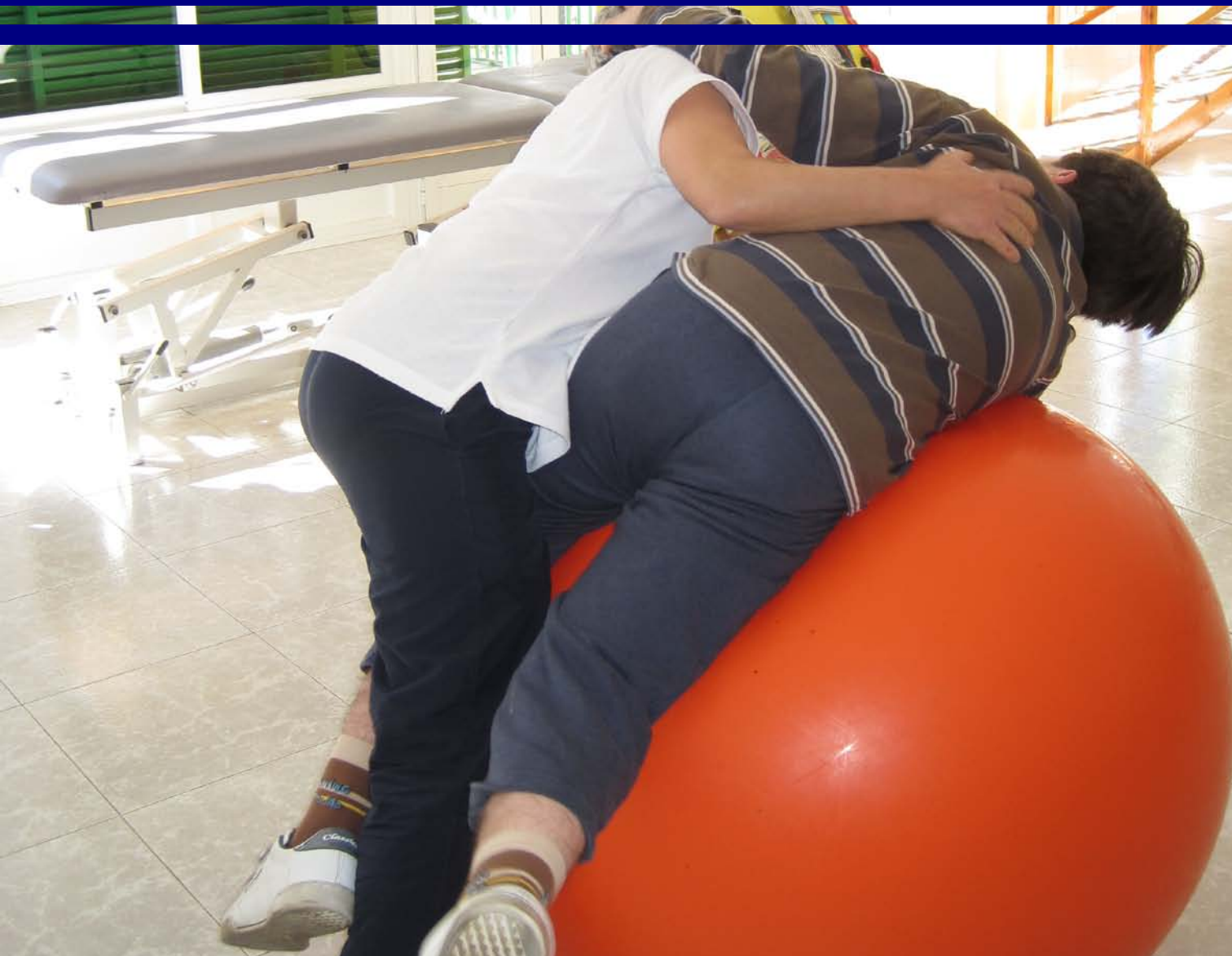


GUIA

PREVENCIÓN DE RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS DISCAPACITADAS



INDICE

1. Presentación de la guía	3
2. Introducción	4
3. Objetivos	7
4. Metodología	8
5. Principios básicos en Prevención de Riesgos Laborales	9
6. Riesgos ergonómicos y psicosociales en los centros de atención a personas discapacitadas	14
6.1 Riesgos ergonómicos	15
a. Posturas forzadas	
b. Esfuerzos	
c. Movilización de usuarios	
d. Tareas repetitivas	
e. Condiciones ambientales	
f. Manejo de herramientas y equipos.	
i. Accesorios para mejorar el alcance y las posturas.	
ii. Equipos para la manipulación y transporte de cargas.	
iii. Equipos para la movilización manual de usuarios.	
6.2 Riesgos psicosociales	46
g. Organización del trabajo	
h. Relaciones personales	
i. Violencia en el trabajo	
j. Estrés y burn out	
k. Tiempo de trabajo: Horario y turnos	
7. Cómo evaluar los riesgos ergonómicos y psicosociales.....	57
8. Riesgos ergonómicos y psicosociales en los puestos de trabajo.....	59
a. Cuidador/a	
b. Psicólogo/a	
c. Profesor/a Titular-Profesor/a de Apoyo- Profesor/a de taller- Educador/a	
d. Auxiliar técnico educativo	
e. Fisioterapeuta	
f. Oficial de primera/administración	
g. Cocinero	
9. Otras recomendaciones	73
10. Glosario	79
11. Referencias Bibliográficas y Autores	82

1.- PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

El perfil de los profesionales en los centros de atención a personas discapacitadas es muy variado (fisioterapeutas, trabajador/a social, cuidador/a, psicólogos, etc.), pero con características comunes como son: trabajar con el colectivo de personas discapacitadas, muchas de las cuales presentan una dependencia física y psicológica elevada; trabajar en centros que, por lo general, no están diseñados con criterios ergonómicos de uso que tengan en cuenta tanto a los usuarios como a los propios trabajadores/as.

Es importante en este sector, transmitir a los trabajadores/as información concreta en riesgos laborales. Por este motivo, y con la finalidad de poner al alcance de los trabajadores/as y otros profesionales relacionados con los centros de atención a personas discapacitadas en Baleares una herramienta que les ayude a identificar y resolver los principales riesgos ergonómicos y psicosociales existentes en el cumplimiento de las diversas funciones realizadas en sus puesto de trabajo, desde la Secretaría de Salud Laboral y medio ambiente de UGT-Baleares, conjuntamente con Foro de Formación y Ediciones S.L.U, se ha elaborado a lo largo de este año esta **Guía de Buenas Prácticas para Trabajadores/as de los centros de atención a personas discapacitadas**.

Se pretende, además, que la Guía constituya un manual de trabajo que sirva como:

- Consulta para las personas trabajador/a y profesionales relacionadas con la materia.
- Información para prevenicionistas y profesionales que estén capacitados para modificar las condiciones y el entorno de trabajo.
- Como elemento central de un plan de formación sobre prevención de riesgos dirigido a los trabajador/a y mandos intermedios.

Por último, agradecer la participación e implicación de los delegados/as de prevención y los trabajadores/as de los centros de educación especial a través de los cuales hemos obtenido la información de campo necesaria para la realización de esta Guía.

Tomás Navarro Delicado
Secretario de Salud Laboral y
Medio ambiente de UGT Baleares

2.- INTRODUCCIÓN

Los Centros de Atención a Personas Discapacitadas de las Islas Baleares son la respuesta a las demandas de servicios adecuados de un colectivo que ha ido ganando un espacio legal y social, los discapacitados. Esta respuesta ha dado lugar a la creación de nuevos empleos y la profesionalización de otros tantos servicios y trabajos que hace algunos años estaban en manos del voluntariado. La concesión de nuevos derechos ha llevado a un mejoramiento en los servicios para el usuario, que en muchos casos, no ha ido paralelo a la mejora de las condiciones laborales de sus trabajadores/as.

Es por esta razón que desde la Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Baleares se ha buscado conocer cuáles son las condiciones actuales en materia de Prevención de Riesgo Laborales de los trabajadores/as de estos centros mediante un trabajo de investigación de campo, por el cual se ha procurado llegar al mayor número de trabajadores/as y centros de la Comunidad Autónoma Balear.

Este trabajo ha sido completado con la presente Guía con el objeto de conocer de primera mano los riesgos relevantes del sector desde el punto de vista de quien los sufre día a día, no limitándose a conocer los riesgos, sino tratando de ofrecer la posibilidad de mejorar esas condiciones preventivas cumpliendo y ejercitando derechos fundamentales para el trabajador/a, como son la formación y la información.

En el desarrollo del trabajo documental y de campo se ha encontrado que:

El perfil de los profesionales en el sector de los centros de atención a personas discapacitadas es muy variado, aunque fundamentalmente podemos distinguir las siguientes áreas: sanitaria (médico, DUE, fisioterapeuta, auxiliar/cuidador/a, logopeda, etc.); psicosocial (trabajador social, psicólogo, profesor de taller, pedagogo, psicopedagogo, educador, auxiliar técnico educativo, etc.) y servicios (limpieza, cocina, administración, ordenanza, conserje, conductor, etc.). Todos estos profesionales, dentro de las características de su especialidad, tienen unas características comunes:

- Trabajar con un mismo colectivo, personas con discapacidades, muchas de las cuales presentan una dependencia física y psicológica

elevada, hace que la implicación personal sea mayor, causando en muchas ocasiones desgaste emocional, estrés o burnout.

- Realizar su trabajo en un espacio definido, el cual está compuesto por elementos e instalaciones similares que, por lo general, no están diseñados con criterios ergonómicos de uso que tengan en cuenta las características de los usuarios y trabajadores/as conjuntamente.

Las condiciones generales de trabajo y el aumento en el número de trastornos a la salud que afectan a los trabajadores/as del sector, hacen que se centre la atención en los problemas psicosociales y ergonómicos del trabajo (según el Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo, el índice de incidencia de accidentes de trabajo en jornada laboral en 2009 fue de 2.8 accidentes por cada 1.000 trabajadores/as). Es así como también en las entrevistas realizadas durante el trabajo de campo se refleja la existencia de problemas físicos causados por la sobrecarga progresiva de determinadas estructuras anatómicas que reaccionan con dolor a esas sobre cargas y esfuerzos, (motivo del 50 % de bajas laborales en el sector) frente a los riesgos psicosociales que aun siendo de menores consecuencias, se deben controlar para evitar situaciones de estrés debidas a excesos de trabajo.

Además la falta de criterio organizativo y la falta de diseño de los puestos de trabajo condicionan el desempeño adecuado, cómodo y saludable de las tareas por parte de los profesionales, debiéndose mejorar aspectos como: hábitos de trabajo, organización de las tareas, períodos de descanso, uso de herramientas, manejo de estrés, relaciones interpersonales, entre otros. Es por ello que resulta esencial articular un medio de información mediante el cual los trabajadores/as y sus responsables conozcan los principales riesgos ergonómicos y psicosociales existentes en sus puestos de trabajo y dispongan de conocimientos y recursos para poder eliminar o reducir el impacto de estos.

UN DÍA CUALQUIERA...

“M^a Eugenia, 40 años, casada y con dos niños. Es auxiliar técnico educativo desde hace aproximadamente 20 años en un centro de educación especial...”

Transcurso de un día cualquiera”:

6:30. Suena el despertador. Me levanto habitualmente sin problemas, siempre y cuando no haya pasado una mala noche. Tengo dos niños, el mayor de 9 años y el pequeño de un año.

6:45. Me arreglo y tomo mi café.

7:00. Levanto al pequeño, lo visto y desayuna.

7:30. Levanto al mayor. Mientras se viste le preparo el desayuno y la merienda para el cole.

8:00. Salimos de casa. Dejo al peque en la guardería y al mayor en el cole.

8:15. Corriendo, intento tomarme otro café antes de entrar a trabajar. El día será muy largo.

8:30. Empiezo mi jornada laboral. Mi lugar de trabajo es un centro de educación especial. Tenemos un servicio de guardería en el que pueden entrar los alumnos antes del horario escolar. A veces es complicado, puesto que tenemos usuarios con problemas de conducta lo que nos supone autolesiones y agresiones tanto a las trabajador/aas/es como a otros usuarios. E incluso, alguno que otro se fuga en cuanto puede.

9:00. Se abren las puertas y entran todos los alumnos. Los entramos y los acompañamos a las aulas.

9:15. Llegan dos autobuses con alumnos y también los acompañamos a clase.

9:30. Comienzo mi jornada lectiva. En mi aula tengo 6 usuarios totalmente dependientes con edades comprendidas entre los 8 y los 21 años.

10:30. Terminamos las actividades de aula. Llevan mucho tiempo sentados así que los bajamos de las sillas de ruedas para que descansen un poco. Disponemos de una grúa, pero por las características de los usuarios solo puede utilizarse con dos de ellos. El resto se baja a peso.

Aprovechamos para cambiarlos. Todos llevan pañal. Esto es diariamente: el lunes muy bien, empezamos la semana con fuerza. El jueves ya no es lo mismo. Bajarlos a las colchonetas y subirlos de ellas nos cuesta cada vez más esfuerzo. Mi aula es la única que no tiene tarima a media altura así que las tareas se complican aún más.

11:00. Los subimos al carro para ir al patio. Tengo 20 minutos de descanso ¡lo estaba deseando!

11:30. Recogemos a los usuarios. Ahora toca anticiparles lo que van a comer.

12:00. Hora de comer. Hoy está siendo bastante estresante. Hay un usuario con problemas para digerir y con cada cucharada que le damos se atraganta. Otra alumna, no tiene problemas para comer, sencillamente es que se niega a comer. Tira los platos y todo lo que se encuentra en la mesa.

13:00. Entro en el comedor de los mayores. Hay que servirles la comida. Otro momento de tensión. Veremos que pasa hoy.

13:30. Llegó mi hora de comida. No me ha dado tiempo de prepararme nada en casa, así que hoy toca bocata.

13:45. Corriendo, otro café. Me quedan 15 minutos para volver a entrar.

14:00. Entro en el aula de siestas. Son 16 usuarios. Tenemos que bañarlos, cambiarles los pañales y levantarlos de las colchonetas. Les ponemos los zapatos, los peinamos y, en definitiva, los preparamos para volver a clase.

15:00. Entramos en el aula y comenzamos las actividades de la tarde, las meriendas y los cepillados de dientes.

16:00. Nos preparamos para ir a casa por lo que los peinamos y los perfumamos. Algunos alumnos se van en autocares lo que supone que algunos no se vayan hasta las 16:15.

16:30. Termina mi jornada laboral.

16:45. Recojo al pequeño en la guardería y me voy a buscar al mayor que sale del cole a las 17:00 h.

17:15. Llegamos a casa. Preparo la merienda para los dos y aprovecho para hacer cuatro cosas en casa (siempre y cuando me deje el pequeño). Les doy la merienda.

18:00. Nos vamos de casa para acompañar al mayor a las actividades extraescolares. Tiene toda la semana ocupada pero le encanta lo que hace.

19:00. Llego a casa, preparo la cena y ayudo al mayor a acabar sus deberes de clase. Si el pequeño tiene una buena tarde, podré ayudar al mayor. Los dos necesitan mucha atención.

21:00. Baño al pequeño y le doy la cena.

22:00. Lo acuesto en la cuna pero tengo que quedarme a su lado para que se duerma. Espero que con el tiempo cambie y se duerma él solito.

22:30. Hoy ha tardado poco en dormirse. ¡Gracias a Dios! El mayor acaba de cenar y se va a dormir, sinceramente, no me apetece comer nada, se me ha hecho tarde. Recojo la cocina y me voy a la cama. Estoy agotada por lo que me quedo dormida enseguida.

03:00. El peque se despierta llamándome. No sé que tiene y le doy agua, lo cambio y lo meto en mi cama. Así seguro que dormirá hasta que nos levantemos.

06:30. Vuelve a sonar el despertador.

06:45 me tomo mi café y pienso qué me esperará hoy en el trabajo. ¿Tendré un buen día?

3.- OBJETIVOS

La presente guía pretende poner al alcance de los trabajadores/as de los centros de atención a personas discapacitadas, una herramienta que ayude a identificar y resolver los principales riesgos ergonómicos y psicosociales existentes en el cumplimiento de las diversas funciones realizadas en el puesto de trabajo.

Los **objetivos establecidos** son los siguientes:

- Promover una cultura preventiva entre los trabajadores/as del sector, considerando la seguridad y la salud como parte fundamental de la actividad diaria del empresario.
- Que los trabajadores/as conozcan y analicen todos los riesgos que intervienen en la aparición de riesgos ergonómicos y/o psicosociales.
- Proporcionar a los trabajadores/as información sobre las condiciones de trabajo y los riesgos específicos de los puestos de trabajo.
- Mejorar las capacidades de actuación preventiva en las empresas, informando sobre los riesgos ergonómicos y psicosociales más importantes y proporcionando criterios generales y específicos de tareas representativas del sector.
- Fomentar la participación de los trabajadores/as en la resolución de los problemas más comunes que afectan la salud en sus puestos de trabajo.

4.- METODOLOGÍA

Para elaborar la guía se ha seguido una metodología de investigación usando diferentes técnicas:

- Amplia revisión bibliográfica y documental sobre los siguientes aspectos:
 - Riesgos ergonómicos y psicosociales en el sector de atención a personas discapacitadas en las Islas Baleares.
 - Problemas ergonómicos y psicosociales frecuentes.
 - Diseño de condiciones de trabajo.
 - Problemas de Salud.
 - Recomendaciones.
 - Normativa.
- Selección de los puestos de trabajo con mayor incidencia en riesgos ergonómicos y psicosociales. Para ello se realizó un grupo de discusión entre expertos del sector de atención a personas discapacitadas, en el que se llegó a la conclusión de analizar de forma detallada los riesgos en diversos puestos de trabajo.
- Estudio de campo en diversos puestos de trabajo, con el fin de evaluar los riesgos específicos de estos puestos y obtener información de primera mano por parte de responsables y trabajadores/as.

Esta información se recogió a través de observación, entrevistas y cuestionarios.

Para la elaboración de la presente guía, se ha utilizado toda la información recopilada en los puntos anteriores y usando criterios pedagógicos para facilitar la transmisión de la misma.

5.- PRINCIPIOS BÁSICOS EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

¿Qué debo saber acerca de la prevención de riesgos laborales en mi empresa?

“Prevenir es actuar antes de que ocurra un daño. Supone anticiparse.”

Prevención de Riesgos Laborales (PRL) es controlar o eliminar condiciones de trabajo que puedan suponer daños a la salud de los trabajadores/as.

La *Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)* regula cómo debe efectuarse la prevención de los riesgos derivados del trabajo.

Según la LPRL, el empresario/a deberá:

- Dotarse de una organización que le asegure un buen asesoramiento técnico para la prevención Servicio de Prevención.
- Documentar por escrito las reglas del juego en prevención: ¿quién hace qué? ¿cómo debe hacerse? ¿con qué medios? Plan de Prevención.
- Identificar los riesgos.
- Eliminar los riesgos en el origen, cuando sea posible.
- Evaluar los riesgos que no se puedan evitar Evaluación de riesgos
- Planificar las medidas a implantar para controlar o minimizar esos riesgos: ¿Cuándo? ¿Quién? ¿Con qué recursos?
- Implantar las medidas preventivas/correctoras planificadas.
- Comprobar la eficacia de las medidas adoptadas.

La participación de los trabajadores/as es esencial en este proceso

Los principios generales (Art. 15 LPRL) que deben seguirse son:

- **Evitar los riesgos siempre que sea posible.**
- **Sustituir lo peligroso por lo que entrañe menos peligro.**
- **Adaptar el trabajo a la persona.**
- **Combatir los riesgos en su origen.**
- **Anteponer la protección colectiva a la individual.**

¿Qué derechos tengo como trabajador/a?

“Todo trabajador/a tiene derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo”.

Este derecho general se concreta, según la ley de PRL en los siguientes derechos, sin importar el tipo de contrato, sector o jornada de trabajo:

Derecho a recibir Información sobre:

- **Los riesgos de mi puesto de trabajo.**
- **Las medidas de protección y prevención aplicables en las tareas que desempeño, incluidas las medidas de protección frente a emergencias.**
- **Los peligros de las sustancias químicas que tengo que emplear en mi trabajo, en términos que resulten comprensibles.**
- **Sus Condiciones de trabajo.**
- **Derecho a recibir los equipos de protección individual (EPIs) adecuados y necesarios.**

Derecho a recibir formación teórica y práctica en materia preventiva.

- La formación estará centrada en el puesto de trabajo y sus tareas.
- Debe de ser suficiente y adecuada.
- Para trabajadores/as que atienden a personas discapacitadas es interesante recibir formación en: movilización de usuarios, riesgo psicosocial, posturas forzadas, gestión de conflictos interpersonales etc.

Propuestas y Participación. Todo trabajador/a tiene derecho a formular propuestas al empresario en materia de PRL. También se reconoce el derecho a participar en todos los aspectos de la prevención en la empresa y en todas las cuestiones que afecten a la seguridad y a la salud. Si la empresa cuenta con representantes de los trabajadores/as, la participación se ejerce a través de los *Delegados de Prevención*.

Vigilancia de la Salud. Derecho a la vigilancia periódica del estado de salud, en función de los riesgos inherentes a su puesto de trabajo.

Protección de la maternidad. Derecho a protección específica para trabajadoras en situación de embarazo o lactancia natural.

- Evaluar si existen riesgos para la embarazada o el feto en el puesto de trabajo. Para ello contactará con su servicio de prevención.
- Si el personal técnico del servicio de prevención concluye que existen riesgos, la empresa tratará de adaptar el puesto para eliminarlos. Por ejemplo: eliminar la nocturnidad, no realizar ninguna tarea de movilización de personas usuarias, etc.
- Si esto no es posible, tratará de cambiarle de puesto de trabajo, a uno exento de riesgos para la embarazada o el feto.
- Si estas opciones no son posibles o no consiguen eliminar los riesgos, la trabajadora solicitará a la mutua la prestación de

riesgo durante el embarazo. Si la mutua concede la prestación, la trabajadora cobrará el 100% de su salario.

¿Cuál es mi situación cuando pertenezco a una empresa subcontratada por los centros de atención a los discapacitados?

Al concurrir en el mismo centro de trabajo, los trabajadores/as debemos recibir, antes de comenzar la actividad, la información sobre los riesgos laborales existentes (LPRL, art. 24.1 / RD 171/2004, art. 4).

Además, los trabajadores/as debemos recibir por escrito aquellas instrucciones que hagan referencia a riesgos graves o muy graves.

¿Qué debe hacer la empresa o centro contratante?

Los centros o empresas de atención a personas discapacitadas que contraten servicios a terceras empresas, deberá:

- **Solicitar a la empresa contratada información sobre las actividades que desarrollaran y que puedan afectar a los trabajadores o usuarios del centro.**
- **Vigilar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos laborales por parte de las empresas contratadas.**
- **Solicitar que por escrito se acredite la realización de la evaluación de riesgos laborales, al igual que la planificación preventiva, la información y la formación a los trabajadores que realizarán el trabajo en el centro contratante.**

¿Qué derechos/obligaciones tienen los delegados frente a las empresas subcontratadas?

Deberán ser informados cuando se concierte un contrato de prestación de obras o servicios (RD 171/2004, art. 15.1)

Los delegados de la empresa titular serán consultados sobre la organización del trabajo en el centro de trabajo derivada de la concurrencia de empresas y estarán facultados para (RD 171/2004, art. 15.2):

- **Acompañar a los Inspectores de Trabajo en las visitas y verificaciones para comprobar el cumplimiento de la normativa.**
- **Visitar el centro de trabajo y acceder a los delegados de prevención, o en su defecto a los trabajadores/as, de las demás empresas concurrentes.**
- **Realizar propuestas al empresario y al Comité de Salud y Seguridad sobre las medidas para la coordinación.**
- **Dirigirse a las personas encargadas de la coordinación de actividades preventivas para que propongan medidas de coordinación.**

6.- RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS DISCAPACITADAS

Para centrarnos en los temas más significativos, a lo largo de esta guía se describirán los principales riesgos ergonómicos y psicosociales existentes en los centros de atención a personas discapacitadas así como algunas recomendaciones útiles para eliminar o reducir su incidencia.

Los ámbitos considerados se resumen a continuación en el siguiente cuadro:

Riesgos Ergonómicos	Riesgos Psicosociales
<ul style="list-style-type: none">• Posturas forzadas• Esfuerzos• Movilización de usuarios• Manejo de herramientas• Tareas repetitivas• Condiciones ambientales	<ul style="list-style-type: none">• Organización del trabajo• Relaciones personales• Estrés y burn out• Tiempo de trabajo

6.1.- RIESGOS ERGONÓMICOS

La ergonomía es la disciplina que trata de ajustar las condiciones de la tarea y el entorno a las capacidades de las personas.

La ergonomía es el campo de conocimientos multidisciplinar que tiene como misión el que los productos, tareas y entornos se adapten a las características, capacidades y necesidades de las personas. El objetivo es incrementar la eficiencia, salud y bienestar de las personas en su papel de usuarios o trabajadores/as.



La ergonomía, cuando se aplica en entornos laborales, evalúa aspectos como: *diseño de los puestos de trabajo; herramientas y útiles; mandos, controles e indicadores; condiciones ambientales; carga física y mental, etc.*

Si se detectan problemas en alguna de estas cuestiones la ergonomía puede proponer diferentes soluciones para reducir o eliminar sus efectos sobre el trabajador/a. Muchas de estas soluciones son sencillas y de fácil aplicación (por ejemplo: cambiar la ubicación de materiales, usar herramientas más adecuadas o realizar pausas periódicas).

En cualquier caso, la ergonomía puede ayudar a mejorar las condiciones de trabajo. Así se consigue mantener una mejor salud: las mejoras ergonómicas reducen las demandas físicas dando como resultado menos lesiones o

dolencias relacionadas con el trabajo. Otro efecto beneficioso de la ergonomía es que, al mejorar el diseño del entorno laboral, se incrementa la eficiencia y la productividad.

En el trabajo de campo realizado, con el fin de conocer los riesgos ergonómicos existentes en los centros de atención a personas discapacitadas, encontramos diversos problemas que veremos a continuación, y a los que se les planteará determinadas recomendaciones.

a.- POSTURAS FORZADAS



Las posturas forzadas son las posiciones del cuerpo fijas o restringidas, las posturas que sobrecargan los músculos y los tendones (por ejemplo flexiones o extensiones), las posturas que cargan las articulaciones de una manera asimétrica (por ejemplo los giros o desviaciones) y las posturas que producen carga estática en la

musculatura (posturas sostenidas en el tiempo).

Las posturas forzadas se aprecian en ciertos aspectos de la tarea o del diseño del puesto de trabajo:

- Trabajar con material o elementos a una altura inadecuada: muy alta (estanterías) o muy baja (a ras del suelo).
- Alcanzar elementos o personas ubicados en lugares de difícil alcance y con obstáculos intermedios.
- Puestos muy estáticos que obligan a permanecer un tiempo prolongado adoptando la misma postura.

En los centros de atención a personas discapacitadas pueden observarse numerosas situaciones en las que se dan posturas forzadas: flexión de brazos

elevada para alcanzar bandejas, estantes o armarios muy altos; flexión de tronco y brazos al atender a usuarios encamados o hacer las camas; flexión de tronco y brazos al cargar y descargar lavadoras, etc.

Es muy importante reducir las posturas forzadas, especialmente en brazos, espalda y cuello. Para ello hay distintas acciones que se pueden llevar a cabo.

El espacio de trabajo debe diseñarse para acomodarse a la tarea y a las características del trabajador/a. La colocación y el diseño del equipamiento deben permitir al trabajador/a: adoptar una postura recta, de frente al área de trabajo, que le permita ver la tarea fácilmente y realizando las operaciones aproximadamente entre la altura de los codos y la cintura.

Los movimientos en el trabajo han de realizarse suavemente y sin usar los rangos extremos de las articulaciones, evitando los alcances alejados, desviaciones laterales y giros.

Recomendaciones

Los trabajadores/as pueden reducir el riesgo asociado a las posturas forzadas teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

Mantener ordenadas las zonas de trabajo:

- Hay que conservar los suelos, habitaciones, estancias y zonas de paso libres de obstáculos y retirar los objetos que puedan causar resbalones o tropiezos.
- Revisar diariamente el orden y la limpieza del área de trabajo.

Planificar. Antes de comenzar una tarea hay que planificarla con el objetivo de:

- Reducir la necesidad de realizar desplazamientos.
- Colocar el material necesario lo más cerca posible para evitar al máximo los desplazamientos y facilitar su alcance entre los planos de los hombros y las caderas.
- Colocar los elementos de trabajo de manera que se eviten los alcances laterales y los giros de tronco o cuello. Por ejemplo: el teclado y el monitor han de estar siempre de frente al trabajador/a. Esta

recomendación funciona también a la inversa: el trabajador/a ha de procurar colocarse siempre de frente a los elementos de trabajo (por ejemplo, el hueco de la secadora en la lavandería).

En tareas de asistencia (rehabilitación, curas, limpieza, cambio de pañales, etc.):

- Asegurarse de colocar al usuario en una posición en la cama, camilla o butaca que, además de resultar cómoda para él, facilite la realización de la tarea en una postura apropiada y sin necesidad de realizar alcances alejados.

Cuando se atiende a personas sentadas en sillones o butacas considerar la posibilidad de trabajar sentado en un taburete (con ruedas si es posible, con el fin de facilitar el desplazamiento) para evitar la flexión de tronco y cuello.

Otro factor de riesgo músculo-esquelético es la permanencia de pie durante muchas horas al día lo que puede repercutir en dolores de piernas y espalda. Para reducir las consecuencias de estar de pie durante muchas horas es conveniente seguir las recomendaciones siguientes:

- Evitar la sobrecarga postural estática prolongada apoyando el peso del cuerpo sobre una pierna u otra alternativamente.
- También es recomendable utilizar un calzado cómodo (que no apriete), cerrado y que sin ser plano, la suela no tenga una altura superior a 5 cm aproximadamente, junto con calcetines de hilo o medias que faciliten el riego sanguíneo.
- Realizar baños cortos con agua fría en los pies o, en su defecto, emplear toallas empapadas en agua fría y polvos de talco.

Organización del trabajo:

- Pausas: para prevenir las lesiones secundarias al trabajo estático las pausas han de ser frecuentes y no deben acumularse los periodos de descanso. Son mejores las pausas cortas y frecuentes que las más largas y espaciadas. Durante el descanso es preferible cambiar de postura y alejarse del puesto de trabajo y, si es posible, hacer estiramientos musculares. En general, se recomienda realizar un descanso de 10 ó 15 minutos cada 2 horas de trabajo continuado.

- Cambiar de postura: es bueno intercalar unas tareas con otras que precisen movimientos diferentes y requieran músculos distintos o facilitar la rotación de los trabajadores/as. En este sentido la introducción de la flexibilidad del horario de trabajo a nivel individual contribuye considerablemente.
- Ejercicios: puede resultar beneficioso reservar un tiempo de la jornada laboral diaria (por ejemplo, 10 minutos) para realizar ejercicios de calentamiento y estiramiento.

ES RECOMENDABLE QUE A LO LARGO DE LA JORNADA EL TRABAJADOR/A PUEDA ADOPTAR DISTINTAS POSTURAS, TODAS ELLAS SALUDABLES Y QUE NO REDUZCAN SU CAPACIDAD PARA REALIZAR EL TRABAJO.

b.- ESFUERZOS (MANEJO MANUAL DE CARGAS, EMPUJES Y ARRASTRES)



Se considera **manejo manual de cargas** al levantamiento y/o transporte de objetos sin ayudas mecánicas. En los centros de atención a personas discapacitadas, suele ser frecuente la manipulación de cargas por parte de los fisioterapeutas, auxiliares, personal de mantenimiento, cocina, limpieza y lavandería.

El riesgo asociado a manipular cargas manualmente depende de factores como los siguientes:

- Las características de la carga (peso, tamaño, forma, asideros, etc.).
- La postura del cuerpo al coger y/o dejar la carga.
- La frecuencia y duración de las tareas de manipulación de cargas.
- La distancia de transporte.

Por otro lado, las situaciones de empujes y arrastres de cargas son también bastante frecuentes en estos centros. Estas acciones, si no están bien diseñadas, suponen un riesgo para el trabajador/a, siendo las zonas más afectadas la espalda y la mano/muñeca. Los principales factores de riesgo son el peso empujado, el diseño de las ruedas y las dimensiones generales de los objetos empujados o arrastrados. Algunas de las situaciones en las que pueden darse son:

- Transporte de usuarios en la propia cama, en camillas o en silla de ruedas.
- Desplazamiento de carros de comida, ropa, limpieza, curas, etc.

Recomendaciones:

La aplicación de fuerza excesiva de manera continuada es una de las principales causas de las lesiones en la espalda. Limitar los esfuerzos y mejorar las condiciones de manipulación de cargas, empujes y arrastres debe ser una tarea prioritaria en los centros de atención a personas discapacitadas.

Aunque muchas veces los trabajadores/as no pueden influir en el diseño de su puesto de trabajo, es importante que conozcan algunas medidas que pueden ser de utilidad para reducir el riesgo que suponen los sobreesfuerzos.

En cuanto a las **condiciones** de los empujes y arrastres, se recomienda:

- En primer lugar, es importante el uso de equipos (camillas, carros, etc.) que faciliten el movimiento de objetos o personas, en lugar de transportarlos directamente.
- El suelo debe ser de superficie lisa, antideslizante y limpia.
- Los pasillos deben tener una anchura suficiente (>1.3 m). Todas las zonas de paso han de estar libres de obstáculos.
- Deben evitarse las puertas al final de las rampas. Las puertas deben abrirse por empuje del carro.

Es muy importante la revisión periódica de los distintos elementos que vayan a ser empujados o arrastrados (camas, camillas, sillas de ruedas y carros). Un adecuado mantenimiento de estos equipos reduce la fuerza necesaria para manejarlos.

c.- MOVILIZACIÓN DE USUARIOS



Cuando se habla de **movilización de usuarios** se entiende toda acción que implique las acciones de **levantar, bajar, sostener, desplazar, estirar o empujar**; teniendo en cuenta que estas acciones se realizan sobre personas. La diferencia con respecto a la manipulación de cargas es sustancial, ya que en este caso se requiere un cuidado especial, puede haber movimientos imprevistos del usuario, etc.

Cuando se levantan o mueven personas hay un número de aspectos que aumentan el riesgo de lesión músculo-esquelética como son:

- Demandas físicas de trabajo
 - Grandes esfuerzos: un factor importante para las lesiones es la cantidad de fuerza aplicada y durante cuánto tiempo. Esto se ve influenciado por el peso y las condiciones del usuario, el tipo de agarre, la postura del cuerpo y la repetitividad.
 - Posturas inadecuadas: Las flexiones repetitivas, alcances o posturas fijas prolongadas pueden contribuir a las lesiones de hombro, cuello y espalda. Las posturas inadecuadas en la movilización de usuarios pueden ocurrir por una cama muy baja, por la existencia de barandillas fijas, por disponer de poco espacio para acceder al usuario, etc.
 - Repetitividad. El realizar tareas de movilización de manera repetida durante largos periodos de tiempo contribuye a incrementar el riesgo de lesión.

- Equipo e instalaciones
 - Mal diseño o mantenimiento: sostener, empujar o manipular el equipamiento puede causar esfuerzos excesivos o posturas inadecuadas.
 - Mal diseño o mantenimiento de las instalaciones: Los trabajadores/as pueden verse forzados a realizar posturas inadecuadas porque las habitaciones, baños, vestíbulos y otros espacios son muy pequeños, estrechos o tienen obstáculos. Estos factores también pueden impedir que se consiga ayuda de otro trabajador/a o poder usar equipos. Los suelos mal mantenidos pueden causar deslizamientos, tropiezos o movimientos abruptos cuando se movilizan personas.
- Prácticas de trabajo y aspectos organizativos
 - Equipo disponible, distribución de tareas y forma en que se realizan las actividades.
 - Factores personales
 - Aspectos extra-laborales: Las actividades fuera del trabajo que implican grandes esfuerzos o posturas inadecuadas también pueden producir o agravar lesiones.
 - Factores fisiológicos y psicológicos: La buena salud, el peso, la dieta, el ejercicio, los hábitos personales y la forma de vida pueden también afectar el desarrollo y evolución de las lesiones de espalda.

Técnicas

Antes de iniciar la movilización del paciente, necesitamos tener el medio bien adaptado para facilitar el trabajo y evitar posturas que nos puedan provocar dolores ó lesiones, y que nos obliguen a tener que aplicar más fuerza de la estrictamente necesaria, lo que acarrearía consecuencias negativas, pues tendríamos que realizar más esfuerzo y correríamos más riesgo de lesión, y además, al actuar con mayor energía le vamos a provocar más dolor al paciente. Por tanto, no debemos olvidar colocar los pies separados así como las rodillas ligeramente flexionadas.

DESPLAZAMIENTO LATERAL

Esta técnica suele utilizarse como paso previo a otras tareas, como colocar al paciente en decúbito lateral.

- El cuidador/a se coloca en el lado de la cama hacia el cual va a trasladar al paciente.
- Colocar un brazo debajo del hombro del paciente, sujetándolo sobre la axila opuesta;
- Colocar el otro brazo por debajo de la cadera, desplazándolo hacia la otra cadera;
- Movilizarlo con cuidado a la posición deseada.

Si el enfermo es corpulento debe realizarse entre dos personas. El uso de la entremetida (sabanilla que se encuentra debajo del cuerpo del paciente) no es recomendado ya que tiene muchos efectos negativos tanto para el cuidador/a como para el enfermo: esfuerzo para elevar el peso del paciente en el aire, no existe ningún tipo de contacto con el enfermo, este es movido como un mueble.

En caso de no tener ayuda, y que el paciente sea corpulento, el cuidador/a deberá desplazar por partes al paciente para no cargar con el peso del cuerpo y no realizar esfuerzos. Esta movilización es muy sencilla, no precisa de ayudas, y es seguro y cómodo para el paciente. Al movilizar el cuerpo por partes, se levanta muy poco peso comparado con el que se movilizaría al intentar mover a la persona de una sola vez.

Pasos

- Situarse en el lado de la cama hacia donde quiere desplazar al paciente, y a la altura de la parte del cuerpo que va a mover en ese momento (por ejemplo, si va a empezar movilizándolo el tronco se colocará a la altura del hombro).
- Primero, inclinar la cabeza hacia donde va a producirse el movimiento.
- Colocamos una mano debajo del hombro más cercano y nos inclinamos hacia el paciente para acercarnos más a su cuerpo.
- Con la otra mano tiramos del hombro más alejado del paciente, para que su cuerpo gire hacia nosotros, hasta que todo el peso del tronco

caiga vertical sobre la mano y el antebrazo que se encuentra debajo del hombro más cercano.

- Cuando nos aseguramos que el enfermo tiene la postura correcta, deslizamos esa mano y antebrazo hacia nosotros, sin levantarlo, de tal forma que desplazaremos simultáneamente al paciente aprovechando la dinámica de nuestro propio cuerpo, con lo que el esfuerzo será mínimo.
- Posteriormente, nos colocamos a la altura de la pelvis del paciente llevando una mano por debajo de la masa glútea más próxima a nuestra posición, y la otra mano en el glúteo más alejado tirando de él para que mediante un giro, todo el peso caiga sobre la mano que está en el colchón apoyando todo el antebrazo y deslizarlo hacia el borde de la cama (de la misma manera que la movilización del tronco).
- Finalmente, moveremos una pierna y después la otra hasta tener el cuerpo alineado, paralelo al lateral de la cama.

GIRO DEL PACIENTE ENCAMADO DE DECÚBITO SUPINO A DECÚBITO LATERAL

Pasos

- En primer lugar, se desplaza al paciente hacia el lado de la cama contrario al decúbito deseado, para que al girarlo quede el paciente en el centro de la cama (ver desplazamiento lateral).
- El cuidador/a siempre se ha de colocar en el extremo de la cama hacia el que va a girar al enfermo (por ejemplo, el lado derecho), y lo hace aproximadamente a la altura del abdomen del paciente.
- Antes de realizar la movilización propiamente dicha, el cuidador/a le gira la cabeza hacia su derecha, para orientarle y para que todo el organismo se predisponga a moverse hacia ese lado.
- Después va moviendo las diferentes partes del cuerpo, de una en una, situándolas en dirección al movimiento (derecha):
 - El brazo más próximo, se le separa del cuerpo para que al realizar el giro el cuerpo no caiga sobre él y entorpezca el movimiento.
 - Se flexiona la pierna más alejada y se la deja un poco inclinada hacia la derecha reposando sobre la otra extremidad inferior que permanece extendida.

- El brazo más alejado lo atrae el cuidador/a hacia sí, de forma que cruza sobre el cuerpo del enfermo.
- El cuidador/a ocupa su mano izquierda para coger el miembro superior izquierdo del paciente y dirigirle en dirección al movimiento, no para tirar de él.
- Se inclina ligeramente hacia el enfermo y sitúa su mano derecha en el glúteo izquierdo. Al tirar de este punto hacia sí, el resto del cuerpo del paciente acompaña al movimiento y se desplaza también.
- Posteriormente, sólo se precisa acomodar al paciente con almohadas y alguna modificación para buscar su comodidad y la prevención de complicaciones.

GIRO DESDE DECÚBITO SUPINO A DECÚBITO LATERAL CON MANO DEBAJO DE LA RODILLA

Pasos

- El cuidador/a pasa una mano entre la pierna más cercana del paciente y coge la rodilla más alejada por encima.
- La otra mano cruza el brazo próximo del paciente y lo sujeta por el tercio proximal del húmero.
- Empujar con la mano el brazo del paciente y se levanta el codo del brazo que sujeta la rodilla. Se controla al paciente en decúbito lateral, ó incluso en decúbito prono. Es una manipulación que permite controlar el cuerpo del paciente de manera segura.
- No es precisa la colaboración de la paciente, entendida como que se puede realizar en una persona impedida para todo movimiento.
- Se puede efectuar la movilización de manera inversa, realizando el mismo movimiento pero a la inversa.



MOVER AL PACIENTE HACIA LA CABECERA DE LA CAMA

El procedimiento será realizado por uno ó varios cuidadores/as, en función de que el paciente sea ó no colaborador.

Pasos

Paciente colaborador: la movilización se realizará entre dos cuidadores/as.

- Nos colocaremos junto a la cama del enfermo, frente a él y a la altura de su cadera.
- Decirle al enfermo que se agarre a la cabecera de la cama y flexionando sus rodillas, coloque la planta de los pies apoyando sobre la superficie de la cama.
- Entonces colocamos una mano bajo la espalda y otra bajo las caderas del paciente.
- Se le pedirá al paciente que haciendo fuerza con sus pies y brazos intente elevarse, a su vez que ayudamos al paciente a deslizarse hacia la cabecera.

Paciente no colaborador:

La movilización se realizará entre dos cuidadores/as.

- Colocarse cada persona a un lado de la cama, frente al enfermo;
- Debemos colocar los pies separados así como las rodillas ligeramente flexionadas;
- Los cuidadores/as introducen un brazo por debajo del hombro del paciente y el otro debajo del muslo. Sujetan al paciente y lo levantan con cuidado hasta llevarlo a la posición deseada;

SENTAR AL PACIENTE EN EL BORDE DE LA CAMA

El punto de partida más adecuado para sentar al paciente en el borde de la cama es el decúbito lateral hacia el lado sobre el que se le va a sentar, por tanto, si el paciente se encuentra en cualquier otra postura, lo primero será colocarle mirando hacia el dicho lateral de la cama.

Pasos

- El cuidador/a se sitúa también en ese lateral de la cama a la altura del tronco del paciente.
- Sacar las piernas del enfermo, una tras otra, hasta que queden colgando desde las rodillas hasta los pies. La pierna que descansa sobre el colchón ha de estar ligeramente más adelantada que la otra, y ambas deben tener flexionadas tanto las rodillas como las caderas. Cuanto mayor sean estas flexiones, especialmente en las caderas, más sencilla resultará la movilización.
- Introducir la mano más próxima a la cabeza del paciente por el hueco que queda entre la cabeza, cuello y el colchón, hasta llegar con esa mano la espalda del paciente.
- Apoyar todo el antebrazo sobre el colchón para no cargar con el peso del cuerpo. La cabeza del paciente siempre debe ir en dirección al movimiento, por lo que debemos evitar que se quede colgada hacia atrás. Para ello, tiene que apoyar la frente del paciente sobre el brazo del cuidador/a. La otra mano del cuidador/a se coloca en la cadera más lejana del enfermo.

- El cuidador/a corrige su postura hasta encontrarse lo más cómodo posible. De forma que, el brazo que tiene apoyado en el colchón tira del tronco del paciente hacia el borde de la cama, sin levantarlo, deslizándolo sobre el colchón.
- Cuando la cabeza y el tronco ya se encuentran fuera del colchón, el desplazamiento continúa hacia fuera de la cama y en dirección a los pies del paciente, nunca hacia arriba, porque lo que se trata es de desplazar el peso corporal de este hacia una superficie de apoyo situada a un nivel inferior, movimiento que provoca que el cuerpo se alinee con el resto del cuerpo, se incorpore y adopte la verticalidad por sí solo. Durante todo el recorrido el cuidador/a se desplaza junto al paciente.

En general, siempre que se realicen transferencias de una superficie a otra, la mejor forma de facilitar la movilización es igualando las alturas de ambas superficies.

TRANSFERENCIA DE LA CAMA A LA SILLA

A continuación describimos la técnica, según pueda ó no colaborar el paciente en su realización.

Pasos

Paciente colaborador: es suficiente un cuidador/a.

- Situar la silla próxima a la cama, a la altura de los pies.
- Ayudar al paciente a sentarse en la orilla de la cama, según la técnica conocida.
- Comprobar que el paciente no se maree en esa posición.
- Situarse frente al paciente. El cuidador/a le sujetará por la cintura con ambas manos, mientras que el paciente se apoya en sus hombros. En esta posición las rodillas de ambos está próximas, lo que permitirá un mejor control si al paciente se le doblan involuntariamente.
- Girar simultáneamente con el paciente, hasta situarle delante de la silla, donde se le sentará para acomodarlo posteriormente.

Paciente no colaborador: es necesario dos cuidadores/as.

- Trasladar al paciente a la orilla de la cama.
- Colocar la cama en posición de Fowler.
- Situar la silla ó silla, paralelo junto a la cama con el respaldo próximo a la cabecera, y si es posible, retirar el soporte del brazo próximo a la cama.
- Un cuidador/a se situará detrás del respaldo de la silla ó silla y el otro frente a él, en la misma orilla de la cama.
- El cuidador/a situado detrás del respaldo colocará sus brazos bajo las axilas del paciente, sujetándole con las manos por el extremo inferior de los antebrazos, que el paciente tendrá cruzados sobre el torax.
- El cuidador/a que se sitúa frente al paciente le sujetará por debajo de los muslos.
- En un movimiento simultáneo, trasladar al paciente a la silla ó sillón, donde quedará acomodado.

En el caso de transferencia del paciente de la silla a la cama, se seguirá el mismo procedimiento, pero en orden inverso.

TRANSFERENCIA DE LA CAMA A LA CAMILLA Ó VICEVERSA.

Pasos

Paciente colaborador.

- Situamos la camilla, cubierta con una sábana, en paralelo a la cama y frenar ambas.
- Pedir al paciente que se deslice hasta situarse sobre la camilla con la ayuda del cuidador/a.
- Taparle y acomodarle.

Paciente no colaborador.

- Colocar la camilla, cubierta con una sábana, perpendicularmente a la cama, de forma que contacten los pies a la cabecera.
- Frenar ambas (cama y camilla).
- Destapar al paciente, retirarle la almohada y colocarle los brazos sobre el tórax.

- Sujetarle entre los tres cuidadores/as, es preferible que el más alto se sitúe junto a la cabeza del paciente, colocándole un brazo debajo del cuello y los hombros, y el otro bajo la cintura. El segundo situará un brazo bajo la cintura y el otro bajo los glúteos. El tercero colocará un brazo bajo los muslos y el otro bajo las piernas.
- Mover al paciente hasta la orilla de la cama, al unísono.
- Trasladar al paciente en un movimiento simultáneo hasta la camilla, donde se le depositará con suavidad.
- Acomodarle y cubrirle.

TRANSFERENCIA DE SILLA A SILLA LATERAL CON AGARRE POSTERIOR.

Pasos

- El cuidador/a se coloca detrás del paciente pasando los brazos por debajo de las axilas del mismo, agarrándolo con los dedos en forma de grapa, de tal forma que una mano está en supino y otra en prono. Es un agarre que permite un buen control y la aplicación de una fuerza considerable sin hacer daño.
- Permite un buen equilibrio y descanso porque el brazo de palanca es muy corto al estar el paciente en estrecho contacto con el asistente, lo que hace que la fuerza sea menor.
- Es una mala manipulación sino se hace correctamente.
- Para reducir la carga sobre la espalda, debemos cargar el peso sobre la cadera. Así, sacamos la cadera y flexionamos las piernas, de manera que sea la parte alta del muslo la que soporte la carga. En caso de cansancio, flexionamos la cadera y la rodilla se hace una especie de “silla” con la pierna que permite descansar el peso sin riesgo, ó incluso depositar al paciente en el suelo sin riesgo si fuera necesario (desmayo, etc.)



TRANSFERENCIA SILLA A SILLA CON DOBLE AGARRE FRONTAL.

Pasos

- Se agarra al paciente de la cintura y se le levanta con la inercia del cuidador/a, al echarse hacia atrás y estirar las piernas. Es una movilización muy segura y estable.
- Si el paciente se cayera, se le sujeta traccionando de su cintura hacia nosotros y flexionando las piernas para establecer una buena base de apoyo. Se le controla con la presión en la cintura y la flexión de la rodilla. Se realiza el movimiento en diagonal hacia atrás y con la espalda recta.

Recomendaciones

Cuando la movilización de usuarios es una de las tareas habituales, el trabajador/a debe considerar los siguientes principios fundamentales:

- **Asegurarse de que es necesaria la movilización.** Buscar alternativas si es posible.

- **Usar ayudas mecánicas siempre que sea posible.** La movilización manual debe realizarse solo cuando no es necesario o posible usar ayudas mecánicas.
- **Conocimiento del usuario y de sus necesidades.** Se ha de conocer la patología y otras características del usuario con el fin de emplear la técnica o el equipo más adecuados a sus necesidades. En todo caso hay que explicar claramente al usuario lo que se va a hacer antes de comenzar, asegurándose de que comprende y acepta las indicaciones que se le dan.
- **Conocer las técnicas de movilización adecuadas a cada caso.** Como ya se ha comentado, la movilización manual de usuarios ha de realizarse solo en ciertas ocasiones o cuando no hay ayudas mecánicas disponibles. Existen numerosas técnicas de movilización manual de usuarios. Todas ellas implican un riesgo ergonómico, aunque algunas son más seguras que otras.

Las técnicas consideradas como **no seguras** o de alto riesgo implican manipular pesos elevados, no seguir los principios biomecánicos o adoptar posturas forzadas (especialmente de tronco y brazos).

LA MOVILIZACIÓN DE USUARIOS ES UNA ACTIVIDAD MUY FRECUENTE EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS DISCAPACITADAS.

ALGUNOS EJEMPLOS DE FUERZA EXCESIVA SON:

- **LEVANTAMIENTO O TRANSFERENCIA DE USUARIOS DE PESO ELEVADO.**
- **MOVIMIENTOS FUERTES INESPERADOS O ABRUPTOS.**
- **INTENTAR EVITAR QUE UN USUARIO SE CAIGA O LEVANTARLO DEL SUELO DESPUÉS DE UNA CAÍDA.**

ADEMÁS DE LAS TÉCNICAS Y EL EQUIPAMIENTO, LOS TRABAJADORES/AS HAN DE TENER UNA BUENA CONDICIÓN FÍSICA Y LLEVAR ROPA Y CALZADO ADECUADOS. LOS TRABAJADORES/AS QUE NO ESTÁN EN BUENAS CONDICIONES FÍSICAS TIENDEN A TENER MÁS LESIONES. EL PESO CORPORAL EXCESIVO PUEDE AGREGAR TENSIÓN A LA ESPALDA Y A MENUDO SE ASOCIA CON UN ÍNDICE MÁS ALTO DE LESIONES.

d.- TAREAS REPETITIVAS

Las tareas repetitivas son aquellas en las que una acción se repite de la misma manera numerosas veces a lo largo de la jornada laboral. Las tareas repetitivas son un factor de riesgo músculo-esquelético cuando se dan con una alta tasa de repetición y adoptando posturas forzadas.

Algunas tareas repetitivas detectadas en centros de atención a personas discapacitadas son las siguientes:

Realizar extracciones o análisis, cargar y descargar lavadoras, planchar y plegar ropa, hacer las camas, repartir bandejas de comida preparar la medicación, etc.



Recomendaciones:

Las recomendaciones para reducir la incidencia de las posturas repetitivas son las siguientes:

- No permanecer en la misma tarea durante mucho tiempo seguido. Planificar la rotación de tareas a puestos de distinto tipo.
- Disminuir el ritmo de trabajo, dar más tiempo para realizar una tarea.
- Aumentar el número de pausas cuando la tarea repetitiva se mantiene durante bastante tiempo.

- Sustituir las herramientas manuales por herramientas eléctricas (por ejemplo, en vez de batir a mano, usar una batidora; en vez de planchar a mano, usar una calandra, etc.).
- Buscar la disposición de los elementos del puesto de manera que se obtenga la máxima eficiencia de movimientos.

e.- CONDICIONES AMBIENTALES

Las principales condiciones ambientales que hay que considerar en los centros de atención a personas discapacitadas, son la iluminación y la temperatura. El ruido también es importante, aunque los niveles de riesgo detectados en este caso son menores.

Recomendaciones:

Para mejorar las condiciones de iluminación, se recomienda:

- Proporcionar una iluminación suficiente a los trabajadores/as de forma que puedan trabajar en todo momento de manera eficiente y confortable. Evitar los cambios bruscos de luminosidad entre distintos lugares de trabajo.
- Combinar el uso de luz natural con la luz artificial. Por otro lado, la luz que entra por las ventanas ha de poder filtrarse a través de difusores como persianas, cortinas, etc.
- Realizar un mantenimiento periódico de lámparas y luminarias para asegurarse de que están en perfecto estado.
- Proporcionar iluminación localizada de apoyo en tareas que requieran mayor precisión (por ejemplo para leer documentación, realizar curas, tratamientos de rehabilitación, preparar comidas, etc.).

En cuanto a las condiciones de **temperatura**, es recomendable:

- Proporcionar un sistema de acondicionamiento térmico eficiente (calor-frío). Es importante que la temperatura pueda regularse en función de las zonas: por ejemplo, en áreas donde se realicen tareas con esfuerzo físico importante la temperatura requerida será menor que en las zonas de oficina.
- Evitar las corrientes de aire en pasillos y zonas comunes.

- Facilitar el acceso a bebidas en las zonas de calor elevado (cocina, sala de máquinas, etc.). Se debe limitar en lo posible la permanencia prolongada en estas condiciones.

f.- MANEJO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS

El uso de herramientas y otros equipos es frecuente en la mayoría de los puestos de trabajo de un centro de atención a personas discapacitadas.

Algunos ejemplos son:

- Médico/DUE: material y equipo de curas (tijeras, pinzas, etc.), equipo de diagnóstico, etc.
- Fisioterapeuta: aparatos y herramientas de rehabilitación.
- Personal de cocina: cuchillos, cazos, sartenes, cazuelas, batidoras y otras herramientas eléctricas, etc.
- Personal de lavandería: plancha, lavadora, secadora, etc.
- Personal de limpieza: escobas, fregonas, estropajos, etc.

Recomendaciones:

De forma general una herramienta manual debe cumplir las siguientes características fundamentales:

- Ajustarse a la tarea para la que está diseñada.
- Adaptarse al usuario que va a utilizarla.
- No causar fatiga excesiva ni demandar posturas o prácticas que requieran más esfuerzo del necesario, es decir, no debe producir lesiones.
- Costes de inversión y mantenimiento razonables.
- Debe proporcionar una respuesta sensorial al usuario en forma de presión, textura, temperatura, etc.

Aunque muchas veces los trabajadores/as no pueden influir en el diseño de su puesto de trabajo, es importante que conozcan algunas medidas que pueden ser de utilidad para reducir el riesgo que supone el uso de herramientas o maquinaria.

- **Usar herramientas eléctricas en vez de manuales, cuando sea posible.** De esta manera se reduce el esfuerzo realizado en manos, brazos y espalda y se realizan menos movimientos repetitivos (por ejemplo, cuchillos eléctricos en cocina, máquinas de limpiar el suelo en vez de escobas y fregonas, etc.).
- **Elegir herramientas que se puedan agarrar cómodamente.** El mango es el aspecto clave al seleccionar una herramienta. Las características esenciales de un buen mango son:
 - Hay que sentirlo cómodo al sujetarlo en la mano: ni muy grueso, ni muy delgado, ni muy corto.
 - No debe lastimar la mano al sujetarlo con firmeza. No se recomiendan los bordes rectos, ni las ranuras donde descansan los dedos.
 - Buscar un mango que no resbale.
 - Elegir un mango que esté cubierto por un material suave como goma o plástico.
 - Si hay que aplicar mucha fuerza en la tarea, el mango debe caber en toda la mano y no sólo en los dedos (es preciso poder sujetarlo con firmeza cubriéndolo con toda la mano y no sólo en un punto determinado).
- Si se usa una **herramienta mecánica:**
 - Una herramienta mecánica debe tener un gatillo grande para que pueda usarse con más de un dedo a la vez.
 - Adquirir una herramienta mecánica con vibración y nivel de ruido reducidos. El exceso de vibración puede dañar los nervios de la mano y ocasionar entumecimiento en los dedos.
- Asegurarse que los **controles e indicadores de máquinas y herramientas están al alcance y son fáciles de usar:**
 - Todos los elementos principales de la máquina o herramienta (controles, indicadores, aberturas, etc.) han de estar a una altura y profundidad adecuadas, que no obliguen a adoptar posturas forzadas del tronco o los brazos. La mejor ubicación para los controles manuales e indicadores es a una altura entre

la cadera y el hombro, así como a una distancia máxima de la longitud del brazo del usuario, desde su posición normal de trabajo.

- Hay que asegurarse que los controles e indicadores importantes estén de frente al trabajador/a para que no tenga que girar los brazos, cabeza, cuello o espalda para verlos y alcanzarlos.
- Los controles u otros dispositivos no han de requerir fuerza excesiva para su accionamiento.

LOS PRINCIPALES PROBLEMAS ERGONÓMICOS DE UNA HERRAMIENTA MAL DISEÑADA O MAL USADA SON:

- ✓ **DISMINUCIÓN DEL RENDIMIENTO, POR MALA ADAPTACIÓN A LA TAREA O AL USUARIO.**
- ✓ **PROBLEMAS DE SEGURIDAD CON LA APARICIÓN DE ACCIDENTES Y LESIONES TRAUMÁTICAS (CORTES, GOLPES, PINZAMIENTOS, ABRASIONES, ETC.).**
- ✓ **APARICIÓN DE LESIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS DE TIPO ACUMULATIVO.**

i.- ACCESORIOS PARA MEJORAR EL ALCANCE Y LAS POSTURAS

Escalón portátil

Escalón o mini-escalera. Puede ser de una pieza o plegable. Algunos modelos incluyen ruedas retráctiles para facilitar su transporte.

Ventajas:

Mejoran el alcance y la postura de los brazos cuando hay que trabajar en zonas por encima de la altura de los hombros (por ejemplo: alcance a altillos de armarios, limpieza en zonas elevadas, etc.).

Elevador de lavabo

Bloques que reducen la profundidad efectiva de los lavabos. Pueden comprarse o hacerse a medida.

Ventajas:

Se consigue una mejor postura de brazos, cuello y tronco cuando se realizan tareas de fregado o limpieza.

Herramientas manuales ergonómicas

Herramientas con formas alternativas en el mango o el extremo. También es importante elegir bien las herramientas “convencionales”.

Ventajas:

Reducen el esfuerzo y mejoran la postura de la mano. Los puntos clave para la selección de una herramienta manual son:

- Mangos de materiales flexibles, con formas que evitan puntos de presión en las manos.
- Mecanismos de auto-apertura para reducir el esfuerzo.
- Guardas para optimizar la fuerza (y evitar el deslizamiento de los dedos).
- Orientación del mango específica a la tarea que se va a realizar.

Carros de transporte con base de fuelle

Carros para transportar material diverso. La base se hunde o eleva en función del peso.

Ventajas:

Estos carros permiten un mejor acceso a la carga al elevarse el fondo en función del peso. Minimizan las posturas forzadas, ya que el material se coge siempre desde la misma altura.

ii.- EQUIPOS PARA LA MANIPULACIÓN Y TRANSPORTE DE CARGAS

El transporte de cargas es muy frecuente en los centros de atención a personas discapacitadas y el peso y volumen de los objetos transportados puede ser muy variopinto (bandejas de comida, ropa, camas, mobiliario, etc.).

Para realizar el transporte de cargas se recomienda usar ayudas de transporte, evitando siempre que sea posible la manipulación y el transporte manuales. Algunos equipos que pueden usarse son los siguientes.

Carros con bandejas

Son útiles para transportar material variado que no puede apilarse a grandes alturas (por ejemplo bandejas de comida, medicamentos, herramientas, etc.).

Es importante que las bandejas puedan colocarse a distintas alturas y extraerse completamente. Otra opción recomendable es que las bandejas puedan inclinarse para facilitar el acceso al material.

Dispositivos para mover muebles y objetos pesados

Se trata de elementos que permiten mover objetos estáticos sin requerir esfuerzo por parte del trabajador/a. Son especialmente útiles para transportar sillas, mesas y otro mobiliario.

Dispositivos para mover camas y otros objetos con ruedas

Se trata de elementos que permiten mover objetos pesados y con ruedas grandes (como camas o carros) sin requerir esfuerzo por parte del trabajador/a.

Rampas portátiles

Ayudan a salvar desniveles y obstáculos cuando se transportan carros, sillas de ruedas, camas, etc.

Carretillas manuales

Carro pequeño de mano, generalmente de dos ruedas, con una pequeña plataforma para colocar la carga y transportarla sin dificultad. Existen algunos modelos que permiten desplazarse por escaleras. Son útiles para transportar cajas, objetos apilables, sacos, etc.

Camas y camillas

Las camas y camillas son elementos de uso muy frecuente para las personas en situación de discapacidad. Su diseño y prestaciones han de permitir que todas las funciones que se realicen sobre ellas sean efectivas, fáciles y cómodas. Esto implica lo siguiente:

- Para los usuarios: la cama ha de ser cómoda, ha de permitir adoptar diferentes posturas y ha de facilitar la entrada y salida de la misma.
- Para los trabajadores/as: la cama ha de permitir la realización de las tareas de una manera cómoda y sin tener que adoptar posturas forzadas. Hay que considerar que las tareas que se realizan en la cama (hacer la cama, atender al usuario, realizar movilizaciones o transferencias, etc.) tienen distintos requisitos posturales. También deben ser compatibles con el uso de ayudas y elementos mecánicos (por ejemplo, grúas de transferencia).

A continuación, se exponen las prestaciones deseadas para ambos elementos.

Cama.-

- Que disponga de cabecero y piecero.
- 4 Ruedas pivotantes con frenado centralizado.
- Somier Ajustable. El número de módulos han de ser 4 (ó 3 módulos con módulo central fijo). Tipo de accionamiento: Eléctrico (se desaconseja la regulación manual por pedal o manivela).
- Somier de altura variable (Tipo de accionamiento recomendado: Eléctrico, aunque también es admisible la regulación por pedal).

Rango de altura regulable somier-suelo: 40-80 cm.

- Altura libre bajo la cama para compatibilidad con grúas:

>= 150 mm al menos en una longitud de 500 mm a cada lado del eje de simetría transversal de la cama.

- Barandillas: opcionales (regulables, mejor que desmontables).

Camilla.-

- Regulable en altura. La regulación puede ser hidráulica (por pedal) o eléctrica. Aunque se recomienda la regulación eléctrica, en las consultas médicas también puede ser adecuada la hidráulica. El diseño del mando de control ha de permitir su fácil accionamiento.
- Cabezal regulable en inclinación. Se aconseja algún sistema hidráulico por manivela o similar. Se desaconseja la regulación mediante cremallera dentada.
- 4 Ruedas con freno. Si la camilla va a estar la mayor parte del tiempo en el mismo sitio, las ruedas pueden ser retráctiles.
- Porta rollo de papel fijado en piecero o cabecero.
- Dimensiones del lecho: mínimas 190 x 70 cm.
- Altura. El rango de regulación en altura recomendado debe estar aproximadamente entre 50 y 95 cm.

iii.- EQUIPOS PARA LA MOVILIZACIÓN MANUAL DE USUARIOS

Tablas de transferencia

Una tabla de transferencia es un tablero rígido o semi-flexible que puede usarse para mover usuarios desde una superficie a otra que esté a una altura similar.

Las tablas de transferencia grandes suelen estar fabricadas en plástico con un lado deslizante y el otro antideslizante. Permiten transferir al usuario tumbado entre superficies de igual altura o desde una superficie a otra más baja. Algunos modelos pueden usarse conjuntamente con sábanas deslizantes para reducir la fricción entre el usuario y la tabla.

Algunos modelos disponen de muescas o huecos de manera que la tabla pueda fijarse en el apoyabrazos de la silla de ruedas.

Otros modelos disponen de un disco giratorio que se desplaza a lo largo de la tabla de transferencia, con lo que se reduce la fuerza de empuje y se evitan los giros de tronco.

En otros modelos la tabla está rodeada de una superficie deslizante (que funciona como una cinta transportadora).

Ventajas:

- Las tablas de transferencia son baratas, fáciles de transportar y relativamente fáciles de usar.
- Existen numerosos modelos con diferentes prestaciones. Asimismo también pueden encontrarse en una gran variedad de tamaños adecuados para la transferencia entre diversas superficies de una manera estable.

Cinurones de transferencia y arneses

Se trata de cabestrillos de tela acolchada (u otro material similar) con asideros para las manos. Se colocan en la cintura o en la zona lumbar del usuario. En función del modelo pueden tener diferentes usos:

- Ayudar en la movilización del usuario entre dos superficies (por ejemplo de la silla de ruedas al inodoro).
- Ayudar en la deambulaci3n del usuario (sirven de soporte).
- Recolocarse a un usuario sobre una superficie.

Ventajas:

- Coste reducido.
 - No pesan y pueden plegarse, con lo que pueden transportarse con facilidad adonde se necesiten.
- Reducen la fuerza necesaria para mover a un usuario y mejoran la postura al proporcionar un punto de apoyo m3s cercano al centro de gravedad del trabajador/a.

Grúas de transferencia

Una grúa es una ayuda t3cnica que permite realizar las transferencias de forma m3s segura y c3moda para las personas discapacitadas y con menos esfuerzo para el trabajador/a que las transferencias hechas de forma manual.

Las aplicaciones más frecuentes de las grúas son:

- Realizar todo tipo de transferencias: silla de ruedas, cama, inodoro, ducha, bañera, etc.
- Realizar traslados (por ejemplo del dormitorio al cuarto de baño).
- Elevar al usuario desde el suelo.
- Uso conjunto con otras ayudas técnicas (por ejemplo sillas de ducha).
- Ventajas Las grúas son seguras y cómodas, disminuyen la posibilidad de caída del usuario, evitan adoptar malas posturas al ser trasladado y reducen considerablemente el riesgo de lesiones de espalda en los trabajadores/as.



Algunas personas son reticentes al uso de las grúas y prefieren hacer las transferencias por otros medios, sin embargo, las causas de rechazo no están justificadas, debido a:

- El arnés arropa a la persona aplicando las fuerzas de manera uniforme, por el contrario en las transferencias a mano estas fuerzas son mucho mayores y pueden producir incomodidad y dolor.
- Las grúas no son lentas: aunque se utiliza algo más tiempo en hacer las transferencias, sólo es necesario una persona en lugar de varias como ocurre en las transferencias de forma manual. Además, la práctica en

el uso continuado de grúas reduce considerablemente el tiempo de transferencia.

- Las transferencias con grúa permiten al trabajador/a prestar más atención al usuario al no estar ocupado haciendo un esfuerzo.
- Las grúas son fáciles de usar, las transferencias con las grúas necesitan menos precisión y entrenamiento que las transferencias manuales.
- La aceptación de la grúa depende del trabajador/a, el cual debe transmitir seguridad y confianza al usuario.

Otros elementos de apoyo

Entre otras ayudas para realizar la movilización de usuarios, tenemos:

- **Camillas con dispositivos de transferencia:** Se trata de camillas ajustables en altura, que llevan incorporadas tablas deslizantes accionadas por impulso, manivela (o incluso motorizadas) para desplazar lateralmente a los usuarios.
- **Sillas / butacas elevadoras:** Sistemas de asiento con un dispositivo que cuando se acciona empuja hacia arriba y hacia delante, facilitando la incorporación del usuario. También se denominan sillas/butacas catapulta.
- **Asientos catapulta:** Se trata de cojines o asientos que se colocan en el asiento de una silla o butaca convencional. Incorporan un mecanismo que ayuda al usuario a levantarse.
- **Dispositivos de deslizamiento lateral accionados por aire:** Colchón flexible que se coloca bajo el usuario de la misma manera que una tabla o sábana de transferencia. Mediante un inflador eléctrico enganchado en el colchón puede alcanzarse la altura o inclinación adecuadas para realizar las transferencias con facilidad.
- **Ayudas mecánicas para transferencias laterales:** Ayudan a realizar transferencias laterales. Algunos modelos funcionan como transportadores que se acoplan a camas o camillas (sin ruedas y/o de altura fija) y permiten desplazarlas con facilidad, elevarlas en altura o inclinarlas.
- **Sillas especiales para transferencia:** Son modelos de sillas de ruedas que pueden convertirse en camillas (el respaldo de la silla se empuja hacia atrás). Estos dispositivos facilitan el traslado de la silla a la cama o a la camilla y viceversa (evitan los levantamientos).

Ventajas:

La principal ventaja de estos productos es que facilitan la movilización de usuarios en situaciones específicas.

6.2.- RIESGOS PSICOSOCIALES

Los factores psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo y, sobre todo, de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también se les llama estrés.



Los factores psicosociales que se encuentran en el medio ambiente de trabajo son numerosos y de diferente naturaleza. Comprenden aspectos del medio físico y ciertos aspectos de la organización y sistemas de trabajo, así como la calidad de las relaciones humanas en la empresa. Consisten además en interacciones entre, por una parte el trabajo y el medio ambiente y las condiciones de organización, y por la otra, las capacidades del trabajador/a, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción.

Los **riesgos psicosociales** en centros de atención a personas discapacitadas son un problema importante, ya que se presentan con frecuencia y

prácticamente en todos los puestos de trabajo. Aunque no es posible generalizar, algunos de los factores de riesgo detectadas en muchos de los trabajadores/as de estos centros son los siguientes:

- Trato continuado con personas, a menudo con características que dificultan su interacción con los cuidadores/as (cambios de humor, demencia, agresividad, limitaciones físicas, etc.).
- Relaciones, en ocasiones conflictivas, con los familiares de los usuarios.
- Son frecuentes las situaciones en las que los profesionales han de estar justificando continuamente todas las acciones que realizan.
- Exposición continuada con situaciones relacionadas con la enfermedad y la muerte, con el consiguiente desgaste emocional que puede conllevar.
- Ritmos de trabajo elevados con situaciones de picos de trabajo, interrupciones e imprevistos, dificultad para programar las tareas, etc.
- Trabajo a turnos y trabajo nocturno.
- Los puestos de trabajo en estos centros están ocupados mayoritariamente por mujeres, las cuales además de la carga propia de su puesto de trabajo, suelen tener la responsabilidad de llevar a cabo la mayor parte de las tareas de la casa. Esto se conoce como doble presencia. En numerosas ocasiones las mujeres han de cuidar a familiares ancianos o discapacitados con lo cual se agudiza la dificultad para separar los problemas laborales de los personales.
- Otros aspectos relevantes tienen que ver con:
 - La monotonía y repetitividad de algunas tareas
 - Los conflictos de competencias entre distintos profesionales o la falta de definición del propio rol laboral.

El estrés, la ansiedad, la depresión, diversos trastornos psicosomáticos, trastornos cardiovasculares, la úlcera de estómago, trastornos inmunitarios, alérgicos o las contracturas y el dolor de espalda pueden ser debidos a la exposición a riesgos psicosociales en el trabajo. Durante el trabajo de campo se detectaron dichos riesgos y encontramos diversos problemas que veremos a continuación, y a los que se les planteará determinadas recomendaciones.

g.- ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO



La organización del trabajo y la forma en la que se estructura la empresa son esenciales para el correcto desempeño de las tareas y para evitar riesgos que desemboquen en situaciones de estrés, ansiedad, etc. Cuando el trabajo no está bien organizado pueden darse situaciones de sobrecarga o falta de eficiencia. Asimismo, la falta de definición de las tareas y responsabilidades de

cada trabajador/a pueden provocar conflictos entre el personal y una merma en la ejecución del trabajo. Por último, si los trabajadores/as no participan en todo este proceso su motivación e implicación en el trabajo será menor.

Recomendaciones:

Algunos aspectos importantes que han de tenerse en cuenta en el buen diseño de la organización del trabajo son los siguientes:

- El diseño del proceso de trabajo.
- La definición de las tareas que debe realizar cada trabajador/a (definición de rol).
- Los procesos de formación e información, tanto en competencia técnica sobre el puesto de trabajo como en prevención de riesgos laborales.
- La participación de los trabajadores/as en todos estos aspectos.

Aspectos relacionados con el diseño del puesto El diseño del proceso de trabajo debe proteger la salud y seguridad del trabajador/a, fomentar el bienestar y facilitar la ejecución de las tareas a realizar, evitando especialmente aquellas que supongan una demanda excesiva (sobre-exigencia) o por el contrario insuficiente (sub-exigencia). Algunas recomendaciones a este respecto son:

- Distribuir con claridad y transparencia las tareas y las competencias.
- Establecer objetivos de trabajo claros.
- Marcar prioridades en las tareas.
- Adecuar el volumen de trabajo a realizar al tiempo necesario para su correcta ejecución.
- Disponer de personal suficiente para el volumen de trabajo que hay que realizar, contando con personal flotante o de apoyo que pueda cubrir picos de trabajo o bajas laborales.
- Evitar a la persona sensaciones continuadas de urgencia y apremio de tiempo.

En la organización del trabajo es importante definir claramente las funciones de cada trabajador/a (definición de rol). Hay que asegurarse que los trabajadores/as tienen una información clara y precisa de lo que deben hacer: funciones, competencias y atribuciones; así como de que saben cómo deben de hacer el trabajo, qué métodos deben seguir, cuáles son los objetivos de cantidad y calidad del trabajo, el tiempo asignado, etc.

Garantizar que todo el personal reciba una formación suficiente en materia preventiva dentro de su jornada laboral, tanto en el momento de su contratación, como cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñen o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo.

Mantener una comunicación constante con los trabajadores/as, de manera que puedan detectarse disfunciones y para que el trabajador/a reciba realimentación sobre la ejecución de su trabajo. Esto hace que el trabajador/a no se sienta aislado y también que mejore su productividad.

La participación activa de los trabajadores/as es muy importante para evitar los riesgos de tipo psicosocial. Esta participación ha de hacerse efectiva en distintos ámbitos: organización del trabajo, horario, descansos, etc.

h.- RELACIONES PERSONALES

Las relaciones personales son un componente muy importante en todos los puestos de trabajo de un centro de atención a personas discapacitadas. Son, además, especialmente relevantes en ciertos profesionales que tienen que tratar continuamente con los usuarios en estos centros.

Algunos de los principales factores de riesgo relacionados con las relaciones personales son los siguientes:

- Contacto diario con personas que presentan problemas importantes a nivel físico o psicológico. La exposición a dichas situaciones y la implicación emocional en las mismas puede desgastar al trabajador/a.
- Posibles situaciones de presión o incluso violencia asociadas al trato con los usuarios discapacitados y con los familiares.
- Relaciones con otros trabajadores/as o con el equipo de trabajo, por ejemplo:
 - Conflictos de competencias entre distintos profesionales.
 - Problemas en las relaciones verticales de trabajo.
 - Trabajo aislado (por ejemplo tareas de fisioterapia, limpieza, lavandería, jardinería o mantenimiento).



Recomendaciones:

Es importante promover el apoyo social y la comunicación entre los trabajadores/as:

- Habilitar lugares y momentos en que puedan encontrarse los trabajadores/as entre ellos y también con los superiores.
- Aportar pautas claras de resolución de conflictos entre trabajadores/as (tanto personales como laborales).

Los trabajos se realizan mucho mejor cuando las personas saben lo que los otros están haciendo y cómo pueden cooperar con ellos. Una pobre comunicación a menudo conduce a demoras en el trabajo y a una disminución de la calidad del mismo. Algunas sugerencias a este respecto son:

- Adoptar procedimientos para que todos los miembros de una sección o grupo de trabajo tengan la posibilidad de comunicarse en cualquier momento.
- No impedir (e incluso fomentar) las conversaciones informales.
- Evitar el trabajo aislado siempre que sea posible.
- Organizar, antes del comienzo de cada turno de trabajo, breves reuniones para repartir instrucciones, intercambiar planes de trabajo del día y para sesiones de preguntas y respuestas.
- Estimular la planificación y ejecución de las tareas en grupo, especialmente asignando tareas grupales en vez de a los individuos.

Es conveniente interesarse por el trabajador/a no sólo en los aspectos laborales, sino de manera global. Se recomienda tomar en consideración las actividades extra-laborales del trabajador/a, viéndolas como un complemento a su actividad laboral y no como una competencia con la empresa. Para ello puede ser importante:

- Facilitar crédito horario para realizar ciertas actividades.
- Compatibilizar el trabajo con las cargas familiares de cada trabajador/a.
- Interesarse por los problemas familiares que pueda tener el empleado.

i.- VIOLENCIA EN EL TRABAJO

Se traduce en incidentes desde los usuarios o familiares hacia los trabajador/a. Los factores que la pueden causar son muy numerosos, por lo que la principal recomendación es hacer una evaluación detallada del entorno, los métodos de trabajo y las características de los clientes para buscar soluciones multifactoriales.

Recomendaciones:

- Diferenciar entre conflictos mayores y conflictos menores.
- Proponer alternativas en caso de conflicto.
- Olvidar y pasar por alto cuando el tema no merece la pena.
- Evitar hacer de cualquier situación un motivo de confrontación.
- Marcharse, tomar tiempo y resolver el problema después.
- Distraer la atención de la persona agresiva con alguna otra actividad o comentario.
- Dar la razón y saber reconocer la propia equivocación.
- Pedir perdón cuando nos demos cuenta que está mal hecho.
- Reírse y no olvidar el sentido del humor al educar.

j.- ESTRÉS Y BURNOUT

El ESTRÉS puede definirse como un desequilibrio sustancial percibido entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo bajo condiciones en la que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias percibidas. El estrés laboral repercute sobre la vida personal y sobre el rendimiento y la calidad del trabajo. Respecto al trabajo, el resultado más



evidente es una disminución del rendimiento, menor motivación, mayor frustración e insatisfacción y desilusión, predominando una actitud pasiva y de no participación.

El BURNOUT o Síndrome de estar quemado por el trabajo es una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol

profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios.

Los auxiliares y cuidadores/as son quizá el colectivo en el que pueden darse con mayor intensidad las situaciones de estrés y, sobre todo, de burn out. Esto es debido a que el contacto con las personas y sus problemas (enfermedad, muerte, problemas de personalidad, agresividad, deterioro, etc.) es constante y directo, lo cual puede producir un elevado desgaste emocional.

El estrés por las condiciones de trabajo no relacionadas con las relaciones personales (responsabilidad, ritmo de trabajo, horarios, repetitividad, monotonía, etc.) puede aparecer en otros profesionales como son: limpieza y lavandería.

Recomendaciones:

- Incrementar el grado de control que el trabajador/a tiene en su trabajo. Incrementar el grado de control supone darle mayor autonomía al trabajador/a en aspectos tales como:

Funciones, competencias, calidad de la tarea, forma de realizar el trabajo, tiempos de descanso, etc. El incremento del autocontrol debe ser aceptado por el trabajador/a y estar preparado para ello, ya que si no puede ser una fuente adicional de estrés.

- Organizar unos sistemas eficientes de información y comunicación a todos los niveles.

La comunicación ha de abarcar no sólo los aspectos estrictamente laborales sino todo aquello relacionado con los recursos humanos del centro: tareas a realizar, competencias de cada profesional, organización del trabajo, actividades extra laborales, procedimientos y gestiones, etc.

- Evitar los estilos de mando o dirección que sean autoritarios, coercitivos o que estén basados únicamente en las recompensas.
- Aumentar el interés por el trabajo actuando sobre la organización del trabajo, es decir, modificando la manera de realizarlo, modificando sus

fases, intercambiando las tareas con otros trabajadores/as (rotación de tareas), realizando una mayor diversidad de tareas (ampliación de tareas) o realizando tareas de mayor cualificación relacionadas con el puesto como la planificación del trabajo, el control de calidad, etc.

- Promover el trabajo en equipo. Es importante evitar el trabajo aislado y el fomentar los vínculos con el resto de compañeros, favoreciendo el trabajo en grupo.
- Entrenamiento en habilidades sociales. Es muy importante adquirir técnicas que permitan interactuar con los usuarios sin que ello suponga una implicación excesiva o un desgaste emocional.

Algunos puntos de los que se recomienda pedir formación específica son:

- Identificación, discriminación y resolución de problemas.
- Manejo de la ansiedad y el estrés en situaciones inevitables de relación con el usuario.
- Manejo de la distancia emocional con el usuario, manteniendo un equilibrio entre la sobre implicación y la indiferencia.
- Recursos o habilidades comunicativas y de negociación.

Otras técnicas interesantes para superar el estrés son:

- Técnicas de relajación, meditación.
- Técnicas de autorregulación o autocontrol: de gestión del tiempo, de delegación, de desarrollo de habilidades sociales, de asertividad, de entrenamiento en solución de problemas, etc., que mantengan la motivación y el sentido del desempeño del puesto en el trabajo.

k.- TIEMPO DE TRABAJO: HORARIO Y TURNOS

El tiempo de trabajo, su duración y su distribución, es uno de los aspectos de las condiciones de trabajo que tiene una repercusión más directa sobre la vida laboral y familiar diaria. Un mal diseño del tiempo de trabajo puede causar numerosos problemas de tipo físico y psicológico.

El tiempo de trabajo incluye aspectos tales como:

- Horario
- Turnos
- Trabajo nocturno

- Pausas y descansos

El trabajo a turnos y nocturno puede producir una alteración del ritmo biológico, así como cambios en los hábitos alimentarios y perturbaciones en la vida familiar y social. El deterioro en la salud física puede manifestarse, en principio por alteración de los hábitos alimentarios y, a largo plazo, mediante alteraciones más graves: gastrointestinales, cardiovasculares, neurológicos, etc.

Recomendaciones:

Diseñar el horario de trabajo puede ser complicado en algunos puestos en los que se ha de prestar un servicio las 24 horas del día. Para el resto de puestos existen diversas opciones (jornada continua, partida, flexible, etc.). Cada uno de estos horarios tiene sus ventajas y sus inconvenientes.

En general, la organización de los turnos debe basarse en la protección de la salud de los trabajadores/as, debiendo evitarse los horarios muy rígidos y, procurar que, en la medida de lo posible, el trabajador/a pueda elegir.

Mejorar las condiciones del trabajo a turnos y nocturno supone actuar a nivel organizativo y, aunque no existe el diseño de una organización de turnos óptima, pueden establecerse unos criterios para conseguir unas condiciones más favorables. La actuación debe basarse, principalmente, en intentar respetar al máximo los ritmos biológicos de vigilia-sueño y alimentación, así como las relaciones familiares y sociales. Algunos puntos esenciales son:

- Contar con la participación de los trabajadores/as, para conseguir un equilibrio entre las necesidades del centro y las preferencias de éstos.

La participación de los trabajadores/as es necesaria en las fases de análisis, planificación y diseño de los turnos, tanto en la distribución y configuración de los turnos como en la determinación de los equipos.

- Es importante dar a conocer con antelación el calendario con la organización de los turnos, de manera que los trabajadores/as puedan planificar adecuadamente su vida extra-laboral.

Las pausas de descanso, alivian la fatiga producida por la carga de trabajo, no sólo física sino también sensorial y/o mental, y por las condiciones ambientales y sociales del entorno. Las pausas deben ser tanto más frecuentes y/o prolongadas cuanto más estático sea el esfuerzo que realiza el trabajador/a, sobre todo en posturas forzadas o asimétricas. La organización de las pausas ha de estar en consecuencia con el tipo de trabajo que se realice.

En la medida de lo posible debe dejarse a discreción del trabajador/a decidir cuándo hacer las pausas, los descansos frecuentes antes de alcanzar la fatiga son más efectivos que los descansos largos y menos frecuentes.

Turnos

- Valorar detenidamente las distintas posibilidades de turnos y horarios disponibles para intentar elegir aquellos que permitan compatibilizar al máximo la vida laboral y familiar y reducir el cansancio y la fatiga.
- Evitar los turnos nocturnos si se es menor de 25 años o mayor de 50 años.
- No acumular más de 2 ó 3 turnos nocturnos.
- No descuidar las comidas en los turnos nocturnos: se deben realizar comidas calientes, disponiendo del suficiente tiempo para realizarlas.
- Si se realizan turnos de manera habitual, es recomendable solicitar revisiones médicas periódicas para vigilar nuestro estado de salud.

Pausas y descansos

- Es preferible que el tiempo total dedicado a las pausas se distribuya de forma homogénea durante el tiempo de la jornada laboral. En ocasiones, varias pausas breves son más aconsejables para la recuperación que un menor número de pausas prolongadas, basándose la eficacia de las pausas breves en que la primera parte del período de descanso produce el mayor grado de recuperación.
- En el caso de tareas con elevada carga informativa (tareas administrativas, médico, psicólogo, trabajador/a social, etc.) deben efectuarse pausas regulares (con una duración aproximada de diez minutos) después de un máximo de dos horas de trabajo continuo.
- En el caso de tratarse de tareas monótonas (por ejemplo, lavandería) es conveniente no superar las cuatro horas y media de trabajo efectivo

y efectuar pausas de diez minutos después de una hora y cuarenta minutos de trabajo, así como alternar este trabajo con otro tipo de tareas.

- Es aconsejable que las pausas y descansos no se realicen en el mismo lugar de trabajo, sino que se cambie de ambiente (por ejemplo en el comedor o sala de descanso).

7.- CÓMO EVALUAR LOS RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES

La evaluación de los aspectos ergonómicos y psicosociales del trabajo es el paso necesario para que las modificaciones que se realicen sean efectivas, permitan la reducción de los riesgos existentes, mejoren el desempeño e incrementen la satisfacción y motivación de los trabajadores/as.

Se debe evaluar periódicamente, aunque existen algunas pistas que indican la necesidad de una evaluación: cambios en la plantilla, tareas u otros aspectos de la organización del trabajo, nuevos equipamientos o modificación de los existentes, problemas sospechosos que pueden estar causados por factores ergonómicos o psicosociales, etc.

La evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales es un proceso en el que hay que considerar los siguientes aspectos:

- No se trata de una intervención rápida o puntual. Se trata de un proceso a largo plazo, el cual se apoya en un plan de mejora continuada.
- El objetivo principal es la reducción de riesgos, lo que sin duda también redundará en el incremento de la eficiencia y la satisfacción de trabajadores/as, usuarios y familiares.
- La recogida de información útil es el primer paso que debe realizarse.
- Una vez recogida la información inicial sobre problemas, es necesario establecer si existe una relación entre estos problemas y puestos de trabajo concretos o áreas específicas del centro. Si este es el caso será necesario iniciar una evaluación con una mayor profundidad.
- Un paso crítico es la elección de los métodos o técnicas que permitan realizar la evaluación de los puestos de trabajo. Se puede empezar realizando listas de comprobación sencilla y, si es necesario, a continuación, implementar metodologías específicas.

Un ejemplo de la información recopilada en los check-list, que pueda estar disponible para el encargado de prevención y que facilite el poder hacer una evaluación más precisa en aquellos factores de riesgos que puedan

desarrollar una lesión dorsolumbar; puede ser el siguiente relacionado con la atención de usuarios:

ORGANIZACIÓN					
Tarea que se realiza	Levantar		Duchar		Acostar
Hora del día en que se realiza la actividad					
¿Existen instrucciones de trabajo?	Si	No	¿Existe un tiempo estipulado?	Si	No
Auxiliar o auxiliares que intervienen	1	2			
Turno de trabajo y horario: auxiliar 1					
Turno de trabajo y horario: auxiliar 2					
Turno de trabajo y horario: auxiliar 3					
¿Se utiliza grúa?	Si	No			

Otros aspectos que se pueden valorar son:

VALORAR POSTURA			
TRONCO	Ligera	Importante	Bastante importante
Flexión	0	++	+++
Torsión	0	++	+++
Flexión lateral	0	++	+++

VALORAR MEDIOS MECÁNICOS (sólo valorar si se utiliza)			
GRÚA/MANTENIMIENTO	Bueno	Regular	Malo
Manual	++	+++	+++
Hidráulica	0	++	+++

VALORAR FUERZA APLICADA EN LA MANIPULACIÓN			
	Ligera	Importante	Bastante importante
Fuerza	0	++	+++

Algunos métodos de carácter general son las listas de comprobación, las cuales nos permiten comprobar situaciones problemáticas que pueden darse en nuestro puesto de trabajo. Si se detectan algunas de estas situaciones pueden tratar de corregirse o bien pasar a realizar un análisis en profundidad con métodos específicos.

8.- RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES EN LOS PUESTOS DE TRABAJO



En el tema anterior se han planteado los tipos de problemas ergonómicos y psicosociales que suelen ser más habituales en los centros de atención a personas discapacitadas. No obstante, cada puesto de trabajo tiene unos riesgos específicos, modulados en función de las tareas que realiza. Por ello se considera conveniente incluir en este apartado una descripción

detaillada y una ordenación de los riesgos en función del puesto de trabajo.

Por ello, en base a los criterios de expertos del sector y del trabajo de campo realizado por medio de entrevistas y cuestionarios aplicados a representantes y trabajadores/as, se han seleccionado los siguientes puestos de trabajo, por considerarse que necesitan un apoyo y orientación en el manejo y comportamiento frente a riesgos ergonómicos y/o psicosociales:

- Cuidador/a
- Psicólogo/a
- Profesor/a Titular
- Profesor/a de Taller
- Profesor/a de Apoyo
- Educador/a
- Auxiliar Técnico Educativo
- Fisioterapeuta
- Oficial de 1ra. Administración
- Cocinero/a

Para cada uno de estos puestos se ofrece la siguiente información:

- Perfil.- Descripción de las principales tareas que en él se realizan.
- Riesgos ergonómicos.
- Riesgos psicosociales.
- Recomendaciones.- Pautas a seguir para reducir o eliminar los riesgos detectados.

CUIDADOR/A

Perfil



Trabajador/a con capacidad y funciones polivalentes que presta servicios complementarios para la asistencia y atención de discapacitados, cuidando del orden y ejecución de las actividades en todos los actos del día y de la noche. Además, puede colaborar en programas de adquisición de hábitos e incluso, de modificación de

conducta, responsabilidad frente a grupo de minusválidos en actividades de aseo personal, habitaciones, cuidados higiénicos, alimentación, ocio y tiempo libre, excursiones, campamentos, atención de rutas y demás funciones asistenciales y de integración que le sean encomendadas.

Riegos ergonómicos

- La carga física es un factor de riesgo en los cuidadores/as, ya que realizan de manera continua movimientos y fuerzas intensas que afectan principalmente a brazos y espalda. Este hecho, intrínseco de las tareas, se agrava cuando no existen unas condiciones ergonómicas en el entorno de trabajo. En este sentido, se han detectado problemas relacionados con el mobiliario, el equipamiento, la disposición del puesto de trabajo y la ubicación de los elementos.
- La temperatura e iluminación no son adecuadas ya que suelen estar adaptadas a los usuarios y no a los trabajadores/as.

- Muchas de las tareas de atención al usuario discapacitado son repetitivas.

Aspectos psicosociales

- Algunos trabajadores/as manifiestan que el ritmo de trabajo es elevado, habiendo poco tiempo para atender a todos los usuarios.
- De las relaciones con los usuarios, familiares y compañeros pueden derivarse, en ocasiones, situaciones de estrés con implicación de tipo emocional. (Agresiones por parte de usuarios).

Recomendaciones

- Evitar permanecer de pie de manera estática durante largos períodos de tiempo. Para ello, se recomienda organizar el tiempo de trabajo de manera que las tareas de registro de incidencias que se pueden realizar sentado se realicen de manera escalonada durante la jornada laboral. Así se evitará la acumulación de tiempo en postura de pie y se reducirá la sobrecarga en los miembros inferiores.
- El acceso a los elementos almacenados ha de resultar fácil, requerir poco esfuerzo y no provocar posturas forzadas de brazos, tronco o cuello. Se recomienda facilitar el alcance a los estantes y armarios.
- Proporcionar suficientes elementos de ayuda en la movilización que favorezcan tareas como levantar, transferir, cambiar pañal, etc. para reducir el esfuerzo físico del trabajador/a.
- Suministrar camas regulables en altura para facilitar la movilización del usuario al subirlo durante un cambio postural o de pañal o al vestirlo sobre la cama.
- Formar al personal en técnicas de afrontamiento del estrés emocional y establecer protocolos de atención a los usuarios que permitan manejar las situaciones conflictivas o de tensión.
- Facilitar un lugar de descanso adecuado para el trabajador/a. Es importante que el descanso no se realice en la zona de trabajo, sino que sea en una dependencia lo más aislada posible de la misma, insonorizada y con unos servicios adecuados: áreas para comer, locales de descanso, etc. con el fin de asegurar el bienestar y una buena realización del trabajo.

PSICOLOGO/A

Perfil

Trabajador/a con funciones destacables señalar la recepción y atención de usuarios, familiares y trabajadores/as en la consulta, evaluación psicológica a cada nuevo miembro, elaboración de historiales médicos, realización de tratamientos psicoterapéuticos a los usuarios así como informar a familiares sobre el estado psicológico del paciente.

Riesgos ergonómicos

Los principales problemas ergonómicos suelen estar asociados al uso de los equipos de trabajo:

- Defectos en el mobiliario, la disposición del puesto de trabajo y la ubicación de los elementos sobre la mesa. Algunos ejemplos detectados son:
 - Falta de espacio en la mesa de trabajo para disponer de todo el material necesario. En muchos casos no se dispone de ala auxiliar.
 - Incorrecta ubicación del ordenador (en un lateral) lo que obliga a adoptar posturas de giro de tronco y cuello.
 - Silla con prestaciones inadecuadas (respaldo demasiado bajo, ausencia de reposabrazos, etc.).
 - Ordenador ubicado en ala auxiliar.
 - Obstáculos debajo de la mesa que dificultan los alcances y provocan posturas forzadas.
 - Estantes muy altos en los armarios o elementos muy pesados almacenados en alturas inadecuadas.
 - Insuficiente aislamiento acústico de los despachos. En ocasiones el despacho es compartido con otros profesionales con lo que no se asegura la intimidad de las visitas.

Riesgos psicosociales:

Algunos aspectos concretos relacionados con el puesto del psicólogo son los siguientes:

- Las exigencias de atención, concentración y manejo de información compleja pueden ser elevadas en algunas tareas. Esto provoca cansancio y fatiga mental.
- Las tareas del psicólogo implican un trato muy directo con usuario y familiares, lo cual puede dar lugar a situaciones de tensión y sobreimplicación emocional en los problemas de éstos.

Recomendaciones

- Contar con un buen equipamiento de oficina (mesa, silla, equipo informático y elementos de almacenaje) para evitar las posturas inadecuadas y facilitar la realización de las tareas. En el apartado manejo de herramientas y equipos pueden consultarse recomendaciones específicas sobre el equipamiento de oficina. La mayoría de las recomendaciones ergonómicas detalladas en el apartado dedicado a los responsables, también son útiles en este caso.
- Es recomendable que el despacho del psicólogo no sea un espacio compartido con otro profesional para garantizar el confort tanto para el psicólogo como para el usuario.
- La organización del trabajo debe permitir que las tareas que se realicen sean variadas y pueda alternarse entre ellas en períodos cortos de tiempo (se recomienda no permanecer más de una hora realizando la misma tarea en la misma postura). De esta forma se previene la aparición de molestias asociadas a la adopción de posturas estáticas.
- Reducir las exigencias emocionales asociadas al trato con usuarios y familiares. Algunas medidas que pueden aplicarse son las siguientes:
 - Establecer protocolos de atención a familiares que permitan manejar las situaciones conflictivas o de tensión.
 - Elaborar documentos de información sobre los procedimientos que se realizan con entidades e instituciones locales. Estos documentos pueden ser tanto de tipo genérico (para entregar en el ingreso) como continuados o ante situaciones específicas.
 - Formarse y usar técnicas de afrontamiento del estrés emocional.
 - Fomentar el apoyo mutuo y el trabajo en equipo entre los profesionales.

Es aconsejable organizar la jornada laboral (puede hacerse de forma diaria o semanal) de forma que se combinen tareas complejas con otras más ligeras o menos exigentes a nivel mental.

PROFESOR/A TITULAR
PROFESOR/A DE TALLER
PROFESOR/A DE APOYO
EDUCADOR/A

Perfil

Estos cuatro profesionales, que realizan sus tareas de forma habitual en centros de atención a personas discapacitadas realizan funciones similares por ello están expuestos a riesgos semejantes. A continuación se definen los perfiles profesionales para enumerar seguidamente los riesgos y recomendaciones a seguir:

Profesor/a Titular es el que en posesión del diploma de Pedagogía terapéutica, Lenguaje y Audición u otro que le habilite para la educación especial tiene a su cargo un curso, impartiendo a los alumnos, como mínimo las materias consideradas fundamentales.

Profesor/a de taller es quien instruye a los alumnos en los conocimientos teóricos y prácticos correspondientes a una o más tareas de una profesión u oficio y, además, lleva el inventario del material, herramientas, útiles y materias primas, estando a su cargo la supervisión, conservación y entretenimiento de los mismos, de forma que su estado responda siempre a la necesidad de su eficiente seguridad.

Profesor/a de apoyo profesor de apoyo es un especialista en Necesidades educativas, quién tiene la función de apoyar a diferentes unidades educativas, apoya y orienta directamente al profesor titular y directa o indirectamente al alumno.

Educador/a es aquel que educa, ilustra y enseña a los alumnos para una mejor comprensión de las tareas de manera que siempre esté presente en su aprendizaje.

Riesgos ergonómicos

Riesgos músculo-esqueléticos debido a las malas posturas corporales o a movimientos repetitivos. Estos problemas se presentan principalmente en codos, manos, muñecas y en la espalda (zona lumbar y dorsal). Molestias que se traducen en inflamación y/o degeneración del sistema locomotor, concretamente como:

- Tendinitis y tenosinovitis
- Mialgias
- Lumbalgias
- Degeneraciones de articulaciones y columna vertebral.

Estos problemas de salud son crónicos y no suelen presentarse hasta después de mucho tiempo de estar expuesto a las postural incorrectas, forzadas o a actividades repetitivas.

También existe un factor que incide en los problemas músculo esqueléticos como es el estrés, que si bien es un riesgo que se trata dentro de los riesgos psicosociales tienen una incidencia directa en los trastornos músculo esqueléticos, ya que las tensiones debido a la sobrecarga de responsabilidad, a no tener muy claro el rol o a exigencias exageradas, hacen que los músculos se sobrecarguen.

- Otro de los problemas ergonómicos pueden ser la iluminación que en algunos centros debe ser revisada y adecuada a las necesidades de la tarea.
- El ruido esta presente en el ambiente de trabajo, a niveles que hace que sea un factor importante a tratar de mejorar, en el estudio de campo es percibido como alto. El ruido puede causar dolor de cabeza, sordera, cansancio, estrés.

Riesgos psicosociales

Los riesgos psicosociales se resumen en el estrés laboral crónico y el burnout o síndrome del quemado.

Numerosas investigaciones sobre el síndrome de quemarse en el trabajo ponen de manifiesto su repercusión en ciertas variables de tipo psicológico,

fisiológico y social que inciden en el individuo provocándole alteraciones emocionales y conductuales de diversa índole. Ejemplos de éstas son disfunciones en sus hábitos de alimentación, consumo excesivo de tabaco y alcohol, trastornos del sueño, conflictos familiares, insatisfacción laboral, absentismo, problemas con los compañeros de trabajo y trastornos en el estado de ánimo.

El trabajo en contacto directo con los usuarios y sus situaciones particulares tanto físicas como psíquicas, hacen que esta sea una labor muchas veces estresante, que causa tensiones y que agota a quien la realiza.

Recomendaciones

- Informar y formar a los trabajadores/as sobre los riesgos inherentes a su trabajo y como evitarlos o disminuir sus efectos.
- Alternar posturas para evitar estar durante largos periodos de tiempo de pie o sentado.
- Establecer y formar en la utilización de protocolos claros sobre el manejo de situaciones agresivas o violentas y que hacer en estos casos.
- Realizar talleres sobre manejo del estrés.
- Hacer reuniones informativas constantemente, siempre y cuando no entorpezcan la labor diaria, con el fin de que los trabajadores/as se sientan apoyados y acompañados en su trabajo.

AUXILIAR TÉCNICO EDUCATIVO

Auxiliar Técnico Educativo es el trabajador que realiza funciones polivalentes desarrollando su actividad profesional en colaboración con el equipo docente y multidisciplinar en tareas auxiliares, complementarias y de apoyo a la labor de éstas, tales como atenciones básicas que los alumnos, movimientos grupales, colaboración en la aplicación de programas de autonomía personal, social y pre-laboral, recogida de información, cumplimentación y actualización de la documentación académica, preparación de material docente y, en general, cualquier otra actividad que tenga como fin la seguridad, bienestar y mejor aprovechamiento escolar del alumno.

Riesgos ergonómicos

Estos trabajadores al tener responsabilidades y funciones polivalentes, mediante las cuales tiene una estrecha relación actividades auxiliares dentro de las aulas y talleres, a la vez que pedagógicas, los riesgos a los que se encuentra expuesto son diversos, encontrándose entre ellos los problemas propios de las malas posturas, por manejo de cargas y por realización repetida de gestos y señas, tales como:

- Degeneración de tendones (Tenosinovitis)
- Lumbalgias.
- Dolores crónicos articulares.

En cuanto al ambiente de trabajo, también se presentan problemas con el ruido constante y a veces intenso que hay en los centros, produciendo pérdida auditiva y cansancio crónico.

Riesgos psicosociales

Al igual que en la mayor parte de los puestos de trabajo de los centros de atención a discapacitados de las Islas Baleares, el auxiliar técnico educativo esta expuesto a un alto grado de estrés, producido por el constante trato con personas con discapacidades, por el alto ritmo de trabajo, por las condiciones de trabajo y por la falta de consideración social del trabajo.

Es el mismo estrés y las condiciones laborales los que llevan a los trabajadores a sentirse frustrados y quemados por el trabajo.

Recomendaciones

- Establecer protocolos al interior de los centros de cómo actuar en caso de situaciones agresivas.
- Establecer procedimientos claros para mejorar los niveles de ruido.
- Hacer descansos cortos más seguidos, eso permitirá bajar un poco los niveles de estrés.
- Ofrecer apoyo sobre el manejo de estrés a los trabajadores en general, mediante actividades y talleres grupales.

FISIOTERAPEUTA

Fisioterapeuta. Es el profesional que ejecuta tratamientos de rehabilitación de alteraciones musculo esqueléticas a través de medios físicos no cruentos.

Riesgos ergonómicos

El fisioterapeuta tiene riesgos para la salud asociados con las cargas, las posturas forzadas, y los movimientos repetitivos, debido a su trabajo, estos movimientos repetitivos pueden causar:

- Desgaste en las articulaciones y como consecuencia dolor articular.
- Mialgias.
- Dolores de espalda y contracturas.
- Sobrecarga de músculos.

Así mismo se pueden presentar estos y otros problemas asociados a los elementos de trabajo tales como camillas o mesas de trabajo inadecuadas, espacios o salas reducidas, falta de ventilación, luz escasa o mal direccionada.

Riesgos psicosociales

En estos puestos de trabajo se ha encontrado estrés por sobre carga de trabajo, el ritmo de trabajo es elevado, habiendo poco tiempo para atender a todos los usuarios.

También se pueden dar casos aislados de violencia por parte de algún usuario, debido al trabajo y manipulación físicos directos, que con un buen manejo de la situación por parte del técnico no pasará a mayores.

Recomendaciones

Este profesional tiene la ventaja sobre los demás de conocer las causas y las consecuencias de muchos de las molestias que pueda tener a nivel físico, pudiendo detectar a tiempo el problema, anticipándose a consecuencias más lesivas.

- Realizar ejercicios de manejo de estrés.
- Procurar adecuar el trabajo y las pausas necesarias para descansar.
- Pedir ayuda a otros compañeros para realizar movimientos de carga que supongan un sobreesfuerzo.

OFICIAL DE PRIMERA ADMINISTRACIÓN

Perfil

Trabajos que requieran consulta y manipulación de información en el ordenador y uso del teléfono para realizar actividades administrativas, contactar con familiares, ayudar en la realización informes de los usuarios y consulta, manipulación y escritura de documentos en papel.

Riesgos ergonómicos

- Trabajos con pantallas de visualización de datos.
- Problemas relacionados con el mobiliario, la disposición del puesto de trabajo y la ubicación de los elementos sobre la mesa que generan posturas inadecuadas, movilidad restringida y movimientos repetitivos.

Aspectos psicosociales:

- Dificultad de organizar el trabajo.

Recomendaciones

- El trabajador/a debe recibir formación e información sobre los posibles riesgos en el desempeño de su trabajo.
- Se debe organizar el área de trabajo para asegurar que todos los materiales y equipos que se van a utilizar se pueden alcanzar fácilmente sin forzar la postura.
- No mantener durante la jornada laboral la misma postura.
- Las sillas y mesas deben estar correctamente regulados.



COCINERO/A

Perfil

En líneas generales entre las tareas destacaremos organización, distribución, coordinación y supervisión de todo el personal adscrito a la cocina, elaboración y condimentación de las comidas de acuerdo al menú y dietas establecidas por el médico, montar los carros de comida, realizar y recibir pedidos, vigilar la despensa y garantizar la provisión de artículos, supervisar el mantenimiento y funcionamiento de la maquinaria y utensilios propios del departamento tales como: bandejas, hornos, freidora, extractores, filtros, cortadoras, ollas, etc.

Riesgos ergonómicos

El puesto de cocina se caracteriza por elevados niveles de carga física: tareas repetitivas, posturas forzadas (especialmente de brazos y muñecas) y manejo manual de cargas (levantamientos y transportes). La exposición a estos factores se incrementa por el hecho de permanecer toda la jornada de pie y frecuentemente de forma estática. Otro aspecto importante a destacar son las condiciones ambientales del puesto (exposición a calor, frío, humedad, olores).

Algunos ejemplos de problemas ergonómicos detectados en el puesto de cocina son los siguientes:

- Fregaderos muy profundos que ocasionan posturas de flexión del tronco y cuello.
- Transporte de ollas pesadas sin ayuda de carros.
- Algunas puertas de cámaras frigoríficas o congeladores no tienen las dimensiones adecuadas y su acceso es con escalones.
- La altura de los estantes del almacén, cámaras frigoríficas y congeladores es excesiva y hay elementos mal almacenados a alturas inadecuadas o reduciendo el espacio frente a los estantes.
- En ocasiones se transporta la basura sin ayuda de carros.
- Hay elementos de trabajo inadecuados (abrelatas manuales, licuadoras muy pesadas, etc.).
- Hay suelos que cuando están húmedos se vuelven deslizantes.

Riesgos psicosociales

Los principales problemas psicosociales de los cocineros se relacionan con los siguientes aspectos.

- Dificultad percibida para organizar el trabajo:
 - Algunos trabajadores/as manifiestan que el ritmo de trabajo es elevado.
 - Existe, en ocasiones, falta de coordinación con los trabajadores/as de los distintos turnos sobre las tareas que deben realizarse. Al depender las tareas de un turno del trabajo realizado por el turno anterior, se generan en ocasiones situaciones de tensión.
- Trabajo a turnos y en fines de semana (existen diferentes modelos de rotación de turnos, con distinto nivel de aceptación por parte de los trabajadores/as).
- En algunos centros de atención a personas discapacitadas, no se dispone de una zona de descanso específica para los trabajadores/as.
- En las cocinas suele darse una presión de tipo normativo y organizativo en lo referente al control de alimentos, técnicas de preparación, registros, etc. Muchos trabajadores/as manifiestan estrés por esta situación y creen necesario actualizar frecuentemente su formación para mantenerse al día.

Recomendaciones

- Evitar permanecer de pie de manera estática durante largos períodos de tiempo. Para ello se recomienda que tareas como pelar, cortar o licuar se realicen en posición semi sentado. Se puede usar una banqueta o una silla específica. De esta manera se evita la acumulación de tiempo en postura de pie y se reduce la sobrecarga en los miembros inferiores.
- Proporcionar un acople para el fregadero cuando éstos sean muy profundos para reducir la flexión de la espalda y el cuello.
- Es de especial importancia asegurar y mantener el orden en almacenes y cámaras frigoríficas para no dificultar el tránsito por las vías de circulación.
- Transportar cargas pesadas con ayuda de carros.
- El acceso a los elementos almacenados ha de resultar fácil, requerir poco esfuerzo y no provocar posturas forzadas de brazos, tronco o cuello. Se recomienda facilitar el alcance a los estantes y armarios.

9.- OTRAS RECOMENDACIONES

En este apartado se muestran algunas actividades y técnicas que puede llevar a cabo el propio trabajador:

- **Afrontamiento de las situaciones de estrés.**
- **Ejercicios de relajación.**
- **Mantenimiento de un buen estado físico: ejercicios de calentamiento y estiramiento**

La participación de los trabajadores/as es un aspecto esencial en la mejora de las condiciones de trabajo. Algunos aspectos básicos en los que los trabajadores/as deben participar son:

- Aportar sugerencias, inquietudes o quejas.
- Discutir sobre las características del puesto de trabajo y sobre la organización de las tareas.
- Participar en el diseño del puesto de trabajo, equipamiento, procedimientos y formación.
- Evaluar el equipamiento existente o sugerir nuevo equipamiento.
- Participar en grupos de trabajo que aborden evaluación y mejoras ergonómicas y psicosociales.

Afrontamiento de las situaciones de Estrés

Las causas del estrés laboral pueden encontrarse básicamente en las demandas del trabajo y/o en las características de la propia persona. Por ello, a la hora de intervenir para prevenirlo o eliminarlo, se pueden realizar actuaciones dirigidas al puesto de trabajo o a la propia persona.

Cuando nos sentimos estresados hay que...

- Parar y hacer unas cuantas respiraciones profundas.
- Admitir que nos sentimos desbordados. El reconocimiento de nuestros sentimientos es un paso importante para enfrentarnos a ellos.

- Mantener un sentido de la perspectiva. Si hemos vivido esta situación anteriormente y hemos sobrevivido, esta vez también.
- Hacer una lista mental de las tareas a realizar y colocarlas en orden de prioridad, teniendo en cuenta las más urgentes.
- Completar una tarea cada vez, intentando pensar únicamente en la que estamos realizando en ese momento. Pensar en todo lo demás roba tiempo y energía que necesitaremos para la tarea que tenemos entre manos. Si surge una nueva, la colocaremos por orden de prioridad. Un signo de profesionalidad es la flexibilidad.
- Planificar con antelación para ahorrar tiempo. No hay que subestimar el valor de tomar rutinariamente ciertas precauciones. Hay que comprobar nuestros recursos para utilizarlos con eficiencia.
- Pedir ayuda a los compañeros o al jefe. Hay que admitir que muchas veces no podemos hacer las cosas solos. Tenemos que aprender a pedir ayuda.

La mejor actuación frente al estrés es evitar su aparición. Algunas indicaciones para la prevención de los problemas de ansiedad y estrés:

- Alimentación:
 - Conviene comer sano, evitando las comidas que sobrecargan a nuestro organismo con pesadas digestiones u otras consecuencias negativas a corto, medio o largo plazo (obesidad, colesterol, etc.).
 - Usar el tiempo de comer como momento de descanso y ruptura con nuestras actividades profesionales.
 - Es bueno aprovechar la comida para hacer vida social y familiar.
 - No abusar del alcohol en las comidas.
- Descanso:
 - Dormir lo suficiente, en torno a ocho horas.
 - Tomar vacaciones y fines de semana como tiempo de ocio y descanso.
 - Fomentar las relaciones sociales fuera del trabajo.
 - Olvidarse del trabajo nada más salir del mismo. No hay que llevar las situaciones y problemas laborales a casa.
- Deporte o Ejercicio Físico:

- La práctica moderada de algún deporte o ejercicio físico ayuda a relajarnos.
- Andar todos los días al menos treinta minutos.
- Utilizar las actividades de ejercicio físico para airearnos (naturaleza) y airear nuestros pensamientos charlando relajadamente con familiares o amigos.
- Organización:
 - La organización del tiempo y de nuestras actividades, estableciendo horarios, es fundamental para poder descansar, no estar preocupados, no sufrir continuos sobresaltos, olvidos importantes, etc.
 - Saber seleccionar actividades cuando no podemos hacer todo.
- Solución de problemas y toma de decisiones:
 - No dejar pasar los problemas: afrontarlos de una manera más activa o más pasiva, pero decidiendo qué es lo mejor en cada caso.
 - Tomar decisiones siguiendo un proceso lógico: planteamiento del problema, análisis de alternativas (pros y contras), elección de la menos mala. No volver atrás.
 - No analizar continuamente el problema o las alternativas: esto produce ansiedad.
- Entrenamiento específico en técnicas de control de ansiedad y estrés:
 - Practicar la relajación con cierta asiduidad en los momentos en los que nos encontramos peor, dedicándonos algún tiempo a nosotros mismos.
 - Exponerse poco a poco a las situaciones que tenemos pánico.
 - Aprender a decir «no». Ésta es una de las cosas más difíciles, ya que todo el mundo espera mucho de nosotros y nosotros intentamos satisfacer las expectativas de todos ellos. Decir no con educación y con una buena razón, no tiene que hacernos sentir culpables, ni hará que los demás se alejen de nosotros.

- Si tenemos dificultades, no sabemos poner en marcha estas actividades que nos pueden ayudar a controlar nuestro estrés, a reducir nuestra ansiedad, ponernos en manos de un buen especialista. Si seguimos sus indicaciones, nos ayudará a recuperar el bienestar y la salud.

- Ejercicios de relajación

Estar relajado es un aspecto muy importante para afrontar con éxito las demandas de nuestro puesto de trabajo. La relajación ayuda a valorar objetivamente las dificultades y a enfrentarlas sin que nos afecten emocionalmente.

Existen numerosas técnicas de relajación (progresiva de Jacobson, entrenamiento autógeno de Schultz, yoga, meditación trascendental, etc.) que pueden ser útiles ante situaciones de estrés. Es aconsejable consultar a un especialista para que nos indique la técnica más adecuada a nuestras necesidades y nos enseñe a practicarla correctamente.

Un control adecuado de nuestra respiración es otra de las estrategias más sencillas para hacer frente a las situaciones de estrés y manejar los aumentos en la activación fisiológica provocados por éstas.

Unos hábitos correctos de respiración son muy importantes porque aportan al organismo el suficiente oxígeno para nuestro cerebro. El ritmo actual de vida favorece la respiración incompleta que no utiliza la total capacidad de los pulmones.

El objetivo de las técnicas de respiración es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizarlo para que pueda ser mantenido en situaciones de estrés.

- Ejercicio básico de respiración

La base de este ejercicio muy sencillo es aspirar, contener la respiración y expeler el aire contando hasta ocho cada vez. Se puede empezar contando solamente hasta cuatro aumentando hasta ocho de manera progresiva. Los pasos que hay que realizar son:

- Aspirar por la nariz, contando lentamente hasta cuatro. A medida que mejora la capacidad pulmonar contar hasta seis u ocho. Contener la respiración durante otros cuatro, seis u ocho segundos.
- Sin mover el cuerpo, comenzar a espirar y contar lentamente hasta cuatro, seis u ocho. Expulsar todo el aire.
- Comenzar el ejercicio de nuevo, repitiéndolo durante 5-10 minutos.

EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTO

Una forma efectiva de protegerse de las lesiones músculo-esqueléticas es realizar ejercicios de calentamiento y estiramiento. Una buena preparación física fortalece y equilibra la musculatura, reduciendo el riesgo de lesiones. Antes de iniciar un programa de ejercicios es conveniente considerar los siguientes consejos previos:

- Un buen programa de ejercicios debe incluir tanto ejercicios de calentamiento antes de empezar a trabajar, como ejercicios de estiramiento antes y después de trabajar.
- No es necesario invertir mucho tiempo: de 5 a 10 minutos cada día suele ser suficiente.
- Los ejercicios no constituyen una competición o una carrera. Los movimientos han de ser lentos y controlados. Hay que evitar los movimientos bruscos y rápidos.
- Además de los ejercicios programados, resulta útil realizar pequeñas pausas de manera frecuente y estirar la musculatura en sentido contrario a la que la hemos usado (por ejemplo, si estamos trabajando con el cuello echado hacia atrás, moverlo hacia delante brevemente).
- Los ejercicios no deben suponer una tarea penosa. No se trata de agotarse sino de preparar y proteger el cuerpo. Algunas personas podrán invertir más tiempo en estos ejercicios y otras menos. Esto es totalmente normal. Se recomienda, por tanto, que la introducción de estos ejercicios sea progresiva.
- Si se siente dolor o malestar al realizar los ejercicios es conveniente parar de hacerlos.

Las personas que hayan padecido alguna lesión o tengan problemas previos puede que no convenga que realicen ciertos ejercicios. Ante cualquier duda conviene consultar previamente al médico.

- Los ejercicios que se plantean a continuación son sólo una orientación general. Se recomienda consultar al médico antes de empezar programas de ejercicios distintos.

Ejercicios de calentamiento

¿Cuándo?: Los ejercicios de calentamiento deben realizarse antes de comenzar la actividad laboral.

¿Cuánto?: Unos 5 minutos, aproximadamente.

¿Cómo?: Los ejercicios deben ser muy ligeros, con una mínima tensión de las articulaciones. No hay que realizar movimientos bruscos ni rápidos. Cada ejercicio ha de repetirse entre 5 y 10 veces.

Ejercicios de estiramiento

¿Cuándo?: Se recomienda realizarlos antes de empezar a trabajar, aunque también pueden realizarse en otros momentos y al acabar la jornada.

¿Cuánto?: Entre 5 y 10 minutos, aproximadamente.

¿Cómo?: El estiramiento ha de ser suave y progresivo. Hay que sostener el estiramiento de 10 a 15 segundos. No hay que realizar movimientos bruscos ni rápidos. Cada ejercicio ha de repetirse entre 2 y 3 veces.

10.- GLOSARIO

ACCIDENTE DE TRABAJO.- Toda lesión corporal que sufra el trabajador/a con ocasión o como consecuencia del trabajo que realiza por cuenta ajena.

ACCIDENTE CON BAJA.- El que genera un parte oficial de baja y, por tanto, obliga al trabajador/a a una ausencia del puesto de trabajo de al menos 24 horas.

ACCIDENTE "IN ITINERE".- El que sufra el trabajador/a al ir o al volver del lugar de trabajo.

BURN OUT.- Cansancio emocional que se manifiesta en tres vertientes: agotamiento emocional, despersonalización y disminución del rendimiento.

CARGA DE TRABAJO.- Esfuerzo físico o mental que debe realizar el trabajador/a para desarrollar la actividad laboral para la cual ha sido contratado.

CARGA FÍSICA.- Esfuerzo fisiológico exigido al trabajador/a en el desarrollo de su actividad a lo largo de la jornada de trabajo.

CARGA MENTAL.- Nivel de actividad intelectual preciso en el desarrollo de la actividad laboral para la que ha sido contratado el trabajador/a.

DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO.- Las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL.- Cualquier equipo destinado a ser llevado por el trabajador/a para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

EQUIPO DE TRABAJO.- Cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.

ERGONOMÍA.- Ciencia aplicada, multidisciplinar, orientada a resolver problemas derivados de la inadaptación del trabajo al hombre. Su objetivo la

señala como una respuesta a una reivindicación social: La mejora de las condiciones de trabajo.

ESTRÉS.- Respuesta del cuerpo a una situación externa que altera el equilibrio emocional de la persona.

LESIÓN.- Daño o detrimento corporal.

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.- Norma básica que pretende ser el pilar fundamental y el marco general de las acciones preventivas en materia de Seguridad y Salud de los trabajadores/as (Ley 31/1995, de 8 de noviembre -BOE 10.11.95-).

MOBBING.- Fenómeno en el que una persona o grupo de personas ejerce una violencia psicológica extrema y de forma sistemática sobre otra persona en el lugar de trabajo.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT).- Es un organismo especializado de las Naciones Unidas que tiene como fin fomentar la justicia social y los derechos humanos y laborales internacionalmente reconocidos. Fue creada en 1919, y es el único resultado importante que aún perdura del Tratado de Versalles, el cual dio origen a la Sociedad de Naciones. La OIT formula normas internacionales del trabajo, que revisten la forma de convenios y de recomendaciones, por las que se fijan unas condiciones mínimas en materia de derechos laborales fundamentales.

PREVENCIÓN.- Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

PUESTO DE TRABAJO.- Engloba toda la actividad del trabajador/a, incluyendo el espacio en el que se realiza.

PSICOSOCIOLOGÍA DEL TRABAJO.- Estudia los factores de naturaleza psicológica, social y organizativa existentes en el trabajo que pueden repercutir en la salud del trabajador/a.

RIESGO LABORAL.- Posibilidad de que un trabajador/a sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el

punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la posibilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.

RSP.- Reglamento de los Servicios de Prevención.

SALUD LABORAL.- Estado de bienestar físico, psíquico y social del trabajador/a exento de enfermedades o afecciones.

SALUD MENTAL.- Estado de bienestar psíquico del trabajador/a.

SEGURIDAD EN EL TRABAJO.- Conjunto de técnicas preventivas, no médicas, aplicadas a los procesos productivos y a las máquinas e instalaciones que intervienen en estos procesos, pretenden prevenir y evitar el accidente de trabajo. Controlando las consecuencias de los mismos y empleando una metodología racional de identificación de las causas que pudieran generar accidentes.

TRABAJADOR/A (RD 1216/1997)

Toda persona que ejerza una actividad profesional a bordo de un buque, incluidas las personas en período de formación y los aprendices, con exclusión del personal de tierra que realice trabajos a bordo de un buque atracado en el muelle y de los prácticos de puerto.

VIBRACIÓN

La oscilación de partículas o cuerpos en torno a un punto o posición de referencia. Es un movimiento periódico (oscilación) de un sistema material alrededor de su posición de equilibrio. La Organización Internacional del Trabajo establece que dicho término "comprende todo movimiento transmitido al cuerpo humano por estructuras sólidas capaz de producir un efecto nocivo o cualquier tipo de molestia."

11.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

El trabajo y tu salud.

Castejón Vilella, Emilio
Madrid, INSHT, 1989

Ergonomía

Bestratén Belloví, M.
Madrid: INSHT, 1994

Ergonomía y Psicosociología

Material didáctico

Foro de Formación y Ediciones S.L.U, 2007

Ergonomía y psicología en la empresa

Gutierrez, J.M.
Valencia: CISSPRAXIS, 2001

Ergonomía: diseño del entorno laboral

Pereda Marín, Santiago
Madrid: EUDEMA, 1993

Lista de comprobación ergonómica. Soluciones prácticas y de sencilla aplicación para mejorar la seguridad, la salud y las condiciones de trabajo.

Madrid: OIT, 2001

Manual del cuidador/a de personas con discapacidad y/o psíquica

Martín Biezma, Concepción
Madrid: CEP, 2010

Manual de ergonomía

Farrer Velazquez, Francisco.
Madrid: Fundación Mapfre, 1995

Métodos de evaluación de la carga física de trabajo

Gallego Fernández, Yolanda

Barcelona: MUTUAL CYCLOPS, 2001

Donde conseguir más información

Federación de Servicios Públicos de UGT

<http://www.fspugt.es/>

Confederación Española de Atención a la Dependencia (CEAD)

<http://www.cead.es/>

Ergonomics Ideas Bank: Ideas ergonómicas en hospitales y residencias

<http://www.lni.wa.gov/>

SIG-RESIDENT: Portal para los profesionales relacionados con los servicios residenciales.

<http://www.ibv.org/sigresident/>

Normativa

http://www.mtas.es/insht/legislation/tl_erg.htm

Textos legales relacionados con la ergonomía (formatos HTML)

<http://www.mtas.es/insht/legislation/guiaspr.htm>

<http://www.laprevencion.com/prevencion/b26/c1/d12/index.html>

Permite consultar la normativa relacionada con Ergonomía: Normas Nacionales (UNE's), Internacionales (ISO), y Europeas (Francia, Inglaterra y Alemania)

- [Normas por temas](#)
- [Acceso al catálogo de AENOR, AFNOR, BSI y DIN](#)
- [Notas Técnicas de Prevención \(NTPs\)](#)

Nota.- Las imágenes fotográficas contenidas en esta guía han sido aportadas por UGT-Illes Balears

Autor:

Foro de Formación y Ediciones S.L.U

Colaboración

Susana García Bonet y Montserrat Fraile Vaquero. Técnicas del Gabinete
Técnico de Prevención de Riesgos Laborales UGT- Illes Balears.

