

trabajo saludable con personas dependientes

guía de prevención de riesgos laborales
para trabajadores y trabajadoras del sector



Trabajo saludable con personas dependientes

**Guía de Prevención de Riesgos Laborales
para trabajadores y trabajadoras del sector**



Edita: Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO de Navarra

Depósito Legal: NA-2115/2009

Diseño y maquetación: Irsa + esc Comunicación

Sumario

Presentación.....	7
Introducción.....	10
La Persona Cuidadora.....	16
Principios básicos de Prevención de Riesgos Laborales.....	22
Riesgos y recomendaciones para trabajadores/as que atienden a dependientes.....	28
Movilización de personas dependientes.....	28
Posturas forzadas.....	39
Riesgos psicosociales.....	44
Agresiones físicas.....	53
Riesgos biológicos.....	56
Riesgos específicos en atención domiciliaria.....	59

Presentación

Desde la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO presentamos este material informativo sobre Prevención de Riesgos Laborales dirigido a trabajadores y trabajadoras que atienden a personas en situación de dependencia (ancianos/as, personas con discapacidad física y psíquica).

Se pretende que los/as cuidadores/as profesionales tengan información de los derechos generales reconocidos por la *Ley de Prevención de Riesgos Laborales*: participación, información, formación, vigilancia de la salud, etc...

Por otro lado, también queremos informar sobre los riesgos propios del sector –predominantemente psicosociales y ergonómicos– y proponer recomendaciones generales a tener en cuenta para controlar o minimizar estos riesgos.

El momento en el que se edita esta guía informativa no es casual. Con la aprobación de la *Ley de Dependencia* en 2006 y su desarrollo autonómico se espera un crecimiento paulatino de la población trabajadora en este sector de actividad. Por ello, entendemos que es prioritario informar a las personas trabajadoras de los riesgos específicos asociados a las tareas que desempeñan y de las medidas de protección o prevención correspondientes.

Esperamos que este material sea de utilidad para los/as trabajadores/as que cuidan de personas dependientes y dedican su trabajo a atender a quienes requieren cuidados especiales. Desde CCOO creemos que este colectivo de trabajadores/as también merecen una mención especial.

Finalmente, agradecemos la colaboración de todas las trabajadoras y delegadas que han participado en la elaboración de esta guía y nos han brindado su experiencia profesional.

Carmen Sesma Beruete

Secretaria de Salud Laboral y Medioambiente de CCOO de Navarra





Introducción



Introducción

Marco normativo de la dependencia

El 1 de Enero de 2007 entró en vigor la *Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* (en adelante, *Ley de Dependencia*). Esta ley regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas.

La *Ley de Dependencia* establece un Catálogo de servicios, que va a ser nuestra referencia a la hora de definir las condiciones de trabajo del personal de atención directa a personas dependientes. Dicho catálogo es el siguiente:

- Servicio de Teleasistencia.
- Servicio de Ayuda a domicilio.
- Servicio de Centro de Día y de Noche:
 - Centro de Día para mayores.
 - Centro de Día para menores de 65 años.
 - Centro de Día de atención especializada.
 - Centro de Noche.
- Servicio de Atención Residencial:
 - Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
 - Centro de atención a personas en situación de dependencia.

Esta ley, además, establece varios niveles de protección:

- Un nivel mínimo, establecido por la Administración General del Estado.
- Un segundo nivel, que será acordado a través de convenios entre la Administración del Estado y las Comunidades Autónomas.
- Un tercer nivel adicional de protección, que puede establecer cada Comunidad Autónoma.

En Navarra, en Diciembre de 2006 se publica la *Ley Foral 15/2006, de Servicios Sociales de Navarra*, con el objeto de adecuar la acción protectora a las nuevas necesidades de la ciudadanía, integrando los contenidos y principios de la norma Estatal a la realidad de Navarra.

En Junio de 2008 se aprobó en Navarra el DF 69/2008, que desarrolla la Cartera de Servicios Sociales en la Comunidad Foral

Marco normativo de la Prevención de Riesgos Laborales

En 1995 se aprobó en España la *Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)*. Esta norma regula el derecho de protección de la seguridad y salud en el trabajo de las personas trabajadoras, y establece las obligaciones empresariales en materia de seguridad y salud.

Todas las empresas deben elaborar un Plan de Prevención, orientado a evitar los riesgos presentes en el trabajo, evaluarlos cuando no se puedan evitar, y planificar e implantar las medidas necesarias de prevención y protección para controlarlos.

La LPRL es de aplicación tanto a las personas trabajadoras por cuenta ajena como a trabajadoras/es de las Administraciones Públicas.

Sin embargo, no es de aplicación a las personas trabajadoras que se rijan por el régimen especial del servicio del hogar familiar.



Estimación de datos de dependencia en Navarra

Según estimaciones de un estudio¹ elaborado por el Gabinete de Estudios de CCOO de Navarra, en 2006 trabajaban en Navarra como personal cuidador de dependientes alrededor de 54.000 personas. De todas ellas, el 77,9 % (41.879) procedían del ámbito informal de la familia y las redes de amistad o vecindad, el 14,4 % (7.740) se correspondían con el perfil de empleadas/os del hogar, y únicamente el 7% (3.772) procedían del ámbito de los Servicios Sociales Públicos.

El estudio también estima que el volumen de personas dependientes en Navarra con derecho a protección, de acuerdo con la *Ley de Dependencia*, ascendería a unas 15.000 personas. Otras 22.000 personas formarían parte del grupo de *dependencia ligera* (con prestación reconocida en Navarra por la *Ley Foral de Servicios Sociales*).

Este estudio reconoce que en 2005-2006 los recursos de la Administración en el campo de la atención a la dependencia eran insuficientes, y se cubrían las necesidades con cuidadores/as informales (familiares) o con cuidadores/as en economía sumergida. En los años siguientes, la Administración tiene que hacer un gran esfuerzo en la puesta en marcha del sistema público de Atención a la Dependencia.

Concepto de dependencia

La *Ley 39/2006* define *dependencia* como «el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que:

- por razones derivadas de la **edad, la enfermedad o la discapacidad**, y ligadas a la **falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial**, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria
- o en el caso de las personas con **discapacidad intelectual o enfermedad mental**, de otros apoyos para su **autonomía personal**».

Esta ley establece una relación de *Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)*, que permiten a una persona desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia:

1. *Atención a la Dependencia y Empleo en Navarra*. Observatorio Navarro de Empleo, OBNE, del Servicio Navarro de Empleo, 2005-2006



- El cuidado personal.
- Las actividades domésticas básicas.
- La movilidad esencial.
- Reconocer personas y objetos.
- Orientarse.
- Entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

En este sentido, las personas dependientes pueden ser jóvenes o ancianas, personas con una discapacidad, o personas con una enfermedad crónica o temporal.

Clasificación

Podemos hablar de los siguientes tipos de dependencia:

- **Dependencia física**, cuando la persona pierde alguna de sus funciones básicas corporales,
- **Dependencia mental o psíquica**, cuando afecta a alguna capacidad referida a la resolución de problemas, toma de decisiones, etc...
- **Dependencia afectivo-emocional**.

Estos tipos de dependencia pueden estar presentes al mismo tiempo o de manera independiente en cada persona.

En función del *grado*, la dependencia se considera *leve*, *moderada* o *severa*, según la necesidad de apoyo que requiera la persona.



A group of five healthcare workers, three men and two women, are shown in a close embrace, all wearing blue scrubs and smiling warmly. The group is diverse in age and ethnicity. The background is a plain, light-colored wall. The text 'La persona cuidadora' is overlaid in the upper right corner.

La persona cuidadora

La persona cuidadora

Tipos de cuidadores/as

Las/os cuidadora/es son las personas que se hacen cargo de otras con algún nivel de dependencia. Son, por tanto, padres, madres, hijos, hijas, familiares, personal contratado o voluntario.

Siguiendo el criterio establecido por la *Ley de Dependencia* en su Artículo 2, los cuidadores/as se pueden clasificar en:

- **Cuidadores/as no profesionales** (o *Internos/as*): personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada, que atienden a dependientes en su propio domicilio.
- **Cuidadores/as profesionales** (o *Externos/as*): trabajadores/as de una institución pública o entidad privada, que atienden a personas en situación de dependencia.

El cuidado de personas dependientes por cuidadores/as profesionales puede realizarse en los propios domicilios de los usuarios/as (***Atención Domiciliaria***) o en centros especializados (***Instituciones***)

En base a la clasificación anterior, y tal y como ya se señaló en la presentación, **esta guía está dirigida al personal externo**, a trabajadores y trabajadoras por cuenta ajena, que pueden ejercer su actividad tanto en domicilios como en instituciones. Este colectivo queda protegido por la *Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, que regula las condiciones en las que la empresa debe garantizar su seguridad y salud.

La guía no va dirigida al colectivo de trabajadoras/es que realizan labores de atención a personas dependientes bajo el régimen de empleada/o de hogar. La LPRL no es aplicable a estas trabajadoras y trabajadores. Sin embargo, muchos de los riesgos y recomendaciones que se exponen en este manual pueden resultar también útiles para este colectivo y servir de referencia para su protección.



Funciones y tareas

A continuación se especifican las funciones y tareas más habituales que suelen desempeñar los cuidadores y cuidadoras profesionales, tanto en atención domiciliaria como en instituciones:



Atención domiciliaria

- Lugar de asistencia:
 - Domicilios particulares.
 - Pisos tutelados.
 - Servicios de atención domiciliaria.
- Ámbito:
 - Trabajadores/as de **Administraciones Públicas** (municipales o autonómicas).
 - Trabajadores/as contratados/as por **entidades privadas**, con o sin ánimo de lucro.
- Ocupaciones:
 - Auxiliar de ayuda a domicilio.
 - Asistente de atención domiciliaria.
 - Trabajador/a familiar.
 - Cuidador/a de personas mayores, con discapacidad, o convalecientes en el domicilio.

Tareas habituales en atención domiciliaria

- Tareas de atención personal:



- Apoyo en el aseo y cuidados personales con el objeto de mantener la higiene corporal.
- Ayuda en la ingesta de alimentos, siempre que la persona usuaria no sea autónoma para realizarla por sí misma.
- Administración, si procede, de la medicación simple prescrita por personal facultativo.
- Ayuda para movilidad dentro del domicilio.
- Compañía en el domicilio.
- Acompañamiento fuera del hogar para realización de gestiones: visitas médicas, tramitación de documento.
- Tareas domésticas:
 - Limpieza y mantenimiento de la vivienda.
 - Lavado y planchado de ropa.
 - Adquisición y preparación de alimentos.
- Tareas educativas:
 - Terapia ocupacional.
 - Educación en hábitos saludables.



Habitualmente, es la trabajadora o el trabajador social del Servicio Social de Base la persona encargada de organizar el trabajo (detallar el horario, duración, tareas a realizar, etc...), según el *Plan Individualizado de Atención* del usuario/a.



Atención en instituciones

- Lugar de asistencia:
 - Instituciones de carácter social de cuidado de personas dependientes en régimen de asistencia parcial, temporal o permanente.
- Ámbito:
 - Centros de titularidad pública.
 - Centros privados.
- Ocupaciones:
 - Cuidador/a de personas con discapacidad física, psíquica y sensorial.



- Cuidador/a de personas dependientes en instituciones.
- Gerocultor o gerocultora.

Tareas habituales en instituciones

- Levantar residentes de la cama.
- Realizar la higiene personal de residentes (duchas, lavado de residentes encamados/as, afeitado e higiene bucal).
- Vestir a residentes.
- Llevar a residentes a zonas comunes o realizar las movilizaciones pautadas por fisioterapeutas.
- Recibir la comida, montar comedores y dar de comer a los/as residentes que lo necesiten.
- Limpieza y mantenimiento de los utensilios de la persona residente.
- Hacer camas, recoger ropa sucia, llevarla a la lavandería y colaborar en el mantenimiento de las habitaciones.
- Repartir y organizar en los armarios la ropa de los/as residentes.
- Participar en terapias o talleres programados con residentes (por ejemplo, de pintura o manualidades).
- Acostar a los/as residentes.
- Realizar cambios posturales y cambios de pañal.
- Registrar incidencias ocurridas durante la jornada de trabajo.
- Acompañar a las personas residentes en las salidas, paseos, reuniones con familiares, gestiones y tiempo libre en general.

Se trabaja a turnos (mañana, tarde y noche). Existen diversos modelos organizativos en cuanto a la distribución y duración de los turnos.



Principios básicos de Prevención de Riesgos Laborales

Principios básicos de 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 o la empresaria 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? **Planificación medidas preventivas/correctoras**
- Implantar las Medidas Preventivas/Correctoras planificadas.
- Comprobar la eficacia de las medidas adoptadas.



La participación de los trabajadores y trabajadoras es esencial en este proceso

La prevención no puede hacerse de cualquier manera. 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

- sea del sector público o privado
- e independientemente del tipo de contrato (sea fijo/a o eventual) y de su jornada (completa o parcial).

Este derecho general se concreta, según la LPRL en los siguientes derechos:

Información Derecho a recibir información sobre:

- Los **riesgos** de mi puesto de trabajo de atención a personas dependientes.
- 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.

Formación Derecho a recibir **formación teórica y práctica en materia preventiva**. La formación estará centrada en el puesto de trabajo de cuidador/a y sus tareas. Será suficiente y adecuada.

Para trabajadores/as que atienden a personas dependientes es interesante recibir formación en: movilización de usuarios/as, riesgo psicosocial, riesgo biológico, utilización sustancias químicas, posturas forzadas, gestión de conflictos interpersonales, primeros auxilios, etc. . .

Propuesta y Participación Todo trabajador/a tiene derecho a formular propuestas al empresario/a 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/as de Prevención*.

Los trabajadores/as son los que más tienen que decir sobre su salud y sus condiciones de trabajo

Equipos de protección individual (EPIs) adecuados Derecho a recibir los EPIs adecuados y necesarios. Para personas cuidadoras serán necesarios, por ejemplo, guantes para las tareas de aseo personal. Para algunas tareas de limpieza doméstica, en personal de atención domiciliaria, pueden necesitarse guantes y mascarilla.

Vigilancia de la salud Derecho a la **vigilancia periódica** del estado de salud, en función de los riesgos inherentes a su puesto de trabajo. En cuidadores/as profesionales, habrá que vigilar especialmente los riesgos derivados de agentes biológicos, posturas forzadas, manipulación de cargas. . .


Protección de la maternidad Derecho a **protección específica** para trabajadoras en situación de embarazo o lactancia natural. Cuando una cuidadora comunica su embarazo, la empresa está obligada a:

- Evaluar **si existen riesgos** para la embarazada o el feto en el puesto de trabajo de cuidadora. 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 en trabajadoras de residencias, 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.







Riesgos y
recomendaciones
para trabajadores/as
que atienden a
dependientes

Riesgos y recomendaciones para trabajadores/as que atienden a dependientes

Movilización de personas dependientes

La movilización de usuarios/as es una de las actividades más frecuentes en el trabajo de atención a personas dependientes. Entendemos por *movilización* toda operación que implique las acciones de *levantar, bajar, sostener, desplazar, estirar o empujar* a una persona dependiente.

Algunos ejemplos de movilización se concretan en tareas tales como:

- Cambios de postura en personas encamadas.
- Levantar y acostar al usuario/a en la cama.
- Traslado al usuario/a a una silla o camilla.
- Empuje de usuarios/as en camillas o en sillas de ruedas.

La movilización de personas dependientes es un caso particular de manipulación manual de cargas, donde la carga manipulada son personas, con las particularidades que esto implica. Por ello, deben utilizarse **técnicas de movilización específicas**.

Además, deben tenerse en cuenta las características de las personas dependientes a movilizar:

- **Persona semi-dependiente:** Requerirá una asistencia mínima y, aunque el trabajador/a debe intervenir para realizar la movilización, el usuario/a puede colaborar en la misma reduciendo el esfuerzo necesario. Las **técnicas manuales** suelen ser las más utilizadas para realizar las movilizaciones.
- **Persona dependiente:** El usuario o usuaria no puede prestar prácticamente ninguna ayuda para realizar la movilización (usuario/a pasivo/a o con problemas añadidos como resistencia, combatividad o mo-

vimientos inesperados). En estos casos, las movilizaciones deberían realizarse siempre con **medios mecánicos**.

La movilización de personas puede provocar **lesiones**, principalmente en la espalda (lumbalgias, hernias discales, etc...) y también sobrecargas en brazos y manos.

Algunos aspectos que **incrementan el riesgo** de aparición de estos daños a la salud son:

- **Grandes esfuerzos:** Por el peso elevado y las condiciones del usuario/a, el agarre, etc... También pueden aparecer sobreesfuerzos al intentar evitar que un usuario/a se caiga o al levantarlo/a del suelo después de una caída.



La aplicación de fuerza excesiva de manera continuada es una de las principales causas de las lesiones en la espalda.

- **Posturas inadecuadas durante la movilización:** Por realizar el trabajo sobre camas muy bajas, por barras fijas en las camas, por disponer de poco espacio para acceder al usuario o usuaria, etc...
- **Repetitividad:** El realizar tareas de movilización de manera repetida durante largos períodos de tiempo.
- **Diseño inadecuado de equipos o instalaciones:** Presencia de habitaciones o baños pequeños, pasillos estrechos o con obstáculos. Esta falta de espacio también puede impedir la ayuda de otro trabajador/a o el uso de equipos auxiliares. El diseño inadecuado o la falta de mantenimiento de los equipos puede causar sobreesfuerzos al sostenerlos o manipularlos (ruedas en malas condiciones, frenos en mal estado, alcances difíciles en las manivelas, etc...)
- **Factores personales:** Peso inadecuado, dieta desequilibrada, ausencia de ejercicio físico y hábitos poco saludables pueden afectar al desarrollo y la evolución de las lesiones de espalda en la persona trabajadora.



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 en situación de dependencia.



Durante la movilización de personas dependientes puede haber movimientos imprevistos e incontrolados que dificulten la tarea y conlleven riesgo de caída para la persona trabajadora.



Los ritmos de trabajo elevados en tareas de movilización de personas dependientes incrementan el riesgo de sufrir lesiones.

Las **pautas generales** para minimizar los riesgos en una movilización son:

- Reducir las movilizaciones innecesarias.
- Usar ayudas mecánicas siempre que sea posible.
- Conocer las técnicas de movilización.
- Conocer al usuario/a y a sus necesidades para adaptar las técnicas de movilización y utilizar el equipo más adecuado.

Además de estas pautas generales, siempre es recomendable respetar los principios biomecánicos para conseguir una movilización lo más segura posible.

¡Utilizar estas recomendaciones está en tu mano!

- **Colócate en una postura estable:** tus pies deben estar separados, con una pierna ligeramente adelantada para mejorar el equilibrio.
- **Evita hacer giros de tronco:** asegúrate de que los hombros y la pelvis se mantienen alineados.
- **Flexiona las rodillas:** dobla ligeramente las rodillas, manteniendo la curvatura natural de tu espalda (evita flexionar el tronco).
- Debes colocar los brazos para permitir **sostener la carga tan cerca del cuerpo como sea posible.**
- **Realiza un agarre firme y cómodo:** busca una zona donde se pueda coger la carga con facilidad y usando tanto la palma de la mano como los dedos.
- **Mantén la cabeza recta:** evita flexionar o girar el cuello.
- **Realiza movimientos suaves:** evita los tirones y movimientos impulsivos.



Pautas Generales para Movilizaciones

- Espalda recta
- Piernas flexionadas
- Carga cerca del cuerpo
- Agarres consistentes
- Pies separados.
Uno, en dirección del movimiento
- Contrapeso del cuerpo
- Utilización de apoyos



Aparte de las pautas generales, a continuación se exponen una serie de recomendaciones a tener en cuenta en las tareas de movilización.

Otras recomendaciones

Equipamiento de ayuda mecánica

- Fomentar la independencia y colaboración del usuario/a mediante **accesorios** como barras de apoyo, barras incorporadoras, etc...
- Disponer de equipamiento **adecuado** y en número suficiente para las tareas que se han de realizar.
- Asegurarse que el equipamiento se encuentra en **condiciones adecuadas de uso** (buen mantenimiento, engrasado, baterías cargadas...)
- Elegir **equipamiento ergonómico** y consultar a los trabajadores/as previamente a la compra.

Instalaciones

- Disponer de **suelos antideslizantes** y tener especial precaución en zonas húmedas (por ejemplo cuartos de baño)



- **Eliminar obstáculos** que dificulten el uso de equipos (por ejemplo alfombras) y mantener pasillos, puertas y zonas de paso libres.
- Colocar el **mobiliario** de manera que se faciliten las movilizaciones y no haya obstáculos al usar los equipos auxiliares. Evitar tener que mover el mobiliario cada vez que se realiza una movilización.
- Asegurar un nivel de **iluminación** adecuada, sobre todo en turno de noche.
- Reducir **ruido** que pueda entorpecer la comunicación con el usuario/a
- Mantener una **temperatura adecuada**, en la medida de lo posible, tanto para usuarios/as, como para trabajadores/as. Los usuarios/as suelen requerir temperaturas elevadas, que causan mayor fatiga en las tareas de movilización.

Persona cuidadora

- Proporcionar **ropa y calzado** adecuados:
 - Ropa que permita la movilidad, que sea cómoda y fresca y que proteja de roces con el equipamiento u otras personas.
 - Calzado antideslizante, que dé estabilidad y que proteja los pies.
- Negociar con la empresa la puesta a disposición de servicios de **fisioterapia** para el personal.

Formación

- Formación específica en **movilización** de personas dependientes.
- Formación en utilización de **equipos mecánicos** de desplazamiento (camas articuladas, grúas, etc...).

Aspectos organizativos

- Organizar las movilizaciones manuales de manera que se realicen por más de una persona. Utilizar **grupos de trabajo**.
- Solicitar **ayuda** de otras personas si el peso del usuario o usuaria es excesivo o se deben adoptar posturas incómodas durante la movilización, siempre y cuando no se pueda resolver por medio de la utilización de ayudas mecánicas.
- Indicar al residente en todo momento qué es lo que se va a hacer y dar **instrucciones** sencillas, cortas y claras.
- Permitir suficiente **tiempo** para cada tarea de movilización.

- Proporcionar **pausas** y descansos suficientes y adecuados.
- Proporcionar tiempo para que el personal realice **ejercicios** de estiramiento y calentamiento.
- Fomentar la **rotación** de usuarios/as y garantizar su distribución equitativa, teniendo en cuenta las movilizaciones que requieran.



En atención domiciliaria muchas veces los domicilios no están adaptados, carecen de equipos auxiliares para la movilización de usuarios/as, o los espacios no permiten su uso, y es necesario realizar las movilizaciones manualmente. Se recomienda que esta tarea sea realizada por dos trabajadoras/es.

Pautas para Movilizaciones Específicas

Incorporación en la cama

Usuario/a dependiente



- Agarres consistentes



- Espalda recta

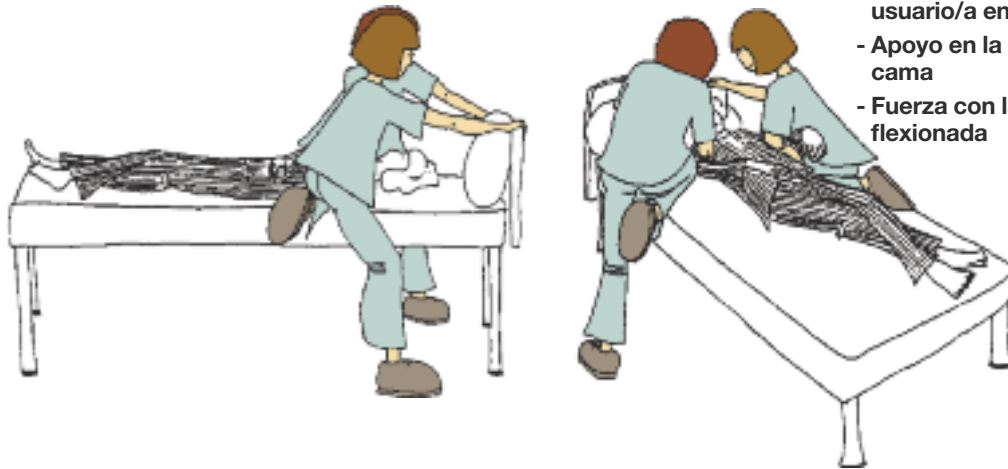


- Fuerza con la pierna flexionada
- Cuando el usuario/a pesa más de 50 kg. hay que hacerlo entre dos personas

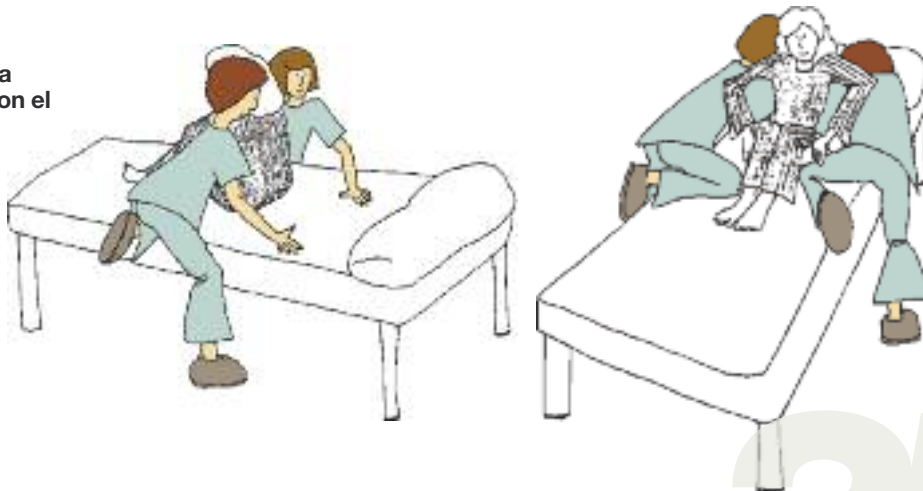
Desplazamiento longitudinal

Usuario/a dependiente

- Desplazamiento hacia la cabecera de la cama, con el usuario/a en decúbito supino
- Apoyo en la cabecera de la cama
- Fuerza con la pierna flexionada



- Desplazamiento hacia la cabecera de la cama, con el usuario/a incorporado
- Levantar el peso con el hombro
- Fuerza con la pierna flexionada



Decúbito lateral **Usuario/a dependiente**



- Cambio de posición de decúbito supino a decúbito lateral



- Colocación de la cuña



- Cuando una pierna no se puede flexionar

De la cama a la silla 1 **Usuario/a dependiente**



- Cama con la cabecera incorporada
- Agarre consistente con los antebrazos



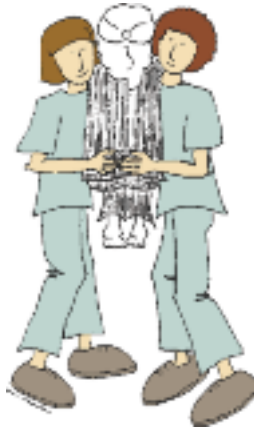
- Cama horizontal
- Fuerza con las piernas

De la cama a la silla 2

Usuario/a dependiente que no puede andar



- Soportar el peso con el hombro, apoyando la otra mano en la cama



- La espalda completamente vertical



- Apoyo en la silla y flexión de las piernas

Incorporación en la silla

Usuario/a dependiente

Incorporación del usuario/a desde la parte de atrás de la silla

- Peso cerca del cuerpo
- Agarre consistente con los antebrazos
- Fuerza con las piernas



Incorporación del usuario/a desde delante

- Piernas flexionadas
- Presión con la rodilla
- Contrapeso del cuerpo



De la cama a la camilla

Usuario/a dependiente



- Desplazamiento del usuario/a hacia el borde de la cama, flexionando las piernas

- Agarre en forma de abrazo, acercando el peso a nuestro cuerpo



- Espalda completamente vertical y pies en dirección al movimiento



Sentar al borde de la cama

Usuario/a semidependiente



- Agarre en forma de abrazo



- Pie en dirección al movimiento

Posturas forzadas

Las posturas forzadas son aquellas posturas en las que la disposición del cuerpo o articulaciones se desvía de la posición natural o neutra, tales como extensiones, flexiones o rotaciones.

El riesgo es mayor cuanto más alejadas se encuentren las posturas adoptadas de las posiciones naturales, y cuantas más veces se repitan o más tiempo se mantengan.

En residencias y otros centros de atención a personas dependientes pueden observarse numerosas situaciones en las que se dan posturas forzadas:

- Posición de brazos por encima de los hombros para alcanzar bandejas, estantes o armarios muy altos.
- Flexión de tronco y brazos al atender a usuarios/as encamados/as o al hacer las camas.

Las posturas forzadas se asocian al diseño inadecuado del puesto de trabajo o de la tarea:

- Trabajar con material o elementos a una altura inadecuada: muy alta (estanterías) o muy baja (a ras del suelo). Por ejemplo, almacenes, despensa, armarios, etc. . .
- 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 (por ejemplo, administrar alimentos por sonda de manera lenta y prolongada).
- Permanencia de pie durante muchas horas al día.

En relación a la adopción de posturas forzadas, también hay que incidir en los hábitos posturales saludables de los trabajadores/as.

Para reducir posturas forzadas, especialmente en brazos, espalda y cuello, se pueden recomendar distintas acciones. Algunas se muestran a continuación:

Recomendaciones

Diseño del puesto

- Colocar los elementos que vayan a ser usados con mayor frecuencia aproximadamente a la **altura de los codos**, evitando los alcances con carga por encima de los hombros.





- **Evitar almacenar o dejar objetos a ras del suelo.** Por ejemplo, usar un carro o plataforma con ruedas para colocar la ropa de cama y no colocarla en el suelo.
- Procurar **disponer de un espacio suficiente** para realizar la tarea, evitando los espacios reducidos (por ejemplo, si el cuarto de baño es muy pequeño, puede hacerse una determinada tarea con el usuario/a en la propia habitación).
- Colocar los elementos de trabajo de manera que **se eviten los alcances laterales y los giros** de tronco y cuello.
- Se recomienda que las **habitaciones** sean amplias y sin obstáculos para facilitar el desplazamiento y giro de grúas, sillas de ruedas o camas.

Uso de equipos auxiliares o medios técnicos

- Usar **escalones portátiles** o plataformas para alcanzar los elementos ubicados en estantes altos.
- Usar **camas y camillas regulables** en altura. Las camas regulables en altura facilitan la adopción de posturas correctas tanto para los trabajadores y trabajadoras (movilizaciones, limpieza, hacer la cama) como para el usuario o la usuaria (entrar y salir de la cama).
- Para las camas que disponen de **barras de protección**, éstas deben ser de fácil extracción.

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

Hábitos posturales saludables del trabajador/a

- En tareas de asistencia (rehabilitación, curas, limpieza, cambio de pañales, etc...) asegurarse de colocar al **usuario/a** en una posición en la cama, camilla o butaca que, además de resultarle cómoda, facilite la realización de la tarea en una postura apropiada y sin necesidad de realizar alcances alejados.
- Procurar colocarse siempre **de frente** a los elementos de trabajo.
- **Evitar permanecer de pie** de manera estática durante largos períodos de tiempo.

Formación específica para trabajadores/as

- Formación sobre el uso y regulación de **camas regulables** en altura.
- Formación en buenos **hábitos saludables** en atención a dependientes.
- Formación para **movilización** manual de pacientes y utilización de elementos de ayuda.

Organización del trabajo

- Pausas:
 - Se recomienda organizar pausas para prevenir lesiones por posturas forzadas.
 - Las pausas han de ser **frecuentes** y no deben acumularse los períodos de descanso (Por ejemplo, 10 ó 15 minutos cada 2 horas de trabajo continuado).
 - Son mejores las pausas **cortas** y frecuentes que las más largas y espaciadas.
 - Durante el descanso es preferible cambiar de postura y, si es posible, hacer **estiramientos** musculares.
- Planificar tareas:
 - Antes de comenzar una tarea, hay que **planificarla** para reducir la necesidad de realizar desplazamientos y para colocar el material necesario lo más cerca posible.

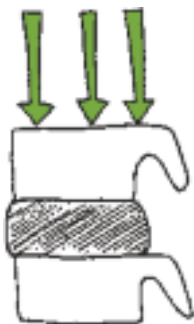


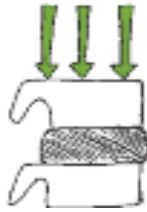
La mayoría de los domicilios no están adaptados a las necesidades de usuarios/as y trabajadores/as, por lo que el riesgo de sufrir lesiones causado por la adopción de posturas forzadas se acentúa en la atención domiciliaria.

NO

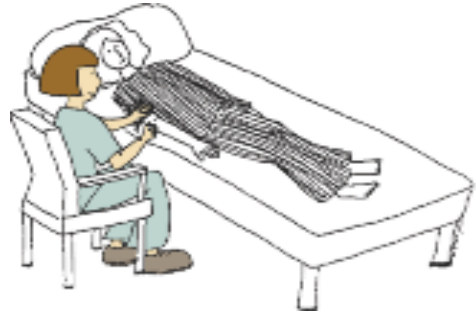


SI





SI



- Utiliza siempre los medios mecánicos. Tu espalda te lo agradecerá y el usuario/a también

Riesgos psicosociales

Los riesgos psicosociales son «*aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con la capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador*» (INSHT).



Los riesgos psicosociales no son un problema individual, de personalidad o que responda a circunstancias personales o familiares, sino que tienen su origen en las condiciones laborales derivadas de la organización del trabajo.



La empresa tiene la obligación de prevenir los riesgos psicosociales (Art. 4.7 y Art. 15.d de la LPRL) y es importante solicitar a nuestra empresa que evalúe los riesgos psicosociales. Como método a aplicar, en CCOO apostamos por el método *Istas 21 - CoPsoQ²* (se puede descargar gratuitamente en la página web: <http://www.istas.ccoo.es>).

Los efectos de la exposición a los riesgos psicosociales sobre la salud se manifiestan a través del **estrés** e incluyen diversos aspectos, tanto físicos como mentales y sociales. Se trata de mecanismos:

- **Emocionales:** Sentimientos de ansiedad, depresión, apatía, etc...
- **Cognitivos:** Tener dificultades para acordarse de las cosas, para pensar de forma clara, no poder concentrarse, ni tomar decisiones, etc...
- **Del comportamiento:** No tener ganas de hablar con nadie, de estar con gente, sentirse agobiado, infeliz, no poder dormir bien, comer compulsivamente, abusar del alcohol, tabaco, etc...
- **Fisiológicos:** Problemas de estómago, dolor en el pecho, tensión en los músculos, dolor de cabeza, mayor sudoración, mareos, falta de aire, etc...

Se pueden diferenciar los riesgos psicosociales en **5 grupos** diferentes. A continuación describimos brevemente en qué consisten estos riesgos y establecemos unas recomendaciones generales que la empresa podría llevar a cabo para mejorar las condiciones de trabajo.

2. Este método participativo es la adaptación a España del cuestionario desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca. Evalúa los riesgos psicosociales para los que hay evidencia científica de que tienen incidencia en la salud.



Grupo 1: Exigencias psicológicas:

Por **exceso de exigencias psicológicas en el trabajo** entendemos el trabajo rápido o de forma irregular, tener que esconder nuestros sentimientos o no poder decir lo que pensamos, tomar decisiones difíciles y de forma rápida...

Por ejemplo, nos referimos a:

- Tener que realizar demasiadas tareas para el tiempo del que disponemos, con un excesivo número de usuarios/as a los que atender en nuestra jornada.
- El desgaste emocional que sentimos al implicarnos en gran medida con la problemática de las y los usuarios.

- Conflictos y diferencias que puedan surgir en la relación con familiares y/o usuarios/as, así como no poder decir muchas veces lo que pensamos, en pro de nuestra profesionalidad.
- La supervisión de personas con discapacidad psíquica y/o afectadas de Alzheimer requiere atención constante para vigilarlas, causando una mayor fatiga en el trabajador/a.
- La muerte de una persona a la que se ha cuidado de manera intensa, continua y de forma integral, puede afectar a la persona o personas que le han cuidado, y si este hecho se repite con frecuencia, puede repercutir en el estado de ánimo del equipo.

Recomendaciones

Exceso de exigencias psicológicas

- Adecuar el volumen de trabajo a realizar al tiempo necesario para poder realizarlo con calidad. Para ello, es importante disponer de **personal suficiente** para el volumen de trabajo que hay que realizar y contar con personal de apoyo que pueda cubrir picos de trabajo o bajas laborales.
- Realizar **pausas y descansos** periódicos para evitar el cansancio físico y mental, y proporcionar al trabajador/a un lugar adecuado para ello.
- Establecer canales eficientes de **comunicación** entre las y los trabajadores de los diferentes turnos.
- **Rotar el trabajo con los usuarios/as** asignados/as, con el fin de hacerlo más equitativo, y para no vincularnos emocionalmente en exceso con los usuarios/as.
- Establecer **protocolos de atención** a residentes y familiares que permitan manejar las situaciones conflictivas o de tensión.
- Recibir cursos de **formación** en habilidades sociales, muerte y duelo, en control del estrés, etc... para afrontar situaciones inevitables de relación con el usuario o usuaria y mejorar nuestras habilidades de comunicación con el usuario/a y con la familia.



En atención domiciliaria es necesario realizar reuniones periódicas del equipo de trabajo: Trabajador/a social y trabajadoras/es familiares para planificar las tareas, repartir el trabajo y resolver incidencias.



En residencias es importante respetar la proporción mínima de personal de atención directa (conocida como “ratios”), siendo de aplicación en esta materia el DF 209/1991.

Grupo 2: Control

La falta de influencia y de desarrollo en el trabajo hace referencia a situaciones en las que no tenemos influencia ni margen de autonomía en la forma de realizar nuestro trabajo, cuando el trabajo no nos permite aplicar nuestras habilidades y conocimientos o carece de sentido, cuando no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares, cuando no podemos decidir cuándo hacer un descanso, etc...

En atención a dependientes el trabajo tiene sentido en sí mismo y el refuerzo del trabajo bien hecho nos lo transmiten los usuarios y usuarias que atendemos. Además, en general, las personas trabajadoras se sienten parte integrada de la empresa.

Sin embargo, las escasas o nulas posibilidades de promoción de las y los trabajadores, así como la escasa capacidad de tomar decisiones y de autonomía en el trabajo (cantidad de trabajo, tareas a realizar, etc...), son un factor negativo a tener en cuenta en este colectivo.





Recomendaciones

Falta de influencia y de desarrollo

- Permitir al trabajador/a poder **participar** en aspectos del trabajo como: la forma de realizar el trabajo, el orden de las tareas, los tiempos de descanso, siempre que tenga la formación y capacidad necesaria para hacerlo.
- Participación de las y los trabajadores 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.
- Dar a conocer con antelación el **calendario** de turnos.
- **Permitir cambios de turnos** o días de trabajo entre la plantilla.

- Establecer políticas de **promoción**, posibilitando el desarrollo profesional.
- Diseñar políticas de **información y comunicación** a trabajadores/as que hagan que éstos/as tengan la información necesaria para hacer bien su trabajo y puedan afrontar los cambios que puedan afectar a su futuro.

Grupo 3: Relaciones sociales en la empresa y liderazgo

La **falta de apoyo social y de calidad del liderazgo** hace que tengamos que trabajar sin apoyo de superiores o compañeras/os, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y a tiempo.

En este sector, el riesgo se puede manifestar, por ejemplo, en:

- Trabajos de atención a otras personas, el tener que realizar tareas en contra de nuestros valores o normas personales puede generar un riesgo psicosocial a tener en cuenta.
- La falta de definición de funciones en atención domiciliaria. En general no hay concordancia entre lo que se ordena realizar a las trabajadoras/es familiares y las necesidades del usuario/a.
- En residencias también es significativo el conflicto que surge en ocasiones por no tener bien definidas las tareas de los/as distintos/as profesionales.
- Es positivo señalar como las y los trabajadores tienen posibilidades de mantener relaciones sociales en el trabajo, así como también es positivo el sentimiento de pertenencia a un grupo que desarrollan.

Recomendaciones

Falta de apoyo social y de calidad del liderazgo

- **Definición de las tareas** que debe realizar cada trabajador/a y establecer objetivos de trabajo claros, priorizando las tareas.
- Evitar los **estilos de mando** o dirección que sean autoritarios, y que no permitan la participación de los/as trabajadores/as en la toma de decisiones.
- Habilitar **lugares y momentos** en que puedan reunirse los trabajadores y trabajadoras para hablar entre ellos/as y también con los/as superiores.
- Aportar pautas claras de **resolución de conflictos** entre trabajadores/as (tanto personales como laborales).



- Adoptar procedimientos para que todos los miembros de una sección o grupo de trabajo tengan la posibilidad de **comunicarse** en cualquier momento.
- No impedir (incluso fomentar) las **conversaciones informales**.
- Organizar, antes del comienzo de cada turno de trabajo, breves reuniones para repartir **instrucciones**, intercambiar planes de trabajo del día, etc...
- La empresa debe fomentar el apoyo entre compañeros/as en el trabajo diario, fomentando el **trabajo en equipo**.
- **Formación** especializada para responsables o encargados/as como: técnicas de gestión del tiempo, de desarrollo de habilidades sociales para el liderazgo, etc...



Para evitar los aspectos negativos del trabajo aislado en atención domiciliaria es importante la realización de reuniones de trabajo, compartiendo experiencias, y potenciando el sentimiento de grupo.

Grupo 4: Compensaciones

Las **escasas compensaciones del trabajo** son tan evidentes como la falta de respeto, inseguridad contractual, cambio de puesto o servicio contra nuestra voluntad, trato injusto, inexistencia de reconocimiento, bajo salario, etc...

En este sector son frecuentes los puestos de trabajo de carácter temporal y con salarios precarios. Esto, unido a la falta de reconocimiento en el trabajo, supone un riesgo psicosocial importante.

La escasa valoración por parte de la empresa está presente desde la contratación, ya que para acceder al puesto de trabajo no se requiere formación específica y, en realidad, es necesaria para el buen desempeño de las tareas.



Debe tenerse en cuenta que suele haber diferencias en las compensaciones económicas de las trabajadoras/es directas/os de la Administración y el resto.

Recomendaciones

Escasas compensaciones

- Aportar **seguridad en el empleo**, fomentando los contratos indefinidos y dotando de estabilidad a los y las trabajadoras.
- Fomentar el **trato justo** a las y los trabajadores. Para ello es recomendable que la empresa firme un protocolo de buenas prácticas, rechazando todo tipo de violencia en el trabajo y estableciendo un procedimiento de actuación.
- Facilitar **crédito horario** para realizar ciertas actividades como: formación, charlas, asistencia a jornadas, etc...
- **Reconocer** la labor de los/as trabajadores/as y apoyarles en momentos y situaciones laborales difíciles.

Grupo 5: Doble presencia

El factor de la **Doble Presencia** hace referencia a las desigualdades entre hombres y mujeres respecto a las condiciones de trabajo (las mujeres se ocupan mayoritariamente en sectores con condiciones laborales más precarias) y a la cantidad de trabajo (las mujeres asumen la mayor parte del trabajo doméstico y familiar).



Muchas de las trabajadoras de atención domiciliaria ejercen una doble jornada, realizando tareas similares de limpieza y atención en su propio hogar y en su puesto de trabajo.

Recomendaciones

Doble presencia

- Compatibilizar el trabajo con las cargas familiares de cada trabajador/a: para ello es recomendable establecer un **plan de igualdad** en el que se adopten medidas que permita flexibilizar la jornada en determinados supuestos, y dotar de mayor flexibilidad horaria, elección de la jornada, vacaciones, etc...



Agresiones físicas

Cuando una persona sufre un estado de dependencia –bien sea por discapacidad psíquica o por pérdida de autonomía y deterioro de las capacidades intelectuales, como ocurre con la enfermedad de Alzheimer y otros procesos degenerativos– pueden aparecer conductas alteradas con estados emocionales de tensión, ansiedad y agitación, que provoquen acciones o reacciones agresivas hacia las personas que les atienden. Estas agresiones pueden traducirse en empujones, golpes, estirones de pelo, bofetadas, mordiscos, etc... Dicha agresividad puede ser intencionada o no intencionada.



Este riesgo es aún más acusado en la atención domiciliaria debido a que en esta modalidad de servicio es muy frecuente que la trabajadora o el trabajador se encuentre solo/a con los usuarios/as del servicio y/o sus familiares.



Hay que tener en cuenta que en centros de atención a personas con discapacidad psíquica, la persona trabajadora puede resultar también agredida al mediar en conflictos entre usuarios/as, al realizar la contención.



La violencia en el lugar de trabajo puede ocasionar distintos daños a la salud de las personas que atienden a dependientes:

- **Lesiones por caídas al recibir empujones de usuarios/as.**
- **Lesiones cervicales por estirones de pelo.**
- **Daños psicológicos (estrés, inseguridad, ansiedad...) causados por las agresiones repetidas.**

Siempre que ocurra un daño que precise la atención de personal médico hay que **acudir a la Mutua**. Es un accidente de trabajo.

Al tratarse de un riesgo que puede darse en situaciones muy diversas y por parte de diversos perfiles de personas agresoras, es difícil establecer medidas correctoras concretas. A continuación se muestran algunas recomendaciones que pueden ser de utilidad.

Recomendaciones generales

Formación

Es necesario que las personas trabajadoras reciban formación para disponer de técnicas que mejoren las habilidades para afrontar situaciones agresivas. Por ejemplo, formación para desarrollar:

- Técnicas de autoprotección frente a agresiones.
- Técnicas de relajación para el trabajador/a agredido/a.
- Manejo de usuarios/as agresivos/as en situaciones de desequilibrio emocional, provocaciones.
- Técnicas de escucha activa, asertividad.
- Reorientaciones de situaciones conflictivas.
- Técnicas de detección de indicadores de posible conducta violenta. (actitudes, vocabulario, gestos.)

Protocolo de actuación

Es fundamental negociar e implantar en la empresa un protocolo de actuación ante agresiones. El protocolo debe especificar el procedimiento para registrar las agresiones, y si se valora como necesario, los incidentes agresivos.

Algunas indicaciones que pueden tenerse en cuenta para el contenido del protocolo son

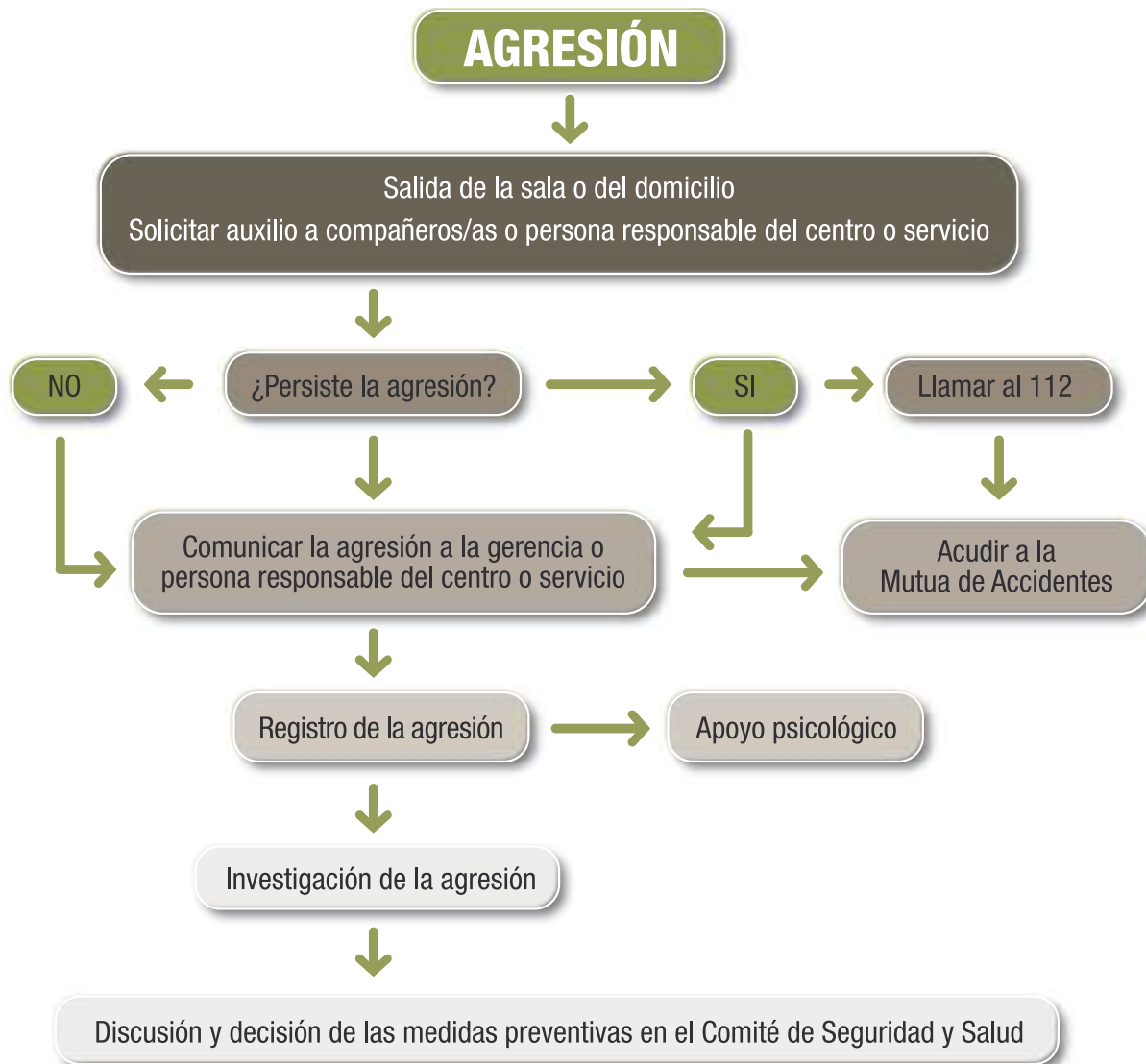
- Asistencia urgente al trabajador/a afectado. Se deben facilitar los primeros auxilios y la asistencia médica necesaria.
- Acudir a la Mutua de accidentes.
- Elaboración de una investigación del incidente o de la agresión.
- Participación de los/as representantes de los trabajadores y trabajadoras.



En atención domiciliaria se recomienda:

- **Facilitar medios de comunicación para poder solicitar ayuda: teléfono móvil de empresa o busca.**
- **Asistencia de dos profesionales a domicilios de especial conflictividad.**

Protocolo de actuación ante una agresión



Riesgos biológicos

Los trabajadores/as que atienden a dependientes están expuestos/as a riesgo de contagio de enfermedades infecciosas. La exposición a estos agentes biológicos se da básicamente en las tareas de aseo personal o en cualquier otra tarea que suponga el contacto con cualquier fluido personal del usuario o usuaria. Las medidas de prevención y control deben adecuarse al tipo de agente biológico, a la fuente de infección y al modo de transmisión de la enfermedad.



Cuando se atiende a personas de la tercera edad debe tenerse en cuenta además, que son un grupo de riesgo para determinadas enfermedades contagiosas (gripe, herpes zoster, hepatitis B)



En algunas situaciones puede haber conflicto entre:

- **El derecho de protección de las personas trabajadoras frente a los riesgos derivados de enfermedades contagiosas de los usuarios y usuarias.**
- **El derecho a la confidencialidad de los datos médicos de las personas dependientes.**

Una solución que respeta ambos derechos es que la información médica quede en manos del personal médico, y que la empresa garantice a los trabajadores/as las medidas de prevención necesarias en función de las enfermedades de las personas dependientes, sin necesidad de conocer la patología concreta infecciosa que estas padecen.

A continuación se detallan unas recomendaciones generales que pueden servir de referencia:

Recomendaciones generales

Medidas de precaución universal

- **Vacunación** ante hepatitis B, por poder estar en contacto directo o indirecto de sangre u otros fluidos.
- **Higiene personal** de los trabajadores/as:
 - Cubrir con apósitos impermeables cualquier lesión en sus manos (cortes o heridas) que puedan servir de vía de entrada a gérmenes.
 - Lavado de manos con jabón antes y después de cada actividad de riesgo realizada al usuario/a, a pesar de llevar guantes

- **Elementos de protección de barrera.** Guantes, bata o mascarillas, según el procedimiento que se vaya a realizar con el usuario/a. Los guantes son el elemento de protección de barrera más importante. En caso de rotura o perforación se recomienda quitárselos, lavarse las manos y ponerse un nuevo par. Se recomienda utilizarlos sin anillos para prevenir desgarros de los guantes.

Protocolo de actuación en caso de accidente o incidente

- Se recomienda negociar con la empresa un protocolo por escrito que especifique el procedimiento a seguir por los trabajadores/as en caso de que ocurra un incidente o accidente que suponga la exposición accidental a riesgo biológico (registro, comunicación, responsable, medidas inmediatas, información al Servicio de Prevención...).

Formación e información

- Trabajadores/as que potencialmente puedan estar expuestos/as deben recibir formación e información sobre agentes biológicos, medidas de prevención, protección y control.





Otras recomendaciones

- No comer, fumar o beber en áreas de trabajo.
- Cambiarse de ropa al acabar la jornada.
- Garantizar la vacunación a todo el personal, incluido el temporal.
- Respetar los tiempos de vacunación recomendados por el personal médico del Servicio de Prevención.
- Mantener el orden y la limpieza en el lugar de trabajo.
- Utilizar medios seguros para la recogida, almacenamiento y eliminación de materiales que puedan estar contaminados por agentes biológicos.
- Extremar la precaución cuando se realice la cura de úlceras o el cambio de pañales.
- Extremar la precaución en la asistencia a usuarios o usuarias con enfermedades pulmonares y secreciones bronquiales.
- Extremar la precaución si se tiene que administrar algún medicamento inyectable o se tiene que manipular algún contenedor de agujas.

Riesgos específicos en atención domiciliaria

Por las condiciones de trabajo peculiares en domicilios privados, se ha creído necesario dedicar un apartado a los riesgos específicos presentes en este sector. Los principales riesgos se muestran a continuación:

- Riesgos derivados de realización de **tareas domésticas** como son:
 - Cortes por objetos punzantes como tijeras, cuchillos, etc...
 - Quemaduras al cocinar.
 - La manipulación de productos químicos de limpieza de los cuales no se tiene más información que la del propio envase.
 - Caídas por suelos recién fregados, por caída de alimentos, incontinencia de los usuarios/as, etc...
- **Sobrecarga de tareas domésticas** al repetirse las mismas tareas en el trabajo y en el propio hogar.
- **Trabajo en solitario.** La gran mayoría de servicios domiciliarios son realizados por una persona por domicilio.



- **Riesgo de accidente de tráfico.** El personal tiene que desplazarse diariamente entre varios domicilios con su vehículo particular. En ocasiones el trayecto es entre localidades distintas.
- **Falta de definición de tareas** y de información previa de cada usuario/a y domicilio.
- Desajuste entre la **formación** exigida para el acceso al empleo, y la necesaria para llevar a cabo las funciones encomendadas.

En el mejor de los casos, se exige una titulación de Graduado Escolar para acceder al puesto (generalmente en el sector público), aunque luego se valore la formación complementaria. Pero en el sector privado no se exige ninguna titulación concreta. Esta situación conlleva que haya trabajadoras/es que asumen funciones para las que no están preparadas/os.



Es difícil intervenir en domicilios para mejorar instalaciones o equipamiento que mejoren las condiciones de trabajo de las personas trabajadoras. Los domicilios son espacios inviolables y privados.



Puede darse el caso de que, tanto usuarios/as como familiares, no entiendan adecuadamente el servicio que están recibiendo y pretendan que la trabajadora o el trabajador realicen funciones que no se le han asignado. Esto lleva a situaciones de conflicto que requiere clarificación inmediata.

Si trabajas como cuidador/a de personas dependientes **RECUERDA:**

La empresa a la que perteneces está obligada a:

- **Evaluar** los riesgos presentes en tu puesto.
- **Planificar y adoptar las medidas correctoras** necesarias para eliminar, controlar o minimizar los riesgos.
- **Informarte** de los riesgos en tu puesto de trabajo.
- Proporcionarte la **formación** adecuada.
- **Vigilar tu salud.**
- Contar con la **participación** de los trabajadores/as.

Exígelo, es tu derecho.

Si tienes cualquier duda acude a la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO de Navarra.

Avda. Zaragoza 12, 6º planta (Pamplona)

Telf. 948 23 30 90

e-mail: snav@navarra.ccoo.es

Te asesoraremos.

También puedes acudir a cualquiera de las sedes de CCOO en Navarra

ALSASUA

31800. Zelai, 79 · Tfno. 948 56 40 51. Fax 948 46 87 36

CASTEJON

31590. Estación Renfe · Tfno. 948 81 42 54. Fax 948 81 42 54

CORELLA

31591. M^a Teresa Saez, 44 · Tfno. 948 40 11 02. Fax 948 40 11 02

ESTELLA

31200. Merindad, 21 bajo · Tfno. 948 55 42 51. Fax 948 55 42 51

MENDAVIA

31587. Miguel Pérez, s/n · Tfno. 948 69 52 22. Fax 948 69 52 22

PAMPLONA

31003. Avda. Zaragoza, 12-4^a planta · Tfno. 948 24 42 00. Fax 948 24 43 11

PERALTA

Avda. de la Paz n^o 7A, Planta 1, Puerta B. · Tfno. 948 75 07 98. Fax 948 75 07 98

SAN ADRIAN

31570. Santa Gema 33-35, entrpl. · Tfno. 948 67 20 24. Fax 948 69 62 57

SANGÜESA

31400. Mayor, 10 · Tfno. 948 87 07 81. Fax 948 87 07 81

TAFALLA

31300. Beire, 2 bajo · Tfno. 948 70 26 73. Fax 948 70 31 06

TUDELA

31500. Eza, 5 · Tfno. 948 82 01 44. Fax 948 82 56 33

VIANA

31230. Navarro Villoslada, 11 · Tfno. 948 64 53 95. Fax 948 64 53 95





**Secretaría de Salud Laboral
y Medio Ambiente**

Avda. Zaragoza 12, 6ª planta
31003 Pamplona
Tfno.: 948 23 30 90
slnav@navarra.ccoo.es
www.navarra.ccoo.es