
MOVIMIENTOS REPETITIVOS	2	2	4
PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS POR CAUSAS FISIOLÓGICAS		2	2
PISADAS SOBRE OBJETOS	2	2	4
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	5	1	6
SOBREEFUERZOS	15	10	25
SOBREEFUERZOS POR POSTURAS FORZADAS	2		2
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>187</b>



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

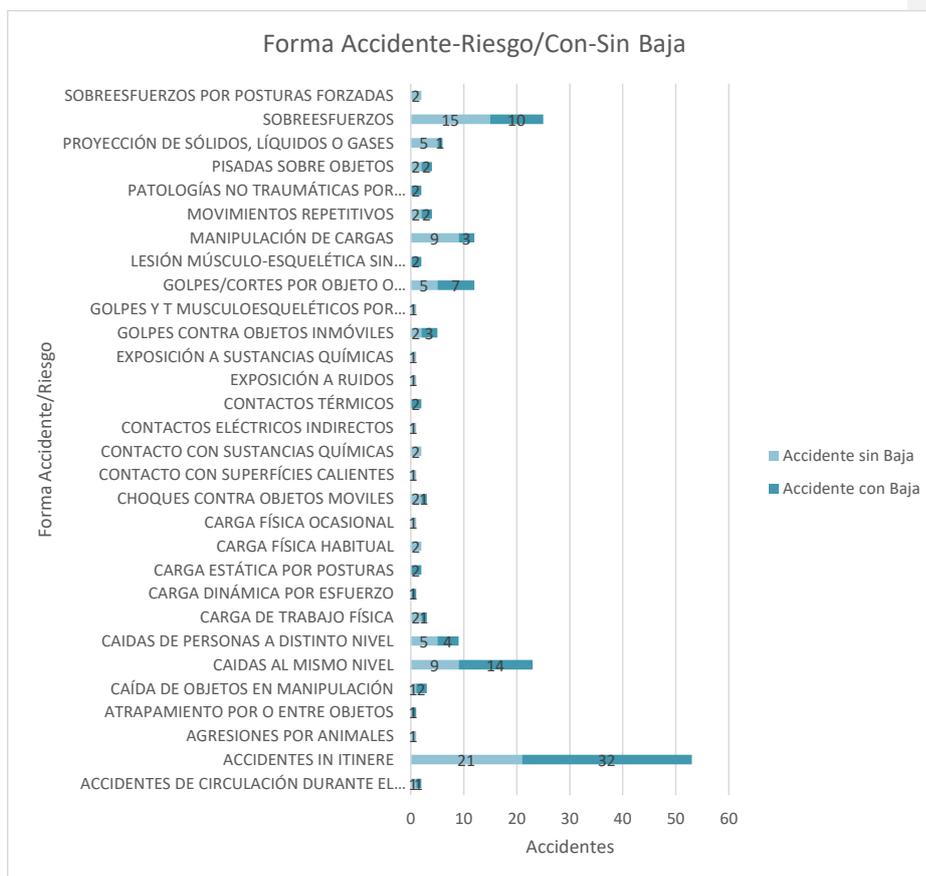
Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

La forma mayoritaria de los accidentes con baja han sido in itinere (32), seguidos de los de caídas (18), golpes (10), y sobreesfuerzos con 10 también.

Respecto a los accidentes sin baja, su forma mayoritaria también es in itinere con 21, seguida del grupo de sobreesfuerzos con 17 accidentes, caídas con 14 accidentes; y manipulación de cargas con 9 accidentes.





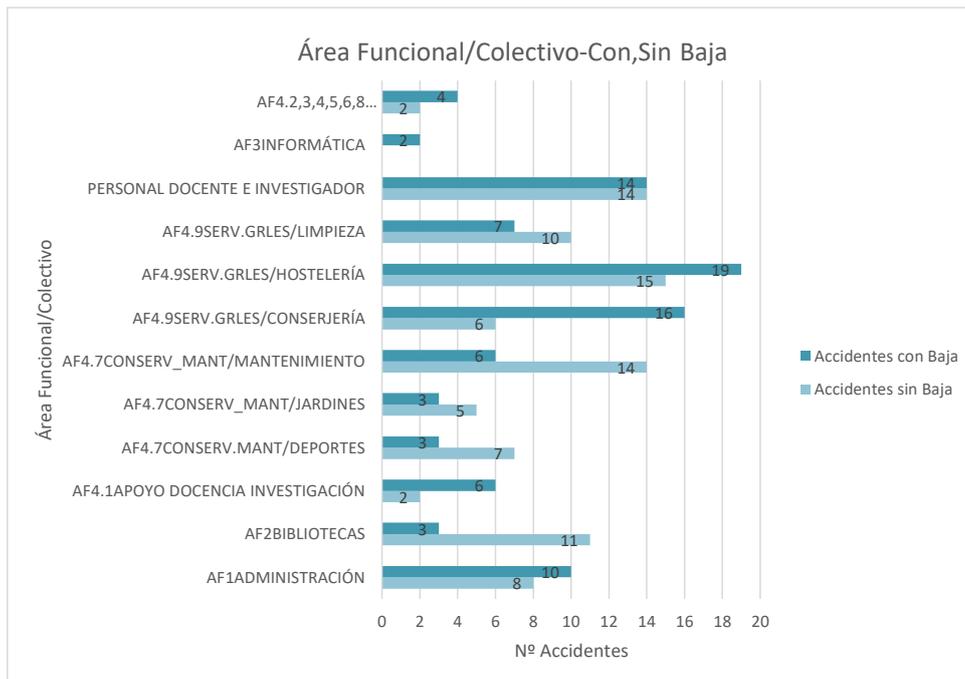
**4.3.11. Total accidentes, relacionados por el Área Funcional/Colectivo en el que ocurrió el accidente y si causaron o no baja.**

Área Funcional/Colectivo	Accidentes sin Baja	Accidentes con Baja	Total
AF1ADMINISTRACIÓN	8	10	18
AF2BIBLIOTECAS	11	3	14
AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN	2	6	8
AF4.7CONSERV.MANT/DEPORTES	7	3	10
AF4.7CONSERV_MANT/JARDINES	5	3	8
AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO	14	6	20
AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA	6	16	22
AF4.9SERV.GRLES/HOSTELERÍA	15	19	34
AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA	10	7	17
PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR	14	14	28
AF3INFORMÁTICA		2	2
AF4.2,3,4,5,6,8 PREV/COMUNIC/RELAC_INT/EXT.UNIV/GEST.DEP/RESP.SOC	2	4	6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>187</b>

El área funcional/colectivo que mayor número de accidentes **con baja** ha sufrido, ha sido dentro del área funcional AF4.9 servicios generales, el colectivo de hostelería con 19 accidentes, seguido del misma área funcional pero colectivo conserjería con 16 accidentes, continuando con el área funcional de administración (10 accidentes).

El área funcional/colectivo con mayores accidentes **sin baja**, es AF4.9 Conservación y Mantenimiento/Mantenimiento (15 accidentes), seguido del área funcional AF4.9 Servicios Generales/Hostelería (14).

Se vuelve a indicar que el Personal Docente e Investigador, aunque el número de accidentes absoluto es de 14 con baja y 14 sin baja, el número relativo teniendo en cuenta el número de profesionales total en plantilla, es muy bajo en comparación con el número de accidentes de las demás áreas.



**4.3.12. Total accidentes, relacionados por el colectivo, el lugar del accidente y si causaron o no baja.**

Área Funcional/Colectivo-Lugar Accidente	Accidentes sin Baja	Accidentes con Baja	Total
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>18</b>
Centro trabajo habitual	4	2	6
Desplazamiento jornada lab.		3	3
In Itínere	4	5	9
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>14</b>
Centro trabajo habitual	6		6
In Itínere	5	3	8
<b>AF3INFORMÁTICA</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
In Itínere		2	2
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
Centro trabajo habitual	2	3	5
Desplazamiento jornada lab.		1	1



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario

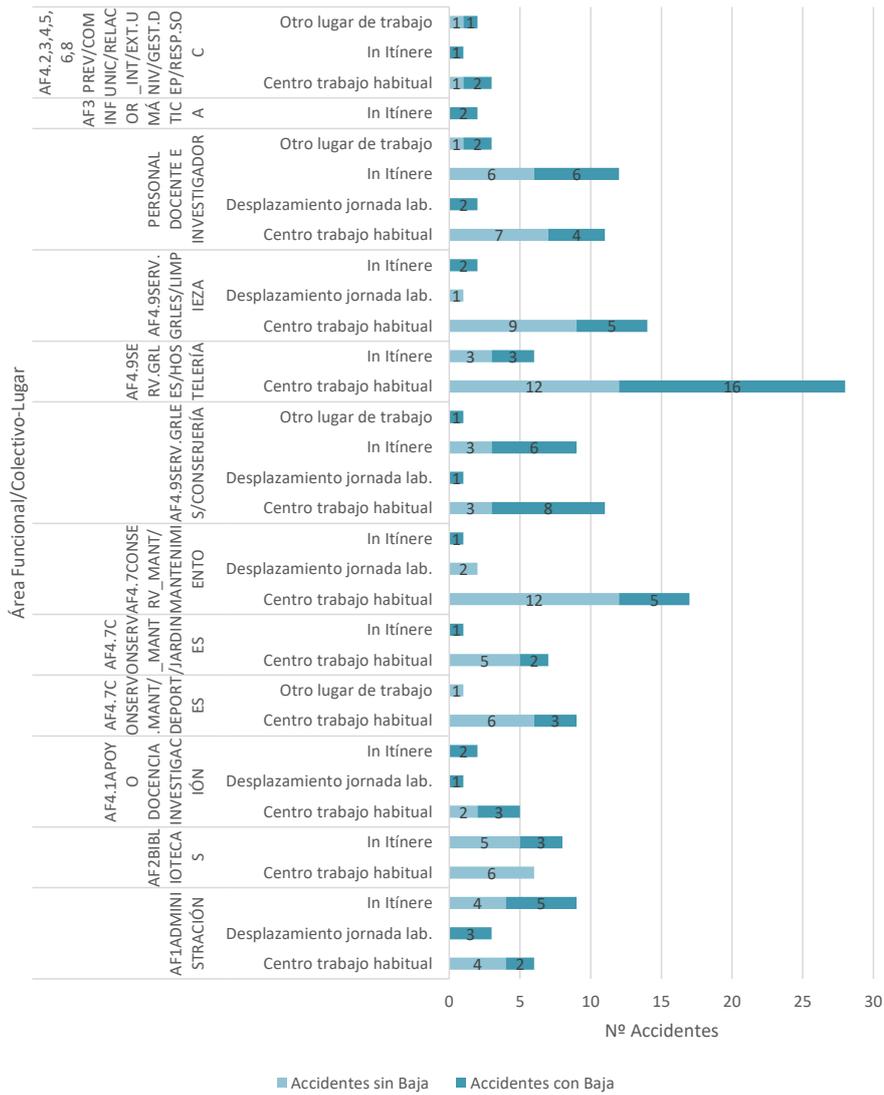


Servicio de Salud  
y Prevención

In Itínere		2	2
<b>AF4.2,3,4,5,6,8PREV/COM/REL.INT/EXT.UNI/GEST.DEP/RESP.S</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
Centro trabajo habitual	1	2	3
In Itínere		1	1
Otro lugar de trabajo	1	1	2
<b>AF4.7CONSERV.MANT/DEPORTES</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
Centro trabajo habitual	6	3	9
Otro lugar de trabajo	1		1
<b>AF4.7CONSERV_MANT/JARDINES</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
Centro trabajo habitual	5	2	7
In Itínere		1	1
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
Centro trabajo habitual	12	5	18
Desplazamiento jornada lab.	2		2
In Itínere		1	1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>22</b>
Centro trabajo habitual	3	8	11
Desplazamiento jornada lab.		1	1
In Itínere	3	6	9
Otro lugar de trabajo		1	1
<b>AF4.9SERV.GRLES/HOSTELERÍA</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>34</b>
Centro trabajo habitual	12	16	28
In Itínere	3	3	6
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>17</b>
Centro trabajo habitual	9	5	14
Desplazamiento jornada lab.	1		1
In Itínere		2	2
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>28</b>
Centro trabajo habitual	7	4	11
Desplazamiento jornada lab.		2	2
In Itínere	6	6	12
Otro lugar de trabajo	1	2	3
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>187</b>



### Área Funcional/Lugar Accidente





**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

**4.3.13. Total accidentes, relacionados por el colectivo, forma del accidente y si causaron o no baja.**

Área Funcional/Colectivo-Forma/Riesgo	Accidentes sin Baja	Accidentes con Baja	Total
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>18</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	4	5	9
CAIDAS AL MISMO NIVEL		2	2
CARGA FÍSICA OCASIONAL			1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES		1	1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	1		1
LESIÓN MÚSCULO-ESQUELÉTICA SIN SOBRESFUERZOS		1	1
SOBRESFUERZOS	2	1	3
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>14</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	5	3	8
CAIDAS AL MISMO NIVEL	2		2
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1		1
CARGA FÍSICA HABITUAL	1		1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES	1		1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		2	2
CAIDAS AL MISMO NIVEL		2	2
EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS QUÍMICAS	1		1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA		1	1
MANIPULACIÓN DE CARGAS	1		1
MOVIMIENTOS REPETITIVOS		1	1
<b>AF4.2,3,4,5,6,8 PREV/COM/R.INT/EXT.UNIV/GEST.DEP/RESP.SOC</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1	1	2
CHOQUES CONTRA OBJETOS MOVILES		1	1
LESIÓN MÚSCULO-ESQUELÉTICA SIN SOBRESFUERZOS		1	1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>AF4.7CONSERV.MANT/DEPORTES</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
ATRAPAMIENTO POR O ENTRE OBJETOS		1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL	2	1	3
MANIPULACIÓN DE CARGAS	3	1	4
MOVIMIENTOS REPETITIVOS	2		2
<b>AF4.7CONSERV_MANT/JARDINES</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
AGRESIONES POR ANIMALES	1		1
CARGA DE TRABAJO FÍSICA	2	1	3



PISADAS SOBRE OBJETOS	1	1	2
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE EL TRABAJO	1		1
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN		1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1		1
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1		1
CHOQUES CONTRA OBJETOS MOVILES	1		1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	1	1	2
PISADAS SOBRE OBJETOS		1	1
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	3		3
SOBRESFUERZOS	5	2	7
SOBRESFUERZOS POR POSTURAS FORZADAS	1		1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>22</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	3	6	9
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN		1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL		5	5
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL		1	1
CHOQUES CONTRA OBJETOS MOVILES	1		1
EXPOSICIÓN A RUIDOS	1		1
SOBRESFUERZOS	1	3	4
<b>AF4.9SERV.GRLES/HOSTELERÍA</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>34</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	3	3	6
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1	1
CARGA DINÁMICA POR ESFUERZO		1	1
CARGA ESTÁTICA POR POSTURAS		1	1
CONTACTO CON SUPERFÍCIES CALIENTES	1		1
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	1		1
CONTACTOS TÉRMICOS		2	2
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES		1	1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	2	4	6
MANIPULACIÓN DE CARGAS	5	2	7
MOVIMIENTOS REPETITIVOS		1	1
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	1	1	2
SOBRESFUERZOS	2	2	4
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>17</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		2	2
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN	1		1
CAIDAS AL MISMO NIVEL	2		2
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1	2	3
CARGA FÍSICA HABITUAL	1		1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES	1		1



GOLPES Y T MUSCULOESQUELÉTICOS POR ESPACIO INSUFICIENTE	1		1
PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS POR CAUSAS FISIOLÓGICAS		1	1
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	1		1
SOBRESFUERZOS	1	2	3
SOBRESFUERZOS POR POSTURAS FORZADAS	1		1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>28</b>
ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE EL TRABAJO		1	1
ACCIDENTES IN ITINERE	6	6	12
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1	2	3
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	2	1	3
CARGA ESTÁTICA POR POSTURAS		1	1
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	1		1
CONTACTOS ELÉCTRICOS INDIRECTOS	1		1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES		1	1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	1	1	2
PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS POR CAUSAS FISIOLÓGICAS		1	1
PISADAS SOBRE OBJETOS	1		1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>187</b>

**4.3.14. Total accidentes, relacionando en Centro asignado, el colectivo afectado, la forma del accidente y si causaron o no baja.**

Centro, Área Funcional/Colectivo, Forma Accidente/Riesgo	Accidentes sin Baja	Accidentes con Baja	Total
<b>BIBLIOTECA UNIVERSITARIA HOSPITAL REAL</b>		<b>3</b>	<b>3</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES		1	1
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		2	2
<b>CAMPUS UNIVERSITARIO DE MELILLA</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
<b>CENTRO DE INSTRUMENTACIÓN CIENTÍFICA</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
MOVIMIENTOS REPETITIVOS		1	1
<b>CENTRO INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA</b>	<b>2</b>		<b>2</b>



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
MANIPULACIÓN DE CARGAS	1	1
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	1	1
<b>CENTRO PRODUCCIÓN RECURSOS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1	1
<b>COLEGIO MAYOR ISABEL LA CATÓLICA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN	1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1	1
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
SOBREESFUERZOS POR POSTURAS FORZADAS	1	1
<b>E.T.S. DE ARQUITECTURA</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1	1
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE EL TRABAJO	1	1
<b>E.T.S. DE INGENIERÍA DE CAMINOS CANALES Y PUERTOS</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1
CONTACTOS ELÉCTRICOS INDIRECTOS	1	1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA		1
<b>E.T.S. DE INGENIERÍA DE EDIFICACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
CARGA FÍSICA OCASIONAL	1	1
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1	1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1	1
<b>E.T.S. DE INGENIERÍAS INFORMÁTICA</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
CARGA FÍSICA HABITUAL	1	1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE EL TRABAJO		1
SOBREESFUERZOS	1	1
<b>EDIFICIO SAN JERÓNIMO</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1	1
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1	1
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
SOBREESFUERZOS	1	1



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

<b>EQUIPO MANTTO. CARTUJA</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1		1
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1		1
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	1		1
SOBREESFUERZOS	2		2
<b>EQUIPO MANTTO. FUENTENUEVA</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN		1	1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	1	1	2
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	2		2
SOBREESFUERZOS	1		1
<b>EQUIPO MANTTO. HREAL</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
SOBREESFUERZOS		1	1
<b>EQUIPO MANTTO. PTS</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
CHOQUES CONTRA OBJETOS MOVILES	1		1
<b>EQUIPO MANTTO. TRIUNFO</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
SOBREESFUERZOS	1		1
SOBREESFUERZOS POR POSTURAS FORZADAS	1		1
<b>ESCUELA INTERNACIONAL DE POSGRADO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
SOBREESFUERZOS		1	1
<b>FACULTAD DE BELLAS ARTES</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA		1	1
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
SOBREESFUERZOS		1	1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	2		2
<b>FACULTAD DE CIENCIAS</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
SOBREESFUERZOS	1		1
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS QUÍMICAS	1		1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>		<b>1</b>	<b>1</b>



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1	1
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1		1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES		1	1
<b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1		1
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS POR CAUSAS FISIOLÓGICAS		1	1
<b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
GOLPES Y T MUSCULOESQUELÉTICOS POR ESPACIO INSUFICIENTE	1		1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		2	2
<b>FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1	1
CHOQUES CONTRA OBJETOS MOVILES	1		1
<b>FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL		1	1
<b>FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
<b>FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
CARGA FÍSICA HABITUAL	1		1
SOBRESFUERZOS		1	1
<b>FACULTAD DE DERECHO</b>	<b>3</b>		<b>3</b>
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	2		2
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>1</b>		<b>1</b>



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
<b>FACULTAD DE FARMACIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1		1
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1	1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
<b>FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>
<b>AF2BIBLIOTECAS</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1		1
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES	1		1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>		<b>4</b>	<b>4</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL		2	2
SOBRESFUERZOS		1	1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>3</b>		<b>3</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1		1
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1		1
PISADAS SOBRE OBJETOS	1		1
<b>FACULTAD DE MEDICINA</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	1		1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		2	2
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
PATOLOTÍAS NO TRAUMÁTICAS POR CAUSAS FISIOLÓGICAS		1	1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		2	2
<b>FACULTAD DE ODONTOLOGÍA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>AF4.1APOYO DOCENCIA INVESTIGACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1	1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	1		1
<b>FACULTAD DE PSICOLOGÍA</b>	<b>4</b>		<b>4</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>	<b>3</b>		<b>3</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	2		2
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	1		1
<b>FACULTAD DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN</b>	<b>1</b>		<b>1</b>



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
EXPOSICIÓN A RUIDOS	1		1
<b>INSTITUTO MIXTO DE DEPORTE Y SALUD</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
CARGA ESTÁTICA POR POSTURAS		1	1
<b>RESIDENCIA UNIVERSITARIA CARMEN DE LA VICTORIA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
CAÍDA DE OBJETOS EN MANIPULACIÓN	1		1
<b>RESIDENCIA UNIVERSITARIA CORRALA DE SANTIAGO</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL	1	1	2
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES	1		1
<b>SERVICIO CENTRAL DE INFORMÁTICA</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
<b>AF3INFORMÁTICA</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		2	2
<b>SERVICIO DE COMEDORES UNIVERSITARIOS</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>34</b>
<b>AF4.9SERV.GRLES/HOSTELERÍA</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>34</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	3	3	6
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1	1
CARGA DINÁMICA POR ESFUERZO		1	1
CARGA ESTÁTICA POR POSTURAS		1	1
CONTACTO CON SUPERFÍCIES CALIENTES	1		1
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	1		1
CONTACTOS TÉRMICOS		2	2
GOLPES CONTRA OBJETOS INMÓVILES		1	1
GOLPES/CORTES POR OBJETO O HERRAMIENTA	2	4	5
MANIPULACIÓN DE CARGAS	5	2	7
MOVIMIENTOS REPETITIVOS		1	1
PROYECCIÓN DE SÓLIDOS, LÍQUIDOS O GASES	1	1	2
SOBRESFUERZOS	2	2	4
<b>SERVICIO DE DEPORTES (FUENTENUEVA)</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>12</b>
<b>AF4.7CONSERV.MANT/DEPORTES</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
ATRAPAMIENTO POR O ENTRE OBJETOS		1	1
CAIDAS AL MISMO NIVEL	2	1	3
MANIPULACIÓN DE CARGAS	3	1	4
MOVIMIENTOS REPETITIVOS	2		2
<b>AF4.7CONSERV_MANT/MANTENIMIENTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL		1	1
MANIPULACIÓN DE CARGAS	1		1
<b>SERVICIOS CENTRALES</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>17</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

ACCIDENTES IN ITINERE	2	3	5
CAIDAS AL MISMO NIVEL		2	2
LESIÓN MÚSCULO-ESQUELÉTICA SIN SOBRESFUERZOS		1	1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>AF4.2,3,4,5,6,8 PREV/CO/RELAC_INT/EXT.UNIV/GEST.DEP/RESP.SOC</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
CHOQUES CONTRA OBJETOS MÓVILES		1	1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>AF4.9SERV.GRLES/CONSERJERÍA</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
ACCIDENTES IN ITINERE	1	1	2
SOBRESFUERZOS		2	2
<b>AF4.9SERV.GRLES/LIMPIEZA</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL	2		1
CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL		1	1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>SERVICIOS CENTRALES (JARDINES)</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
<b>AF4.7CONSERV_MANT/JARDINES</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
ACCIDENTES IN ITINERE		1	1
AGRESIONES POR ANIMALES	1		1
CARGA DE TRABAJO FÍSICA	2	1	3
PISADAS SOBRE OBJETOS	1	1	1
SOBRESFUERZOS	1		1
<b>VICERRECTORADO DE RELACIONES INTERNACIONALES</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1		1
<b>VICERRECTORADO DE RESPONSABILIDAD</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>AF1ADMINISTRACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>ACCIDENTES IN ITINERE</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>187</b>



## 5. CONTROL Y SEGUIMIENTO MÉDICO-LABORAL DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO.

En la realización de reconocimientos médico-laborales (RML) por parte del Área de Medicina del Trabajo (AMT) del Servicio de Salud y Prevención (SSP), se vienen aplicando de forma específica una serie de procedimientos llamados protocolos médico-laborales basados, a su vez, en las Evaluaciones de Riesgos realizadas por los compañeros de las Áreas Técnicas del SSP y en los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica elaborados por el Ministerio de Sanidad, respectivamente. Dichos protocolos se ejecutan con una periodicidad variable en función de los riesgos laborales existentes\* en cada puesto en y la edad del trabajador, y son el eje de la salud laboral practicada a nuestros trabajadores de la UGR. Los exponemos en las dos siguientes tablas.

PUESTO DE TRABAJO SEGÚN RIESGOS LABORALES*	PROTOCOLO MÉDICO-LABORAL
Docente experimental	Pantallas datos-Vocal (Riesgo quím./Ag. biológ./Asma laboral/ RRII/ Subacuáticos/ Alturas/Mov. repetitivos)
Docente no experimental	Pantallas datos-Vocal
Investigador	Pantallas de datos (Riesgo quím./Ag. biológ./Asma laboral)
Mantenimiento	Manip. manual cargas-Mov. repetitivos-Alturas
Jardines	Manip. manual cargas-Mov. repetitivos-Ruido
Conductor/a	Conducción
Hostelería	Manip. manual cargas-Mov. repetitivos-Ag. biológ.
Limpieza	Mov. repetitivos-Ag. biológ.
Técnico/a deportivo	Manip. manual cargas-Mov. repetitivos-Alturas
Correo	Manip. manual cargas-Pantallas datos
Almacén	Manip. manual cargas-Pantallas datos
Modelo en vivo	Posturas forzadas
Personal sanitario SSP	Pantallas datos-Ag. biológ. (Mov. repetitivos)



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

PUESTO DE TRABAJO	PROTOCOLO MÉDICO-LABORAL
Personal técnico SSP	Pantallas datos
Administrativo/a	Pantallas datos
Técnico/a de laboratorio	Pantallas datos (Riesgo quím./Ag. biológ./Manip. manual cargas)
Técnico/a del animalario	Manip. manual cargas- Riesgo quím.-Ag. biológ.-Asma laboral
Técnico/a de apoyo	Pantallas datos (Riesgo quím./Ag. biológ.)
Biblioteca-archivo	Pantallas datos (Manip. manual cargas)
Informático/a	Pantallas datos
Técnico/a de medios/instal.	Riesgo Laboral Controlado
Conserje	Riesgo Laboral Controlado
Encargado/a de equipo	Pantallas de datos (estrés laboral)

Los datos de accidentes de trabajo (AT) mencionados en los apartados anteriores de este documento (93 con baja y 94 sin baja) son definitivos y difieren discretamente de los mencionados en enero de este mismo año en el apartado "Seguimiento de contingencias profesionales" de la Memoria Anual de Actividades 2023 del SSP (93 y 96 por entonces, respectivamente). Esto se debe, entre otros factores, a la catalogación final como AT o no por parte de la Mutua correspondiente, es decir, hay episodios que, aunque inicialmente fueron derivados a Mutua para control y tratamiento, finalmente fueron atendidos en el Servicio Nacional de Salud para ser tratados como enfermedad común o accidente no laboral, respectivamente.

<b>AT con baja 2023</b> (in itinere)	<b>AT sin baja 2023</b> (in itinere)
<b>93</b>	<b>94</b>
(32)	(21)



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

Respecto a los 93 accidentes de trabajo que causaron baja laboral entre el personal de la UGR durante el pasado año, 32 de ellos fueron “in itinere” y 61 ocurrieron en los centros de trabajo, siendo el sistema orgánico más afectado (con mucha diferencia) el osteomuscular o musculoesquelético con el 86% de los casos, seguido de las lesiones dermatológicas con un 12,9%, respectivamente (resultados similares a los obtenidos en 2022). Ahora bien, al estudiar dicho diagnóstico desde un punto de vista topográfico (zona lesionada) y estratificarlo a su vez por Áreas Funcionales de la UGR, obtuvimos unos resultados estadísticamente significativos para las lesiones traumatológicas/reumatológicas en rodilla (áreas de hostelería y PDI), tobillo (profesionales de conserjería y administración) y mano (área de hostelería), respectivamente. Atención preferente merece la presencia de lesiones dermatológicas laborales de la mano (heridas o quemaduras), también entre el personal de hostelería. Por último, con respecto a 2022 cabe destacar el aumento de los AT con baja entre el PDI y el descenso de los mismos en las áreas funcionales de limpieza, mantenimiento y apoyo a la docencia, respectivamente.

DIAGNÓSTICO GLOBAL-AT CON BAJA-UGR 2023 (2022)		
	N	%
<b>SISTEMA OSTEOMUSCULAR</b>	<b>80 (84)</b>	<b>86</b>
<b>SISTEMA DERMATOLÓGICO</b>	<b>12 (11)</b>	<b>12,9</b>
<b>SISTEMA NEUROLÓGICO</b>	<b>1 (2)</b>	<b>1,1</b>



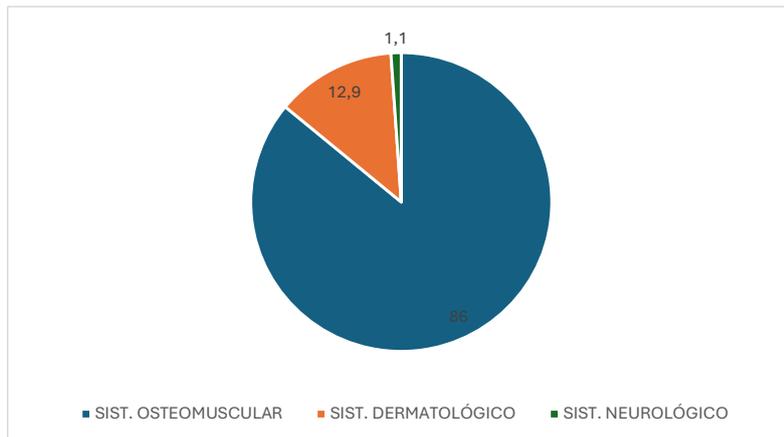
**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

### DX GLOBAL-AT CON BAJA 2023



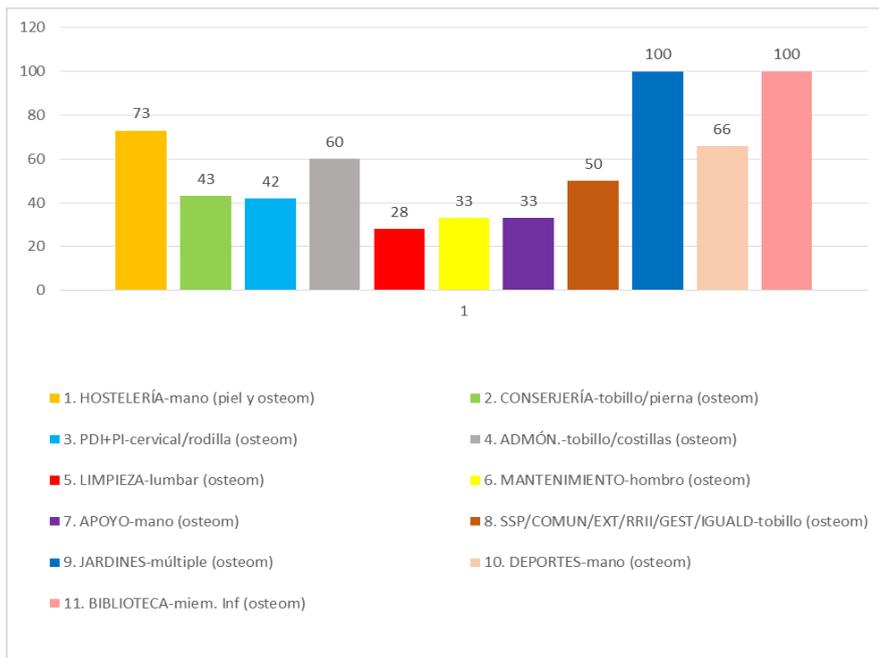


<b>AT CON BAJA POR ÁREAS FUNCIONALES (TOTAL 2023)</b> (in itinere)	<b>DIAGNÓSTICO TOPOGRÁFICO ESPECÍFICO</b>	<b>%</b>
<b>HOSTELERÍA (19)</b> <b>(3)</b>	SIST. DERMATOLÓGICO (MANO)	42,1
	SIST.OSTEOMUSC. (MANO-RODILLA)	31,5
<b>CONSERJERÍA Y OTROS* (16)</b> <b>(6)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (TOBILLO-PIERNA)	43,7
<b>PDI (14)</b> <b>(6)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (CERVICAL-RODILLA)	42,8
<b>ADMINISTRACIÓN* (10)</b> <b>(5)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (TOBILLO-COSTILLAS)	60
<b>LIMPIEZA (7)</b> <b>(2)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (LUMBAR)	528,5
<b>MANTENIMIENTO (6)</b> <b>(1)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (HOMBRO)	33,3
<b>APOYO DOC-INV (6)</b> <b>(2)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (MANO)	33,3
<b>SSP/COMUNIC/RRII/EXTENS/GEST. DPVA/IGUALDAD* (4)</b> <b>(1)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (TOBILLO/PIE)	50
<b>JARDINERÍA (3)</b> <b>(1)</b>	SIST.OSTEOMUSCULAR (MÚLTIPLE)	100
<b>DEPORTES (3)</b> <b>(0)</b>	SIST. OSTEOMUSC/DERMAT. (MANO)	66,6
<b>BIBLIOTECA (3)</b> <b>(3)</b>	SIST. OSTEOMUSCULAR (MIEMBROS INF.)	100
<b>INFORMÁTICA* (2)</b> <b>(1)</b>	SIST.OSTEOMUSCULAR (MÚLTIPLE)	100

(\*Áreas Funcionales agrupadas de forma diferente en 2022, no comparables en 2023)



### Gráfico Dx Topográfico Específico-AT con baja-UGR 2023.



En relación con las entidades clínicas de los accidentes laborales con baja acontecidos en la UGR durante 2023, si nos centramos solo en los 61 eventos ocurridos en los centros de trabajo (por ser los relacionados directamente con la actividad laboral del profesional afectado), existe un predominio de los esguinces de tobillo con un 14,75% de los casos, seguidos de las heridas en mano (11,5%), lumbociatalgias (8,2%) y tendinopatías de hombro (6,5%), respectivamente.

Por último, en cuanto a la duración de los procesos de baja más frecuentes nombrados anteriormente, significar que las bajas médicas por esguince de tobillo tuvieron una duración media mayor entre el personal docente e investigador (28 días), seguido por el de los departamentos de prevención-comunicación-relaciones internacionales-extensión-gestión deportiva-responsabilidad social e igualdad (20 días), administración (11,5 días), mantenimiento y conserjería (10 días) y jardines (2 días), respectivamente. Las heridas en mano evidenciaron unas bajas medias más prolongadas en el PDI (24 días), seguidas del personal de apoyo a la docencia e investigación (20 días), deportes (14 días) y



hostelería (10 días). Las lumbociatalgias cursaron con bajas de 19 días de duración en limpieza, 11 días en conserjería, 5 días en deportes y uno en

hostelería. Por último, las incapacidades temporales secundarias a tendinitis en hombros duraron de media 62 días en personal de administración, 14 días en área de apoyo a la docencia, 11 en hostelería y 3 en mantenimiento, respectivamente. Para el resto de los cuadros clínicos no evidenciaron unas conclusiones estadísticamente significativas (lo vemos en las tablas y gráficos siguientes).

DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (II)			
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)	DURACIÓN (días)
CONSERJERÍA (10)	COLUMNA VERT. (2)	FRACTURA DORSAL	165
		LUMBALGIA	11
	MANO	CONTUSIÓN	2
	CADERA	BURSITIS	45
	RODILLA	CONTUSIÓN	2
	PIERNA (2)	CONTUSIÓN	2
		FRACTURA PERONÉ	121
	TOBILLO (3)	ESGUINCE (3)	2; 8; 21



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

#### DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (I)

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)	DURACIÓN (días)
HOSTELERÍA (16)	COLUMNA VERTEBRAL	LUMBALGIA	1
	ABDOMEN	HERNIA INGUINAL	77
	HOMBRO	TENDINITIS	11
	ANTEBRAZO (2)	HERIDA	17
		QUEMADURA	7
	MANO (8)	HERIDA DEDO (4)	5; 10; 11; 14
		QUEMADURA DEDO (2)	7; 10
		ESGUINCE DEDO	13
		ARTROPATÍA	28
	MUÑECA	ENTESOPATÍA	1
	RODILLA (2)	ESGUINCE	4
MENISGOPATÍA		82	

#### DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (III)

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)	DURACIÓN (días)
PDI (8)	CABEZA	ICTUS	45
	CARA	TRAUMATISMO	17
	COLUMNA VER.	CERVICALGIA	9
	MANO	HERIDA	24
		LUXACIÓN DEDO	110



		CONTUSIÓN	3
	RODILLA (2)	MENISGOPATÍA	36
	PIERNA	FRACTURA	53
	TOBILLO	ESGUINCE	28

**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (IV)**

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)	DURACIÓN (días)
<b>ADMINISTRACIÓN (5)</b>	TÓRAX	CONTUSIÓN	13
	HOMBRO	TENDINITIS	62
	TOBILLO (2)	ESGUINCE (2)	2; 21
	PIE	CONTUSIÓN DEDO	2

**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (V)**

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)	DURACIÓN (días)
<b>MANTENIMIENTO (5)</b>	HOMBRO	TENDINITIS	3
	MUÑECA/MANO	ENTESOPATÍA	17
	RODILLA	ESGUINCE	28
	PIERNA	CONTUSIÓN	9
	TOBILLO	ESGUINCE	10



**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (VI)**

<b>PUESTO (Nº AT)</b>	<b>ÁREA AFECTADA (N)</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DURACIÓN (días)</b>
<b>LIMPIEZA (5)</b>	COLUMNA VERTEBRAL (2)	LUMBALGIA	34
		CIÁTICA	4
	MANO/MUÑECA	TENOSINOVITIS	60
	RODILLA	ESGUINCE	8
	PIE	FRACTURA METATARS.	74

**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (VII)**

<b>PUESTO (Nº AT)</b>	<b>ÁREA AFECTADA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DURACIÓN (días)</b>
<b>APOYO DOC. E INV. (4)</b>	HOMBRO	TENDINITIS	14
	MANO	HERIDA DEDO	20
	PIERNA	ROTURA MUSCULAR	140
	PIE	FRACTURA DEDO	48

**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (VIII)**

<b>PUESTO (Nº AT)</b>	<b>ÁREA AFECTADA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DURACIÓN (días)</b>
<b>SSP/COMUNIC/RRII/GEST. DPVA/IGUALDAD (3)</b>	MANO	CONTUSIÓN DEDO	15
	RODILLA	ENTESOPATÍA	22
	TOBILLO	ESGUINCE	20



**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (IX)**

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA	DIAGNÓSTICO	DURACIÓN (días)
DEPORTES (3)	MANO (2)	CONTUSIÓN	3
		HERIDA	14
	COLUMNA VERTEBRAL	LUMBALGIA	5

**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (X)**

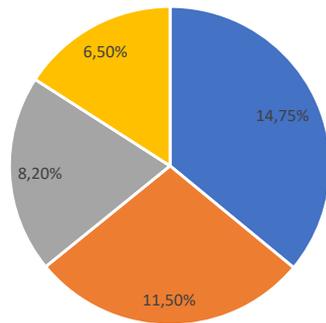
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA	DIAGNÓSTICO	DURACIÓN (días)
JARDINES (2)	MANO	ENTESOPATÍA	106
	TOBILLO	ESGUINCE	2

**DX CLÍNICO Y DURACIÓN DE LA BAJA-AT EN CENTROS-UGR 2023 (XI)**

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA	DIAGNÓSTICO	DURACIÓN (días)
INFORMÁTICA (1)	RODILLA	ENTESOPATÍA	38

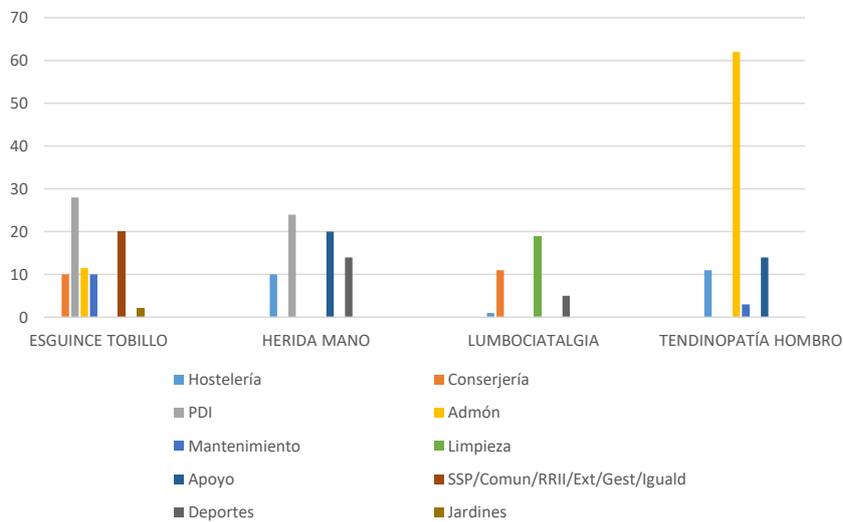


### DX CLÍNICOS MÁS FRECUENTES-AT CON BAJA EN CENTROS-UGR 2023



■ ESGUINCE DE TOBILLO ■ HERIDA MANO ■ LUMBOCIATALGIA ■ TENDINOPATÍA HOMBRO

### DURACIÓN DE LA BAJA SEGÚN DX Y PUESTOS-AT EN CENTROS UGR 2023

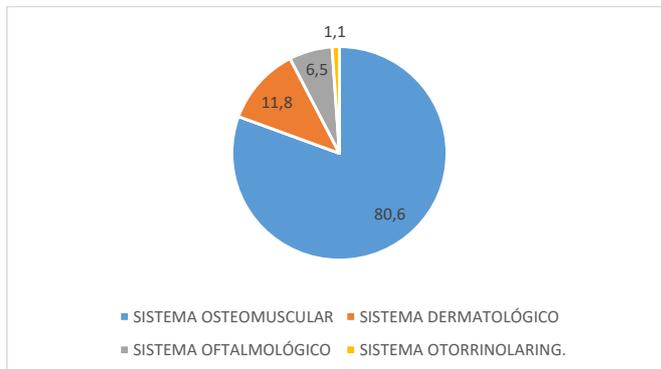




En cuanto a los 94 accidentes de trabajo que no causaron baja médica durante 2023, 21 de ellos fueron “in itinere” y 73 ocurrieron en los centros de trabajo, siendo el sistema orgánico más afectado el osteomuscular o musculoesquelético (80,6% de los casos), seguido de las lesiones dermatológicas (11,8%) y oftalmológicas (6,5%), respectivamente (resultados semejantes a los obtenidos en 2022). Por otra parte, cuando analizamos dicho diagnóstico según el área corporal afectada y lo valoramos a su vez por Áreas Funcionales de la UGR, los resultados mostraron mayor frecuencia de patología osteomuscular en columna (áreas de hostelería, mantenimiento y limpieza), rodilla (personal de biblioteca y limpieza), tobillo (biblioteca y administración) y hombro (administración, deportes y conserjería), respectivamente. Mención especial merece la presentación de lesiones dermatológicas laborales sin baja en el área de hostelería y de patologías oftalmológicas entre el colectivo de mantenimiento. Por último, con respecto a 2022 cabe destacar el aumento de los AT sin baja en las áreas de hostelería y biblioteca y el descenso de los mismos entre el personal de mantenimiento, respectivamente.

DIAGNÓSTICO GLOBAL-AT SIN BAJA-UGR 2023 (2022)		
	N	%
SISTEMA OSTEOMUSCULAR	76 (75)	80,6
SISTEMA DERMATOLÓGICO	11 (7)	11,8
SISTEMA OFTALMOLÓGICO	6 (3)	6,5
SISTEMA OTORRINOLARINGOLÓGICO	1 (0)	1,1

#### DX GLOBAL-AT SIN BAJA 2023



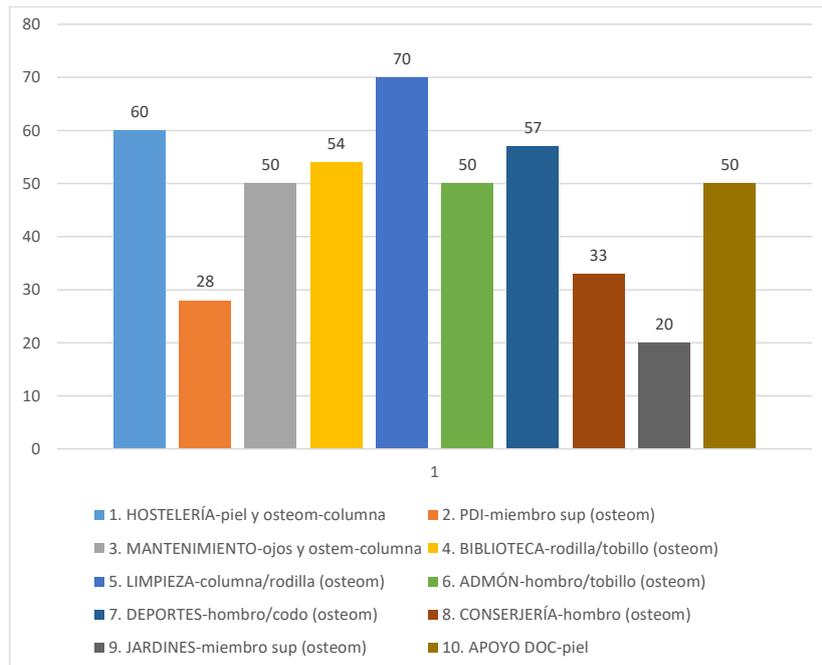


DIAGNÓSTICO TOPOGRÁFICO ESPECÍFICO ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVO- AT SIN BAJA-UGR 2023		
AT SIN BAJA POR ÁREAS FUNCIONALES (TOTAL 2023) (in itinere)	Dx	%
HOSTELERÍA (15) (3)	SIST. DERMATOLÓGICO (MÚLTIPLE)	40
	SIST. OSTEOMUSCULAR (COLUMNA)	20
PDI (14) (6)	SIST. OSTEOMUSCULAR (MIEMBRO SUPERIOR)	28,5
MANTENIMIENTO (14) (0)	SIST. OSTEOMUSCULAR (COLUMNA)	28,5
	SIST. OFTALMOLÓGICO	21,4
BIBLIOTECA (11) (5)	SIST. OSTEOMUSCULAR (RODILLA/TOBILLO)	54,5
LIMPIEZA (10) (0)	SIST. OSTEOMUSCULAR (COLUMNA/RODILLA)	70
ADMINISTRACIÓN* (8) (4)	SIST.OSTEOMUSCULAR (HOMBRO/TOBILLO)	50
DEPORTES (7) (0)	SIST. OSTEOMUSCULAR (HOMBRO-CODO)	57,1
CONSERJERÍA Y OTROS* (6) (3)	SIST.OSTEOMUSCULAR (HOMBRO)	33,3
JARDINERÍA (5) (0)	SIST. OSTEOMUSCULAR (MIEMBRO SUPERIOR)	20
APOYO DOC-INV (2) (0)	SIST. DERMATOLÓGICO (MÚLTIPLE)	50
SSP/COMUNIC/RRII/EXTENS/GEST. DPVA/IGUALDAD* (2) (0)	SISTEMA OSTEOMUSCULAR (MÚLTIPLE)	100

(\*Áreas Funcionales agrupadas de forma diferente en 2022, no comparables en 2023)



### Gráfico Dx Topográfico Específico-AT sin baja-UGR 2023.



En relación con las entidades clínicas de los accidentes laborales sin baja acontecidos en la UGR durante 2023, si nos centramos solo en los 73 eventos ocurridos en los centros de trabajo (por ser los relacionados directamente con la actividad laboral del profesional afectado), existe un predominio de los procesos álgidos de la columna vertebral (21,9%), especialmente en columna lumbar y más en los colectivos de mantenimiento, hostelería y limpieza, respectivamente. Le siguen las tendinopatías de hombro con un 8,2%, las patologías oculares por introducción de cuerpo extraño con un 6,8% y las entesopatías de rodilla con un 5,4%, respectivamente. Para el resto de los cuadros clínicos no se evidenciaron unas conclusiones estadísticamente significativas (lo vemos en las tablas y gráficos siguientes).



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (I)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)
MANTENIMIENTO (14)	OJO (3)	CUERPO EXTRAÑO (2)
		QUERATITIS
	COLUMNA VERTEBRAL (4)	LUMBALGIA (2)
		CIÁTICA
		CERVICALGIA
	HOMBRO	TENDINITIS
	ANTEBRAZO	CONTUSIÓN
	MANO	HERIDA
	RODILLA (2)	ENTESOPATÍA
	PIERNA	CONTUSIÓN
PIE	ENTESOPATÍA	



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

**DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (II)**

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)
HOSTELERÍA (12)	OJO	CUERPO EXTRAÑO
	COLUMNA VERTEBRAL (3)	DORSALGIA
		DOLOR GENERAL (2)
	BRAZO	DOLOR
	ANTEBRAZO	QUEMADURA
	MANO (3)	HERIDA
		DERMATITIS
		TENOSINOVITIS
	RODILLA (3)	ARTROPATÍA
		MENISGOPATÍA
HERIDA		

**DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (III)**

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)
LIMPIEZA (10)	OJO	CUERPO EXTRAÑO
	COLUMNA VERTEBRAL (3)	LUMBALGIA
		CIÁTICA
		COCCIGODINIA
	HOMBRO	TENDINITIS
	RODILLA (4)	CONTUSIÓN (2)
		ESGUINCE
		ENTESOPATÍA
TOBILLO	CONTUSIÓN	



DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (IV)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)
PDI (8)	OJO	CUERPO EXTRAÑO
	COLUMNA VERTEBRAL	FRACTURA CÓCCIX
	BRAZO	ELECTROCUCIÓN
	MUÑECA	CONTUSIÓN
	MANO (2)	TENDINITIS
		HERIDA
	PIERNA (2)	CONTUSIÓN
		ROTURA GEMELAR

DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (V)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)
DEPORTES (7)	COLUMNA VERT. (2)	CERVICALGIA (2)
	HOMBRO (2)	TENDINITIS (2)
	CODO (2)	ENTESOPATÍA (2)
	TOBILLO	ESGUINCE

DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (VI)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)
BIBLIOTECA (6)	COLUMNA VERT.	CONTUSIÓN
	HOMBRO	ARTROPATÍA
	MANO (2)	CONTUSIÓN
		DEDO EN GATILLO
	RODILLA (2)	ESGUINCE
		ENTESOPATÍA



DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (VII)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO (N)
<b>JARDINES (5)</b>	COLUMNA VERTEBRAL	LUMBALGIA
	HOMBRO	TENDINITIS
	BRAZO	HERIDA
	CODO	ENTESOPATÍA
	RODILLA	ENTESOPATÍA

DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (VIII)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA	DIAGNÓSTICO
<b>ADMINISTRACIÓN (4)</b>	COLUMNA VERTEBRAL	LUMBAGO
	HOMBRO	TENDINITIS
	CODO	ENTESOPATÍA
	RODILLA	ARTROPATÍA

DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (IX)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA	DIAGNÓSTICO
<b>CONSERJERÍA Y OTROS (3)</b>	OÍDO	ACÚFENOS
	COLUMNA CERVICAL	CONTUSIÓN
	HOMBRO	TENDINITIS

DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (X)		
PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA (N)	DIAGNÓSTICO
<b>APOYO DOC-INV (2)</b>	TÓRAX	QUEMADURA
	CARA	CONTUSIÓN



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario

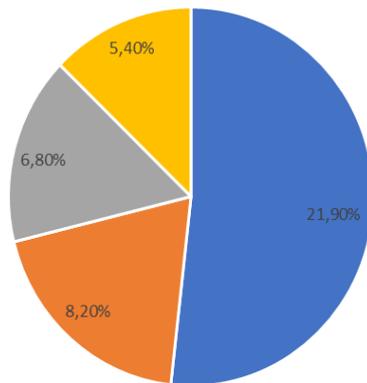


Servicio de Salud  
y Prevención

**DX CLÍNICO-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR 2023 (XI)**

PUESTO (Nº AT)	ÁREA AFECTADA	DIAGNÓSTICO
<b>SSP/COMUNIC/RRII/EXTENS/GEST. DPVA/IGUALDAD (2)</b>	MANO	ENTESOPATÍA
	PIERNA	CONTUSIÓN

**DX CLÍNICOS MÁS FRECUENTES-AT SIN BAJA EN CENTROS-UGR  
2023**



■ ALGIAS COLUMNA ■ TENDINOPATÍA HOMBRO ■ CUERPO EXTRAÑO OCULAR ■ ENTESOPATÍA RODILLA



## 6. ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES. CONTROL Y SEGUIMIENTO MÉDICO-LABORAL.

Durante el periodo de enero a diciembre de 2023, el AMT del SSP ha comunicado la sospecha de cuatro enfermedades profesionales (EP) a la Delegación Provincial de Salud de la Junta de Andalucía. Además, hubo otro caso que fue atendido directamente por Mutua y catalogado como EP con baja por esta entidad, siendo luego derivado al alta al SSP, respectivamente.

De los cuatro primeros casos de posibles EP sospechadas desde el SSP, finalmente Mutua confirmó dos, ambos sin baja y con afectación del sistema osteomuscular de los miembros superiores (hombro/codo/muñeca-mano) de puestos de hostelería, respectivamente. Por otra parte, la EP diagnosticada directamente por Mutua cursó con baja y comprometió también el sistema musculoesquelético, pero esta vez en la muñeca-mano de un puesto de la escala de jardinería. Por último, significar que tanto en los tres casos de EP señalados anteriormente (dos sin baja y uno con baja) como en los otros dos que se comunicaron pero no se confirmaron finalmente, se hizo un seguimiento específico por parte del SSP, practicándose reconocimientos médico-laborales (RML) o consultas médicas (CM) para valorar la aptitud de los trabajadores afectados, así como posibles adaptaciones o cambios de puesto de trabajo, respectivamente.

DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO Y PUESTO-1ª EP CONFIRMADA, SIN BAJA-UGR 2023		
	N	ACTUACIÓN SSP
TENDINITIS HOMBRO + SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO-HOSTELERÍA	1	APTO OBSERV, REV. SEMESTRAL, SIGUE EN SU PUESTO



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

#### DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO Y PUESTO- 2ª EP CONFIRMADA, SIN BAJA-UGR 2023

	N	ACTUACIÓN SSP
EPICONDILITIS-HOSTELERÍA	1	APTO CON RESTRICCIONES, CAMBIO DE PUESTO, REV. ANUAL

#### DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO Y PUESTO-3ª EP CONFIRMADA, CON BAJA-UGR 2023

	N	ACTUACIÓN SSP
SÍNDROME DEL TÚNEL CARIANO-JARDINERÍA	1	APTO TRAS ALTA POR MUTUA, SIGUE EN SU PUESTO, REV. ANUAL

#### DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO Y PUESTO-1ª SOSPECHA EP NO CONFIRMADA-UGR 2023

	N	ACTUACIÓN SSP
SÍNDROME DEL TÚNEL CARIANO-HOSTELERÍA	1	APTO OBSERV, REV 1 AÑO, SIGUE EN SU PUESTO

#### DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO Y PUESTO-2ª SOSPECHA DE EP NO CONFIRMADA-UGR 2023

	N	ACTUACIÓN SSP
DEDO EN RESORTE-HOSTELERÍA	1	RML NO PRACTICADO POR ESTAR EN PROCESO DE BAJA POR ENFERMEDAD COMÚN, SEGUIMIENTO EN CM



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

## 7. ÍNDICES ESTADÍSTICOS DE SINIESTRALIDAD

### 7.1. ÍNDICES ESTADÍSTICOS

Se calculan a continuación los índices correspondientes a la población existente en la Universidad de Granada.

#### Índice de Frecuencia general:

$$I_{Fg} = \frac{\text{Nº total de accidentes}}{\text{Nº total de horas trabajadas}} \times 10^6$$

Nº total de accidentes, excluyendo accidentes "in itinere": 134 accidentes

Nº total de horas trabajadas:

Los datos calculados para el PDI corresponden a un total de:

7 (h/día) x 210 (días trabajados 2023) x 5.408 (nº total trabajadores) = 7.949.760 horas trabajadas.

Los datos calculados para el PTGAS dan un total de:

7 (h/día) x 165 (días trabajados 2023 jornada normal) x 2.629 (nº total trabajadores) = 3.036.495 h.

5 (h/día) x 38 (días trabajados 2023 jornada reducida) x 2.629 (nº total trabajadores) = 499.510 horas.

El número total de horas trabajadas es de 11.485.765 h.

$$I_{Fg} = 11,6$$

#### Índice de Frecuencia de accidentes con baja:

$$I_f = \frac{\text{Nº total de accidentes con baja}}{\text{Nº total de horas trabajadas}} \times 10^6$$

Nº total de accidentes con baja, excluyendo accidentes "in itinere": 62 accidentes.

Nº total de horas trabajadas: 11.485.765h según cálculos detallados anteriormente.

$$I_f = 5,4$$



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

### Índice de Gravedad General:

Para el cálculo del índice de gravedad general de accidentes con baja y sin baja, se realiza tomando las jornadas perdidas de los accidentes con baja, más las jornadas perdidas de los accidentes sin baja, asignándole a estos últimos 2 horas por accidente en una jornada, además de las jornadas perdidas por incapacidades permanentes y muertes.

$$I_{Gg} = \frac{\text{Nº total de jornadas perdidas}}{\text{Nº total de horas trabajadas}} \times 10^3$$

Nº total de jornadas perdidas es 1705,25 que corresponde a:

- 1687 que son las jornadas perdidas de accidentes con baja,
- 18,25 correspondiente a 2 horas asignadas por jornada de trabajo en cada accidente sin baja.

Nº total de horas trabajadas: 11.485.765 según cálculos detallados anteriormente.

$$I_{Gg} = \mathbf{0,15}$$

### Índice de Gravedad:

$$I_G = \frac{\text{Nº total de jornadas perdidas accidentes con baja}}{\text{Nº total de horas trabajadas}} \times 10^3$$

Nº total de horas trabajadas: 11.485.765 según cálculos detallados anteriormente.

Nº total de jornadas perdidas: 1687

$$I_G = \mathbf{0,15}$$

### Índice de Incidencia:

$$I_i = \frac{\text{Nº total de accidentes}}{\text{Nº medio de personas expuestas}} \times 10^3$$

Nº total de accidentes con baja, excluidos los accidentes "in itinere": 62 accidentes

Personas expuestas: 8037

$$I_i = \mathbf{7,71}$$



#### Índice de Duración Media:

$$I_{DM} = \frac{\text{Nº total de jornadas perdidas}}{\text{Nº accidentes}}$$

Nº total de jornadas perdidas: 2722

Nº de accidentes con baja, excluidos "in itinere": 62 accidentes

$$I_{DM} = 27,21$$

## 7.2. ÍNDICE DE INCIDENCIA POR ÁREAS FUNCIONALES/COLECTIVOS

En este apartado se presentan los Índices de Incidencia por las áreas funcionales y colectivos dentro de éstas en que hemos dividido la población trabajadora de la UGR, para analizar la accidentabilidad de la misma. El **Índice de Incidencia** representa el número de accidentes con baja excluidos los in itinere por cada mil personas.

Áreas Funcionales/Colectivo	Nº Personas	Accidentes con Baja	Índice Incidencia
Personal Docente e Investigador	5408	8	1,48
AF 1. Administración	971	5	5,15
AF 2 Biblioteca	206	0	-
AF 3 Informática	132	0	-
AF 4.1 Apoyo a la Docencia y a la Investigación	265	4	15,09
AF4.2,3,4,5,6,8Prev/Comunic/Relac.Int/Ext.Univ/Gest.Dep/Resp.Soc	90	3	33,33
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento/Jardines	47	2	42,55
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento/Deportes	63	3	47,62
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento /Mantenimiento	138	5	36,23
AF 4.9 Servicios Generales /Hosteleria	111	16	144,14
AF 4.9 Servicios Generales/Limpieza	119	5	42,02
AF 4.9 Servicios Generales (Conserjería,Correos,Almacén)	487	10	20,53

Se puede observar que el colectivo con mayor índice de incidencia es el Área Funcional AF4.9 Servicios Generales/Hostelería (144,14), seguido a una distancia considerable, el Área Funcional AF4.7 Conservación y Mantenimiento/Deportes (47,62), y con unos valores un poco inferiores a ésta última, se encuentran el Área Funcional AF4.7 Conservación y Mantenimiento/Jardines (42,55), y Limpieza (42,02).

**Comentado [GMRR2]:** El año pasado también fue el mayor con 152



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



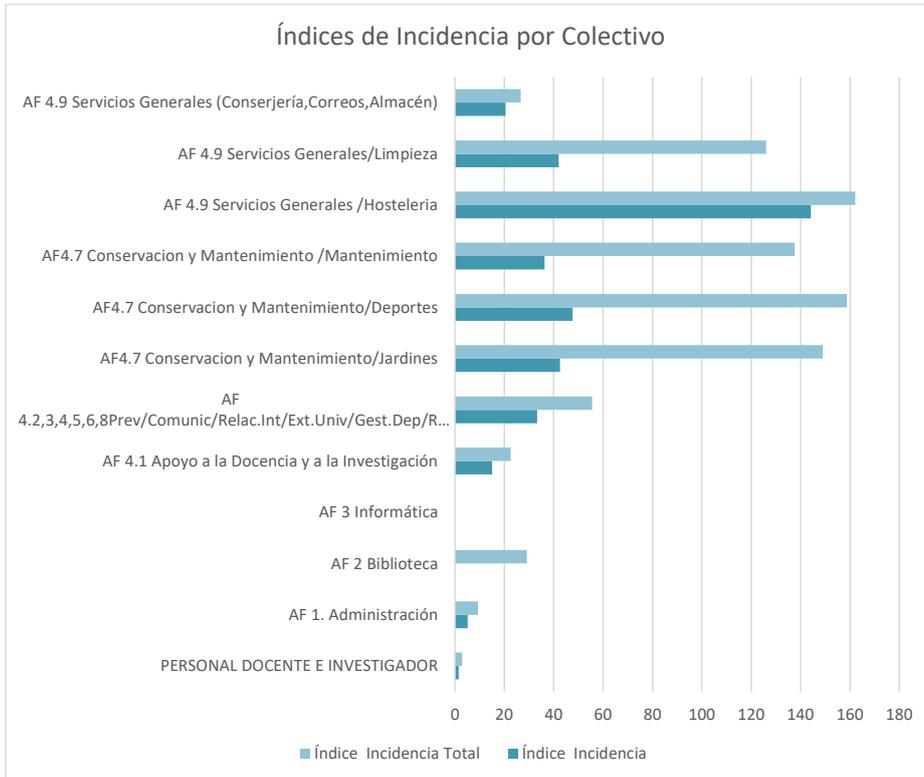
Servicio de Salud  
y Prevención

Destacable el valor tan bajo, referido en algunos párrafos anteriores de este documento, del Personal Docente e Investigador, que nos indica el número tan bajo de accidentes sufridos por dicho personal.

Y respecto al Área Funcional AF2 Bibliotecas y AF3 Informática no han sufrido ningún accidente con baja que no sean in itinere.

También se han obtenido los Índices de Incidencia Generales por colectivos. Este Índice de Incidencia General representa el número de accidentes con baja y sin baja, excluidos los in itinere por cada mil personas.

Áreas Funcionales/Colectivo	Nº Personas	Accidentes Totales	Índice Incidencia Total
Personal Docente e Investigador	5408	16	2,96
AF 1. Administración	971	9	9,27
AF 2 Biblioteca	206	6	29,13
AF 3 Informática	132	0	0,00
AF 4.1 Apoyo a la Docencia y a la Investigación	265	6	22,64
AF4.2,3,4,5,6,8Prev/Comunic/Relac.Int/Ext.Univ/Gest.Dep/Resp.Soc	90	5	55,56
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento/Jardines	47	7	148,94
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento/Deportes	63	10	158,73
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento /Mantenimiento	138	19	137,68
AF 4.9 Servicios Generales /Hosteleria	111	18	162,16
AF 4.9 Servicios Generales/Limpieza	119	15	126,05
AF 4.9 Servicios Generales (Conserjería,Correos,Almacén)	487	13	26,69



Se puede observar como tanto el índice de incidencia total teniendo en cuenta los accidentes con baja y sin baja, como el índice de incidencia más elevado corresponde al área funcional AF4.7 Servicios Generales/Hostelería; el índice de incidencia total que le sigue en valor, corresponde a Deportes y Jardines.

El índice de incidencia total correspondiente a Personal Docente e Investigador es el menor de todos, con un valor de 2,96; al margen del de Informática que es 0 porque no han tenido ningún accidentes que no sea in itinere.

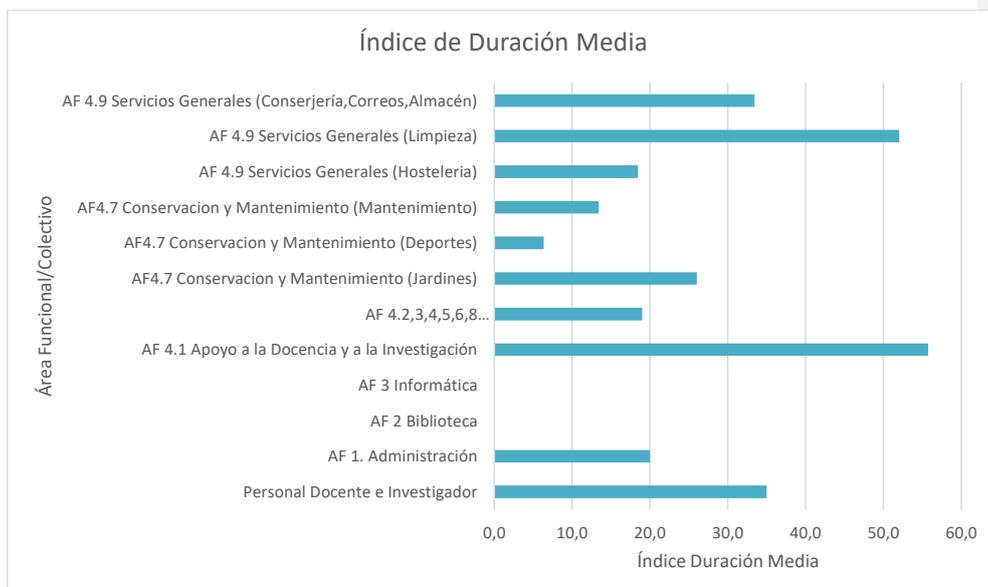


### 7.3. ÍNDICE DE DURACIÓN MEDIA POR COLECTIVOS

En este apartado se presentan los Índices de Duración Media por colectivos. Este índice da idea del tiempo promedio de jornadas perdidas por cada accidente.

Se calcula para los accidentes con baja excluyendo los in itinere.

Áreas Funcionales/Colectivos	Índice de Duración Media	Nº Jornadas Perdidas	Accidentes con Baja
Personal Docente e Investigador	<b>35</b>	280	8
AF 1. Administración	<b>20</b>	100	5
AF 2 Biblioteca	-	0	0
AF 3 Informática	-	0	0
AF 4.1 Apoyo a la Docencia y a la Investigación	<b>55,8</b>	223	4
AF 4.2,3,4,5,6,8 Prev/Comunic/Relac.Int/Ext.Univ/Gest.Dep/Resp.Soc	<b>19</b>	57	3
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento (Jardines)	<b>26</b>	52	2
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento (Deportes)	<b>6,3</b>	19	3
AF4.7 Conservacion y Mantenimiento (Mantenimiento)	<b>13,4</b>	67	5
AF 4.9 Servicios Generales (Hostelería)	<b>18,4</b>	295	16
AF 4.9 Servicios Generales (Limpieza)	<b>52</b>	260	5
AF 4.9 Servicios Generales (Conserjería,Correos,Almacén)	<b>33,4</b>	334	10

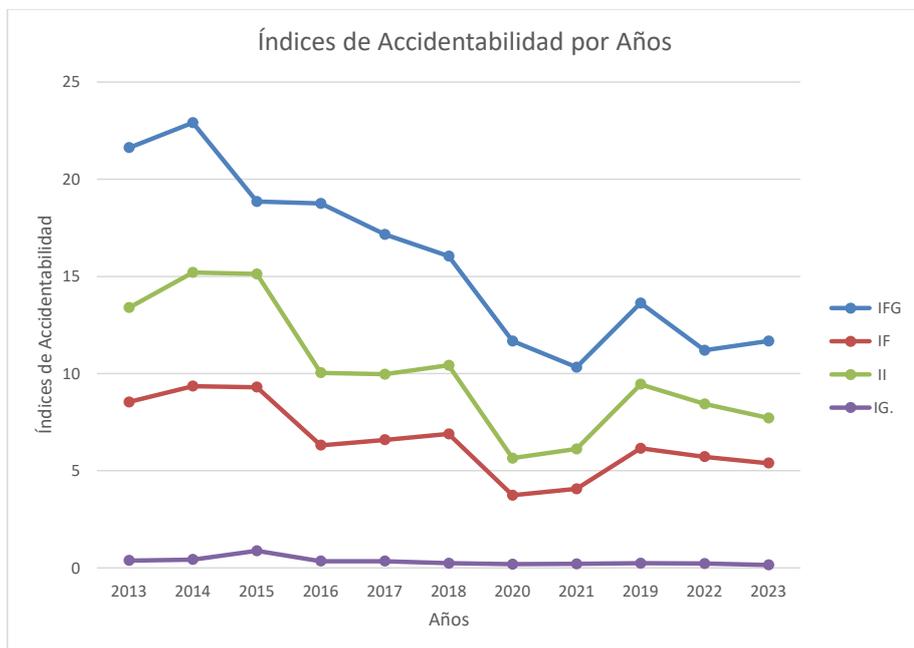




#### 7.4. DATOS COMPARATIVOS AÑOS

A continuación, se indica la evolución de los índices de siniestralidad durante los últimos años, (período 2013 a 2023).

Año	IFG	IF	IG	II	IDM
2013	21,62	8,54	0,38	13,39	33,33
2014	22,91	9,35	0,43	15,2	45,81
2015	18,86	9,30	0,88	15,13	37,97
2016	18,76	6,31	0,35	10,04	55,04
2017	17,16	6,59	0,35	9,96	52,58
2018	16,04	6,89	0,24	10,43	34,69
2019	13,63	6,16	0,24	9,45	39,64
2020	11,67	3,74	0,19	5,65	51,20
2021	10,33	4,07	0,21	6,06	50,94
2022	11,20	5,72	0,23	8,44	40,03
2023	11,67	5,39	0,15	7,71	27,21



IFG: Índice de Frecuencia General.

IF: Índice de Frecuencia.

II: Índice de Incidencia.

IDM: índice de Duración Media.

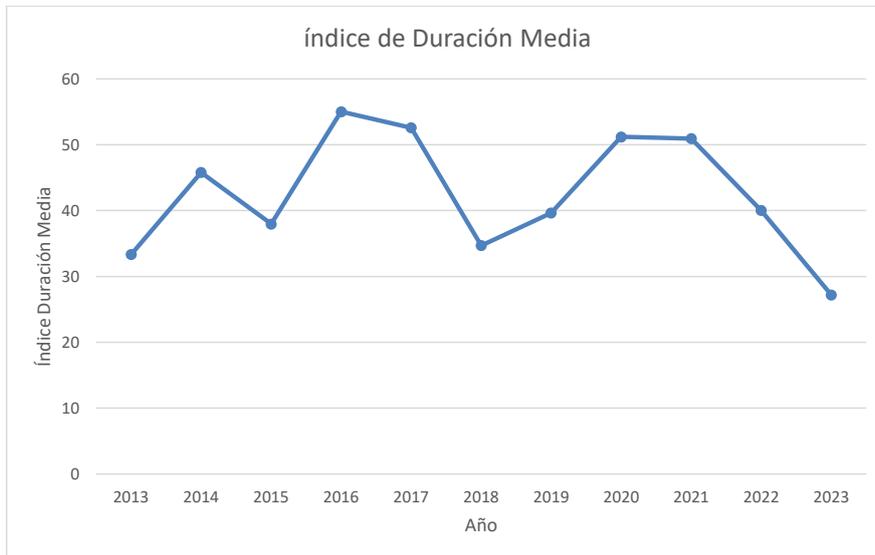


UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención



Se puede observar como la tendencia en los últimos años, es la de disminuir los índices en general; Índice de frecuencia, Índice de Incidencia, e Índice de Gravedad; alcanzándose un valor de Índice de Duración Media en el año 2023 mucho menor que en los años anteriores.



**UNIVERSIDAD  
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y  
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de Salud  
y Prevención

## **8. MARCO NORMATIVO.**

- 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.
- Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
- RDL 5/2000, de 4 de agosto por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.