



UNIVERSIDADE DA CORUÑA



FACULTADE DE CIENCIAS DO TRABALLO

# MÁSTER EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y RIESGOS COMUNES

TRABAJO FIN DE MÁSTER

**PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN  
HOGARES UNIPERSONALES DE PERSONAS MAYORES**

**PLAN DE PREVENCIÓN DE RISCOS EN FOGARES  
INDIVIDUAIS PARA PERSOAS MAIORES**

**RISK PREVENTION PLAN IN SINGLE-PERSON HOME FOR  
THE EDERLY**

**Seoane Fernández, Carmen**

**DNI: [REDACTED]**

**DIRECTOR: Gerardo González Filgueira**

## **RESUMEN**

Hogar, dulce hogar...La mayor parte de nuestro tiempo lo pasamos en nuestro hogar. Un lugar en donde nos sentimos seguros, a salvo. Sin embargo, en este trabajo expondremos el elevado número de accidentes domésticos. Estos accidentes, serán más elevados en niños y en personas mayores de 65 años. Otro factor que debemos valorar es la cantidad de hogares donde residen personas mayores solas, sin mantener relaciones próximas con familiares o personas que puedan ayudarlos a realizar las actividades cotidianas. Un accidente doméstico puede conllevar a la muerte si no es posible dar aviso para recibir asistencia médica. Por tanto, valorando el elevado número de personas mayores que viven solas y la gravedad de los accidentes domésticos, debemos prestar especial atención a esta parte de la sociedad en la que deberíamos vernos reflejados.

**Palabras clave:** Accidente, Hogar, Mayor, Soledad, Prevención

## **ABSTRACT**

Home, sweet home... Most of our time is spent in our home. A place where we feel safe and secure. However, in this work we will expose the high number of domestic accidents. These accidents will be higher in children and people over 65. Another factor that we must value is the number of homes where older people live alone, without maintaining close relationships with family members or people who can help them perform daily activities. A domestic accident can lead to death if it is not possible to give notice for medical assistance. Therefore, taking into account the high number of elderly people living alone and the seriousness of domestic accidents, we must pay special attention to this part of society in which we should be reflected.

**Key words:** Accident, Home, Ederly, Aloneness, Prevention

## Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. LEGISLACIÓN APLICABLE.....	5
3. ANÁLISIS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS .....	6
3.1. NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS EN ESPAÑA Y GALICIA. ....	7
3.2. NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS QUE HABITAN POR ZONAS DE POBLACIÓN.....	10
3.3. NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS QUE VIVEN SOLAS.....	12
3.4. NÚMERO DE PLAZAS EN RESIDENCIAS POR PERSONA MAYOR DE 65 AÑOS.....	13
3.5. CONCLUSIONES SEGÚN LOS DATOS MENCIONADOS.....	14
4. ANÁLISIS DATOS ACCIDENTES DOMÉSTICOS .....	15
5. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES .....	24
6. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS .....	27
7. MEDIDAS PREVENTIVAS .....	38
8. LA SOLEDAD EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS .....	48
9. CONCLUSIONES FINALES .....	52

## 1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud con el Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud expone: *"Hoy en día, por primera vez en la historia, la mayoría de las personas puede aspirar a vivir hasta entrados los 60 años y más. La mayor esperanza de vida, sumada a las caídas importantes en las tasas de fecundidad, es la causa del rápido envejecimiento de las poblaciones de todo el mundo."*

El envejecimiento es un proceso fisiológico y natural. Una etapa de la vida más tranquila, donde también aumenta el riesgo de tener un peor estado de salud física y psicológica, y con él, el riesgo de encontrarse en situación de dependencia, por lo que es importante la identificación de los riesgos en las personas de tercera edad, para incrementar su calidad de bienestar y su satisfacción vital. Los riesgos de estas personas deben estudiarse, analizarse, presentar medidas preventivas y lo más importante, concienciar a la sociedad.

En este trabajo se valorarán únicamente los riesgos asociados a las viviendas de personas mayores que viven solas, que será una pequeña parte de los riesgos de este grupo de la sociedad. Estas medidas son generales, de aplicación para cualquier vivienda, medidas de seguridad que podrán extrapolarse para cualquier hogar, al ser los accidentes domésticos similares entre grupos de edades. Una buena identificación de los riesgos y una mayor concienciación por parte de la sociedad, logrará una disminución de los accidentes producidos. Después de una evaluación general en la vivienda, se expondrá el factor de riesgo añadido llamado Soledad.

En un accidente, puede ocurrir un atrapamiento por/entre objetos, rotura de huesos que impidan el movimiento, una pérdida de consciencia o cualquier otra situación que nos impida poder pedir auxilio. Si en el hogar vivimos solos, será muy difícil, si nos encontramos en alguna de estas situaciones, poder pedir ayuda. Esto dependerá de la frecuencia con la que la persona mantenga relaciones sociales con familiares o amistades. Esto es un riesgo añadido que puede derivar en consecuencias más graves de las que tendría pidiendo asistencia médica al momento de producirse el accidente.

Se necesita con urgencia una acción pública por parte de las Autoridades del Gobierno, que tienda la mano a este colectivo y que se implique en la prevención, en la asistencia, en la ayuda, y que asegure los medios necesarios para evitar la soledad en estas personas.

Cada vez es más habitual leer:

*“La policía rescata a un anciano que pasó días tirado en su casa... (La voz 12/10/2018*

[“Rescatan a un anciano de 83 años que llevaba días en el suelo tras una caída”](https://www.google.es/search?biw=1366&bih=657&ei=f7ZeXe6PLcvwaOOsjagH&q=anciano+recatado+tras+dias+en+casa+2018&oq=anciano+recatado+tras+dias+en+casa+2018&gs_l=psy-ab.3...6147.7519..7971...0.0..0.219.951.0j3j2.....0....1..gws-wiz.....33i160j33i21.b1v9HVpDalg&ved=0ahUKEwiuy9qh55bkAhVLOBoKHWNWA3U4ChDh1QMICg&uact=5),</a></p></div><div data-bbox=)

ABC

06/11/2018

[Muchos de estos casos se deben a causas naturales que difícil prevención o actuación podríamos conseguir, sin embargo son muchos los casos en los que tras sufrir un accidente y no poder dar aviso, la persona muere:](https://www.google.es/search?biw=1366&bih=657&ei=f7ZeXe6PLcvwaOOsjagH&q=anciano+recatado+tras+dias+en+casa+2018&oq=anciano+recatado+tras+dias+en+casa+2018&gs_l=psy-ab.3...6147.7519..7971...0.0..0.219.951.0j3j2.....0....1..gws-wiz.....33i160j33i21.b1v9HVpDalg&ved=0ahUKEwiuy9qh55bkAhVLOBoKHWNWA3U4ChDh1QMICg&uact=5)</a></p></div><div data-bbox=)

“Un octogenario en Ferrol, quinta muerte de mayores solos en poco más de una semana en Galicia”

ABC 03/08/2019 [https://www.abc.es/espana/galicia/abci-octogenario-ferrol-quinta-muerte-mayores-solos-poco-mas-semana-galicia-201908031748\\_noticia.html](https://www.abc.es/espana/galicia/abci-octogenario-ferrol-quinta-muerte-mayores-solos-poco-mas-semana-galicia-201908031748_noticia.html)

La estructura de este proyecto es la siguiente:

- Valoración de personas mayores que viven solas
- Tipos de accidente domésticos más comunes
- Medidas preventivas de los hogares
- El riesgo añadido de la soledad

## 2. LEGISLACIÓN APLICABLE

Con respecto a la prevención de los riesgos en el hogar no tenemos legislación aplicable, únicamente encontraremos recomendaciones y consejos emitidos por diferentes instituciones de reconocido prestigio como la OMS, pero todavía falta una mayor concienciación social del problema para que las Instituciones del gobierno de los países tomen medidas y comiencen a legislar buscando el bienestar de los mayores y asegurando unas condiciones de vida dignas. La Constitución Española recoge en su Artículo 50:

Artículo 50 de la Constitución Española

( <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>)

“Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”

Esta promoción del bienestar será de competencia repartida con las Comunidades Autónomas y los servicios locales, según lo establecido en la Ley 36/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

Artículo 1 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

(<https://www.boe.es/boe/dias/2006/12/15/pdfs/A44142-44156.pdf>)

“ La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales.”

De este modo, nace en Galicia la Ley 13/2008 de Servicios Sociales de Galicia

*Artículo 1 Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de Servicios Sociales de Galicia.*  
(<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2009-807&tn=2&p=20171228>)

*“Mediante la presente ley los poderes públicos gallegos garantizan como derecho reconocible y exigible el derecho de las personas a los servicios sociales que les correspondan en función de la valoración objetiva de sus necesidades, a fin de posibilitar que su libertad e igualdad sean reales y efectivas, removiendo los obstáculos que impiden o dificultan su plenitud y facilitando la participación de todas y todos en la vida política, económica, cultural y social”*

Según el informe MAYO 2018 emitido por La Secretaría Confederal de Política Social y Movimientos Sociales de Comisiones Obreras a nivel nacional (<https://www.ccoo.es/557aa4f0ec4aa89a39b32b416094b37a000001.pdf>)

*“El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia atiende con prestación efectiva a 967.835 personas, aunque el número de personas con derecho reconocido asciende a 1.261.008. Esto significa que 293.173 personas están en lista de espera, dado que no reciben ningún tipo de prestación. Además, 127.910 personas se encuentran pendientes de valoración.”*

Por tanto, a pesar de que existe cierta legislación en lo que se refiere a Dependencia, no la reciben todas las personas afectadas, creando situaciones denigrantes para la personas. La sociedad tiene que concienciarse y comenzar a tomar medidas para que, en la etapa final de la vida, sea lo más digna y segura.

### **3. ANÁLISIS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS**

Para poder valorar la magnitud del riesgo y la importancia de evaluar y proponer medidas preventivas, es necesaria una representación de datos que muestren el elevado número de personas que están expuestas. Estos datos nos mostrarán los indicadores de la sociedad relacionados con:

- El número de personas mayores que residen solas
- Áreas de mayor población mayor de 65 años
- Tendencia de la sociedad
- Factores biológicos

A continuación se analizarán estos aspectos a partir de los datos y gráficas del Informe:

“ABELLÁN GARCÍA, Antonio; ACEITUNO NIETO, Pilar, PÉREZ DÍAZ, Julio, RAMIRO FARIÑAS, Diego, AYALA GARCÍA, Alba y PUJOL RODRÍGUEZ, Rogelio (2019). “Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos”. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 22, 38p. [Fecha de publicación: 06/03/2019].”

### 3.1. NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS EN ESPAÑA Y GALICIA.

Según los datos estadísticos del Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística (INE) a 1 de enero de 2019 hay 9.055.580 personas con 65 años o más, lo que representa un 19,1% de la población total (47.007.367 personas).

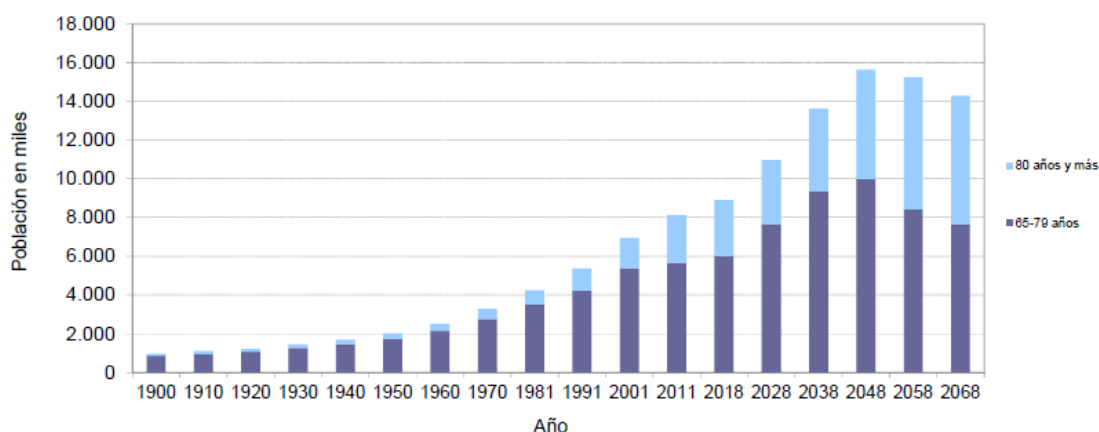


Figura 1-EVOLUCIÓN E LA POBLACIÓN DE MÁS DE 65 AÑOS EN ESPAÑA 1900-2068. FUENTE: *Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 22, 38p.

Los datos utilizados en la gráfica provienen de INE:1900-2011: Censos de Población y vivienda. 2018: Estadística del Padrón Continuo. A partir del 2028 se estiman mediante proyecciones.

Se observa el aumento del número de personas con 65 años o más. En 1970, el número de personas mayores de 65 años no alcanzaba los 4 millones. Sin embargo, en 2018 el número de personas supera los 9 millones.



El número de personas que superan los 80 años también ha ido aumentando a lo largo del siglo XX. De Inexistente a mediados de la época, a superar las 2 millones de personas el pasado 2018.

Este aumento, está directamente relacionado con la esperanza de vida de la sociedad. A lo largo de este siglo, la esperanza de vida se ha visto aumentada. Este aumento se relaciona con las mejoras que se han ido introduciendo: aparición de maquinaria que facilita los trabajos, aparición de medios de transporte, concienciación en la mejora de los puestos de trabajo...en definitiva, una mejora en la calidad de vida.

		Total	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacimiento	1	83,09 <sup>1</sup>	80,37 <sup>1</sup>	85,73 <sup>1</sup>
Esperanza de vida a los 65 años	1	21,15 <sup>2</sup>	19,12 <sup>2</sup>	22,97 <sup>2</sup>
Tasa de mortalidad al nacimiento	2	2,65 <sup>2</sup>	2,91 <sup>2</sup>	2,38 <sup>2</sup>
Tasa de mortalidad a los 65 años	2	8,55 <sup>2</sup>	12,26 <sup>2</sup>	5,09 <sup>2</sup>

1. Número de años

2. Expresada en tanto por mil

Figura 2- ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA. Fuente: INE Publicación 11-12-2018  
[http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736177004&menu=ultiDatos&idp=1254735573002](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177004&menu=ultiDatos&idp=1254735573002)

Tomando el valor medio (total), una persona puede vivir hasta 86 años (65+21), lo que supone un aumento de la duración de la conocida como tercera edad. Esta etapa es un proceso biológico que supone una decadencia en las funciones normales del organismo, lo que provoca que las personas mayores se vean expuestas a mayores riesgos en actividades cotidianas del hogar.

Este aumento en la esperanza de vida, provocará que exista mayor número de personas mayores a 65 años.

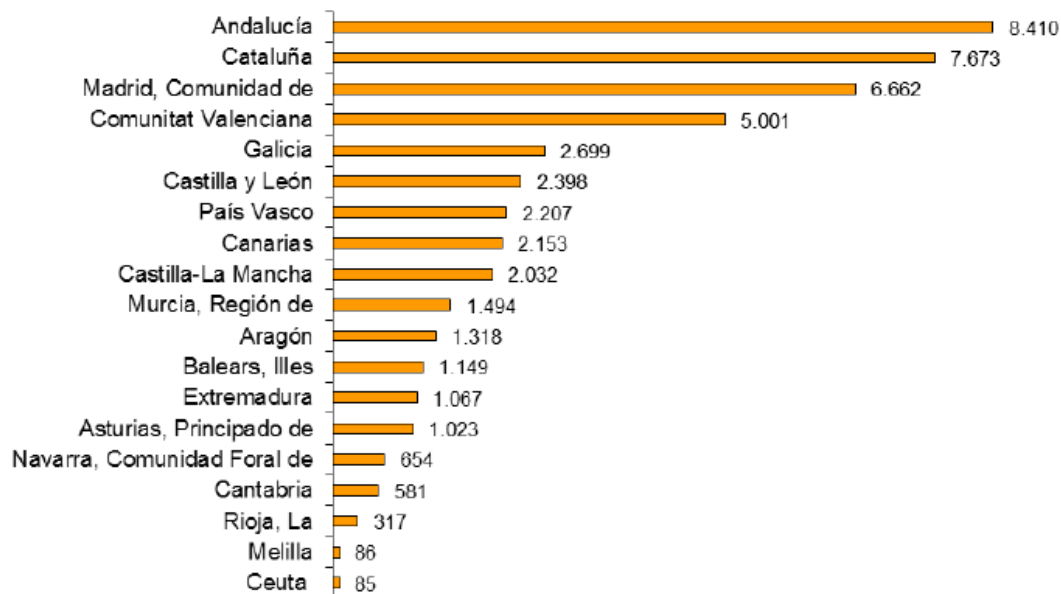


Figura 3-POBLACIÓN POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS. Fuente:INE Publicación 11-04-2019 [https://www.ine.es/prensa/pad\\_2019\\_p.pdf](https://www.ine.es/prensa/pad_2019_p.pdf)

Esta gráfica muestra (en miles) el número de personas por Comunidad Autónoma tomados a 1 de Enero de 2019 (Estadística del Padrón Continuo). Galicia se encuentra en 5ª posición con 2.699.000 personas aproximadamente. De estos 2 millones y medio, un elevado porcentaje esta formado por personas mayores de 65 años.

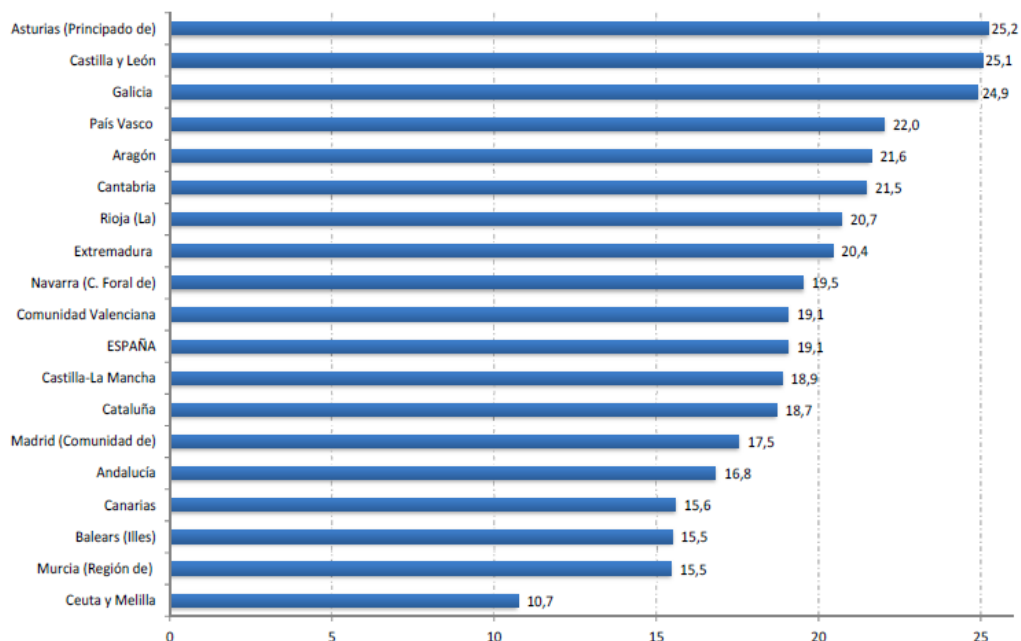


Figura 4- PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA. Fuente: Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos". Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 22, 38p.

La gráfica muestra el porcentaje de personas mayores de 65 años por Comunidades Autónomas. Podemos ver que en la zona Norte de España, el porcentaje aumenta, estando Galicia de número 3 con un 25% de la población. Considerando el dato de población total en Galicia, el número de personas mayores de 65 años que habitan en Galicia sería de 674.750 personas aproximadamente.

### **3.2. NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS QUE HABITAN POR ZONAS DE POBLACIÓN.**

Se debe considerar el porcentaje de edad de las personas por tamaños de población, ya que las diferencias entre zonas urbanas y rurales respecto los riesgos asociados a viviendas de personas mayores son importantes. Las personas que viven en zonas rurales están expuestas a un mayor riesgo, por ejemplo:

- Lejanía de núcleos de población con servicios mínimos: ayuntamiento, servicios sociales, centro de salud, asociaciones...
- Lejanía entre vecinos. Es habitual en zonas rurales que la distancia entre una vivienda y la más próxima sea grande, provocando así un aislamiento social.
- Lo habitual en estas áreas son viviendas con varias plantas que además cuentan con terrenos anexos (huertas, fincas, patios...) que necesitan ser atendidos. Esta tarea es habitual que la realice la persona residente en la vivienda.
- Dificil acceso a servicios de alimentación. Lo habitual es que no existan negocios próximos o servicios a domicilio que puedan facilitar a las personas estas necesidades.
- Falta de servicios públicos de transporte. Las zonas rurales habitualmente carecen de servicios públicos como autobús, trenes...lo que provoca que sea necesario desplazarse en un vehículo privado para realizar tareas básicas: asistencia médica, compra de alimentos o enseres, relaciones sociales....

Tamaño municipal de la población (habitantes)	Número de municipios	Grupos de edad *						
		Valores absolutos y % horizontales						
		Total población	Jóvenes		Adultos		Mayores	
<b>TOTAL</b>	<b>8.124</b>	<b>46.722.980</b>	<b>7.392.864</b>	<b>15,8</b>	<b>30.421.965</b>	<b>65,1</b>	<b>8.908.151</b>	<b>19,1</b>
<b>Rural</b>	<b>5.872</b>	<b>2.705.641</b>	<b>300.059</b>	<b>11,1</b>	<b>1.636.045</b>	<b>60,5</b>	<b>769.537</b>	<b>28,4</b>
<b>0 - 100</b>	<b>1.360</b>	<b>78.080</b>	<b>3.681</b>	<b>4,7</b>	<b>42.962</b>	<b>55,0</b>	<b>31.437</b>	<b>40,3</b>
101 - 500	2.627	656.940	56.717	8,6	382.570	58,2	217.653	33,1
501 - 1.000	1.008	724.825	82.146	11,3	439.968	60,7	202.711	28,0
1.001 - 2.000	877	1.245.796	157.515	12,6	770.545	61,9	317.736	25,5
<b>Intermedio</b>	<b>1.496</b>	<b>6.809.958</b>	<b>1.074.221</b>	<b>15,8</b>	<b>4.391.749</b>	<b>64,5</b>	<b>1.343.988</b>	<b>19,7</b>
2.001 - 5.000	953	3.005.045	450.531	15,0	1.914.216	63,7	640.298	21,3
5.001 - 10.000	543	3.804.913	623.690	16,4	2.477.533	65,1	703.690	18,5
<b>Urbano</b>	<b>756</b>	<b>37.207.381</b>	<b>6.018.584</b>	<b>16,2</b>	<b>24.394.171</b>	<b>65,6</b>	<b>6.794.626</b>	<b>18,3</b>
10.001- 20.000	351	4.946.227	833.963	16,9	3.239.795	65,5	872.469	17,6
20.001 -50.000	260	7.688.220	1.314.924	17,1	5.101.867	66,4	1.271.429	16,5
50.001 - 100.000	82	5.884.410	1.015.099	17,3	3.887.701	66,1	981.610	16,7
100.001 - 500.000	57	11.126.817	1.751.635	15,7	7.248.182	65,1	2.127.000	19,1
>500.000	6	7.561.707	1.102.963	14,6	4.916.626	65,0	1.542.118	20,4

Figura 5- PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS POR TAMAÑO DE POBLACIÓN. Fuente: Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos". Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 22, 38p.

Esta gráfica define los Grupos de Edad mediante el siguiente baremo:

-Jóvenes: Población menor de 16 años.

-Adultos: Población de 16 a 64 años.

-Mayores: Población de 65 y más años.

A primera vista, los datos reflejan un mayor número de personas mayores de 65 años en zonas urbanas llegando a superar los seis millones. Sin embargo, debemos tener otro factor en cuenta. Para ello, primero definiremos el concepto de envejecimiento como porcentaje de personas mayores con respecto del total. Como ya hemos mencionado, la esperanza de vida ha ido aumentando y por tanto, aumenta también el número de personas mayores. Sin embargo, el número de nacimientos disminuye o aumenta en menor medida. Esto supone que la edad media de la población se vea aumentada.

Este concepto afecta en mayor porcentaje a las zonas rurales. En la gráfica podemos ver que el 28.4% de la población que reside en zonas rurales es mayor de 65 años, lo que supone 769.537 personas. Estas personas, además, como ya hemos mencionado, viven en lugares normalmente aislados de núcleos de población, y por tanto alejados de centros médicos o instituciones que puedan velar por su integridad o salud.

Debemos resaltar (Resaltado en amarillo) el elevado porcentaje de personas mayores que viven en zonas rurales de 0-100 habitantes: el 40,3% de personas que viven en esta zona supera los 65 años. Estas personas, además de los problemas derivados de la edad, debemos sumarle el aislamiento que sufren. La sociedad debe tomar conciencia del problema que se está generando a medida que la esperanza y forma independiente de vida aumenta.

### 3.3. NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS QUE VIVEN SOLAS.

De este elevado número de personas mayores de 65 años, tenemos que considerar el número de ellas que viven solas. Para este trabajo se evaluarán los riesgos para personas mayores que viven solas pero también es un dato que debemos valorar el del número de parejas mayores que conviven solas y que están expuestas también, a los riesgos muy similares. Estas personas son grupos de riesgo que debemos tener en cuenta y que tendrán aplicación para ellas las medidas preventivas que se considerarán más adelante.

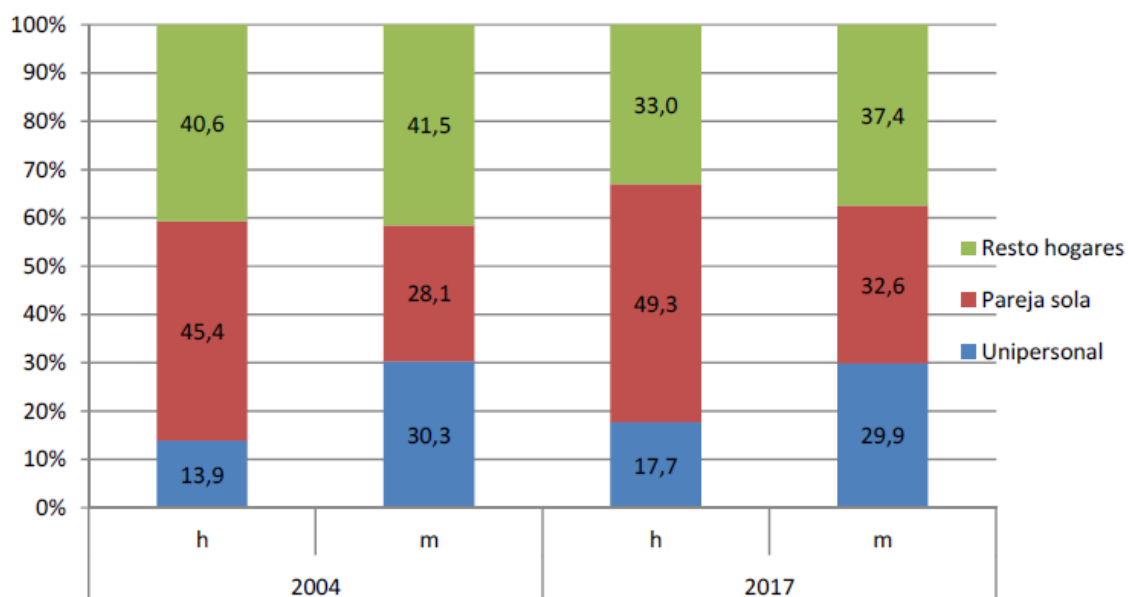


Figura 6- FORMAS DE CONVIVENCIA DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS. Fuente: *Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos*". Madrid, *Informes Envejecimiento en red* nº 22, 38p.

Estos datos están representados por sexo (hombres; mujeres). Pero el alcance de este trabajo no diferenciará por género. Si decir que esto se debe a la mayor esperanza de vida que tienen las mujeres; sí viven durante más tiempo, será más probable que terminen viviendo en soledad (viudedad, ausencia de familiares próximos...).

Tomando la suma de hombres y mujeres, un 47,6%, de las personas mayores de 65 años viven en viviendas unifamiliares. Aproximadamente, tomando el dato anteriormente mencionado del Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística (INE), del total de 9.055.580 de personas mayores de 65 años, 4.310.456 viven en soledad. En Galicia, serían aproximadamente 321.181 personas mayores de 65 años las que viven en viviendas unifamiliares, extrapolando el dato estadístico a la Comunidad de Galicia. Este dato nos revela el elevado número de personas expuestas al riesgo de sufrir accidentes en sus viviendas y no poder comunicarlo o recibir asistencia.

### **3.4. NÚMERO DE PLAZAS EN RESIDENCIAS POR PERSONA MAYOR DE 65 AÑOS.**

Según *Informes Envejecimiento en red n° 22, 38p*, en España hay 4,2 plazas de residencia por cada 100 personas mayores de 65 años; llegando a un total de 366.633 plazas (datos 2017), según la base de datos de residencias de Envejecimiento en Red, datos obtenidos por encuesta y vaciado de guías y registros autonómicos. El nivel de ocupación de estos establecimientos es difícil de determinar al no existir datos de los mismos. Este citado informe de envejecimiento en red lo sitúa en 75-80% de ocupación, tomando los datos a partir del censo de población 2011 y su base de datos de residencias. Relacionando los datos anteriores, del total de 4.310.456 personas mayores de 65 años que viven en soledad, únicamente podrían acceder a una plaza en una residencia 366.633 personas. Estos datos reflejan la necesidad de tomar medidas al respecto, convirtiéndose en un problema que la sociedad debe abordar.

Se debe mencionar, que muchas de estas personas no quieren dejar su vivienda habitual, en la que normalmente han vivido toda su vida y está llena de recuerdos que no quieren abandonar. Por lo que, pese a los riesgos a los que están expuestos al convivir en soledad, no abandonarán su vivienda habitual.

### 3.5. CONCLUSIONES SEGÚN LOS DATOS MENCIONADOS.

A continuación, se muestra en una tabla un resumen de los datos más significativos mencionados en el apartado 3 del presente documento, para poder visualizar la magnitud de personas que están viviendo en soledad y la importancia de tomar medidas tanto a nivel de la persona como a nivel Institucional, para prevenir los riesgos asociados a vivir de forma unifamiliar. También se mencionarán las conclusiones, las cuales nos han decantado por la elección de este Trabajo Fin de Máster.

NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS		
ESPAÑA	Total	9.055.580
	Viven solos	4.310.456
	Viven en zonas rurales	769.537
	Viven solos en zonas rurales	366.300
GALICIA	Total	674.750
	Viven solos	321.181
	Viven en zonas rurales	191.629
	Viven solos en zonas rurales	91.215

Figura 7- RESUMEN DATOS DE INTERÉS. Fuente: Elaboración propia a partir de los informes mencionados.

La elección de este trabajo viene relacionada con los siguientes aspectos que debemos destacar relacionados con los datos anteriores:

La etapa de la tercera edad va aumentando simultáneamente con la esperanza de vida, lo que provoca que cada vez más personas lleguen a esta etapa.

Durante esta etapa, el cuerpo sufre transformaciones biológicas que provocan que disminuyan nuestras capacidades para hacer frente a las actividades cotidianas: disminuyen los reflejos, disminuye los sentidos, aumentan los problemas de salud, enfermedades crónicas...lo que aumenta el riesgo de sufrir un accidente.

Además de estos cambios físicos, las personas mayores se enfrentan a la soledad. Un total de 4.310.456 personas viven solas en España, aumentado la probabilidad de que el accidente tenga consecuencias irreversibles, al aparecer el factor de no poder pedir asistencia médica. Debemos prestar especial interés en aquellas personas mayores de 65 años que residen solas en zonas rurales, 366.300; las cuales ven agravados los problemas al vivir en zonas aisladas de núcleos de poblaciones que dispongan de servicios mínimos.

#### 4. ANÁLISIS DATOS ACCIDENTES DOMÉSTICOS

El informe sobre Detección de accidentes domésticos y de ocio 2011 (D.A.D.O), es la última encuesta oficial del Gobierno de España. "El programa es un instrumento analítico que intenta encontrar aquellos accidentes producidos en el hogar o en entornos de ocio, en particular, en los jardines, patios, garajes, áreas naturales; así como, durante la realización de las actividades de ocio, deportivas, compras, escolares o domésticas, a consecuencia de los cuales dan lugar a atenciones médicas. En este marco no se tendrán en cuenta todos aquellos siniestros que se hayan producido por motivos laborales, de tráfico, elementos naturales, ferroviarios, marítimos, aéreos; además, de los producidos por enfermedades, suicidios, autolesiones y violencia. La última Encuesta Nacional de Salud muestra que el 10% de la población ha sufrido algún accidente en los doce meses previos a la entrevista. La importancia de los accidentes domésticos radica tanto en su frecuencia como en la especial relevancia que adquieren en ciertos grupos de población tales como los niños, los mayores (especialmente por encima de 75 años) y las mujeres."

Para el presente trabajo, solo analizaremos aquellos datos del informe producidos en el hogar y para personas mayores de 65 años.

El informe D.A.D.O. de 2011 recoge grupos de población por edades: niños menores de 1 año, niños entre 1 - 4 años, niños entre 5 - 15, adolescentes entre 15 - 24 años, adultos entre de 25 - 44 años, adultos entre 44 - 64 años y la Tercera Edad, más de 65 años.

Distribución de los accidentes	% accidentes	Est. Individuos accidentados	Población por intervalos*	% población	% incidencia
Menos de 1 año	0,2	5.153	460.270	0,98	0,01
De 1 a 4 años	5,5	141.713	2.010.290	4,26	0,30
De 5 a 14 años	12,1	311.769	4.543.618	9,63	0,66
De 15 a 24 años	12,6	324.652	4.879.161	10,34	0,69
De 25 a 44 años	28,5	734.331	15.282.917	32,39	1,56
De 45 a 65 años	21,4	551.393	12.402.198	26,28	1,17
Más de 65 años	19,7	507.590	7.612.039	16,13	1,08
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>2.576.601</b>	<b>47.190.493</b>	<b>100,0</b>	<b>5,46</b>

Figura 8- DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES POR GRUPO DE EDAD. Fuente: Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DA\\_DO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DA_DO_2011_2012.pdf)



Estos datos reflejan que el 19,7% de los accidentes producidos (en este dato se tiene en cuenta los accidentes domésticos y de ocio) se produce por personas mayores de 65 años. Como podemos observar, este porcentaje es superado por personas de edad media, pero para profundizar más en los datos debemos analizar la relación del número de accidentes para la población estudiada.

GRUPOS DE POBLACIÓN	%Accidente	%Población	Ratio Población más afectada
Menos de 1 año	0,2	0,98	0,20
De 1 a 4 años	5,5	4,26	1,29
De 5 a 14 años	12,1	9,63	1,26
De 15 a 24 años	12,6	10,34	1,22
De 25 a 44 años	28,5	32,39	0,88
De 45 a 65 años	21,4	26,28	0,81
Más de 65 años	19,7	16,13	1,22
TOTAL	100,0	100,0	

Figura 9- POBLACIÓN AFECTADA DE SUFRIR UN ACCIDENTE. Fuente: Elaboración propia a partir de Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DA\\_DO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DA_DO_2011_2012.pdf)

Como podemos observar, aunque el porcentaje de accidentes es superior para personas de 25 a 44 años, esto no quiere decir que sea más probable que lo sufran si no que hay un mayor número de personas que tienen esta edad. Es por ello que se presenta la gráfica anterior, para visualizar que población es la más afectada. Las personas jóvenes y los mayores de 65 años serán las personas que más accidentes domésticos sufren.

A continuación se presenta una tabla en la que se relaciona la acción que se estaba realizando cuando se produjo el accidente:

ACCIÓN REALIZADA Y % DE ACCIDENTADOS MAYORES DE 65 AÑOS	
ACTIVIDAD DOMÉSTICA	37,1
Cocina diaria	8,8
Limpieza, mantenimiento hogar	11,2
Cuidado de los niños	0,1
Compras	5,9
Trabajos de jardín	0,7
Otras actividades domésticas	10,4
BRICOLAJE	1,0
Reparaciones	0,2
Nuevas "construcciones"	0,8
ACTIVIDAD EDUCATIVA	0,2
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	5,6
Pasatiempos	3,0
Aficiones	1,4
Otras actividades	1,2
DEPORTES, EJERCICIO FÍSICO	0,7
ACTIVIDAD VITAL	16,5
Comer/beber	2,0
Dormir/descansar	4,4
Higiene personal	5,6
Otras actividades vitales	4,5
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	30,7
Pasear	22,5
Otras actividades	8,2
OTRAS ACTIVIDADES NO ESPECIFICADAS	8,2
TOTAL	100,0

Figura 10- ACCIÓN REALIZADA DURANTE EL ACCIDENTE.PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS. Fuente: Elaboración propia a partir de Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DA\\_DO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DA_DO_2011_2012.pdf)

Estos datos muestran que el 37,1% de los accidentes de personas mayores de 65 años se producen en el ámbito doméstico durante la realización de las tareas cotidianas.

A continuación se presenta una tabla elaborada a partir los datos del informe D.A.D.O. remarcando los datos relacionados con el alcance de este trabajo. Estos datos son para el total de la población, no exclusivos de personas mayores de 65 años, pero teniendo en cuenta que el 37,1% de los accidentes domésticos son de personas mayores, lo extrapolaremos. Por tanto, la evaluación de riesgo así como sus medidas preventivas serán válidas para evitar accidentes domésticos para cualquier grupo de edad, aunque en este Trabajo Fin de Máster sólo se hará mención a la prevención en Tercera Edad.

LUGAR DEL ACCIDENTE SEGÚN ACTIVIDAD	ACTIVIDAD QUE SE ESTABA REALIZANDO							TOTAL ACCIDENTES
	DOMÉSTICA	BRICOLAJE	EDUCATIVA	TIEMPO LIBRE	VITAL	ACTIVIDADES	OTRAS	
ÁREA DE TRANSPORTE	4,8	2,4	2,4	11,2	1,9	43,8	8,0	13,2
INTERIOR HOGAR	90,5	86,3	17,6	24,9	87,8	28,6	67,9	54,5
AREA DE TALLER	0,6	5,4	1,2	0,3	0,0	1,1	0,9	0,6
AREA COMERCIAL	2,3	1,2	7,0	2,0	1,3	4,4	2,4	2,3
EDIFICIOS PÚBLICOS	0,1	0,0	52,4	7,9	0,4	2,7	1,9	3,4
AREA DEPORTIVA	0,0	0,0	10,5	11,9	0,1	0,8	0,5	9,5
AREA DE OCIO	0,1	0,6	4,6	21,3	6,3	4,7	4,4	6,8
AREA AL AIRE LIBRE	0,7	3,5	3,6	13,1	1,7	7,2	4,3	6,0
AREA MARÍTIMA	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	0,6	1,6	1,3
OTRO LUGARES	0,9	0,6	0,7	1,8	0,5	6,1	8,1	2,4
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figura 11- LUGAR DEL ACCIDENTE Y ACTIVIDAD REALIZADA. Fuente: Elaboración propia a partir de Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DA\\_DO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DA_DO_2011_2012.pdf)

Analizando los datos podemos observar que en el interior del hogar se producen los accidentes relacionados con actividades domésticas diarias como cocinar o limpiar, durante los trabajos de bricolaje y las actividades vitales. Este dato en sí, no aporta algo que no se pueda intuir ya que las actividades domésticas como limpiar o cocinar se realizan en el interior del hogar. Pero un dato que si es interesante conocer para poder realizar una adecuada prevención, es en qué zona del interior del hogar se producen más accidentes. Esto nos ayudará a valorar los riesgos existentes y proponer medidas preventivas que lo reduzcan. Ya que, del informe D.A.D.O, se estima que en 2011, 2.576.601 personas sufrieron un accidente doméstico y de ocio, de los cuales 1.770.545 accidentes, un 54,5 %, se produjeron en el hogar (Dato Informe D.A.D.O. Tabla 2.5 Lugar donde se produjo el accidente según hábitat y representado el dato en esta tabla de elaboración propia).

LUGAR DEL INTERIOR DEL HOGAR	%ZONA ACCIDENTE
Cocina	35,4
Comedor, dormitorio	31,9
Cuarto de baño	8,6
Escaleras interiores	6,1
Otros lugares del interior	4,6
Balcones, fachadas, tejados, escaleras exteriores...	8,4
Áreas de zona residencial	0,2
Jardín	1,7
Caminos de entrada, garajes, cobertizos...	2,6
Otros lugares	0,6
TOTAL	100,0

Figura 12- LUGAR DEL INTERIOR DEL HOGAR DONDE SE PRODUCE EL ACCIDENTE. Fuente: Elaboración propia a partir de Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DA\\_DO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DA_DO_2011_2012.pdf)

Estos datos reflejan las zonas de mayor riesgo de sufrir un accidente doméstico, siendo la cocina y dormitorio y seguido por el cuarto de baño, zonas exteriores y escaleras interiores. Podemos prevenirlos actuando sobre el origen, es decir, se propondrán las medidas preventivas necesarias para conseguir un entorno seguro, minimizando el riesgo existente.

Estos porcentajes mencionados hasta ahora, no indican la gravedad de las lesiones, las cuales analizaremos en función del tipo de lesión y del lugar donde se ha producido. EL informe D.A.D.O. lo realiza teniendo en cuenta el lugar del accidente, pero para este Trabajo elaboraremos una tabla propia considerando solo las lesiones producidas en el interior del hogar a partir de los datos de dicho informe.

LESIÓN PRODUCIDA	LUGAR DEL HOGAR									
	COCINA	COMEDOR DORMITORIO	CUARTO DE BAÑO	ESCALERAS INTERIORES	OTROS LUGARES INTERIORES	BALCONES FACHADAS TEJADOS ESCALERAS EXTERIORES	ÁREAS DE ZONA RESIDENCIAL	JARDÍN	CAMINOS ENTRADA GARAJES COBERTIZOS	OTROS LUGARES
Conmoción cerebral	3,40	34,50	10,30	4,60	2,30	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00
Contusión-magulladura	8,30	23,40	7,80	5,10	3,90	6,10	0,00	0,70	1,30	0,30
Abrasión	61,20	9,70	1,90	1,20	0,00	1,60	0,40	0,00	0,80	0,40
Herida Abierta	37,40	14,80	3,40	1,50	2,40	3,00	0,20	0,80	2,30	0,10
Fractura	5,00	16,30	4,70	4,50	3,80	7,90	0,00	0,60	1,80	0,30
Luxación/dislocación	5,00	17,70	4,00	4,50	3,10	5,90	0,00	0,90	1,70	0,50
Distorsión/torcedura	4,50	10,20	4,00	5,30	1,10	4,50	0,20	0,60	0,90	0,20
Lesión nervios	20,00	26,70	3,30	3,30	3,30	6,70	0,00	0,00	3,30	0,00
Lesión vasos sanguíneos	36,00	18,00	6,00	0,00	2,00	0,00	2,00	2,00	0,00	0,00
Lesión tendones/músculos	4,80	19,40	4,80	0,80	0,80	4,00	0,00	2,00	1,20	0,00
Aplastamientos	5,70	34,10	8,00	2,30	5,70	5,70	0,00	2,30	4,50	1,10
Amputación	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento/intoxicación	6,80	28,40	0,80	0,00	1,30	2,10	0,00	3,80	0,00	0,40
Quemadura	76,70	10,70	2,90	0,00	0,40	1,00	0,00	0,60	0,20	0,00
Corrosión	23,50	11,80	29,40	0,00	5,90	0,00	0,00	5,90	5,90	5,90
Electrocución	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00
Radiación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Congelación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Asfixia	31,80	38,60	2,30	0,00	0,00	4,50	0,00	0,00	4,50	2,30
Ninguna lesión	6,10	36,40	6,10	0,00	0,00	0,00	3,00	9,10	0,00	0,00
Otras lesiones	12,90	57,80	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUMA DE DAÑOS	369,10	408,50	107,30	33,10	86,00	109,90	5,80	29,30	28,40	31,50

Figura 13-LESIONES PRODUCIDAS FRENTE AL LUGAR DEL HOGAR DONDE SE PRODUCE EL ACCIDENTE. Fuente: Elaboración propia a partir de Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DA DO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DA DO_2011_2012.pdf)

Esta tabla presenta los datos de una forma más visual. Hemos añadido la fila "SUMA DE DAÑOS") la que nos ayudará a visualizar que accidentes producidos dentro del hogar y considerando las zonas, producen mayores lesiones. Como podemos observar en las zonas resaltadas, los accidentes que provocan mayores lesiones se producen en la cocina, dormitorio, zonas exteriores del hogar y cuarto de baño. En este trabajo se presentarán medidas preventivas para todos los riesgos asociados, pero se debe tener en cuenta que zonas son más propensas a sufrir un accidente doméstico.

Mencionaremos otros datos de interés:

- Abrasión, herida abierta, lesión vasos sanguíneos (corte), asfixia y quemaduras son las lesiones más habituales cuando se produce un accidente en la cocina.

Definiremos abrasión como  
 1. f. Acción y efecto de raer o desgastar por fricción y  
 4. f. Ulceración de la piel o de las mucosas por quemadura o traumatismo.  
 (Definición R.A.E. <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=abradi%C3%B3n>),  
 pudiendo considerar abrasión y quemadura como términos análogos en este contexto. Durante la realización de las tareas en la cocina utilizamos herramientas manuales y eléctricas para la elaboración de alimentos, las limpiamos después del uso, utilizamos fuentes de calor durante la elaboración, usamos diferentes utensilios simultáneamente en lugares que habitualmente no son lo amplios que debieran ser para realizar las tareas libremente, se producen derrames en el suelo o sobre superficies, movimiento de objetos calientes...

- Conmoción cerebral, contusión, aplastamiento, asfixia u otros no especificados son las lesiones más habituales cuando el accidente se produce en el dormitorio o en el comedor.

El informe D.A.D.O. presenta unidos los datos relacionados con dormitorios y comedores. En la zona del comedor realizamos tareas habituales como: comer, limpieza o movimiento de muebles. En el dormitorio, se realizan tareas de limpieza o movimiento de muebles.

Se debe tener especial cuidado durante los cambios de mobiliario, ya que se trata de objetos normalmente pesados y que no poseen una forma ergonómica de agarre que garantice la seguridad. Un mal agarre puede provocar la caída del objeto sobre la persona.

- Corrosión y conmoción cerebral son las lesiones habituales provocadas al sufrir un accidente en el cuarto de baño.

El cuarto de baño es un lugar del hogar que suele encontrarse húmedo, lo que provocará que se eleve el riesgo de sufrir un resbalamiento. Caídas muy habituales son las producidas al entrar o salir de la ducha (Dato:<http://www.alzfae.org/fundacion/690/como-acondicionar-el-cuarto-de-bano>). El término corrosión lo referiremos a lesiones provocadas por productos químicos: ácidos o básicos entre otros.

Estos productos pueden ser los utilizados para la limpieza o desatasque de tuberías.

- Conmociones, contusiones, fracturas, lesión en los nervios y amputaciones son las lesiones habituales cuando el accidente se produce en zonas del exterior del hogar (balcones, fachadas, tejados o escaleras exteriores)

Es habitual querer realizar arreglos o reformas por parte de los moradores de las viviendas en zonas exteriores de difícil acceso: limpieza de ventanas, balcones o de fachadas, limpieza o arreglos en el tejado. Puede ocurrir que el acceso a la vivienda no se encuentre en plenas condiciones de seguridad, lo que provocará un mayor riesgo de accidente.

Los principales mecanismos presentes en el ámbito doméstico, según el estudio realizado en el Informe D.A.D.O. son las caídas (35,3%), los cortes (24,1%) y los daños ocasionados por efectos térmicos (22,9%). Las caídas se producen en mayor medida mientras se realiza la compra del hogar y durante las tareas de limpieza y mantenimiento de la vivienda. Con respecto a los cortes y quemaduras, estos mecanismos se suceden principalmente durante el proceso de elaboración de la comida.

Durante la realización de las tareas domésticas, los principales productos causantes de las lesiones son el mobiliario estacionario (29,8%), las partes de los edificios, especialmente el suelo (20,3%) y evidentemente los aparatos de uso doméstico (22,4%). También representan un número importante de lesiones las comidas y las bebidas, en concreto las quemaduras por grasas y aceites (13,9%).

Casi la mitad de los entrevistados en el informe D.A.D.O. consideran que sus lesiones han sido fortuitas (43,8%) y un porcentaje elevado atribuye el percance al descuido e imprudencia/temeridad (en torno al 20% respectivamente), de tal modo que el azar, el descuido y la imprudencia del individuo forman más del 85% de las causas subjetivas del accidente.

Las lesiones que provocan estos accidentes pueden resultar mortales o producir secuelas irreversibles. Esto añadido a una avanzada edad, puede provocar consecuencias que cambien la vida del accidentado: incapacidades temporales debido a las lesiones, incapacidades totales o una discapacidad, entre otras consecuencias. Por ello, visualizaremos las lesiones según los grupos de edad.

Tipología de lesión	TOTAL	Género		Edad del accidentado						
		Hombres	Mujeres	Menos de 1	1 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 44	45 a 65	Más de 65
Contusión, maulladura	20,1	35,8	64,2	0,5	7,8	10,3	9,5	18,3	18,7	34,9
Herida abierta	19,6	49,8	50,2	0,2	9,9	15,3	10,6	30,4	19,5	14,1
Distorsión, torcedura, esguince	16,2	45,2	54,8	0,0	1,0	15,2	20,3	33,8	19,2	10,5
Fractura	13,0	39,5	60,5	0,0	2,5	11,8	11,0	19,7	25,0	30,0
Luxación, dislocación	7,4	43,3	56,7	0,0	2,1	10,7	14,9	29,3	22,0	21,0
Quemaduras, escaldados	6,7	22,2	77,8	0,4	3,1	2,5	10,5	44,6	30,2	8,7
Abrasión	3,3	29,8	70,2	0,0	3,5	5,4	13,2	41,1	26,0	10,8
Lesión de tendón (es) y/o músculo (s)	3,2	52,4	47,6	0,0	0,4	3,2	22,2	38,3	26,6	9,3
Envenenamiento, intoxicación	3,0	45,8	54,2	0,4	9,3	23,7	11,0	30,9	18,6	6,1
Conmoción cerebral	1,1	41,4	58,6	0,0	9,2	18,4	9,2	9,2	12,6	41,4
Aplastamiento	1,1	44,3	55,7	0,0	5,7	18,2	10,2	28,4	20,5	17,0
Lesión de vaso (s) sanguíneo(s)	0,6	46,0	54,0	0,0	4,0	8,0	6,0	40,0	28,0	14,0
Ahogo (Asfixia)	0,6	43,2	56,8	0,0	15,9	11,4	11,4	18,2	20,5	22,6
Lesiones de nervios	0,4	53,3	46,7	0,0	3,3	6,7	3,3	50,0	30,0	6,7
Corrosión (producto químico)	0,2	29,4	70,6	0,0	17,6	5,9	0,0	58,8	17,6	0,1
Electrocución	0,1	20,0	80,0	0,0	0,0	0,0	20,0	60,0	20,0	0,0
Radiación (Luz solar, rayos X, etc.)	0,1	50,0	50,0	0,0	12,5	25,0	0,0	37,5	25,0	0,0
Amputación	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	50,0	0,0
Congelación	0,1	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
No se diagnostica lesión/Ns/Nc	0,3	52,4	47,6	4,8	9,5	14,3	9,5	23,8	9,5	28,6
Otro tipo de lesión diagnosticada	0,4	48,5	51,5	0,0	9,1	18,2	9,1	39,4	18,2	6,0
Tipo de lesión sin especificar	2,6	38,8	61,2	0,0	12,9	14,0	7,9	27,5	21,3	16,4

Figura 14-TIPO DE LESIÓN EN FUNCIÓN DEL GRUPO DE EDAD. Fuente: Informe D.A.D.O.

[http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DADO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DADO_2011_2012.pdf)

Las lesiones más habituales producidas en accidentes domésticos en personas mayores de 65 años, son contusiones, fracturas, conmoción cerebral y asfixia. Una lesión de este tipo provocará que durante un periodo de tiempo la persona accidentada no pueda llevar una vida independiente.

Este problema se verá agravado al tratarse de personas mayores cuyos procesos de recuperación llevarán un ritmo más lento y en muchos casos no se podrá conseguir una recuperación total ya sea por patologías previas del accidentado o simplemente por la gravedad de las lesiones juntaada con el envejecimiento de la persona. Si a esto le añadimos el elevado número que vive en soledad, veremos de una manera clara la importancia de realizar una buena prevención de los accidentes domésticos.

Las secuelas que producen estos accidentes también son factores a tener en cuenta. Según el informe D.A.D.O. las secuelas más habituales son cicatrices, dolores, disminución de la movilidad, inflamación....

<b>Base: 2.429 = 100%</b>	<b>TOTAL</b>
Cicatrices	33,6
Dolores sin especificar	31,5
Disminución de la movilidad	25,6
Inflamación/hinchazón	21,7
Dolores intermitentes	28,9
Disminución de masa muscular	4,3
Manchas/ Manchas en la piel/oscurecimiento de la uña	1,2
Deformación/Distrofia	1,0
Sigue en tratamiento	1,1
Otros	2,6
Sin especificar	3,7

Figura 15-SECUELAS DERIVADAS TRAS EL ACCIDENTE. Fuente: Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DADO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DADO_2011_2012.pdf)

Estas secuelas provocarán en las personas mayores grandes dificultades a la hora de realizar las tareas cotidianas.

El informe, estima que el 41,8% de las personas accidentadas no ha tomado ninguna acción correctiva que pueda disminuir el riesgo de que vuelva a ocurrir el accidente. Por tanto, sería conveniente concienciar a la sociedad de la importancia de la prevención en el ámbito doméstico y sobre todo, la importancia de atender a las personas mayores que viven en soledad y que son un grupo de riesgo.



La siguiente pregunta que debemos hacernos es ¿Qué es el causante del accidente en el hogar? Tropiezos o caídas en escaleras, suelos, choques contra objetos, quemaduras con objetos calientes, cortes con aparatos de uso doméstico... Contra estos elementos pueden efectuarse medidas para minimizar el riesgo pero es importante concienciar a la sociedad de llevarlas a cabo.

## 5. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Las tareas domésticas son actividades cotidianas, es decir, se realizan diariamente, por ello, es necesario realizarlas de una manera segura, previniendo los accidentes que surgen durante las mismas. Como ya hemos analizado en el apartado 4 del presente trabajo, los accidentes domésticos representan un 54,5% de los accidentes producidos: (*Informe D.A.D.O. [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe\\_DADO\\_2011\\_2012.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/consumo/estudios/informe_DADO_2011_2012.pdf)*) Por ello, analizaremos las actividades habituales en el hogar para poder ajustar las medidas preventivas a ellas, así como poder realizar una evaluación de riesgos considerando todos los posibles escenarios donde pueda acaecer el accidente.

La Unión Democrática de Pensionistas (UDP, Asociaciones de Pensionistas y Jubilados de toda España, a través de Federaciones en Comunidades Autónomas y Provincias) (<https://www.mayoresudp.org/>) en colaboración con el IMSERSO realiza un informe obtenido con datos estadísticos de las tareas del hogar que realizan las personas mayores de 65 años "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" (<https://www.mayoresudp.org/wp-content/uploads/2014/09/15009-14223-UDP-BM-INF-9-JUL-Tareas.pdf>) tipifica las actividades habituales del hogar realizadas por personas mayores de 65 años como:

### **Limpieza de la casa**

Esta tarea diaria comprende la limpieza de suelos, limpieza de muebles y superficies, limpieza de cristales, paredes, persianas y puertas, retirada de residuos sólidos, exteriores como balcones o fachadas... La complejidad de esta tarea dependerá del diseño del hogar. Trabajar con productos líquidos sobre el suelo o sobre superficies que puedan mojar el suelo, favorece la posibilidad de sufrir resbalones. La limpieza de escaleras es otra tarea que da lugar a graves accidentes, llegando incluso a ser mortales.

Para estas tareas de limpieza se utilizan utensilios o productos químicos que pueden colaborar a la hora de sufrir el accidente: tropiezo con cables, aparatos o envases, derrames de productos, uso de escaleras o utensilios para elevarse en malas condiciones para su uso, movimiento de mobiliario en condiciones inestables o de elevado peso para su limpieza...Durante la recogida de residuos, sobre todo al introducir las manos en papeleras u otros recipientes para vaciarlos y al recoger trozos de cristales o de cerámica el riesgo de sufrir cortes es elevado; ya que lo habitual es que esta tarea se realice sin guantes y sin utilizar recogedores apropiados que eviten recogerlos con las manos.

El "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" define que los minutos al día dedicados por personas mayores de 65 años a esta tarea son 72 minutos/día

### **-Hacer la cama**

Esta tarea se realiza de forma diaria y es habitual que provoque posturas forzadas en las personas que las realizan, dando lugar a lesiones musculares al no adaptarse la altura a las necesidades personales. A la hora de colocar las sábanas por debajo del colchón, es habitual adoptar una mala postura acompañada de levantamiento de peso (del colchón) lo que aumenta el riesgo de sobreesfuerzo derivando en lesiones musculares o nerviosas. Por otro lado, también es habitual sufrir golpes durante la realización de esta tarea, ya sea con la propia cama o con mobiliario cercano.

El "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" define que los minutos al día dedicados por personas mayores de 65 años a esta tarea son 9 minutos/día.

### **Lavar la ropa**

Esta tarea abarca el lavado manual o a máquina, la acción de tender y la acción de recoger la ropa. Las malas posturas durante el lavado manual o durante la recogida después de la lavadora añadido al transporte de este peso elevado hasta la zona de secado, puede provocar un accidente.

El "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" define que los minutos al día dedicados por personas mayores de 65 años a esta tarea son 17 minutos/día.

### **Planchar la ropa**

Para realizar esta tarea es necesario el uso de plancha, un aparato eléctrico que aumentará el riesgo de accidente. Este aparato alcanza temperaturas elevadas y se utiliza sobre una superficie móvil de dimensiones reducidas que puede no ser estable. Además lo habitual es que sea necesario conectarlo a la corriente eléctrica, por lo que los tropiezos con el cableado debemos tenerlos en cuenta.

El "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" define que los minutos al día dedicados por personas mayores de 65 años a esta tarea son 40 minutos/día. Mencionar en este caso, que la tarea de la plancha no se realizará diariamente, este dato refleja el tiempo invertido en la actividad.

### **Cocinar**

Durante la elaboración de la comida será necesario utilizar elementos cortantes como cuchillos, raspadores, cuchillas...los cuales debemos utilizar con precaución. También utilizaremos máquinas eléctricas que facilitan la elaboración pro que debemos tener especial cuidado durante su uso: son en muchos casos cortantes, eléctricos y se utilizan en la cocina que es una zona con mayor facilidad para encontrarnos superficies o suelos mojados, grasientos, con restos resbaladizos... También debemos considerar las temperaturas alcanzadas en la cocina: la propia cocina, los alimentos y los aparatos utilizados durante la elaboración. Por tanto, la zona de la cocina será una zona de especial riesgo como ya hemos mencionado en el Apartado 4, Figura 12. Más del 30% de los accidentes en personas mayores de 65 años originados en el interior del hogar son en la zona de la cocina.

El "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" define que los minutos al día dedicados por personas mayores de 65 años a esta tarea son 42 minutos/día.

### **Pequeñas reparaciones en casa**

Esta actividad abarca tareas diversas como atornillar, colocación de pequeños objetos, cambio de bombillas, de enchufes o de cualquier equipo u objeto que sufra una avería o daño. Esto puede conllevar el uso de herramientas manuales o portátiles, el uso de banquetas, sillas o elementos no seguros para llegar a la zona a reparar (cambio de bombillas, por ejemplo).

El "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" define que los minutos al día dedicados por personas mayores de 65 años a esta tarea son 42 minutos/día.

### **Jardinería (cuidar huerto, jardín, plantas)**

Se considerarán tareas de cuidado de huerto, poda de jardín o plantas, aplicación de productos fitosanitarios o eliminación de malas hierbas. Estas tareas se realizan al aire libre pero en la vivienda, soliendo adoptar posturas forzadas mientras dura la actividad. Además del riesgo por térmico por altas temperaturas o de intoxicación por productos químicos.

El "INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9" define que los minutos al día dedicados por personas mayores de 65 años a esta tarea son 15 minutos/día.

A la hora de identificar los riesgos, también tendremos en cuenta las actividades definidas en el Informe D.A.D.O. como actividades vitales: comer, beber, dormir, higiene personal... ya que entrañan un elevado riesgo de sufrir un accidente y son actividades que se realizan dentro del hogar. Los atragantamientos durante la comida son accidentes habituales así como caídas o golpes durante la tarea de higiene personal.

También será importante establecer medidas preventivas para los lugares de acceso a vivienda: acceso desde el exterior por escaleras, acceso a cobertizos o garajes y accesos a fachadas o tejados.

## **6. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS**

Una vez identificados los accidentes más habituales y las actividades cotidianas en el hogar, estimaremos en función de eso, los riesgos asociados a cada tarea para posteriormente proponer medidas preventivas que minimicen el riesgo.

### **LIMPIEZA DE LA CASA**

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Útiles de limpieza o cables en zonas de paso
Suelo Resbaladizo por encerado/abrillantado	Alfombras mal ajustadas al suelo
Mobiliario en zonas de tránsito	Mareos durante la realización de las tareas

Riesgo de caída a distinto nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Útiles de limpieza o cables en zonas de paso
Suelo Resbaladizo por encerado/abrillantador	Mareos durante la realización de las tareas
Mobiliario en zonas de tránsito	Limpieza de escaleras o balcones
Objetos inapropiados/escaleras defectuosas	Limpieza de ventanas/techos/fachada/tejado

Riesgo de cortes:

POSIBLES CAUSAS	
Limpieza de objetos punzantes o afilados	Limpieza de objetos de vidrio o similares
Recogida de residuos de vidrio, cerámica...	

Riesgo de golpes o contusiones:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Útiles de limpieza, cables en zonas de trabajo
Suelo Resbaladizo por encerado/abrillantador	Mareos durante la realización de las tareas
Mobiliario en zonas de tránsito	Caída de objetos mal apilados

Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:

POSIBLES CAUSAS	
Levantamiento de cargas	Posturas forzadas durante la limpieza
Útiles de limpieza no ergonómicos	Movimiento de mobiliario

Riesgo de atrapamientos:

POSIBLES CAUSAS	
Caída de objetos mal apilados	Caída de mobiliario defectuoso

Riesgo de intoxicación:

POSIBLES CAUSAS	
Inhalación/ingestión/absorción químicos	Mezcla de productos incompatibles

Riesgo eléctrico:

POSIBLES CAUSAS	
Desconexiones bruscas de aparatos eléctricos	Limpieza equipos/enchufes/alargaderas
Instalación eléctrica defectuosa	

Riesgo de incendio o explosión:

POSIBLES CAUSAS	
Uso de productos inflamables	Uso equipos eléctricos en mal estado

### **HACER LA CAMA**

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos en zonas de trabajo	Mobiliario en zonas de tránsito
Mareos durante la realización de las tareas	

Riesgo de golpes o contusiones:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos en zonas de trabajo	Mobiliario en zonas de tránsito
Mareos durante la realización de las tareas	

Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:

POSIBLES CAUSAS	
Levantamiento de cargas	Posturas forzadas durante la tarea
Mareos durante la realización de las tareas	

### **LAVAR LA ROPA**

Esta tarea incluye lavado, traslado y secado.

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Posturas forzadas durante la tarea
Mareos durante la realización de las tareas	Objetos en zonas de trabajo

Riesgo de caída a distinto nivel:

En tendales exteriores en edificios. Balcones.

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por pavimento húmedo	Mareos durante la realización de las tareas
Mala ubicación de tendales ventana/balcón	

Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:

POSIBLES CAUSAS	
Levantamiento de cargas	Posturas incorrectas durante las tareas

Riesgos eléctricos:

POSIBLES CAUSAS	
Desconexiones bruscas de aparatos eléctricos	Limpieza equipos/enchufes/alargaderas
Instalación eléctrica defectuosa	

### **PLANCHAR LA ROPA**

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Mobiliario en zonas de tránsito	Útiles de plancha o cables en zona de trabajo
Mareos durante la realización de las tareas	

Riesgo de quemaduras:

POSIBLES CAUSAS	
Manipulación de equipo a alta temperatura	Útiles de plancha o cables en zona de trabajo
Manipulación de prendas a alta temperatura	Uso de soportes/superficies inestables

Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:

POSIBLES CAUSAS	
Posturas inadecuadas durante la tarea	Útiles de plancha no adecuados a la persona

Riesgos eléctricos:

POSIBLES CAUSAS	
Desconexiones bruscas de aparatos eléctricos	Mal funcionamiento del equipo
Instalación eléctrica defectuosa	

Riesgo de incendio o explosión:

POSIBLES CAUSAS	
No desconexión por descuido	Mal funcionamiento del equipo
Instalación eléctrica defectuosa	Reacción con productos inflamables

### **COCINAR**

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Útiles de cocina o cables en zonas de paso
Suelo Resbaladizo por grasa/sólidos	Alfombras mal ajustadas al suelo
Mobiliario en zonas de tránsito	Mareos durante la realización de las tareas

Riesgo de caída a distinto nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Almacenamiento en zonas elevadas	Objetos inapropiados/escaleras defectuosas

Riesgo de cortes:

POSIBLES CAUSAS	
Uso de objetos cortantes/punzantes	Uso de equipos de corte
Rotura de objetos frágiles cortantes	Uso equipos en mal estado

Riesgo de golpes o contusiones:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos en zonas de trabajo	Mobiliario en zonas de tránsito
Mareos durante la realización de las tareas	Objetos inestables



Riesgo de quemaduras:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos calientes en zonas de trabajo	Objetos calientes inestables
Salpicaduras de aceite o productos calientes	

Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:

POSIBLES CAUSAS			
Mobiliario no adaptado a la persona	Objetos almacenados	de difícil acceso	
Movimiento de cargas pesadas			

Riesgo de intoxicación:

POSIBLES CAUSAS			
Mezcla de productos incompatibles	Almacenamiento incorrecto	de productos	
Alimentos en mal estado de conservación	Contaminación de alimentos	con químicos	

Riesgos eléctricos:

POSIBLES CAUSAS			
Desconexiones bruscas de aparatos eléctricos	Mal funcionamiento del equipo		
Instalación eléctrica defectuosa	Uso de equipos en zonas húmedas/mojadas		

Riesgo de incendio o explosión:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos calientes en zonas de trabajo	Objetos calientes inestables
Salpicaduras de aceite o productos calientes	Exposición térmica de productos inflamables
Mal funcionamiento de los equipos	Acumulación de grasa por falta de limpieza

### **PEQUEÑAS REPARACIONES EN CASA**

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Útiles bricolaje o cables en zonas de paso
Suelo Resbaladizo por grasas/aceites	Mareos durante la realización de las tareas
Mobiliario en zonas de tránsito	

Riesgo de caída a distinto nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Almacenamiento en zonas elevadas	Objetos inapropiados/escaleras defectuosas
Reparaciones lámparas/bombillas/techos	

Riesgo de cortes:

POSIBLES CAUSAS	
Uso de objetos cortantes/punzantes	Uso equipos en mal estado
Reparación de objetos cortantes	Objetos cortantes/punzantes inestables

Riesgo de golpes o contusiones:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos en zonas de trabajo	Mobiliario en zonas de tránsito
Mareos durante la realización de las tareas	Objetos inestables
Caída de objetos	

Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:

POSIBLES CAUSAS	
Movimiento de cargas pesadas	Zonas de reparación de difícil acceso
Posturas forzadas prolongadas	

Riesgo de atrapamientos:

POSIBLES CAUSAS	
Caída de objetos mal apilados	Caída de mobiliario defectuoso

Riesgo de intoxicación:

POSIBLES CAUSAS	
Inhalación/ingestión/absorción químicos	Mezcla de productos incompatibles

Riesgos eléctricos:

POSIBLES CAUSAS	
Desconexiones bruscas de aparatos eléctricos	Mal funcionamiento del equipo
Instalación eléctrica defectuosa	Reparaciones en equipos/instal. eléctricas

Riesgo de incendio o explosión:

POSIBLES CAUSAS	
No desconexión por descuido	Mal funcionamiento del equipo
Instalación eléctrica defectuosa	Reacción con productos inflamables

## **JARDINERÍA**

Esta tarea incluye cuidar el huerto, el jardín, las plantas o pequeñas zonas de vegetación.

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Irregularidades en el terreno
Suelo Resbaladizo por residuos	Objetos en zonas de trabajo

Riesgo de caída a distinto nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Desniveles de la zona o terreno	Objetos inapropiados/escaleras defectuosas

Riesgo de cortes:

POSIBLES CAUSAS	
Uso de objetos cortantes/punzantes	Uso de equipos de corte
Rotura de objetos frágiles cortantes	Uso equipos en mal estado
Caída de objetos cortantes	

Riesgo de golpes o contusiones:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos en zonas de trabajo	Mareos durante la realización de las tareas
Caída de objetos inestables	
Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:	

POSIBLES CAUSAS	
Movimiento de cargas pesadas	Zonas de trabajo de difícil acceso
Posturas forzadas prolongadas	

Riesgo de intoxicación:

POSIBLES CAUSAS	
Mezcla de productos incompatibles	Almacenamiento incorrecto de productos
Productos en mal estado de conservación	Inhalación/ingestión/absorción químicos

Riesgos eléctricos:

POSIBLES CAUSAS	
Desconexiones bruscas de aparatos eléctricos	Mal funcionamiento del equipo
Instalación eléctrica defectuosa	Uso de equipos en zonas húmedas/mojadas

Riesgo de incendio o explosión:

POSIBLES CAUSAS	
Mal funcionamiento eléctrico	aparato Uso de productos inflamables

### **ACCESO A LA VIVIENDA DESDE EL EXTERIOR**

Esta tarea incluye el acceso desde exterior que podrá ser a nivel o mediante escaleras, dependiendo del tipo de vivienda. También serán de aplicación los accesos a garajes o cobertizos.

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Irregularidades en el terreno
Suelo Resbaladizo por residuos	Objetos en zonas de paso

Riesgo de caída a distinto nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Desniveles de la zona o terreno	Escaleras sin dispositivos de seguridad
Suelo resbaladizo	

Riesgo de golpes o contusiones:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos en zonas de tránsito	Caída de objetos inestables
Irregularidades en el terreno	

### **ACTIVIDADES VITALES**

Estas actividades engloban acciones diarias como comer, beber, la higiene personal o movimientos generales por el hogar no considerados anteriormente (sentarse, levantarse, caminar por el hogar...). Son actividades que como ya hemos comentado, entrañan elevados riesgos que se verán añadidos en el caso de personas mayores.

Riesgo de caída al mismo nivel:

POSIBLES CAUSAS	
Suelo Resbaladizo por derrame de líquidos	Alfombras mal ajustadas al suelo
Suelo Resbaladizo por grasa/sólidos	Mareos durante la realización de las tareas
Mobiliario en zonas de tránsito	Accesos inadecuados a la zona de aseo

Riesgo de cortes:

POSIBLES CAUSAS	
Uso de objetos cortantes/punzantes	Rotura de objetos frágiles cortantes

Riesgo de golpes o contusiones:

POSIBLES CAUSAS	
Objetos en zonas de paso	Mobiliario en zonas de tránsito
Objetos inestables	

Riesgo de quemaduras:

POSIBLES CAUSAS	
Alimentos o bebidas calientes	Salpicaduras de aceite o productos calientes

Riesgo de sobreesfuerzos/ posturas forzadas:

POSIBLES CAUSAS			
Mobiliario no adaptado a la persona	Postura	inadecuada	al sentarse/levantarse

Riesgo de intoxicación:

POSIBLES CAUSAS			
Mezcla de productos incompatibles	Almacenamiento	incorrecto	de productos
Alimentos en mal estado de conservación	Contaminación de alimentos	con	químicos

Riesgos eléctricos:

POSIBLES CAUSAS			
Desconexiones bruscas de aparatos eléctricos	Mal funcionamiento del equipo		
Instalación eléctrica defectuosa	Uso de equipos	en zonas húmedas/mojadas	

Riesgo de ahogamientos:

POSIBLES CAUSAS			
Alimentos no apropiados a la persona	Mareos/desmayos	durante	la actividad
Atragantamiento	durante	la	actividad

## 7. MEDIDAS PREVENTIVAS

A continuación se expondrán medidas preventivas en base a los riesgos identificados. Una buena prevención evitará las consecuencias de los accidentes explicados a lo largo de este trabajo.

### **MEDIDAS GENERALES EN EL HOGAR**

- Las escaleras deben disponer de pasamanos o barandillas. Siempre que haya barandillas o asideros debemos apoyarnos en ellos. Se recomienda subir el escalón inclinando el tronco hacia delante. Durante la bajada evitar echar la cabeza y el tronco hacia atrás. Siempre tenderemos a echarnos hacia delante, equilibrando el centro de gravedad del cuerpo.
- La colocación de bandas antideslizantes en los peldaños evitará resbalones y caídas en gran medida.
- Al comenzar a subir, asegurarse de avanzar primero con la pierna más sana ya que el peso del cuerpo siempre avanza hacia la pierna que se adelanta.
- La iluminación debe ser amplia e indirecta en toda la vivienda, principalmente en el dormitorio, cocina y el cuarto de baño.
- Colocación de una luz piloto que permanezca encendida durante la noche en estancias y pasillos que nos permita un desplazamiento seguro. Las luces con sensor de movimiento nos facilitarán los desplazamientos.
- Los interruptores de la luz deben estar colocados a una altura de fácil alcance y su color debe contrastar con la pared para facilitar la tarea.
- No sobrecargar enchufes. No es conveniente la unión de varias alargaderas.
- Nunca utilizar equipos, enchufes, alargaderas o similares que no se encuentren en buen estado.
- Las puertas tendrán un ancho mínimo de 80 cm. Si son correderas, el espacio mínimo debe ser el mismo y las guías correderas no podrán sobrepasar la altura del suelo.

- Evitar puertas con cierre de seguridad que no puedan ser abiertas desde el lado opuesto.
- Las ventanas correderas evitarán golpes cuando estén abiertas.
- Si la ventana tiene pomo o asa, ésta no debe estar a una altura superior a 120 cm para facilitar su manejo.
- No se debe utilizar braseros, chimeneas, estufas de butano o cualquier aparato que produzca llama.
- Si hay aparatos de gas no se obstruirán los conductos o rejillas de ventilación.
- Nunca caminar descalzo. Lo aconsejable es utilizar calzado de hogar antideslizante.
- Es recomendable utilizar poco mobiliario, principalmente en zonas de tránsito como las de paso al baño o a la cocina.
- Se aconseja hacer el mayor número de actividades sentadas si es posible, como planchar, pelar patatas... evitarán pérdidas de equilibrio y mareos.
- Evitar el uso de felpudos o alfombras ya que aumentan el riesgo de sufrir tropezones o resbalones.
- Si es necesario el uso de alfombra o felpudo, ésta debe estar adherida al suelo, firmemente fijada, evitando el levantamiento.
- Los asientos deben tener apoyabrazos y respaldo. El asiento debe ser firme, no hundirse. La altura con respecto al suelo debe estar ajustada a la persona facilitando el levantamiento.
- Pedir ayuda es fundamental para algunas tareas. No se deben colgar cortinas, sacar ventanas para su limpieza... Nunca utilizar escaleras, pasos o dispositivos de elevación que no se encuentren en perfecto estado para su uso. Se comprobará antes de cada uso.
- El orden y limpieza de la casa es fundamental para ayudar a prevenir las caídas o golpes.
- Los objetos más pesados deben almacenarse en un nivel comprendido entre el de la cadera y el pecho. Nunca los coloque en niveles superiores o inferiores ya que dificultará su manipulación.



- Nunca tirar cerillas, cigarros o cualquier objeto caliente a la basura o a zonas donde puedan provocar un incendio. Comprobar que está apagada antes de tirarla.
- Verificar antes de salir de casa que los aparatos, equipos, las llaves de la luz o gas están cerrados.
- Nunca conectar a la corriente eléctrica equipos húmedos, mojados o que no se encuentren en buen estado para su uso.
- No colocar dispositivos eléctricos a menos de un metro de la bañera o en zonas donde puedan mojarse.
- Desconectar cualquier equipo que no vaya a utilizar. Nunca dormir con mantas eléctricas o equipos similares conectados. Pueden sobrecargarse y generar un incendio.

### **LIMPIEZA DE LA CASA**

- Es recomendable utilizar productos antideslizantes. Evitar encerados o abrillantados de suelos que puedan provocar caídas, tropezos o golpes.
- Las escobas y fregonas deben ser de brazo largo para evitar inclinarnos.
- Al barrer o fregar, mover la escoba o fregona lo más cerca posible de los pies y utilizar sólo los brazos para el movimiento. La cintura y columna vertebral deben mantenerse rectas.
- Se aconseja usar aspiradores de pie y sin cables. Evitaremos pérdidas de equilibrio, tropezos y mareos derivados de estar agachado durante un elevado periodo de tiempo.
- Al pasar la aspiradora, flexionar algo más la rodilla avanzada. Si es necesario agacharse para pasar la aspiradora por debajo de un mueble, se apoyará una de las rodillas en el suelo. La columna permanecerá recta y si tiene que inclinarse se hará apoyando la mano que está libre sobre la rodilla o el suelo.
- Al limpiar los cristales y alicatados, se adelantará el mismo pie que la mano que va utilizar para limpiar. La otra debe utilizarse como punto de apoyo, ya sea colocada en el marco de la ventana, puerta o pared. Cambiar de mano durante la tarea para no sobrecargarse.

- Durante la limpieza de cristales o superficies, además, el codo estará flexionado y la zona de limpieza será la que abarca desde la altura del pecho hasta la de los ojos.
- Al fregar los platos, es aconsejable que el fregadero se encuentre a la altura del ombligo para tener la columna recta y los codos formando un ángulo de 90 grados aproximadamente.
- Nunca guardar los productos de limpieza en zonas próximas destinadas a guardar alimentos. No se debe reutilizar envases alimentarios para guardar otros productos. Si no se puede evitar, asegurarse de un etiquetado correcto que elimine cualquier confusión.
- Conservar en buen estado el etiquetado y la información de los productos químicos del hogar, puede que sea necesario consultarlas.

### **HACER LA CAMA**

- La altura de la cama debe ajustarse a las necesidades de la persona.
- La altura aconsejada oscila entre 45 y 50 cm.
- EL colchón debe ser firme y ligero.
- En el armario la ropa debe estar accesible.
- La mesilla debe ser estable y tener una altura que facilite el uso.
- Se debe evitar colocar mobiliario en zonas de tránsito.
- Procurar separar la cama de paredes o mobiliario para facilitar la tarea.
- Al fijar los extremos de las sábanas, mantas o edredones por debajo de las esquinas del colchón, flexionar una de las rodillas y levantar la esquina del colchón con la mano del mismo lado y con la otra meter la sábana por debajo. Apoyarse con las manos en el colchón para levantarse.

## **LAVAR LA ROPA**

- Evitar lavar a mano prendas, y si se hace, mantener una postura recta. Buscaremos una superficie que evite tener que doblarnos o inclinarnos.
- Las lavadoras de carga superior evitan tener que agacharse para introducirla o recogerla, son las más recomendables. La tina o recipiente utilizado se colocará sobre un taburete para no tener que inclinarse al cogerla.
- Si la carga es lateral, flexionar las rodillas y caderas manteniendo la espalda recta en frente de la lavadora. A la hora de levantarse mantendremos la columna recta y acercaremos el peso hacia nuestro centro de gravedad.
- A la hora de tender la ropa, colocar la tina sobre una superficie elevada que evite tener que inclinarse durante la tarea.
- Mientras se tiende la ropa, la espalda debe adoptar una postura recta, evitando inclinar el tronco.
- Hay que valorar la capacidad de la persona a la hora de levantar y transportar el peso de la ropa. Es recomendable poner lavadoras con pocas prendas si esto va a suponer un riesgo para la persona.

## **PLANCHAR LA ROPA**

- La plancha debe ser ligera, y la tabla utilizada debe ser una superficie estable que permita un buen apoyo de la plancha.
- Las tablas fijas a la pared, tendrán mayor estabilidad.
- La tabla de planchar debe ajustarse a la altura del ombligo o algo superior.
- El cable se colocará de manera que no interfiera con la persona.
- Cuando finaliza la tarea, es necesario comprobar que se ha desconectado de la corriente eléctrica. Se dejará enfriar antes de manipularla.

## COCINAR

- Si la cocina dispone de quemador, evitar corrientes de aire que puedan provocar que se apague la llama. Lo más aconsejable son las cocinas eléctricas o de inducción.
- En la cocina, utilizar las posiciones del fondo y colocar los mangos de sartenes o recipientes de modo que no sobresalgan. Evitará golpes o quemaduras al derramarse su contenido.
- Mientras cocina, comprobar que las prendas que no interfieran con la actividad: evite mangas anchas, cordones, lazos o cualquier tejido que pueda quemarse o engancharse.
- Utilizar los utensilios de corte sobre superficies estables, resistentes. Existen tablas de corte que disponen de apoyos que fijan el objeto impidiendo que se mueva. Esto evitará cortes en los dedos. Utilizar cuchillos ergonómicos y específicos para cada producto.
- Consumir latas con abre fácil. Hoy en día, son muy fáciles de localizar y evitan cortes con los bordes resultantes.
- La distribución de los muebles en forma de L permite tener puntos de apoyo durante los desplazamientos con potas, sartenes o recipientes calientes y de peso.
- EL suelo debe mantenerse seco y limpio. Ante cualquier derrame, actuaremos limpiando rápidamente la zona y secándola completamente.
- Comprobar habitualmente que la campana extractora se encuentra limpia y libre de grasa o aceites que puedan inflamarse.
- Nunca almacenar productos de limpieza junto a bebidas o alimentos. Los productos pueden contaminarse.
- Nunca dejar alimentos expuestos a fuentes de calor. Deben guardarse herméticamente y en el frigorífico.
- Comprobar periódicamente el correcto almacenamiento de los productos en la nevera, retirando aquellos caducados o que se encuentren en mal estado.
- Limpiar cualquier derrame, esto incluye derrames en neveras o estantes que puedan ser foco de infección.

- Etiquetar los productos con fecha de envasado y nombre para evitar el consumo de productos fuera de fecha. Si se reutilizan envases, asegúrese de la compatibilidad entre productos y que estos se encuentran limpios y libres del producto anterior.
- Los utensilios de cocina más utilizados conviene tenerlos en zonas al alcance de la mano y a una altura no superior a la cabeza de la persona.
- Para manipular objetos calientes es aconsejable el uso de guantes protectores. Los utensilios expuestos al calor deben disponer de mangos o asas que permitan su agarre.
- Todos los equipos o utensilios que dispongan de asa o mango, deben ser antideslizantes.
- Secar las manos. Nunca realizar las tareas con las manos húmedas, aumentará el riesgo de accidente.
- La utilización de detectores de humos o de fugas de gas son elementos que ayudan a una detección precoz de un posible accidente.
- Nunca dejar sartenes, ollas o recipientes al fuego si no se está presente.

### **PEQUEÑAS REPARACIONES EN CASA**

- No subir a sillas, taburetes u objetos que no hayan sido diseñados para ese fin. Pedir ayudar es lo recomendable. Si se accede, se hará desde una escalera segura, firme y con los dispositivos de seguridad correspondientes.
- No cambiar bombillas de la luz sin apagar el interruptor y asegurarse que dispone de una instalación con toma a tierra. Si existe la menor duda, se debe avisar a un técnico para que evalúe la instalación.
- Nunca utilizar objetos como cajas, sillas, tablones, cubos o cualquier elemento similar como medio para elevación.
- No utilizar equipos que no se encuentren en buen estado o que no dispongan manual de instrucciones o documentos similares que nos den información sobre su uso y las medidas de seguridad que debemos tomar.

- Si va realizar una reparación, asegúrese de mantener el orden y limpieza en la zona de trabajo.
- Limpiar cualquier derrame de producto que pueda provocar resbalamiento.
- No mantenerse con posturas inclinadas, flexionadas o cualquier postura que pueda provocar mareos, sobreesfuerzos...
- No manipular cargas superiores a 25 Kg para hombres y 15 Kg para mujeres. Siempre adapte la carga a sus capacidades. Pedir ayuda.

### **JARDINERÍA**

- Nunca realizar tareas que fuera de nuestro alcance. Llamar a un profesional con equipos y herramienta adecuada.
- Revisar las herramientas de jardín que se van a utilizar. Comprobar mangos, filos, cables eléctricos, conexiones...
- Utilizar guantes protectores, zapatos resistentes y pantalones largos evitando picaduras, reacciones, arañazos o cortes que puedan producirse.
- Evitar las tareas que supongan elevarse en superficies inclinadas o con desperfectos. Pedir ayuda será la mejor opción.
- Evite realizar las tareas durante épocas de elevadas temperaturas en las horas centrales del día. Utilizar siempre sombreros o gorros que protejan del sol.
- No mantener durante amplios periodos de tiempo posturas agachadas, provocará mareos al intentar incorporarse.
- Evite el desorden durante las tareas. No deje objetos (macetas, envases, herramientas, restos vegetales...) en las zonas de paso.
- No utilice las zonas del jardín que se encuentren elevadas, en un desnivel, que sean inestables, que tengan una superficie irregular...
- Durante las tareas de jardín en el suelo, es recomendable el uso de pequeños bancos o peldaños que nos permitan adoptar una postura sentada mientras se realiza la tarea.

- Evitar mantenerse en posturas incómodas durante un tiempo prolongado.

### **ACCESO A LA VIVIENDA DESDE EL EXTERIOR**

- El acceso ideal es un acceso a nivel, sin escaleras o pasos que limiten a personas con movilidad reducida.
- La escalera y los descansillos deben permanecer libres de objetos con los que pueda tropezar. Evitar alfombras o felpudos en sus proximidades.
- Las escaleras deben tener barandillas o algún sistema de sujeción.
- Las luces con sensores de movimientos en la puerta o en el camino de acceso a la vivienda evitarán golpes y caídas.

### **ACTIVIDADES VITALES**

- Para facilitar las tareas de higiene personal, es aconsejable utilizar un plato de ducha. Se recomienda cambiar la bañera por el plato de ducha.
- Ventile el baño durante la ducha para evitar la formación de vapor. Provoca mareos que pueden provocar un accidente.
- Se debe colocar una alfombrilla antideslizante dentro y fuera de la zona de ducha.
- Una altura elevada del inodoro hará disminuir los esfuerzos al sentarse y levantarse.
- Una ayuda a la hora de ducharse, son las barras de apoyo: ducha, bañera, lavabo... Esta barra se colocará siempre fijado en una pared, asegurando una fijación segura realizada por un profesional.
- Los medicamentos deben ser prescritos por el médico y dispensados por el farmacéutico. Deben conservarse en un lugar fresco y seco, en su envase original, con su etiquetado y su prospecto. Comprobar la caducidad antes de su uso.
- Cuando se toma medicación habitualmente, es aconsejable elaborar un listado de medicinas y horarios de tomas. Se colocará en un lugar visible.
- Para sentarse, la postura más segura es colocarse de espaldas al asiento haciendo contacto con las piernas las piernas y ayudándose de los brazos para comenzar el movimiento.

- Para levantarse, nos colocaremos en el borde del asiento realizando la fuerza con brazos y hombros para comenzar el movimiento.
- Para entrar en cama la posición más segura será colocarse de espaldas a la misma, cerca de la almohada y sentarse. Inclinar el tronco lentamente hasta apoyar la cabeza en la almohada la pierna más cercana a la cama será la que subiremos primero.
- Si el riesgo de caída durante el sueño es probable, se debe instalar barreras de seguridad en los laterales o algún medio seguro como una pared por un lado, que impida la caída de la persona.
- Para salir de la cama nos colocaremos hacia arriba. Colocaremos la barbilla cerca del pecho incorporando la cabeza y el cuello, los hombros e iremos apoyándonos con los codos y las palmas de las manos en la cama. EL siguiente paso será sacar la pierna más cercana al borde y acabar de levantar el tronco para terminar sentado en el borde de la cama.
- Para vestirse, si lo se realiza de pie, es recomendable tener un punto de apoyo cercano para no perder el equilibrio. Lo más seguro es vestirse sentado, ya que así nunca se perderá el equilibrio.
- Conviene colocar la ropa en la zona donde está sentado para vestirse. Así evitará movimientos forzados para alcanzar la ropa. Las prendas amplias y fáciles de poner son las más adecuadas.
- La ropa de uso diario la colocaremos en zonas del armario de fácil acceso, que permitan localizarlas sin realizar esfuerzos y que se encuentren a una altura cómoda.
- Para calzarnos también debemos sentarnos. Es aconsejable colocar en la zona del calzado, un asiento que facilite la tarea. Es importante escoger el tipo de calzado que se adecua a las características personales: zapatos que se ajusten al pie, que permitan la respiración y aireación, preferiblemente con suela antideslizante...
- Evitar calzado amplio, tacones, plataformas o zapatos de cordones o velcros.
- La hora de las comidas deben tomarse con calma. Debe masticarse tranquilamente la comida evitando beber mientras no se ha masticado y tragado correctamente. Se ajustarán las comidas a las necesidades de la persona, evitando alimentos que resulten difíciles de masticar.



- Durante los periodos de calor, ventile la casa a primera o última hora.
- Durante las horas centrales del día baje las persianas para que no incida el sol.
- Beba agua aunque no tenga sed y coma frutas abundantemente.

## 8. LA SOLEDAD EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS

Como hemos ido abordando a lo largo de este trabajo, los accidentes en el hogar son habituales y ocurren en todos los intervalos de edad. Ciertas lesiones derivadas de estos accidentes como cortes, lesiones musculares, lesiones en las extremidades u otras anteriormente expuestas, pueden provocar incapacidad para moverse. Esto implicará no poder moverse para buscar ayuda ya sea a una persona directamente o a un teléfono. Si en el hogar viven más personas, la persona accidentada tendrá ayuda si necesita auxilio.

Si la persona vive sola y el accidente provoca inmovilización se encontrará con las siguientes situaciones:

- Puede pedir auxilio alzando la voz para que algún vecino o persona que pueda escucharlo le preste asistencia.
- Si no consigue ser escuchado dependerá de las relaciones sociales que tenga; hasta que alguien acuda a su hogar o hasta que noten su ausencia.

Por tanto, nos encontramos ante un problema añadido al de sufrir un accidente con lesiones de este tipo. La soledad y la falta de sociabilización y de relaciones personales pueden provocar lesiones irreversibles si se tratan tarde e incluso la muerte. Esto puede evitarse tomando medidas y realizando actuaciones que intervengan en estos hogares de personas mayores.

La **Tele asistencia** domiciliaria es un servicio que, a través de la línea telefónica y otros servicios de comunicación específicos, permite a las personas mayores o personas discapacitadas comunicar con un centro atendido por personal formado para dar respuesta a cualquier necesidad, desde crisis personales, sociales o médicas, accidentes domésticos hasta el seguimiento permanente desde el centro de atención mediante llamadas telefónicas periódicas, movilización de recursos ante situaciones de emergencia e incluso agenda para recordarnos datos sobre toma de medicaciones, realización de gestiones, etc...

Además de la Cruz Roja, ONGs y cooperativas de atención especializada, muchas empresas privadas prestan servicios a personas mayores en su domicilio las 24 horas del día; en este caso previo pago de una tarifa fija por la instalación del sistema y el mantenimiento del servicio.

Estos servicios son gestionados por las Comunidades Autónomas. Por ejemplo, La Xunta de Galicia en colaboración con La Cruz roja, facilita este servicio:

- Para poder solicitar este servicio es esencial tener un teléfono fijo y una persona de confianza con llave de la vivienda en caso de emergencia.
- Atención inmediata y adecuada a través de la línea telefónica por profesionales especializados con solo presionar el colgante- botón de asistencia. Puede utilizarse en la ducha. Siempre debe llevarse puesto.
- Acción en situaciones de salud o emergencia social, movilizandolos recursos necesarios: personas cercanas (familiares, personas autorizadas por el morador), asistencia médica...
- Compañerismo y conversación en situaciones de soledad un factor fuera del ámbito de este trabajo pero de vital importancia para las personas que viven en soledad.

Recordatorios de Agendas como medicamentos y visitas médicas.

- Llamadas de seguimiento periódicas para que se sienta más seguro.

Este servicio conlleva un importe económico que dependerá de la capacidad económica de la persona y del grado de dependencia.

Los trámites burocráticos para solicitar la Tele asistencia se lleva a cabo en los ayuntamientos.

El uso de este servicio evitaría lesiones irreversibles o incluso muertes en los accidentes domésticos. El dispositivo se colgará del cuello y a la hora de dormir lo situaremos en un lugar que pueda ser activado desde la cama, sin necesidad de levantarse.

Una vez se produce la alerta, las personas de Tele asistencia conectarán con el hogar para comprobar el estado de la persona. Si es necesario o si no hay comunicación con la persona, activarán los protocolos de actuación establecidos: aviso a médicos, servicios de bomberos, policías, personas designadas con acceso a la vivienda o cualquier otro recurso que sea necesario para atender la emergencia.

Otra iniciativa que va tomando forma actualmente es la **convivencia**

**compartida con estudiantes universitarios.** Existen diferentes programas que nacen de las Universidades o de ONGs, pero todas siguen las mismas normas principales. Por ejemplo, el Programa **convive** ([http://www.solidarios.org.es/que-hacemos/programa-convive/?gclid=CjwKEAjwgZrJBRDS38GH1Kv\\_vGYSJAD8j4DfMuUyVr04gQR03\\_B5z27upZVUdGaftcJrTMYO8sXFGRoCEcrw\\_wcB](http://www.solidarios.org.es/que-hacemos/programa-convive/?gclid=CjwKEAjwgZrJBRDS38GH1Kv_vGYSJAD8j4DfMuUyVr04gQR03_B5z27upZVUdGaftcJrTMYO8sXFGRoCEcrw_wcB)) surge en 1995 con el objetivo de crear un espacio de encuentro entre generaciones donde se compartan las experiencias de vida, además de disminuir los problemas de soledad de las personas mayores así como el problema de alojamiento en los más jóvenes. Para formar parte de este programa, las personas mayores deben valerse por sí mismas y los jóvenes universitarios están obligados a compartir las tareas domésticas así como los gastos en el domicilio generados. «Se trata de un programa de convivencia intergeneracional que enriquece a ambas partes», asegura esta ONG, que considera que la persona mayor «recibe compañía, la tranquilidad de contar con alguien por la noche y una ventana al mundo joven». Y el estudiante «se beneficia de una vivienda y sitio tranquilo para desarrollar sus estudios y de la experiencia que le puede aportar la persona mayor».

Las normas generales a seguir por ambas partes en cualquier programa social de este tipo, serían las siguientes:

La persona mayor está obligada a:

- Respetar la intimidad del joven (vestuario, objetos personales, horarios de clase y estudios, días de exámenes, vacaciones etc.).
- Aceptar el seguimiento previamente acordado con la persona encargada del programa. Mediante visitas domiciliarias.
- Respetar los lugares considerados comunes y proporcionar al estudiante una habitación equipada a las necesidades mínimas.
- Dejar usar al estudiante el teléfono del domicilio para la recepción de llamadas. No para realizarlas, salvo acuerdo entre ambas partes.
- Proporcionar al estudiante una llave de la vivienda.
- Respetar el periodo acordado de estudio, evitando visitas o ruidos que puedan interrumpir ese periodo.

El estudiante se comprometerá a:

- Realizar un seguimiento periódico de la convivencia.
- Respetar y cuidar mobiliario, enseres, equipamientos y demás objetos de la vivienda.
- Respetar la intimidad de la persona mayor.
- El estudiante no podrá utilizar el teléfono, sin acuerdo previo, salvo para la recepción de llamadas.
- Hacer uso responsable de la llave de la vivienda.
- Durante la noche, evitar todo aquello que pueda interrumpir el descanso de la otra persona: ruidos, visitas, reuniones, música...
- Las visitas que reciba el estudiante se ajustarán a una serie de condiciones: respeto de dependencias, horarios, espacios utilizados...
- El estudiante puede realizar las comidas fuera del domicilio si lo desea o en el domicilio. Si quiere hacerla en el domicilio, tendrá que realizar la compra, compartir los gastos o el acuerdo escogido entre ambas partes. Tendrá que dejar los utensilios limpios y ordenados. La persona que realice el seguimiento debe conocer los acuerdos acordados entre el estudiante y la persona mayor.
- El estudiante está obligado a colaborar en las tareas domésticas.
- Debe dormir diariamente en el domicilio y cumplir el horario de llegada.
- Acompañar a la persona mayor en situaciones de "urgencia" cuando la familia de no pueda hacerse cargo. Estas urgencias serán valoradas por la persona encargada del seguimiento. Podrán ser del tipo: visita médica, realizar la compra de medicamentos, pequeñas reparaciones domésticas o cualquier situación que pueda entrañar algún riesgo para la persona mayor.
- Se acordarán las fechas de vacaciones o periodos sin horarios previamente que pueda tener el estudiante.

Existen diversos programas nombrados en la bibliografía de este trabajo.

Tras lo expuesto, puede comprobarse la gran utilidad de estos programas sociales en lo que respecta al tema tratado en este trabajo sobre la prevención en viviendas unifamiliares de personas mayores. Estas personas tendrán compañía que además de disminuir el sentimiento de soledad y tristeza, los estudiantes podrán servir de auxilio en caso de accidente doméstico, realizando una primera intervención de primeros auxilios y pudiendo pedir asistencia médica en caso de que fuera necesario.

## 9. CONCLUSIONES FINALES

La esperanza de vida aumenta en los países desarrollados, aumentando el número de personas mayores de 65 años. La tercera edad o vejez corresponde a las últimas décadas de la vida, en la que la persona se acerca al final. En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive que provoca cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social.

A pesar que esta etapa tiene lleva a un final, la edad de inicio no se encuentra establecida específicamente, puesto que no todas las personas envejecen del mismo modo. Se considera que la edad biológica es un indicador del estado real del cuerpo, por tanto engloba a un grupo de la población que tiene 65 años de edad o más.

El número de personas mayores que viven solas es elevado. Los motivos son diversos: falta de familiares cercanos, viudedad, falta de sociabilización... Esto provoca, un sentimiento de soledad permanente, que no es alcance de este proyecto pero que, después de la búsqueda de información, no podemos obviar. Debemos poner los medios para que estas personas que viven la etapa final y más dura de la vida se sientan acompañados.

Los accidentes domésticos son muy habituales, en cualquier grupo de edad, pero cobrando más importancia en personas mayores de 65 años. Los accidentes ocurridos en el hogar pueden ser graves y los más habituales son: caídas, golpes, cortes, quemaduras... Esto, unido al estado físico (falta de movilidad, agilidad...) de personas mayores y a la soledad del hogar en la que muchos viven, agravará las consecuencias derivadas de un accidente doméstico.

Actualmente, a pesar de iniciativas y servicios existentes promovidos por Comunidades Autónomas, ONGs, Colectivos o Asociaciones, esto no alcanza a toda la población. Es importante, tomar riendas en el asunto aumentando los recursos de los que se dispone; esto debe hacerse desde las Instituciones.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- FUNDACIÓN ALZHEIMER ESPAÑA (Consultado 2019-08-01)  
[-http://www.alzfae.org/fundacion/690/como-acondicionar-el-cuarto-de-bano](http://www.alzfae.org/fundacion/690/como-acondicionar-el-cuarto-de-bano)
- INFORME MUNDIAL SOBRE ENVEJECIMIENTO Y SALUD OMS (Consultado 2019-07-28)  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf;jsessionid=960F61A535C4413FCD8C2C19193236A6?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=960F61A535C4413FCD8C2C19193236A6?sequence=1)
- APOYO PARA LAS ACTIVIDADES DOMÉSTICAS CRUZ ROJA (Consultado 2019-08-20)  
[https://www.cruzroja.es/principal/documents/1962259/1970118/5\\_ACT\\_DO\\_MESTICAS.pdf/568fa5ec-bb55-49fe-afcf-b60e9b8d35e8](https://www.cruzroja.es/principal/documents/1962259/1970118/5_ACT_DO_MESTICAS.pdf/568fa5ec-bb55-49fe-afcf-b60e9b8d35e8)
- LABORES DOMÉSTICAS (Consultado 2019-08-20)  
<http://www.espalda.org/divulgativa/prevencion/higiene/labores/labtareas.asp>
- INFORME MAYORES UDP EDICIÓN 9/ AÑO III TAREAS Fecha: Julio 2015 Ref.: 15009/14223/III-9 (2019-07-28)  
<https://www.mayoresudp.org/wp-content/uploads/2014/09/15009-14223-UDP-BM-INF-9-JUL-Tareas.pdf>
- QUIRÓN PREVENCIÓN (Consultado 2019-08-01)  
<https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/accidentes-hogar-ii-caidas>
- PROTECCIÓN CIVIL ALMAGRO (Consultado 2019-08-05)  
<http://www.almagro.es/proteccioncivil/pdf/prevenciondeaccidentesdomesticos.pdf>
- GIMNASIA PARA LA COLUMNA VERTEBRAL (2001). Autores: Silke Grotkasten y Hubert Kienzerle. 8ª Edición. Editorial: Paidotribo
- GUÍA PARA EL CUIDADO DE LA ESPALDA (Consultado 2019-08-05)  
[https://www.icv.csic.es/prevencion/Documentos/manuales/Guia\\_para\\_el\\_cuidado\\_de\\_la\\_espalda.pdf](https://www.icv.csic.es/prevencion/Documentos/manuales/Guia_para_el_cuidado_de_la_espalda.pdf)
- NTP 695 CARGA FÍSICA EN JARDINERÍA (2013) (Consultado 2019-08-01)  
<https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/961a972/ntp-965w.pdf>
- TERCERA EDAD (Consultado 2019-08-08)

<http://www.tercera-edad.org/servicios/teleasistencia-domiciliaria.asp>

-QUIRÓN PREVENCIÓN(Consultado 2019-08-01)

<https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/accidentes-hogar-i-accidentamos-casa>

-FACUA. ACCIDENTES EN EL HOGAR (Consultado 2019-07-28)

<https://www.facua.org/es/guias/guia132.pdf>

-“ABELLÁN GARCÍA, Antonio; ACEITUNO NIETO, Pilar, PÉREZ DÍAZ, Julio, RAMIRO FARIÑAS, Diego, AYALA GARCÍA, Alba y PUJOL RODRÍGUEZ, Rogelio (2019). “Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos”. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 22, 38p. [Fecha de publicación: 06/03/2019].”

-INE Publicación 11-12-2018 (Consultado 2019-07-26)

[http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736177004&menu=ultiDatos&idp=1254735573002](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177004&menu=ultiDatos&idp=1254735573002)

-UNIVERSIDAD DE SALAMANCA PROGRAMA DE ALOJAMIENTOS COMPARTIDOS ENTRE PERSONAS MAYORES Y JÓVENES UNIVERSITARIOS (Consultado 2019-08-30)

[http://sas.usal.es/wp-content/uploads/2014/12/HOJA\\_INFORMATIVA\\_Intergeneracional.pdf](http://sas.usal.es/wp-content/uploads/2014/12/HOJA_INFORMATIVA_Intergeneracional.pdf)

-PROGRAMA CONVIVE.INSCRIPCIÓN JULIO 2019 (Consultado 2019-08-30)

[http://www.solidarios.org.es/que-hacemos/programa-convive/?gclid=CjwKEAjwgZrJBRDS38GH1Kv\\_vGYSJAD8j4DfMuUyVr04gQR03\\_B5z27upZVUdGaftcJrTMYO8sXFGRoCEcrw\\_wcB](http://www.solidarios.org.es/que-hacemos/programa-convive/?gclid=CjwKEAjwgZrJBRDS38GH1Kv_vGYSJAD8j4DfMuUyVr04gQR03_B5z27upZVUdGaftcJrTMYO8sXFGRoCEcrw_wcB)

-UNIVERSIDAD DE MÁLAGA (2019) (Consultado 2019-08-30)

<https://www.uma.es/uma-responsable/info/10528/alojamiento-con-personas-mayores/>

UNIVERSIDAD DE A CORUÑA (2019) (Consultado 2019-08-30)

<https://www.udc.es/es/sape/aloxamento/vivenda/>