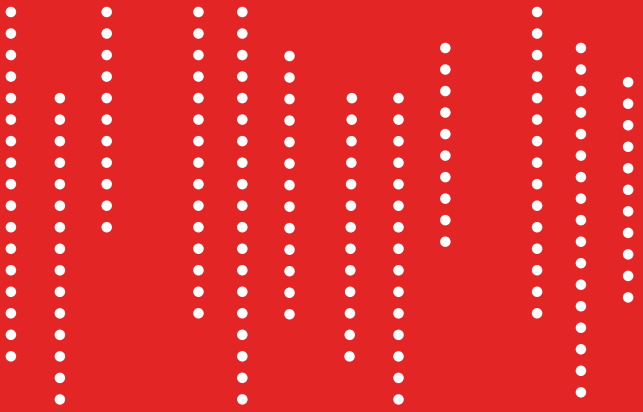
profesores primeros auxilios
enfermedades profesionales
prevención riesgos biológicos estrés
RIESGOS LABORALES EN EL SECTOR DE EDUCACIÓN INFANTIL
burnout
obligaciones trastornos musculares
psicosociales
derechos Acoso laboral emergencias
centros escolares VOZ



Con la financiación de:

AE-0018/2015

FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

ÍNDICE

Riesgos laborales en el sector de educación infantil 4

Organización preventiva 5

Derechos y obligaciones del trabajador en materia preventiva 6

Obligaciones del empresario en materia preventiva 8

Riesgos laborales generales del centro de trabajo 11

Riesgos laborales específicos del sector de educación infantil 13

1. Trastornos músculo esqueléticos 14

2. Riesgos biológicos 24

3. Trastornos foniátricos 31

4. Riesgos Psicosociales 35

4.1. Estrés laboral 38

4.2. Síndrome del quemado o burnout 44

4.3. Acoso laboral o mobbing 48

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales 55

Situaciones de emergencia en centros escolares 60

Nociones básicas de incendios 61

Nociones básicas de primeros auxilios 67

RIESGOS LABORALES EN EL SECTOR DE EDUCACIÓN INFANTIL

Esta guía pretende informar al colectivo de la educación en el sector infantil sobre los distintos riesgos laborales a los que puede enfrentarse en el desarrollo de su labor docente, así como instruirle en los conceptos básicos relativos a esta materia.

En primer lugar, resumimos muy brevemente la normativa recogida en la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales que tiene por objeto promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

A tales efectos, esta Ley establece los principios generales relativos a:

- La prevención de los riesgos profesionales para la protección de la seguridad y la salud.
- La eliminación o disminución de los riesgos derivados del trabajo.
- La información, la consulta, la participación y la formación de los trabajadores.

Para el cumplimiento de dichos fines, la ley regula las actuaciones a desarrollar por las Administraciones Publicas, así como por los empresarios, los trabajadores y sus respectivas organizaciones representativas.

De este modo, cuando hacemos referencia a la figura del empresario entendemos que es de la misma aplicación para la Administración Pública en los supuestos del personal a su servicio.

Con el objetivo de abordar esta materia, en el presente manual tratamos los siguientes epígrafes:

- Organización preventiva.
- Derechos y obligaciones del trabajador.
- Obligaciones del empresario.
- Riesgos laborales generales del centro de trabajo.
- Riesgos laborales específicos del sector de educación infantil.
- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Situaciones de emergencia en centros de educación infantil: Nociones básicas de incendios y primeros auxilios.

ORGANIZACIÓN PREVENTIVA

No existe un único sistema valido de organización de la prevención, ya que dependerá de cómo esté organizada la empresa y la cultura que en ella exista.

En todo caso y sea cual fuere la modalidad de organización preventiva elegida de acuerdo a la legislación vigente (propio empresario, trabajador designado, servicio de prevención propio, mancomunado o ajeno), el empresario o las Administraciones Públicas en el supuesto de empleados públicos, deben garantizar la seguridad de los trabajadores.

Respecto al sector que nos ocupa, suelen ser características comunes a los centros de trabajo:

Que tengan menos de 50 trabajadores.

Que sus actividades no se encuentren recogidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Estas dos particularidades hacen que para la mayoría de estas empresas, además de concertar las actuaciones preventivas necesarias con un servicio de prevención ajeno, sea posible asumir a través de medios propios gran parte de las actividades preventivas, ya sea designando a uno o varios trabajadores o bien asumiéndose por el propio empresario.

En cualquier caso, las actuaciones referidas a la vigilancia de la salud (reconocimientos médicos) deberán ser concertadas con un servicio de prevención ajeno. Para aquellas empresas con menos de 10 trabajadores, el empresario podrá asumir él mismo la gestión de la prevención (con excepción de la vigilancia de la salud), siempre que éste:

- Se encuentre habitualmente en el centro de trabajo.
- Tenga la formación necesaria, en función de los riesgos presentes en el centro.

Si la actividad se realiza con recursos propios (ya sea por el empresario o por algún trabajador designado), éstos deben contar con una formación y capacidad suficientes a las funciones que vayan a desempeñar, de acuerdo a los niveles previstos en el Anexo II del Reglamento de los Servicios de Prevención.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MATERIA PREVENTIVA

Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales.

De este modo, los trabajadores también deben velar según sus posibilidades, y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud y por la de aquellas personas a las que pueda afectar su actividad profesional, con arreglo a su formación y siguiendo las instrucciones del empresario.

El coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo no deberá recaer en modo alguno sobre los trabajadores. En el siguiente gráfico destacamos los derechos y obligaciones de los trabajadores.

Derechos y obligaciones de los trabajadores

Derechos

- ✔ Plan de evaluación de riesgos del puesto de trabajo:
  - ✔ Evaluación de riesgos laborales.
  - ✔ Planificación de la actividad preventiva.
- ✔ Información y formación de los trabajadores.
- ✔ Medidas de emergencia.
- ✔ Vigilancia de la salud: Práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores en función de los riesgos inherentes al puesto de trabajo.
- ✔ Protección de trabajadores especialmente sensibles, maternidad, menores y trabajadores temporales.
- ✔ Equipos de trabajo y medios de protección.
- ✔ Consulta y participación de los trabajadores.
- ✔ Representación de los trabajadores.
- ✔ Documentación:
  - ✔ Plan de prevención de los riesgos laborales.
  - ✔ Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo.
  - ✔ Planificación de la actividad preventiva.
  - ✔ Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Obligaciones

Generales:

- ✔ Deber de autoprotección.
- ✔ Deber de cooperar con el empresario.

Particulares:

- ✔ Usar adecuadamente las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas, equipos de transporte y otros medios con los que desarrollen su actividad.
- ✔ Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario.
- ✔ No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad.
- ✔ Informar acerca de cualquier situación que entrañe un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.
- ✔ Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente con el fin de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.
- ✔ Cooperar con el empresario para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores.

OBLIGACIONES DEL EMPRESARIO EN MATERIA PREVENTIVA

Partiendo de los principios descritos con anterioridad, el empresario debe garantizar la seguridad de los trabajadores a través de las siguientes obligaciones prescritas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales:

Información: Con el objetivo de dar cumplimiento al deber de protección, el empresario adoptará las medidas adecuadas para que los trabajadores reciban todas las informaciones necesarias en relación a los riesgos para su seguridad y salud, en relación con:

- Los riesgos para la seguridad y salud, tanto aquellos que afecten a la empresa en su conjunto como a cada tipo de puesto de trabajo o función.
- Las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos detectados.
- Las medidas adoptadas en conformidad con lo dispuesto sobre medidas de emergencia.

Formación: la formación en materia preventiva que reciban los trabajadores debe ser suficiente y adecuada, tanto a nivel teórico como práctico y bebe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que se realice a partir de una evaluación de necesidades y de una planificación.
- Que sea activa y basada preferentemente en los procedimientos de trabajo establecidos.
- Que sea continuada.

En este sentido, y tomando como ejemplo la prevención efectiva de los riesgos ergonómicos, se ha de hacer especial hincapié en la formación práctica, asegurando que el trabajador aprenda y adquiera los hábitos posturales adecuados, así como técnicas correctas para la manipulación manual de cargas. Del mismo modo, es conveniente establecer un procedimiento de control de la efectividad de la formación impartida.

Vigilancia de la salud: salvo en los casos en los que la legislación establece su obligatoriedad, la vigilancia de la salud es voluntaria para los trabajadores. Es recomendable realizar una adecuada vigilancia de la salud por parte de los médicos del trabajo del servicio de prevención ajeno, con independencia de la vigilancia de la salud ordinaria que realicen en los centros de salud del sistema público de seguridad social.

Medidas de emergencia: los centros de educación infantil, al contar con personas que no pueden realizar una evacuación por sus propios medios, se encuentran comprendidos dentro del ámbito de aplicación del Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia, por lo que deben contar con un plan de autoprotección que cumpla los requisitos establecidos en el Anexo II del citado Real Decreto 393/2007.

Se realizarán simulacros anuales de emergencia, levantado actas de los mismos en los que se analice su efectividad y las posibles mejoras a implantar.

Los trabajadores deben recibir formación e información sobre las normas de actuación en caso de emergencia, así como sobre el contenido del plan de autoprotección.

Trabajadores especialmente sensibles: la evaluación de riesgos de cada puesto de trabajo tendrá en cuenta la posibilidad de que quien lo ocupe o vaya a ocuparlo sea un trabajador especialmente sensible, por sus características personales o estado biológico conocido (art. 25 Ley de Prevención de Riesgos Laborales). Se dispondrá de un protocolo de actuación para este caso.

Trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia: el empresario, previa consulta con los representantes de los trabajadores, determinará la relación de puestos que estén exentos de riesgos para la mujer o para el feto para así realizar el cambio de puesto o de tareas que la legislación establece (art. 29, Ley 31/95 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales).

Evaluación de riesgos: El empresario debe realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta:

- Las características de los puestos de trabajo: Docentes, personal de limpieza, de cocina, etc.

- La naturaleza de la actividad según los puestos de trabajo.
- La elección de los equipos de trabajo: Ordenadores, pizarras digitales, etc.
- Acondicionamiento de los lugares de trabajo: Aulas, comedores, salas comunes, etc.
- Las sustancias o preparados químicos que puedan ser utilizados.

Planificación de la actividad preventiva: Cuando los resultados de la evaluación identifiquen riesgos, el empresario o la Administración Pública deberán:

- Realizar las actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir y controlar tales riesgos.
- Revisiones y seguimiento continuo para asegurar la efectividad de las actividades preventivas implantadas.

La planificación incluye las siguientes actuaciones:

- Designación del responsable que las realice.
- Plazo para llevarlas a cabo.
- Recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución.

De este modo, y teniendo en cuenta la definición de riesgos laborales como "la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de su trabajo", el proceso de Evaluación de los Riesgos en la empresa está integrado por dos tipos de actuaciones diferentes:

Evaluación de riesgos generales del centro de trabajo (fundamentalmente de las instalaciones).

Evaluación de riesgos de los puestos de trabajo.

RIESGOS LABORALES GENERALES DEL CENTRO DE TRABAJO

La evaluación de riesgos generales del centro de trabajo tiene como objetivo la identificación de los peligros existentes en instalaciones, equipos y lugares de trabajo, ya sea por su incorrecta utilización o por la falta de revisiones periódicas o de mantenimiento. La finalidad es eliminar o controlar los riesgos y disponer, de esta manera, de unas instalaciones seguras y ajustadas a la legislación vigente.

Los centros de trabajo deben cumplir lo indicado en el Real Decreto 486/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en los centros de trabajo, especialmente en cuanto:

- Las escaleras deben disponer de barandillas y pasamanos, los peldaños de las mismas deben tener todos las mismas dimensiones y contar con tiras antideslizantes.
- Los equipos de extinción de incendios se revisarán periódicamente, de acuerdo a lo indicado en el Real Decreto 1942/1993, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección contra Incendios.
- No se obstaculizará el acceso a los medios de protección contra incendios con elementos decorativos.
- El centro contará con señalización de seguridad de acuerdo a lo indicado en el Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo. En concreto, se señalizarán los cuadros eléctricos, los equipos de protección contra incendios (extintores y BIE´s), los recorridos de evacuación y el botiquín.
- Los trabajadores dispondrán de vestuarios que contarán con asientos y con taquillas donde guardar la ropa de calle y los objetos de valor.
- Los aseos deben ser apropiados para el uso por los trabajadores, e incluirán productos para la limpieza y antisépticos para la piel.
- Las trabajadoras embarazadas y madres lactantes deben tener la posibilidad de descansar tumbadas en condiciones adecuadas.

- El material de primeros auxilios será adecuado al número de trabajadores y los riesgos presentes en el centro.
- Se dispondrá de lavabo con agua corriente, sistema de secado por papel y jabón desinfectante.

En relación con los centros de trabajo de educación infantil deben tenerse en cuenta, entre otras, las siguientes recomendaciones:

- Las vías de evacuación deben mantenerse expeditas en todo momento, así como, cuidar que no se obstruyan con carros utilizados en el transporte de los bebes.
- Las condiciones ambientales del aula deben estar controladas en relación con la temperatura, el grado de humedad y una ventilación regular.
- El almuerzo de los trabajadores, cuando éste tenga lugar en el centro, se llevará a cabo en mobiliario de tamaño de adulto.

RIESGOS LABORALES EPECÍFICOS DEL SECTOR DE EDUCACIÓN INFANTIL

En este apartado hacemos referencia a los posibles riesgos de accidente y/o enfermedades profesionales existentes en los puestos de trabajo y originados por el desarrollo de las tareas encomendadas a sus ocupantes.

El Maestro/a de educación infantil es la persona que reuniendo la titulación requerida y con la especialización –o acreditación- correspondiente:

- Elabora y ejecuta la programación del aula.
- Ejerce la actividad educativa integral en su unidad.
- Desarrolla las programaciones curriculares, incluyendo las actividades relacionadas con la salud, higiene y alimentación.

Teniendo en cuenta esta breve descripción del puesto de trabajo, los riesgos laborales que con más frecuencia se presentan en este colectivo son los siguientes:

1 Trastornos músculo esqueléticos

2 Riesgos biológicos

3 Trastornos foniatricos

4 Riesgos psicosociales: estrés, burnout, acoso laboral

1 TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS

Los trastornos músculo esqueléticos, en adelante TME, son las alteraciones estáticas articulares que pueden sufrir los trabajadores como consecuencia de unas deficientes condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Cuando un trabajador se encuentra desarrollando ciertas tareas en su entorno de trabajo, puede sufrir sobreesfuerzos y pequeños traumatismos.

Estos traumatismos son acumulativos, en períodos más o menos largos, pudiendo provocar lesiones graves con el paso del tiempo. Los síntomas asociados a los TME son, entre otros, dolor en las articulaciones y sensación de hormigueo y/o pérdida de sensibilidad. La diferencia de estos síntomas con la fatiga muscular es que mientras la fatiga se puede recuperar con descanso, los TME son dolencias progresivas y los síntomas empeoran con el paso del tiempo.

A) FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS

En el sector de educación infantil los TME suelen ser producidos por los siguientes factores:

Riesgos por sobreesfuerzos

Existen múltiples factores que contribuyen a su aparición, siendo los principales, aquellos que suponen sobrepasar las capacidades físicas del trabajador.

Posturas forzadas

En general, el trabajo del personal de aula de centros de educación infantil de primer ciclo puede caracterizarse por la repetición de posturas que se alejan de una postura natural y confortable y que exponen al trabajador al riesgo de padecer trastornos músculo esqueléticos, siendo las más comunes: inclinaciones de espalda hacia delante o hacia detrás, giros y torsiones de tronco, inclinaciones de cuello, desviaciones de muñeca y manipulaciones con los brazos por encima de los hombros.

Estas posturas pueden identificarse en tareas como:

- Cambio de pañales.
- Dar de comer a los niños.
- Asistencia en actividades de los niños.
- Acostar y recoger a los bebés de cunas o parques.
- Colocar, retirar o apilar las hamacas o colchonetas que se utilizan para la siesta.

Manipulación manual de cargas

La manipulación manual de una carga que supere los 3 kg podría suponer un riesgo para la salud de los trabajadores. El peso aproximado de los niños en edades comprendidas entre los 4 meses y los 3 años, oscila entre los 6.5 kg (para niños de 4 meses) y los 14 kg (para niños de 3 años).

Al factor del propio peso de la carga hay que añadir el hecho de que un niño no es un elemento estático, lo que aumenta el riesgo de la tarea de manipulación.

Bipedestación prolongada

Permanecer durante periodos prolongados en postura de pie, puede tener efectos perjudiciales de sobrecarga de la zona lumbar así como de alteración de la circulación de las piernas.

B) TRASTORNOS PARA LA SALUD ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS

Aunque los TME pueden afectar a cualquier segmento del cuerpo, se dan principalmente en codo y hombro, mano y muñeca, y espalda (zona cervical, dorsal y lumbar). Asimismo pueden ser responsables de:

- Fatiga física.
- Lesiones que se pueden producir de forma inmediata.
- Acumulación de pequeños traumatismos, aparentemente sin importancia, hasta producir lesiones crónicas.
- Traumatismos por esfuerzos repetitivos (osteoartritis, tendinitis, etc.).

C) MEDIDAS PREVENTIVAS

Los principios de la acción preventiva, recogidos en la Ley 31/1995 de Prevención de Riegos Laborales son indicaciones relativas al "cómo" se ha de prevenir, cómo elegir el tipo de medidas que se van a adoptar y el orden en que se van a presentar.

De este modo, diferenciamos entre medidas preventivas organizativas (correspondientes a la empresa) y medidas preventivas individuales (corresponden al trabajador), siendo un principio de la acción preventiva anteponer siempre las medidas de protección colectiva a la individual.

Medidas preventivas organizativas

Entre las medidas preventivas organizativas respecto a los TME mencionamos la elección, utilización y disposición de los equipos de trabajo en el centro, así como la organización del trabajo.

Elección, utilización y disposición de los equipos de trabajo en el centro.

Al adquirir nuevos materiales o equipos, se tendrá en cuenta las características ergonómicas de los mismos, con objeto de que se disminuyan los esfuerzos físicos, las manipulaciones, las posturas inadecuadas y los movimientos repetidos. Entre las recomendaciones en este sentido citamos:

- Cojines o sillones de lactancia para dar el biberón, reduciendo así posturas forzadas en cuello y espalda.
- Sillas con una superficie de asiento adecuado a las dimensiones del trabajador, aunque de altura infantil, para que éste pueda alternar periodos sentado, con las otras posturas.
- Los trabajadores dispondrán de ropa de abrigo para la vigilancia de niños en el patio, en invierno.
- Los contenedores para la retirada de pañales y demás residuos estarán dotados de auto cierre para reducir el riesgo de contagio de enfermedades.
- En aquel mobiliario susceptible de ser manipulado, optar por materiales ligeros y/o que dicho mobiliario sea de tipo abatible (mesas, hamacas, bancos...), o que disponga de elementos que faciliten su movilidad (ruedas).

Cambiadores de pañales con las siguientes características:

- Regulables en altura: un mecanismo fácil de regulación en altura permite la adaptación del cambiador a las características antropométricas de todos los trabajadores, evitando así la adopción de posturas forzadas en el cambio de pañales.
- Espacio para introducir los pies: permite al trabajador mantener la espalda vertical durante la manipulación de los niños, reduciendo así las inclinaciones de tronco innecesarias.
- Profundidad adecuada: esto permitirá la colocación de los niños alineados con el trabajador, evitando giros del tronco durante la elevación y el descenso de los niños.
- Medios de acceso: la instalación de pequeñas escaleras puede permitir que los niños con la autonomía suficiente para ello, puedan acceder por sus propios medios a la superficie de los cambiadores, evitando a los trabajadores la manipulación manual de los mismos.

Características de las cunas/parques y su distribución:

Los laterales abatibles facilitan la adopción de posturas de trabajo correctas durante la manipulación de los niños.

Se ha de disponer de suficiente espacio alrededor de las cunas o parques para que los educadores puedan introducir y/o retirar al niño sin necesidad de adoptar posturas forzadas.

Hamacas para dormir la siesta:

- Es recomendable que se encuentren fijadas a la pared y sean abatibles, para evitar que los trabajadores tengan que extenderlas y recogerlas cada día. En caso contrario, podrán ser apilables y contarán con una base con ruedas que permita desplazarlas en conjunto.

Respecto a la disposición y uso de los equipos así como de los materiales usuales de trabajo, se deben seguir las siguientes actuaciones:

- El material que se utilice con más frecuencia se colocará en los estantes a una altura entre la media pierna y el hombro. Se evitará colocar objetos en estanterías situadas fuera del alcance de los trabajadores. En caso necesario, se utilizaran escaleras con zapatas antideslizantes.

- Los alcances a los materiales no se verán obstaculizados por la presencia de objetos voluminosos bajo los mismos, evitando así arquear la espalda al recogerlos.
- Orden en las estanterías, colocando los objetos de uso más frecuente en las zonas más accesibles y en la medida de lo posible siguiendo el orden de su utilización.
- Se fomentará que los trabajadores informen de deficiencias en ayudas mecánicas o de apoyo a sus tareas, mediante sistemas o protocolos de detección de deficiencias o mejoras.

Recomendaciones para las siguientes lesiones:

Lesiones por esfuerzos repetitivos:

- Conseguir que el equipo y el entorno de trabajo sean ergonómicamente adecuados (rediseño de utensilios, mobiliario, etc.).
- Automatizar las tareas repetitivas o reestructurarlas para reducir su carácter repetitivo (rotación de tareas, ampliación del contenido de la tarea, etc.). Se puede considerar una aplicación del art. 15.1.a y f (principio preventivo de evitar o minimizar los riesgos).
- Entrenar a los enseñantes, antes de asignarles una tarea, en los principios ergonómicos que reducen la probabilidad de lesionarse.
- Promover revisiones regulares de los equipos y métodos de trabajo, así como reconocimientos médicos para la detección precoz de las lesiones.

Lesiones por movimientos bruscos de la carga:

Hay cargas que pueden moverse de forma brusca o inesperada dando origen a un riesgo de lesión dorsolumbar importante. Es el caso de los maestros/as de infantil cuando cogen/levantan alumnos, ya que éstos pueden realizar movimientos que no se puedan predecir.

El manejo de cargas que puedan moverse bruscamente o de forma inesperada puede aumentar el riesgo de lesión. En el caso específico de los maestros/as de infantil, se hace necesario el fortalecimiento mediante ejercicio de la zona dorso-lumbar, así como la utilización de fajas lumbares, ya que además los movimientos bruscos de la carga van acompañados muy a menudo de giros e inclinación del tronco.

Lesiones por manipulación de cargas en posición sentado

Existe una creencia errónea (quizás por el cansancio cuando se manipulan cargas) que manipular cargas sentado es mucho mejor que hacerlo de pié. Sin embargo la realidad es otra: la capacidad de levantamiento mientras se está sentado es menor que cuando se manejan cargas en posición de pie, debido a que no se puede utilizar la fuerza de las piernas en el levantamiento, el cuerpo no puede servir de contrapeso y por tanto la mayor parte del esfuerzo debe hacerse con los músculos más débiles de los brazos y el tronco. A eso hay que sumarle, la curvatura lumbar en esta postura.

Así se debe evitar manipular cargas en esta posición, y en caso de hacerlo, las cargas no deben superar los 5 kg, siempre que sea en una zona próxima al tronco, evitando manipular cargas a nivel del suelo o por encima del nivel de los hombros y giros e inclinaciones del tronco.

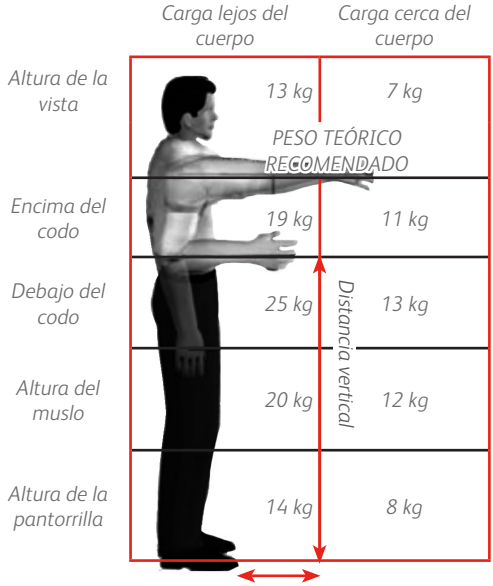
Lesiones por el manejo manual de cargas: Medidas a adoptar a la hora de manipular cargas

- Se procurará manipular las cargas cerca del tronco, con la espalda derecha, evitando giros e inclinaciones y se realizarán levantamientos suaves y espaciados.
- De acuerdo con las normas del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, el peso máximo que se recomienda no sobrepasar (en condiciones ideales de manipulación) es de 25 kg., no obstante no se deberían manejar cargas superiores a 15 kg. en los siguientes casos:

- Se entiende como condiciones ideales de manipulación manual de cargas, aquellas que incluyen:
  - Postura ideal para el manejo (carga cerca del cuerpo, espalda derecha, sin giros ni inclinaciones).
  - Sujeción firme del objeto con una posición neutral de la muñeca.
  - Levantamientos suaves y espaciados.
  - Condiciones ambientales favorables.

- El peso máximo recomendado está también influenciado por la posición de la carga con respecto al cuerpo. Cuanto mas alejada se encuentre la carga del cuerpo, mayores serán las fuerzas compresivas que se generan en la columna vertebral, y por lo tanto mayor riesgo de sufrir un trastorno músculo esquelético.
- Para reducir el riesgo en este caso debemos reducir el peso de la carga.

De este modo, el peso teórico recomendado que se podría manejar en función de la posición de la carga con respecto al cuerpo se indica en la siguiente figura.



Distancia vertical: Distancia del suelo a las manos durante el lavantamiento

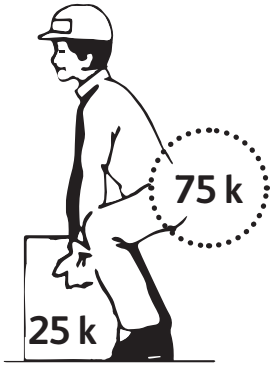
Distancia horizontal: Distancia del punto medio de las manos al punto medio de los tobillos, durante el levantamiento.

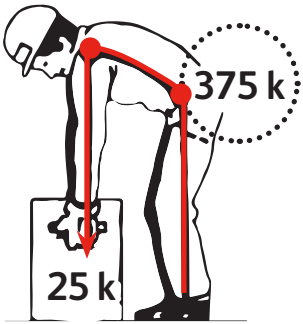
Si el peso real de la carga es mayor que este peso teórico recomendado, se deben llevar a cabo acciones correctoras para reducir el riesgo.

- Los giros del tronco aumentan las fuerzas compresivas en la zona lumbar, por lo que pueden producir trastornos músculo esqueléticos. Para evitar problemas, si giramos el tronco mientras se maneja la carga, los pesos recomendados, se deberán reducir aún más.

- A la hora de realizar manipulación de cargas hay que tener en cuenta la frecuencia de la manipulación de las cargas (número de cargas por minuto). Una frecuencia elevada de manipulación, puede provocar fatiga muscular y un posible trastorno músculo-esquelético.
- La frecuencia ideal para levantar cargas es menor o igual a 1 vez cada 5 minutos. No es recomendable trabajar a una frecuencia superior a 15 veces/minuto.
- Además, habrá que realizar pausas entre carga y carga, ya que en caso contrario, el músculo no podrá recuperarse de la fatiga.
- Es importante considerar la inclinación del cuerpo mientras se maneja una carga. Si se inclina el tronco mientras se manipula una carga, se generarán grandes fuerzas compresivas en la zona lumbar de la columna vertebral. La inclinación puede deberse tanto a una mala técnica de levantamiento, como a una falta de espacio, fundamentalmente el vertical.

La postura correcta al manejar una carga es con la espalda derecha, ya que al estar inclinada aumentan mucho las fuerzas compresivas en la zona lumbar. Asimismo, se evitará manipular cargas en lugares donde el espacio vertical sea insuficiente.





- Por otra parte, las cargas con bordes cortantes o afilados podrán generar un riesgo de lesiones como cortes, rasguños, etc.
- Si la carga es resbaladiza (en sí misma o por algún derrame externo), podrá caer de las manos del trabajador, pudiendo éste golpearse.

- También los objetos que estén demasiado calientes o demasiado fríos pueden originar un riesgo en su manipulación.
- La superficie de la carga no tendrá elementos peligrosos que generen riesgos de lesiones. En caso contrario, se aconseja la utilización de guantes para evitar lesiones en las manos.

Otras medidas a adoptar en el manejo de cargas son:

Las tareas de manipulación manual de cargas se realizarán preferentemente encima de superficies estables, de forma que no sea fácil perder el equilibrio. A la hora, por ejemplo de cambiar a un niño.

- Los pavimentos sobre los que manipulamos las cargas, serán regulares, sin discontinuidades que puedan hacer tropezar, y permitirán un buen agarre del calzado, de forma que se eviten los riesgos de resbalones.
- El espacio de trabajo permitirá adoptar una postura de pie cómoda y no impedir una manipulación correcta.
- Se evitará manejar cargas subiendo cuestas, escalones o escaleras.
- Se debería evitar la manipulación de cargas en el caso de mujeres embarazadas.
- La iluminación de la zona donde se manipulan cargas debe ser correcta, uniforme y ausentes de contrastes elevados que puedan cegar a las personas que manipulan las cargas.

Organización del trabajo

- Se establecerán pausas y tiempos de descanso adecuados, siendo conveniente que se especifiquen en un procedimiento escrito.
- Siempre será preferible realizar pequeñas pausas a lo largo de la jornada que concentrar todo el tiempo de descanso en una sola pausa de mayor duración.
- Se fomentará que en los descansos se realicen estiramientos musculares.
- Se planificarán las tareas y rotaciones entre éstas, de manera que se eviten posiciones estáticas durante varias horas seguidas, informando a los trabajadores y promoviendo que se alternen posturas durante la jornada.

MEDIDAS PREVENTIVAS INDIVIDUALES

Para prevenir la aparición de trastornos músculo esqueléticos se fomentará entre los trabajadores hábitos posturales adecuados para llevar a cabo sus tareas, entre los que podemos citar los siguientes:

- Realizar las correspondientes manipulaciones del niño, con éste lo más cerca posible al cuerpo, en el cambiador y utilizando los medios de acceso (escaleras) que la empresa ponga a su disposición para tal fin.
- Evitar giros innecesarios, inclinaciones o estiramientos excesivos, mientras se maneja una carga.
- Realizar las pausas establecidas a lo largo de la jornada.
- Evitar posturas estáticas prolongadas alternando posición de pie y sentado.
- Evitar dar de comer a los bebés en brazos.
- Elegir en cada momento la altura de trabajo (asiento, suelo...) que más se adapte a la actividad que se esté realizando, teniendo en cuenta la interacción que deba tener en ese momento el educador con los niños.
- Al retirar el mobiliario del aula, seguir las instrucciones que se hayan recibido en cuanto al manejo de cargas y las técnicas correctas para las mismas.
- Evitar la adopción de posturas incorrectas al coger a los niños de las cunas o los parques (sin doblar rodillas y con la espalda totalmente inclinada).
- Cuando el trabajador sea además, responsable de retirar la basura, organizarlo para que el peso a manipular no sea elevado.
- Evitar el mantenimiento de la misma postura durante toda la jornada: los cambios de postura siempre son beneficiosos. Si no se puede cambiar de postura periódicamente, establecer pausas de descanso.
- Preferir estar sentado a estar de pie cuando el trabajo no requiera levantarse frecuentemente ni la realización de grandes fuerzas. Si hay que estar de pie, se deberá poder trabajar con los brazos a la altura de la cintura y sin tener que doblar la espalda. En todo caso, hay que procurar una alternancia entre ambas posturas, pues el mantenimiento prolongado de cualquiera de las dos entraña riesgo.
- La altura confortable de trabajo varía con la altura de cada docente por lo que debe ser adaptable. Distancias: ningún objeto de trabajo debe estar más allá de 40-50 cm. La distancia ideal del trabajo es de 20-30 cm. en frente del cuerpo.

- Sillas y asientos regulables y con elementos adicionales para las personas más bajas. Deben permitir un apoyo firme de los pies en el suelo y de la espalda en el respaldo, así como evitar un exceso de presión bajo los muslos o en las nalgas (ángulo recto de 90º en las caderas y rodillas). Los codos, antebrazos y manos deben situarse a la altura de la mesa o área de trabajo, también en ángulo recto y con las muñecas en la posición más recta posible.

- Equipos de protección individual.
  En caso necesario se deben utilizar equipos de protección individual (guantes, fajas lumbares, zapatos con suela antideslizante y horma que proteja el pié). Estos equipos de protección, no deberán interferir en la capacidad de realizar movimientos. La ropa con la que realicemos manipulación de cargas debe ser cómoda y no holgada. Además, se evitará que tengan bolsillos, cinturones, u otros elementos fáciles de enganchar.

2 RIESGOS BIOLÓGICOS

Los riesgos biológicos son los agentes y materiales potencialmente transmisibles para los humanos y otras formas de vida. Ellos incluyen patógenos conocidos y agentes infecciosos como bacterias, virus, hongos y parásitos. En este sentido, es conveniente que tanto los trabajadores como los alumnos que padezcan alguna enfermedad infecciosa, se abstengan de acudir al centro hasta que reciban el alta médica.

En los centros educativos se producen una gran cantidad de contagios de enfermedades debido a la proximidad de personas, si bien, en muchas ocasiones no se entiendan las gripes y catarros como enfermedades de carácter profesional, si es conveniente desarrollar mecanismos y actitudes que eviten la proliferación y el elevado índice de contagio dentro de este colectivo.

A) FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS

- Trabajo con niños es espacios reducidos.

- Contacto directo con posibles agentes patógenos (secreciones, heces, saliva, heridas, etc.).

- Proximidad de personas sanas e infectadas.

B) TRASTORNOS PARA LA SALUD ASOCIADOS A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS

Los agentes biológicos que generan riesgos en el sector de educación infantil son, generalmente, virus y bacterias susceptibles de causar enfermedades infecciosas, entre ellas mencionamos:

Meningitis: Es una infección de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal. Puede aparecer durante todo el año pero tiene mayor frecuencia al final del invierno y principios de la primavera.

Se transmite por contacto directo (secreciones o gotas de saliva) y tiene un periodo de incubación muy corto (5 a 8 días). Entre sus síntomas se destacan fiebre alta, intenso dolor de cabeza, nauseas y vómitos, rigidez de nuca, apatía, letargia, etc. Para prevenir su aparición se debe seguir las recomendaciones generales, pero si se ha detectado una infección en el centro, es aconsejable:

- Extremar las medidas de higiene para evitar la infección por contacto directo (saliva y mucosidades).
- Vigilar la aparición de signos precoces de la infección (fiebre elevada, dolor de cabeza intenso, vómitos, manchas rojizas en la piel, rigidez de nuca), casos en los que se debe acudir a un centro sanitario.
- Fomentar una buena coordinación y comunicación entre trabajadores del centro educativo, centro de salud y padres y familias.
- Considerar la posibilidad, por parte del personal sanitario y bajo estricto control médico, de administrar preventivamente un antibiótico a los compañeros del posible caso detectado.

Asimismo, las vacunaciones masivas sólo están recomendadas en casos de epidemia (cuando afecta a 10 por 100.000 habitantes).

Hepatitis A: Infección que afecta al hígado, se transmite por contacto directo (a través de las manos, alimentos contaminados o agua). Suele ser de carácter leve y aparecer súbitamente asociado a malestar general, falta de apetito y fiebre. Se recomienda:

- Lavarse las manos al ir al servicio y antes de comer.
- Limpiar diariamente las instalaciones del centro con lejía.
- Extremar la limpieza de los comedores y las cocinas.

Tiña: Infección causada por hongos, que puede afectar al cabello, piel o uñas, produciendo lesiones dermatológicas. Se transmite por contacto directo entre las personas, ropas, animales u otros objetos, se recomienda:

- Acudir al médico ante sospechas de lesión dermatológica.
- Extremar las medidas de limpieza del centro, la higiene individual y el lavado de la ropa.
- Evitar el intercambio de prendas personales.
- Investigar la presencia de gatos u otros animales afectados.
- Desinfectar periódicamente el centro.
- Evaluar, si hay suficientes afectados en el centro, la necesidad de efectuar un reconocimiento médico a toda la comunidad.

Piojos: Parásitos de la especie humana, se pueden localizar en la cabeza, el cuerpo y en el pubis, se caracteriza por el picor que lleva al niño a rascarse ocasionándose pequeñas heridas. Se contagia por contacto directo entre las cabezas, se recomienda:

- Ventilar y mantener una higiene adecuada en el centro.
- Preservar una higiene diaria de todo el personal, y de los niños.
- Utilizar un champú adecuado.
- Observar la aparición de liendres y limpiar cuidadosamente manos y uñas, así como lavarse la cabeza con frecuencia.
- Evitar compartir gorros y peines.
- Informar a los padres y aconsejarles sobre las medidas de higiene convenientes.

Hepatitis B: Infección crónica que afecta al hígado, requiere de un tratamiento prolongado y medidas de higiene, así como tratamiento de carácter profiláctico con el afectado.

Infecciones alimentarias: Especialmente en centros con comedor; se pueden producir como consecuencia de la contaminación de algún alimento (generalmente mayonesas, natillas, salsas...) los síntomas dependen del tipo de germen y personas afectadas, pero son habituales diarreas, vómitos y dolor abdominal. Se recomienda:

- Observar el mayor cuidado posible con los alimentos.
- Evitar la aparición de moscas e insectos en comedores y cocinas, y no permitir la entrada de animales.
- El personal de cocina tiene que estar en posesión del carnet de manipulador de alimentos y no trabajar cuando tengan algún tipo de infección. Asimismo, se protegerán las heridas y se extremará la higiene de manos y uñas.

SIDA: Virus que invade determinadas células del sistema inmunológico, se trasmite por vía sexual, sanguínea y placentaria (de madre a hijo), el mejor tratamiento es una buena prevención. En al ámbito escolar no se ha documentado ninguna infección, no obstante, se recomienda desarrollar los siguientes hábitos de higiene habitual:

- El personal de limpieza debe lavarse antes y después del trabajo, utilizar diferentes trapos para diferentes zonas, y cubrir con apósitos impermeables las heridas o lesiones que puedan producirse.
- Si es necesario tocar o limpiar heridas, se deben emplear guantes de cirugía. Las heridas deben lavarse con agua, jabón y un desinfectante, para finalizar aplicando apósitos impermeables. Posteriormente, lavarse las manos y lavar inmediatamente las salpicaduras de sangre con agua y jabón.
- Utilizar lejía en la limpieza.

Tuberculosis: Infección bacteriana contagiosa que compromete principalmente a los pulmones, pero puede propagarse a otros órganos. Si se detecta algún caso, la primera medida a adoptar es la baja laboral del trabajador o alumno, y el tratamiento específico del afectado. Además, las personas en contacto con alguien afectado de tuberculosis activa debe realizarse una prueba específica (Reacción Tuberculina).

C) MEDIDAS PREVENTIVAS

Medidas preventivas organizativas

Los principios básicos de la Prevención de Riesgos Laborales, establecen que las medidas preventivas han de aplicarse, en primer lugar, sobre el foco de contaminación, en caso de que estas no consigan eliminar el riesgo, se aplicarán sobre el medio de transmisión y, por último, sólo en caso de que las medidas anteriores no hayan podido eliminar el riesgo, se aplicarán sobre el individuo.

A nivel general, destacamos las siguientes medidas:

- Cuidar la higiene individual y del centro.
- Formar en educación sanitaria, en especial, enfocada a la comunidad escolar.
- Ventilar y airear adecuadamente las aulas y dependencias del centro.
- Evitar el hacinamiento de los alumnos.
- Limpiar diariamente el centro con los detergentes habituales.
- Comunicar a la autoridad sanitaria el conocimiento de algún caso de las enfermedades anteriormente señaladas.

Asimismo, según el art. 8.3 del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, y su Anexo VI, cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, éstas deben ponerse a disposición de los trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación.

El ofrecimiento de la vacuna al trabajador y el consentimiento de éste se recogerán por escrito.

Vacunas obligatorias del adulto	Vacunas muy recomendables en el medio laboral	Vacunas de indicación limitada en el medio laboral
Tétanos / Difteria (Td tipo adulto)	Triple vírica (antisarampión, antirubeola y antiparotiditis) Priorix®	Tuberculosis (BCG)
Neumocócica polisacárida (PS23)	Hepatitis B	Hepatitis A
Varicela Gripe		Poliomelitis inactivada (IM o SC) Meningocócica C conjugada

(En cuanto a los costes derivados de la vacunación, la empresa es la que deberá hacerse cargo de los mismos, según el art. 14.5 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

Tétanos/Difteria tipo adulto: Vía de administración Intramuscular (IM). Se recomienda en todos los adolescentes y adultos no vacunados previamente, especialmente en el personal sanitario y cuidadores de guarderías.

Neumocócica polisacárida: Vía de administración Subcutánea (SC) o IM. Se recomienda en mayores de 60 años.

Triple vírica: Vía de administración SC. Se recomienda la vacunación del personal sanitario, especialmente jóvenes y mujeres, si no hay antecedentes de vacunación previa.

Hepatitis B: Vía de administración IM. No es necesario el cribaje prevacunal. Es recomendable en el personal sanitario y personal de seguridad, personal y residentes de instituciones para minusválidos psíquicos, etc.

Varicela: Vía de administración SC. Es de uso hospitalario. Debe hacerse cribado prevacunal de anticuerpos antes de iniciar la vacunación. Se recomienda en trabajadores sanitarios susceptibles especialmente de los hospitales infantiles, también se recomienda a los trabajadores de guarderías y a las mujeres en edad reproductiva que no la hayan padecido.

Gripe: Vía de administración Intramuscular (IM). Es recomendable en todos los trabajadores mayores de 60 años, así como en el personal sanitario, en los trabajadores de guarderías y en los de instituciones que acojan a niños discapacitados psíquicos y físicos.

MEDIDAS PREVENTIVAS INDIVIDUALES

Para **protegerse contra agentes patógenos** presentes en la sangre, tales como la hepatitis o el virus VIH, se deben practicar precauciones universales en las tareas de cambio de pañales, ayuda a los niños a ir al baño, limpiarles la nariz, hacer exámenes físicos o administrar primeros auxilios, utilizando guantes desechables de nitrilo o vinilo.

En este sentido, citamos el artículo 7 del Real Decreto 664/97 que establece las medidas higiénicas a seguir para reducir la exposición a riesgos biológicos en el trabajo en lo que se refiere al uso de ropa específica, y todo lo relativo a su almacenamiento por separado de la ropa de calle, así como su lavado.

Se indica, así mismo, la necesidad de disponer, dentro de la jornada laboral, de diez minutos para el aseo personal antes de la comida y otros diez minutos antes de abandonar el trabajo.

Del mismo modo, la evaluación de riesgos debe determinar aquellos equipos de protección individual que sean necesarios para la realización de las distintas tareas. Como norma general, en el trabajo del sector de educación infantil se recomiendan los siguientes equipos de protección individual:

Guantes desechables: su uso se establecerá como obligatorio cuando se tome contacto con residuos biológicos (heces, vómitos, etc.). Se recomienda la utilización de guantes desechables de vinilo o nitrilo, para evitar posibles alergias cutáneas. Los guantes deben cumplir la norma UNE-EN 374.

Ropa de trabajo: (batas, blusones, delantales, babys...) se empleará ropa distinta a la destinada para la calle, con el fin de proteger a los educadores del riesgo biológico. El artículo 7 del Real Decreto 664/97 sobre la protección del trabajador ante riesgo biológico establece además en su apartado 4 que el empresario se responsabilizará del lavado de la ropa de trabajo y equipos de protección que sean necesarios, evitando que el trabajador se los lleve a su domicilio para tal fin.

Mascarillas desechables de un solo uso: para impedir contagios en caso de brotes infecto contagiosos, éstas habrán de cumplir lo indicado en la norma UNE-EN 149.

Calzado de trabajo de uso profesional: debe contar con marcado CE de acuerdo a la norma UNE 20347, aunque dada la actividad realizada pueden no considerarse en sentido estricto como equipo de protección individual.

Crema de protección solar: se utilizará cuando se trabaje con los niños a la intemperie (patios, jardines,...) en días de fuerte radiación solar.

Igualmente, es conveniente llevar un registro de los equipos de protección individual que son entregados a los trabajadores.

3 TRASTORNOS FONIÁTRICOS

La práctica docente exige un uso constante de la voz debido, entre otras circunstancias, a las subidas y bajadas de tono para comunicar, remarcar lo importante, reprender o recompensar, estimular o calmar, preguntar y responder.

A) FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS FONIÁTRICOS

Temperatura: Las condiciones extremas y las variaciones de temperatura, tanto dentro del aula como entre el aula y los pasillos, pueden generar problemas en el aparato respiratorio y por tanto también afectar a la fonación.

Humedad: Los niveles bajos de humedad, que aparecen sobre todo cuando está funcionando la calefacción, dificultan el mantenimiento del nivel necesario de lubricación de las cuerdas vocales. En los gimnasios o en las clases de educación física al aire libre, en ocasiones, los problemas surgen por exceso de humedad.

Ventilación: Una ventilación escasa genera un aire viciado, con mayor concentración de agentes potencialmente patógenos, y malos olores, factor que puede influir indirectamente en la fonación.

Acústica de las aulas: Las dimensiones de algunas aulas (grandes dimensiones, techos de elevada altura) obligan a elevar la voz. Mención especial merece la materia de educación física, que se desarrolla en espacios de grandes dimensiones como gimnasios o polideportivos o, incluso, al aire libre.

Por otra parte, tanto la relación entre las diferentes dimensiones (largo, alto y ancho), como los materiales que recubren suelo y paredes de algunos espacios generan reverberación, fenómeno que dificulta la comunicación. Como consecuencia, el docente debe forzar la voz para conseguir que su mensaje sea comprendido por el alumnado.

Ruido: El ruido en el interior del aula puede llegar bien de fuera del centro (calles o carreteras muy transitadas, vías férreas. etc.) bien generados en las propias instalaciones (una inadecuada distribución de los espacios o tiempos, deficiente aislamiento acústico de zonas ruidosas como aulas de música, gimnasios, talleres, etc.).

Por último, el ruido también puede proceder del interior del aula y ser generado por el alumnado, por ser un grupo numeroso, por su edad, por su comportamiento,

etc. Un nivel de ruido elevado obliga a forzar la voz para poder mantener la comunicación e imponer autoridad y además afecta negativamente a la labor educativa, ya que incrementa la fatiga mental y la agresividad, dando lugar a problemas de comportamiento y conflictos, además de disminuir el nivel de atención y concentración. Investigaciones realizadas en este campo estiman que el ruido ambiental normal en las aulas se sitúa generalmente en torno a los 55 dBA.

El docente eleva de forma espontánea la intensidad de la voz, para mantenerla 15 dBA por encima del nivel de ruido ambiental. Esto significa que durante gran parte de las horas de clase el profesional habla con al menos 70 dBA de intensidad, mientras la intensidad fisiológica de la voz conversacional no supera los 65 dBA. Esta circunstancia supone un esfuerzo potencialmente peligroso para las cuerdas vocales.

Edad y número del alumnado: En Educación Infantil, hay que tener en cuenta que los alumnos no saben leer, por lo que la explicación de cualquier materia, concepto o actividad ha de hacerse de forma fundamentalmente verbal. Es muy frecuente el uso de cuentos como método de aprendizaje y que el profesor ponga voces distintas para cada uno los personajes, con el esfuerzo vocal suplementario que supone el hecho de utilizar unos registros distintos al propio. Las canciones también son una forma de enseñanza muy utilizada que supone cierta sobrecarga de la función vocal.

Respecto al número de alumnos, influye directamente tanto en el nivel de ruido existente en la clase, como en las posibilidades de generación de conflictos y en la distancia a la que se sitúan los alumnos más alejados.

Otros: horario de las clases, estrés: Las clases de primera hora de la mañana y las de después de comer, son de mayor riesgo. Tras despertarnos, la actividad orgánica está regida por el sistema Simpático (la parte del sistema nervioso que gobierna la vida vegetativa y es independiente de la voluntad) lo que dificulta la actividad de las cuerdas vocales.

Después de comer, se activa la digestión (función regulada, al igual que la fonación, por el nervio vago) apareciendo sopor, que induce a una fonación más costosa, que se agrava ante la dificultad del descenso del diafragma, debido a un aumento del volumen del estómago.

Respecto al estrés, la tensión generada por la propia tarea influye en la utilización de la voz. La tarea docente exige un gran rendimiento físico y psíquico de tal forma que cualquier situación que merme dicha capacidad, conllevará un mayor esfuerzo vocal para compensarla.

B) TRASTORNOS PARA LA SALUD ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS FONIÁTRICOS

Además de otras patologías de menor alcance, el uso mantenido y prolongado de la voz, que se requiere en algunas actividades de aula, puede derivar, en un caso extremo, en la formación de nódulos en las cuerdas vocales. Esta patología se recoge en el cuadro de enfermedades profesionales del Real Decreto 1299/2006 con el código 2L0101.

Las dolencias relacionadas con la voz, más comunes entre el profesorado son las siguientes:

Nódulos y pólipos: Excrecencias de las cuerdas vocales relacionadas con una mala dinámica vibratoria. Son reversibles en su forma inicial, pero en estados avanzados precisan microcirugía. Requieren reeducación ortofónica.

Corditis vasomotora: Congestión crónica. Se agrava con el esfuerzo vocal y es parcialmente reversible.

Hiperplasia de los pliegues vesticulares. Se trata de una excesiva multiplicación de células normales en dichos órganos. Puede resolverse con ejercicios ortofónicos, aunque en último caso precisa de microcirugía.

Otras: Hiperemia de los bordes libres de las cuerdas vocales, úlceras laríngeas de contacto, laringitis pseudomixomatosa, etc.

C) MEDIDAS PREVENTIVAS

Medidas preventivas organizativas

Las medidas preventivas organizativas van dirigidas a eliminar o reducir los factores de riesgo tales como el ruido y una acústica desfavorable en las aulas, así como, las condiciones no adecuadas en temperatura, humedad y ventilación.

Asimismo, entre las medidas preventivas organizativas mencionamos las siguientes:

- Fomentar la rotación de tareas con la finalidad de distribuir las horas lectivas y favorecer las pausas y descansos vocales.
- Diseñar estrategias de respuesta ante la disrupción para evitar forzar la voz al imponer la disciplina.

- Impartir cursos de formación en estrategias preventivas del estrés y cursos específicos de técnica vocal.
- Desarrollar un programa de vigilancia de la salud específico que incluya una evaluación foniátrica periódica.

Medidas preventivas individuales

Para prevenir trastornos asociados al uso de la voz, se informará y fomentará entre los trabajadores la realización de medidas de higiene vocal tales como:

- No tomar bebidas excesivamente frías ni calientes. No fumar.
- Hidratarse adecuadamente: beber agua con frecuencia y sobre todo durante la exposición de la voz.
- Mantener un ritmo regular de sueño.
- Atender a los "signos y síntomas de alarma", como cansancio de la voz, sensación de quemazón, carraspeo, etc. y acudir al especialista para valoración.
- No forzar la voz por encima del nivel de ruido ambiental.
- No presionar la voz cuando se padecen procesos patológicos en la faringe.
- Evitar el uso de la voz en estados de agotamiento físico y/o mental.
- Dosificar los abusos extra laborales de la voz.
- Guardar reposo vocal ante una laringitis, comenzando a hablar sólo cuanto se pueda.
- Aprender una técnica vocal adecuada.
- Manejar las pausas adecuadamente cuando se habla.

4 RIESGOS PSICOSOCIALES

Los riesgos psicosociales laborales se definen como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con la capacidad de afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud del trabajador (física, psíquica o social).

A la hora de abordar esta materia debemos comenzar aclarando diferentes conceptos, ya que, es conveniente no confundir definiciones etimológicamente muy parecidas, pues utilizan y comparten palabras semejantes, pero que tienen significados distintos.

Hablamos de factores psicosociales, riesgo psicosocial y trastornos para la salud de origen psicosocial.

Factores psicosociales

Son las condiciones que se encuentran presentes en el trabajo y que tienen capacidad para afectar al bienestar y la salud de los trabajadores. Ejemplo de estos factores son: el tipo de relaciones que se tiene con los alumnos, el grado de autonomía en el trabajo, el estilo de dirección, etc.

En principio, esta definición es neutra y carece de componente de peligrosidad. Estos factores se transforman en un riesgo cuando se diseñan o aparecen de forma incorrecta, por ejemplo, si se tiene poca autonomía en el trabajo, existe un estilo de dirección excesivamente autoritario o se introducen nuevas tecnologías sin una formación específica previa o sin adecuar la organización del centro a la nueva situación.

Riesgo psicosocial

Es la posibilidad de sufrir un determinado daño en el trabajo debido a las condiciones psicosociales presentes en el mismo, es decir, a causa de la influencia de los distintos factores psicosociales que existen en el trabajo cuando estos se muestran de forma incorrecta.

Estos se concretan en situaciones como acoso laboral, burnout, estrés, etc. Al padecer estas conductas, ya existe la posibilidad de sufrir un daño en la salud, que será proporcional a la frecuencia con la que se padezca esta situación (no es

lo mismo que suceda de forma continuada que solo una vez) y a la gravedad del daño si finalmente se concreta el peligro potencial (tomando como muestra la violencia en el trabajo, no es lo mismo un insulto que una agresión física).

Trastornos para la salud de origen psicosocial

Son los trastornos y enfermedades que sufre el trabajador como consecuencia de la existencia de factores de riesgo psicosocial en el trabajo y de la concreción de dichos riesgos psicosociales.

Factores de riesgo psicosocial	Riesgo psicosocial	Trastornos para la salud de origen psicosocial
Horario de trabajo y carga de trabajo	Horarios excesivos, falta de control sobre el tiempo de trabajo, imposibilidad de conciliar la vida laboral (estrés laboral)	Sufrimiento psíquico, somatizaciones, enfermedades cardiacas
Relaciones personales en el trabajo	Violencia en el trabajo	Lesiones físicas, ansiedad, depresión
Relaciones personales en el trabajo	Fuerte implicación emocional en el trabajo (síndrome del quemado)	Ansiedad, deshumanización, trastornos psíquicos
Cambios tecnológicos en el puesto de trabajo	Tecnoestrés	Dificultades de concentración y memoria, dolores de cabeza

El colectivo de trabajadores de educación infantil es uno de los sectores profesionales con más tendencia a sufrir patologías relacionadas con los factores psicosociales producidas, entre otras causas, por las relaciones interpersonales que se establecen a diario entre alumnado, profesorado y padres de los alumnos. Así como la delegación de responsabilidades educativas, tradicionalmente propias de la familia y que ahora se pretende que sean asumidas, en exclusiva, por los educadores.

Todo ello, unido a la falta de formación específica, la ausencia de preparación psicológica para enfrentarse a la desmotivación, la deficiente organización del trabajo y los insuficientes recursos para solucionar los problemas hacen que el docente se sienta incapaz de solucionar los conflictos cotidianos, causándole problemas psicológicos y tensión laboral.

En el presente manual hacemos referencia a los siguientes riesgos psicosociales: estrés, síndrome del quemado o burnout y acoso laboral o mobbing.

ESTRÉS LABORAL

El estrés es una respuesta del organismo ante cualquier demanda o exigencia a la que está sometido, denominándose "estresor" o "situación estresante" al estímulo o situación que provoca dicha respuesta.

Esta reacción produce una serie de consecuencias fisiológicas, físicas y psicológicas similares, con independencia del factor que las desencadena (estresor). Es decir, un estresor, cualquiera que sea su naturaleza, desencadena la misma respuesta.

EFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL EN EL INDIVIDUO

La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una situación de estrés es la ansiedad que supone una respuesta compleja a nivel orgánico, cognitivo o mental, así como, a nivel emocional y social o de comportamiento.

A nivel orgánico

En general, la respuesta de estrés implica una disminución de las actividades relacionadas con demandas o funciones a medio o largo plazo, y una movilización general y masiva de recursos para reaccionar y hacer frente de manera rápida y eficaz a la demanda inmediata.

Alteración de:	Tensión	Estrés
Cerebro	Ideación clara y rápida	Dolor de cabeza, temblores, tics nerviosos
Humor	Concentración mental	Ansiedad, pérdida del sentido del humor
Saliva	Muy reducida	Boca seca, nudo en la garganta
Músculos	Mayor capacidad	Tensión y dolor muscular, tics
Pulmones	Mayor capacidad	Hiperventilación, tos, asma, taquicardia
Estómago	Secreción ácida aumentada	Ardores, indigestión, dispepsia

Alteración de:	Tensión	Estrés
Intestino	Flujo disminuido	Diarrea, cólico, dolor, colitis ulcerosa
Vejiga	Disminución de la micción	Poliuria (producción y excreción de gran cantidad de orina)
Sexualidad	Irregularidades menstruales	Impotencia, amenorrea, frigidez
Piel	Menor humedad	Sequedad, dermatitis, erupciones, picor

A nivel cognitivo o mental

Ante una situación estresante el individuo puede realizar grandes distorsiones a nivel cognitivo (la forma de percibir la situación).

El estrés compromete seriamente la capacidad intelectual de una persona, le provoca lo que se denomina "efecto túnel"; sé ve sólo un tipo de cosas, en un solo sentido, el de la preocupación. Hace al individuo menos inteligente, más simple, más rígido y superficial a la vez que menos capaz para asumir responsabilidades.

El estrés afecta a nivel mental o cognitivo en:

- Preocupaciones.
- Dificultad para decidir.
- Sensación de confusión.
- Dificultad para concentrarse.
- Bloqueos mentales.
- Experiencias aprensivas negativas.
- Pensamientos irracionales negativos.
- Temor a que se perciban nuestras dificultades.
- Miedo a la pérdida de control.

- Dificultad para percibir la realidad.
- Inseguridad.
- Dificultad para resolver problemas.

A nivel emocional

Con frecuencia, la reacción de estrés produce emocionalidad negativa, sobre todo ansiedad, provocando una reacción de alerta y activación, ante la posibilidad de obtener un resultado negativo.

Si a pesar de todos los esfuerzos de afrontamiento y defensa, el trabajador no consigue dar respuesta a esas exigencias, pueden aparecer alteraciones emocionales que le perturbarán en el desempeño de sus tareas. En general los síntomas emocionales incluyen:

- Ansiedad.
- Depresión.
- Inquietud interior.
- Temor, miedo.
- Desasosiego, desazón, agobio.
- Inseguridad.
- Rabia, ira.
- Desesperanza.
- Sentimientos de soledad y tendencia a autoinculparse de todo lo que sucede negativamente, no sólo en su salud y entorno, sino también en la calidad de la enseñanza.
- Sentirse incapaz de hacer frente a problemas de indisciplina, a los alumnos con necesidades educativas especiales o al trabajo burocrático.
- Temor a perder el control.

A nivel social o de comportamiento

El estrés puede modificar los hábitos relacionados con la salud, de manera que la falta de tiempo, el aumento de la tensión, etc., pueden favorecer la aparición

de conductas no saludables como: fumar, beber o comer en exceso. De forma contraria puede restringir la realización de conductas saludables como hacer ejercicio físico o dormir suficientemente.

Los principales síntomas comportamentales que pueden delatar un aumento de los niveles de estrés en el individuo son:

- Incremento del consumo de alcohol, tabaco y demás drogas.
- Abuso de fármacos sedantes para dormir.
- Estallidos emocionales.
- Intranquilidad motora (movimientos repetitivos, habla rápida, tartamudeo...)
- Llantos irreprimibles.
- Adopción de posturas defensivas ante el superior y los compañeros.
- Evitación de situaciones temidas.
- Impuntualidad, abundancia de interrupciones, evitación del trabajo, absentismo, falta de compromiso con la tarea, incluso abandono de la profesión.
- Descenso de las habilidades sociales.
- Comer en exceso o pérdida del apetito.
- Aislamiento, derrotismo, agresividad.
- Precipitación en la conducta.
- Predisposición a accidentes laborales.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Estrategias de intervención a nivel organizativo

- Realizar la identificación y evaluación de riesgos psicosociales, modificando aquellas condiciones específicas y antecedentes que promueven la aparición del estrés.
- Establecer mecanismos de feedback o retroinformación del resultado del trabajo.

- Promover el trabajo en equipo.
- Disponer de oportunidad para la formación continua y desarrollo del trabajo.
- Aumentar el grado de autonomía y control del trabajo, descentralizando la toma de decisiones.
- Disponer del análisis y la definición de los puestos de trabajo, evitando ambigüedades y conflictos de rol. Proponer objetivos claros para los profesionales.
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad.
- Definir competencias y responsabilidades. Es esencial conseguir un diseño óptimo de las funciones y responsabilidades propias de la actividad laboral para reducir el estrés de la misma, por ejemplo, a través de formación dirigida a mejorar los recursos instrumentales en el trabajo, así como aumentar la competencia psicosocial del profesional.
- Regular las demandas en lo referente a la carga de trabajo.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación en la organización.
- Fomentar la colaboración y no la competitividad en la organización.
- Estimular la flexibilidad horaria.
- Favorecer y establecer planes de promoción transparentes e informar de los mismos.
- Promover la seguridad en el empleo.
- Facilitar a los trabajadores los recursos adecuados para conseguir los objetivos de trabajo.

Estrategias de intervención sobre el grupo

Estas estrategias hacen referencia a la promoción de dinámicas que faciliten el apoyo social en la organización a través de un ambiente laboral que promueva los siguientes objetivos:

- Fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento. Formación en estrategias de colaboración y cooperación grupal.
- Planificar el apoyo social en el trabajo.

- Realizar grupos de apoyo para discutir la relación con el trabajo por parte de los profesionales.
- Formar a los gestores en un estilo adecuado de dirección.
- Planificar un entrenamiento en habilidades sociales.
- Crear sistemas democrático-participativos en el trabajo.
- Consolidar la dinámica grupal para aumentar el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo.
- Establecer trabajos de supervisión profesional (en grupo) a los trabajadores.

Estrategias de intervención a nivel individual

Estas estrategias están dirigidas a promover cambios y capacidades en las personas, a través del entrenamiento en la solución del problema, en la asertividad y el manejo eficaz del tiempo. Las técnicas se pueden clasificar en:

1. **Generales.** Tienen el objetivo de proporcionar al individuo una serie de recursos personales de carácter genérico para hacer frente al estrés. Entre ellas mencionamos: Dieta adecuada, apoyo social y ejercicio físico.

2. **Cognitivas.** Su finalidad es cambiar la forma de ver la situación (la percepción, la interpretación y evaluación del problema y los recursos propios). Entre ellas, indicamos: Reorganización cognitiva, detención del pensamiento, modificación de pensamientos automáticos y de pensamientos deformados.

3. **Fisiológicas.** Están encaminadas a reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico consiguiente. En este sentido, se encuentran: Técnicas de control de respiración, técnicas de relajación mental (meditación) y técnicas de relajación física.

4. **Conductuales.** Tienen como fin, promover conductas adaptativas, dotando al individuo de una serie de estrategias de comportamiento que le ayuden a afrontar un problema, como entrenamiento asertivo, entrenamiento en habilidades sociales y técnica de solución del problema, entre otras.

SÍNDROME DEL QUEMADO O BURNOUT

El Burnout o síndrome del quemado se define como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas".

Es preciso que en el desarrollo del trabajo exista un intercambio relacional intenso y duradero de trabajador-cliente, trabajador-paciente o trabajador-usuario. Esta respuesta puede aparecer en trabajos de "servicios humanos" de ayuda como la enseñanza, los servicios sociales, los servicios sanitarios, etc.

Tanto el estrés como el burnout son fruto de la falta de balance entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo, valorándose como una consecuencia emocionalmente negativa en el estado mental del trabajador.

Atendiendo a las diferencias entre el estrés laboral y el SQT hacemos referencia al siguiente cuadro:

Estrés laboral	SQT
Sobreimplicación en los problemas	Falta de implicación
Hiperactividad emocional	Embotamiento emocional
El daño fisiológico es el sustrato primario	El daño emocional es el sustrato primario
Agotamiento o falta de energía física	Agotamiento afecta a motivación y a energía psíquica
La depresión puede entenderse como una reacción destinada a preservar las energías físicas	La depresión puede entenderse como una pérdida de ideales de referencia-tristeza
En exposiciones moderadas, puede tener efectos positivos (eustrés)	Sólo tiene efectos negativos

BURNOUT Y FATIGA CRÓNICA

A continuación, señalamos las siguientes características de la fatiga crónica que no son asimilables a la definición de burnout:

- La recuperación de la fatiga por parte del trabajador es relativamente rápida, mientras que la recuperación del burnout es mucho más lenta y costosa emocionalmente.
- La fatiga se define como el resultado de la exposición a unas exigencias de trabajo durante cierto tiempo que se traducen en la alteración temporal de la eficiencia funcional mental y física de la persona, y está en función de la actividad precedente.
- La fatiga es un mecanismo regulador del organismo en cuanto que es indicador de la necesidad de descanso para recuperar la capacidad habitual de respuesta, puede ser de distinta intensidad, desde ligera hasta el agotamiento, permitiéndose recuperar con el descanso.
- La incidencia de la fatiga ocurre en el estado de alerta, generando una reducción en la capacidad de atención y concentración.
- La fatiga suele ir acompañada de sentimientos de competencia y realización personal, mientras que el burnout conlleva una auto-evaluación negativa y sentimiento de ineficacia laboral.

EFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL BURNOUT EN EL INDIVIDUO

A la hora de analizar las consecuencias del SQT, es imprescindible tener en cuenta dos características: se trata de un proceso (más que de un estado) y es progresivo (acumulación de contacto intenso con el alumnado).

Si como acabamos de ver, los factores de riesgo o desencadenantes del SQT son comunes al estrés, pues se trata de una respuesta a un estrés crónico, también comparte con éste algunas de las consecuencias negativas para la salud física y psíquica de los trabajadores. Si bien cabe destacar que la gravedad es mayor y por tanto, mayores son las secuelas en el deterioro personal y profesional, así como para la organización.

El SQT surge cuando fallan todas las estrategias para afrontar la situación y supone para el trabajador una sensación de fracaso emocional, produciéndose

un "agotamiento profesional" y "emocional" que se convierte en crónico. Estas situaciones pueden producir los siguientes efectos sobre las personas y su entorno laboral y social.

Psicosomáticos

- Cansancio hasta el agotamiento y malestar general.
- Fatiga crónica.
- Alteraciones funcionales en casi todos los sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervioso, etc.)
- Dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, molestias y dolores musculares, hipertensión, crisis de asma, etc.

Conductuales

- Conducta despersonalizada en la relación con los alumnos y compañeros.
- Abuso de barbitúricos, estimulantes y otros tipos de sustancias (café, tabaco, alcohol, etc.)
- Cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el trato con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas hiperactivas y agresivas.

Emocionales

- Agotamiento emocional.
- Distanciamiento afectivo como forma de autoprotección.
- Ansiedad.
- Sentimientos de culpabilidad, impaciencia e irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, sentimiento de soledad, sentimientos de alienación, sentimientos de impotencia, desorientación, aburrimiento, vivencias de baja realización personal, sentimientos depresivos.

Sociales y de relaciones inerpersonales

- Actitudes negativas ante la vida en general.

- Disminución de la calidad de vida personal.
- Aumento de los problemas de pareja y familiares.
- Tendencia al aislamiento social.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Sobre la organización del trabajo

En este epígrafe remitimos a las medidas preventivas abordadas para la prevención del estrés laboral.

Estrategias de intervención sobre el grupo

El apoyo social permite saber a las personas que se preocupan por ellas y que son valoradas y estimadas. Para adquirir este apoyo social es importante:

Fomentar relaciones interpersonales.

Fortalecer los vínculos sociales entre el grupo de trabajo.

Facilitar la formación e información.

Sobre el individuo

Promover el entrenamiento en la solución del problema, en la asertividad y el manejo eficaz del tiempo. Para ello se precisa:

- Programas dirigidos a la adquisición de habilidades para la resolución de problemas (asertividad, manejo eficaz del tiempo...)
- Programas dirigidos para la adquisición de destrezas en la mejora del control de las emociones con el fin de mantener la distancia emocional con el usuario, cliente, paciente, alumno... (técnicas de relajación, desconexión entre el mundo laboral y el mundo personal).
- Desarrollo de conductas que eliminen la fuente de estrés o neutralicen las consecuencias negativas del mismo.
- Realización de una orientación profesional al inicio del trabajo.
- Diversificación de las tareas y rotación de las mismas.

ACOSO LABORAL O MOBBING

La definición genérica de violencia en el lugar de trabajo, según la Organización Mundial de la Salud, se refiere a "Todos aquellos incidentes en los que la persona es objeto de malos tratos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo incluyendo el trayecto entre el domicilio particular y el trabajo, con la implicación de que se amenace explícita o implícitamente su seguridad, bienestar o salud".

MANIFESTACIONES DE ACOSO PSICOLÓGICO

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ofrece una relación de conductas de hostigamiento, señalando que es habitual que un individuo que padece esta situación de acoso sea objeto, al mismo tiempo, de varios de los tipos de hostigamiento descritos por parte de su hostigador. Estas manifestaciones son las siguientes:

Ataques a la victima con medidas organizacionales:

- El superior restringe a la persona las posibilidades de hablar.
- Cambiar la ubicación de una persona separándola de sus compañeros.
- Prohibir a los compañeros que hablen con una persona determinada.
- Obligar a alguien a ejecutar tareas en contra de su conciencia.
- Juzgar el desempeño de una persona de manera ofensiva.
- Cuestionar las decisiones de una persona.
- No asignar tareas a un trabajador.
- Asignar tareas sin sentido.
- Asignar a una persona tareas muy por debajo de sus capacidades.
- Asignar tareas degradantes.

Ataques a las relaciones sociales de la víctima con aislamiento social:

- Restringir a los compañeros la posibilidad de hablar con una persona.
- Rehusar la comunicación con un trabajador a través de miradas y gestos.
- Rehusar la comunicación con una persona a través de no comunicarse directamente con ella.

- No dirigir la palabra a una persona.
- Tratar a una persona como si no existiera.

Ataques a la vida privada de la víctima:

- Críticas permanentes a la vida privada de una persona.
- Terror telefónico.
- Hacer parecer estúpida a una persona.
- Dar a entender que una persona tiene problemas psicológicos.
- Mofarse de las discapacidades de un trabajador.
- Imitar los gestos, voces, etc., de una persona.
- Mofarse de la vida privada de una persona.

Violencia física:

- Ofertas sexuales. Violencia sexual.
- Amenazas de violencia física.
- Uso de violencia menor.
- Maltrato físico.
- Ataques a las actitudes de la víctima.
- Ataques a las actitudes y creencias políticas.
- Ataques a las actitudes y creencias religiosas.
- Mofarse de la nacionalidad de la víctima.

Agresiones verbales:

- Gritar o insultar.
- Críticas permanentes del trabajo de la persona.
- Amenazas verbales.

Rumores:

- Hablar mal de la persona a su espalda.
- Difusión de rumores.

EFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL ACOSO PSICOLÓGICO

Las consecuencias que provoca un proceso de acoso psicológico tienen un gran alcance en muchos sentidos; provoca enorme sufrimiento y daños para el trabajador y su entorno familiar y social así como para la organización.

Para el acosado

- Ansiedad: sentimiento acentuado y continuo de amenaza.
- Sentimientos de fracaso, impotencia y frustración.
- Baja autoestima o apatía.
- Problemas a la hora de concentrarse y dirigir la atención.
- Desarrollo de comportamientos sustitutivos tales como drogodependencia y otros tipos de adicciones.
- Patología psicosomática, desde dolores y trastornos funcionales hasta trastornos orgánicos.
- Aislamiento, evitación y retraimiento.
- Agresividad u hostilidad y otras manifestaciones de inadaptación social.
- Disminución de la cantidad y calidad del trabajo del acosado.
- Entorpecimiento o imposibilidad del trabajo en grupo.
- Aumento del absentismo de la persona afectada.
- Afectación de la cohesión, colaboración, cooperación o la calidad de las relaciones interpersonales.
- Posibilidad de que se incremente la accidentabilidad.

Medidas preventivas

Una vez más, el modo de abordar este problema pasa por la adopción de estrategias de prevención organizativa y estrategias de prevención a nivel individual.

Asimismo, recordamos que existen una serie de principios fundamentales como son el derecho a la igualdad en el trato, a la no discriminación, a la dignidad en el trabajo, a la intimidad e integridad, etc. por los que todos los actos y conductas contrarios a los mismos serán tipificados como infracciones graves o muy graves dentro del régimen disciplinario.

Estrategias de prevención organizativas

Según hemos aludido anteriormente, en materia de riesgos psicosociales, entre ellos el acoso laboral, cualquier intervención organizativa requiere:

- Sistemas de comunicación claramente definidos y eficaces.
- Estilo de mando predominantemente democrático, que facilite y promueva el diálogo entre todas las partes implicadas.
- Consulta y participación de los trabajadores, bien directamente o a través de sus representantes, en todas aquellas cuestiones que puedan afectar a su seguridad y salud, y previamente a la adopción de medidas preventivas.

Los programas de intervención deberán centrarse en los siguientes objetivos:

- Proporcionar directrices para la reestructuración de la organización.
- Establecer procedimientos adecuados de trabajo.
- Cambiar las dinámicas de trabajo.
- Diseñar y/o rediseñar tareas.
- Plantear las relaciones sociales y potenciar el concepto de grupo humano.
- Mejorar y cuidar el clima laboral y las relaciones interpersonales.
- Desarrollar planes de formación y reuniones formativas.
- Los representantes de los trabajadores, por su parte, deberán estar vigilantes en la aplicación de las medidas previstas y comprobar que se adoptan y cumplen adecuadamente, los objetivos fijados.

Existen grandes posibilidades de éxito cuando la empresa decide desarrollar intervenciones encaminadas a:

- Implicar mediante la política preventiva a todos los estamentos de la dirección de la empresa en la puesta en marcha de medidas preventivas orientadas a salvaguardar la integridad y la salud de los trabajadores ante situaciones de violencia en el trabajo y acoso laboral.
- Elaborar y poner en marcha protocolos de actuación que establezcan mecanismos eficaces para la solución de conflictos evitando que los mismos puedan degenerar en situaciones de violencia y/o acoso laboral.
- Promover procedimientos de actuación en materia de estrés y acoso laboral fijando los principios generales de conducta de la organización y un programa de actividades (informativas y formativas) destinado a poner en práctica estos principios.
- Establecer un sistema de gestión interna de quejas y conflictos, en el seno de la organización en el que participen tanto la empresa como los trabajadores y que evite represalias y asegure la imparcialidad y justicia de sus resoluciones.
- Establecer sistemas de modernización y arbitrio en función de las distintas fases del modelo de resolución de conflictos.
- Promover, fomentar y practicar un estilo de gestión-liderazgo más democrático desde los niveles más altos de la gestión, muy eficaces a la hora de incorporar nuevos valores en la cultura de la organización.
- Mejorar los sistemas de comunicación: ascendentes, horizontales y descendentes.
- Comprobar, periódica y sistemáticamente, la eficiencia y agilidad de los sistemas de comunicación.
- Fijar estándares morales, claros, asumidos y aceptados por todos, que determinen que conductas y/o actitudes son consideradas aceptables, justas y tolerables y cuales son por el contrario, reprobables, injustas e intolerables.
- Incluir planes de formación que contengan aquellas acciones necesarias para prevenir este tipo de riesgos laborales-psicosociales, incentivando y facilitando la realización de las mismas a trabajadores, mandos intermedios y directivos. Se impartirá dicha formación en las materias de “Liderazgo”. “Dirección de grupos”, “Asertividad y habilidades sociales”, “Riesgos psicosociales”, “Acoso laboral”, “Técnicas de afrontamiento del acoso laboral”, etc.

Las medidas preventivas irán por tanto dirigidas a las cuatro causas, potencialmente más importantes del acoso psicológico laboral:

- Deficiencias en el diseño del trabajo.
- Deficiencias en el liderazgo.
- La posición social de las víctimas.
- Los bajos estándares morales de la organización.

Estrategias de prevención individual

Con respecto a la prevención sobre la variable de personalidad y de otros factores personales del potencialmente acosado, es conveniente el desarrollo y mantenimiento de actitudes físicas, psíquicas, sociológicas y económicas, que reduzcan la probabilidad de ser acosado, y si lo está, el acosador se ha de enfrentar a una fuerte resistencia, siéndole más difícil conseguir sus objetivos.

Las medidas preventivas en el plano individual que incrementan la resistencia para hacer frente al acoso son, entre otras:

- Incrementar la buena forma física y mental.
- Aumentar la confianza en sí mismo.
- Mantener el prestigio profesional.
- Asegurar el apoyo familiar y social.
- Estabilizar la situación económica.
- Incrementar el grado de autonomía personal y profesional.
- Aumentar la capacidad de resolver problemas.
- Adquirir competencias para orientarse socialmente.

Asimismo, es recomendable que el centro de trabajo cuente con un protocolo de actuación ante el acoso laboral o mobbing, en este sentido mencionamos el protocolo de actuación realizado por la Unión General de Trabajadores (UGT) y validado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).

Dicho Protocolo esta incluido en las Notas Técnicas de Prevención (NTP) 891 Y 892 denominadas respectivamente, “Procedimiento de solución autónoma de los conflictos de violencia laboral I” y “Procedimiento de solución autónoma de los conflictos de violencia laboral II”.

Para finalizar este epígrafe dedicado a los riesgos psicosociales, destacamos la importancia de que éstos sean valorados como un riesgo profesional que el empleador ha de prevenir obligatoriamente, a través de políticas específicas amparadas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Los riesgos psicosociales pueden generar daños y secuelas en el trabajador que pueden calificarse como “enfermedades del trabajo” y, por tanto, pueden tener el tratamiento de accidente laboral, conforme a la reiterada jurisprudencia que así lo demuestra.

ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Accidente de trabajo

La legislación determina que un accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador/a sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena (LGSS, art. 115). Por lo tanto, para que un accidente tenga esta consideración es necesario:

- Que el trabajador/a sufra una lesión corporal, entendiendo por lesión todo daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o enfermedad. Se asimilan a la lesión corporal las secuelas o enfermedades psíquicas o psicológicas.
- Que ejecute una labor por cuenta ajena. Los autónomos/as y empleados/as de hogar no están incluidos.
- Que el accidente sea con motivo o por consecuencia del trabajo, es decir, que exista una relación de causalidad directa entre trabajo y lesión. La lesión no constituye, por sí sola, accidente de trabajo.

Qué hacer en caso de sufrir un accidente de trabajo

Cuando sufras un accidente a consecuencia del trabajo debes:

1

Siempre que la gravedad del daño lo permita, comunicarlo a tu mando inmediato u otro miembro jerárquico, el cual te ha de derivar a la mutua que tu empresa tenga concertada.

2

En caso de dificultad o imposibilidad en la comunicación, deberás acudir al centro médico de tu mutua donde deberán atenderte, comunicando después a tu empresa lo ocurrido.

3 Excepcionalmente, ante una urgencia, si no es posible acudir a la mutua, acudir al centro médico más cercano, comunicándoselo en el plazo más breve posible a la mutua o al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), en su caso.

4 Si no fuera posible que la persona accidentada se pueda desplazar: llamar al teléfono de emergencias 112.

5 Cuando haya sido necesario realizar el desplazamiento en taxi, la mutua (o en su caso el INSS) correrá con estos gastos de desplazamiento, previa entrega de los justificantes.

Supuestos considerados como accidente de trabajo

- Accidentes producidos con ocasión de las **tareas** desarrolladas aunque sean **distintas a las habituales:** Se entenderá como accidente de trabajo, aquel que haya ocurrido durante la realización de las tareas encomendadas por el empresario, o realizadas de forma espontánea por el trabajador/a en interés del buen funcionamiento de la empresa, (aunque éstas sean distintas a las de su categoría profesional) (Art. 115.2c LGSS).
- **Accidentes sufridos en el lugar y durante el tiempo de trabajo:** Las lesiones sufridas durante el tiempo y en el lugar de trabajo se consideran, salvo prueba en contrario, accidentes de trabajo (Art. 115.3 LGSS).
- **Accidente "in itinere":** Es aquel que sufre el trabajador/a al ir al trabajo o al volver de éste. No existe una limitación horaria (Art. 115.2d LGSS). Hay 3 elementos que se requieren en un accidente in itinere:

1. Que ocurra en el camino de ida o vuelta.
2. Que no se produzcan interrupciones entre el trabajo y el accidente.
3. Que se emplee el itinerario habitual.

- **Accidentes en misión:** Son aquellos sufridos por el trabajador/a en el trayecto que tenga que realizar para el cumplimiento de la misión, así como el acaecido en el desempeño de la misma dentro de su jornada laboral.
- **Accidentes de cargos electivos de carácter sindical:** Son los sufridos con ocasión o por consecuencia del desempeño de cargo electivo de carácter sindical o de gobierno de las entidades gestoras de la Seguridad Social, así como los accidentes ocurridos al ir o volver del lugar en que se ejercen las funciones que les son propias (Art. 115.2b LGSS).
- **Actos de salvamento:** Son los accidentes acaecidos en actos de salvamento o de naturaleza análoga cuando tengan conexión con el trabajo. Se incluye el caso de orden directa del empresario o acto espontáneo del trabajador/a (Art. 115.2d LGSS).
- **Enfermedades o defectos anteriores:** Son aquellas enfermedades o defectos padecidos con anterioridad, que se manifiestan o agravan como consecuencia de un accidente de trabajo (Art. 115.2d LGSS).
- **Enfermedades intercurrentes:** Se entiende por tales las que constituyen complicaciones del proceso patológico determinado por el accidente de trabajo mismo. Para calificar una enfermedad como intercurrente es imprescindible que exista una relación de causalidad inmediata entre el accidente de trabajo inicial y la enfermedad derivada del proceso patológico (Art. 115.2g LGSS).
- **Las enfermedades comunes que contraiga el trabajador/a con motivo de la realización de su trabajo,** no incluidas en la lista de enfermedades profesionales. Se debe acreditar fehacientemente la relación causa-efecto entre la realización de un trabajo y la aparición posterior de la enfermedad (Art. 115.2e LGSS).
- **Los debidos a imprudencias profesionales (Art. 115.5 a LGSS):** Se califica así a los accidentes derivados del ejercicio habitual de un trabajo o profesión y de la confianza que éstos inspiran al accidentado.

Accidentes que no tienen la consideración de accidentes de trabajo

- Los accidentes debidos a **imprudencia temeraria del trabajador/a** (Art. 115.4 b, LGSS): se considera Imprudencia temeraria cuando el accidentado ha actuado de manera contraria a las normas, instrucciones u órdenes dadas por el empresario de forma reiterada y notoria en materia de Seguridad e Higiene. Si coinciden riesgo manifiesto, innecesario y grave, la jurisprudencia viene entendiendo que existe imprudencia temeraria, si no será una imprudencia profesional.

- Los debidos a **fuerza mayor extraña al trabajo:** es decir, cuando esta fuerza mayor sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se realiza en el momento de sobrevenir el accidente. No constituyen supuestos de fuerza mayor extraña fenómenos como la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza (si el trabajo habitual del trabajador/a es a la intemperie sí es A.T.). En el caso de atentado terrorista que afecta al trabajador/a en el lugar de trabajo no estamos ante un caso de fuerza mayor sino ante una actuación de un tercero. Art. 115.4ª LGSS.
- Accidentes debidos a **dolo del trabajador/a accidentado:** Se considera que existe dolo cuando el trabajador/a consciente, voluntaria y maliciosamente provoca un accidente para obtener prestaciones que se derivan de la contingencia. Art. 115.4b LGSS.

- Accidentes derivados de la actuación de otra persona: Los accidentes que son consecuencia de culpa civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo o de un tercero constituyen auténticos accidentes de trabajo siempre y cuando guarden alguna relación con el trabajo. El elemento determinante es la relación causa - efecto. Art. 115.5.b LGSS. Así las bromas o juegos que pueden originar un accidente ocurridos durante el trabajo o los sufridos al separar una riña serán A.T.

Enfermedad profesional

La enfermedad profesional viene definida en el artículo 116 de la Ley General de Seguridad Social: "La contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que ésta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional".

Según esta definición, para que una enfermedad sea considerada como profesional deben darse los siguientes elementos:

- Que el trabajo se haga "por cuenta ajena". Excluye por tanto a los trabajadores/as autónomos. En cambio se incluye a los trabajadores/as agrarios por cuenta propia.
- Que sea a consecuencia de las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales incluido en el RD 1299/2006, de 10 de noviembre. Es un cuadro limitado, con un listado cerrado de enfermedades profesionales. No obstante, las enfermedades profesionales que no se encuentren reflejadas en el mismo, pueden quedar incluidas en el concepto

de accidente laboral, según establece el artículo 84.2, apartado e, de la LGSS, pero no tendrán la consideración de enfermedad profesional.

- Que proceda de la acción de sustancias o elementos que en el cuadro de enfermedades profesionales se indiquen para cada enfermedad.

Cuando se puede establecer una relación causal entre la exposición laboral y una enfermedad que no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales, dicha enfermedad puede ser legalmente reconocida como accidente de trabajo (LGSS, art. 115, punto 2, letra "e").

Procedimiento de declaración

Cuando un/a trabajador/a sufra un problema de salud y piense que éste está relacionado con el trabajo, puede acudir directamente a la Mutua para que se declare, en su caso, la Enfermedad Profesional correspondiente.

Para la declaración, la Mutua pedirá al empresario los datos básicos del trabajador para la cumplimentación del parte. Este paso, en ningún caso, paralizará el procedimiento de declaración.

Existe también la posibilidad de que el trabajador/a acuda a su **médico del sistema público de salud** (atención primaria o especializada), quien valorará si existen indicios de que la enfermedad pueda haber sido causada por el trabajo. En su caso, el médico emitirá un diagnóstico de sospecha del posible origen laboral (con baja si el estado de salud del trabajador es incapacitante para el trabajo), y lo trasladará a la Inspección Médica, como autoridad jerárquica directa dentro del Sistema Público de Salud que contará con el apoyo, en caso de existir, de la Unidad de Salud Laboral.

Una vez emitido el mencionado diagnóstico de sospecha, la autoridad sanitaria de la CC.AA. (a través de la Inspección médica, unidad de salud laboral o equivalente) trasladará a la Mutua encargada de la cobertura dicha sospecha, para que emita, en su caso, el parte correspondiente.

En todo caso, es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), como entidad gestora, quien tiene la última palabra: puede emitir resolución de determinación de contingencia, condenando, en su caso, a la Mutua a hacerse cargo del proceso.

El trabajador y la trabajadora siempre tienen la posibilidad de acceder directamente al INSS para solicitar su pronunciamiento al respecto para la correcta determinación del carácter profesional de la enfermedad.

SITUACIONES DE EMERGENCIA EN CENTROS ESCOLARES: NOCIONES BÁSICAS DE INCENDIOS Y PRIMEROS AUXILIOS

Una emergencia es un suceso que aparece de forma súbita e inesperada y que puede producir daños a las personas o bienes.

Entre las situaciones de emergencia que pueden llegar a producirse en los centros infantiles, y por tanto afectar a trabajadores y alumnos, están: incendios, amenazas de bomba, escapes radiactivos, inundaciones, terremotos, etc. Todas ellas pueden producir consecuencias enormemente peligrosas para la integridad física de los ocupantes del edificio.

La legislación vigente establece la obligación de los titulares de los centros escolares - el empresario, en el caso de centros privados, o la Administración, en el caso de centros de titularidad pública- de **realizar un plan de emergencia y evacuación** del centro y, al mismo tiempo, **establecer las distintas medidas de Autoprotección** que garanticen -con los propios recursos del centro- una correcta actuación ante esta emergencia hasta que lleguen los servicios de protección externos, policía, bomberos, ambulancias, etc.

El objetivo de este plan es capacitar a los titulares de los centros para:

- **Identificar los peligros potenciales** susceptibles de generar una situación de emergencia.
- **Adoptar las medidas preventivas** que reduzcan la posibilidad de generar una situación de emergencia.
- Estar preparados para **afrontar una situación de emergencia** si ésta, finalmente, llega a producirse.

Igualmente, como sucede con la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva, los trabajadores deben recibir formación e información sobre las normas de actuación en caso de emergencia, así como sobre el contenido del Plan de autoprotección.

En este manual, por razones de espacio, únicamente consideramos las situaciones de emergencia provocadas por incendios, así como indicamos unas nociones básicas en primeros auxilios.

NOCIONES BÁSICAS DE INCENDIOS

Los incendios son siniestros que ocasionan generalmente un elevado porcentaje de pérdidas, tanto humanas como materiales. Por ello, es prioritario considerar las situaciones potenciales con riesgo de incendio y tomar las oportunas medidas para prevenirlas. Contra este riesgo y sus consecuencias, podemos actuar mediante dos técnicas bien diferenciadas: la prevención y la protección.

- La **prevención** evita el inicio del fuego.
- La **protección** limita la propagación y las consecuencias del incendio.

Para que se inicie un incendio deben coexistir cuatro factores, denominados TETRAEDRO DEL FUEGO:

- Combustible.
- Comburente.
- Energía de activación.
- Reacción en cadena.

Por ello, para extinguir un incendio se deberá actuar sobre los cuatro factores.

1 EL COMBUSTIBLE

La prevención de los incendios actuando sobre el combustible consiste en evitar su presencia en los lugares donde puedan surgir puntos de ignición. Para ello, se almacenará el material en lugares apropiados, se sustituirán por otros elementos menos combustibles o se almacenarán diluidos, para que la reacción sea menos energética.

Según la naturaleza del combustible, se distinguen los siguientes tipos de fuegos:

Tipo A: el combustible es un sólido tal como el carbón, las telas, la madera, el papel, las gomas y algunos plásticos. Este tipo de combustible genera brasas, las cuales hay que enfriarlas para evitar el reinicio del fuego.

Tipo B: el combustible es un líquido, por ejemplo los aceites, pinturas, etc.

Tipo C: el combustible es un gas o los vapores de un líquido, como el vapor de la gasolina, el acetileno, el butano, etc.

Tipo D: el combustible es un metal, por ejemplo el manganeso, titanio y el sodio. Estos fuegos se producen a temperaturas muy altas.

Tipo E: en este grupo se incluyen los fuegos de carácter eléctrico.

2 EL COMBURENTE

El comburente es una mezcla gaseosa que contiene suficiente cantidad de oxígeno para que se genere el fuego. Por tanto, la actuación sobre el comburente se basará en eliminar el oxígeno del lugar de riesgo de incendio.

3 LA ENERGÍA DE ACTIVACIÓN

La energía de activación es el aporte necesario de energía para que se produzca la combustión, y puede venir dada por:

- **Foco térmico:** la llama de un mechero, cerillas, soldaduras, etc.
- **Foco eléctrico:** una chispa eléctrica, cortocircuito, cargas estáticas, etc. Los incendios provocados por este tipo de energía se califican como fuegos eléctricos o de tipo E.
- **Foco mecánico:** el roce de partes móviles de las máquinas, etc.
- **Foco químico:** reacciones químicas con desprendimiento de calor como explosiones, otras combustiones, etc.

Para actuar sobre la energía de activación se protegerán los puntos de ignición por medio de aislamientos que impidan que esta energía se libere a la atmósfera. En este sentido, se recomienda:

- Protección de las instalaciones eléctricas en los lugares donde existe riesgos de incendio y explosión, mantenimiento y utilización correcta de las mismas y de las herramientas que utilicen esta energía.

- Aislamientos de los focos de ignición térmicos como calderas, etc.
- Buen mantenimiento de las máquinas para evitar rozamientos, aislamientos de las máquinas y una buena utilización de las mismas.

4 LA REACCIÓN EN CADENA

La reacción en cadena es la propagación de la energía generada por el fuego en forma de calor a las moléculas del material combustible.

Para la aparición de un fuego es necesaria la participación de los cuatro factores mencionados (el combustible, el comburente, la energía de activación y la reacción en cadena), si actuamos sobre alguno de ellos desaparecerá el riesgo. De este modo, la extinción es la técnica de eliminación del fuego mediante diferentes actuaciones:

- Eliminación del combustible.
- Eliminación del calor o enfriamiento.
- Eliminación del oxígeno o sofocación.
- Inhibición.

AGENTE EXTINTOR	CLASE DE FUEGO				
	A	B	C	D	E
Agua a chorro	2	-	-		-
Agua pulverizada	3	1	-		1
Espuma física	2	2	-		-
Polvo seco	-	3	2		2
Polvo polivalente	2	2	2		1
CO_2	1	1	-		3
Halones	1	2	-		3
Productos especiales	-	-	-	3	-

3-Muy adecuado 2-Adecuado 1-Aceptable

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INCENDIOS

Recordamos en este epígrafe la obligación del empresario de realizar un Plan de autoprotección que cumpla los requisitos establecidos en el Anexo II del Real Decreto 393/2007. Asimismo, los trabajadores deben recibir formación e información sobre las normas de actuación en caso de emergencia, así como del contenido de este Plan de autoprotección.

No obstante, las recomendaciones generales para la prevención de incendios son las siguientes:

- Mantenimiento del orden y la limpieza.
- Precaución con los artículos del fumador. No arrojar cerillas ni colillas encendidas al suelo. papeleras o cubos de basura, etc. Utilizar ceniceros adecuados.
- No fumar en los locales de trabajo.
- Respetar las señales de prohibición de fumar.
- No acercar focos de calor a materiales combustibles.
- No sobrecargar la instalación eléctrica enchufando muchos aparatos a la misma toma.
- No almacenar ni poner material combustible próximo a los cuadros eléctricos.
- Inspeccionar el lugar de trabajo al final de la jornada laboral; si es posible, desconectar los aparatos eléctricos que no es preciso mantener conectados.
- Mantener una buena accesibilidad al extintor, no ocultarlo con cajas ni otros obstáculos.
- No obstaculizar en ningún momento los recorridos y salidas de evacuación.

ACTUACIÓN EN CASO DE INCENDIOS

En este sentido, se tendrán en cuenta las pautas establecidas en el Plan de autoprotección específico del centro de trabajo. No obstante, a nivel general es recomendable seguir las siguientes pautas:

- Conserve la calma, actúe con rapidez. No corra.
- Si usted descubre un fuego y confirma que está solo, salga del local cerrando la puerta sin llave y avise a los bomberos, facilitando la ubicación y la magnitud del mismo.
- Si no se encuentra solo, comunique la situación de emergencia al responsable del centro de trabajo.
- No se quede solo en el interior que está ardiendo, los humos y gases podrían matarle.
- No abra una puerta que se encuentre caliente (el fuego está próximo).
- Si se le prenden las ropas, no corra, tiéndase en el suelo y échese a rodar.
- Si tiene que atravesar una zona amplia con mucho humo, procure ir agachado, la atmósfera es más respirable y la temperatura más baja.

NORMAS DE EMPLEO DE EXINTORES

Coger el extintor, comprobar que es adecuado al tipo de fuego y, sin quitar el dispositivo de seguridad, dirigirse al incendio. De otra forma al trasladarlo podría descargarse y la carga media de un extintor dura sólo entre 10 y 50 seg.

Una vez allí, quitar el dispositivo de seguridad y realizar un disparo de prueba.

Para atacar el fuego colóquese siempre entre la puerta de salida y las llamas. Apriete la válvula mientras sostiene el extintor en posición vertical.

Dirigir el chorro hacia la base de las llamas y barrer lentamente en forma de zig-zag para alcanzar toda la superficie inflamada, siempre en la dirección del viento.

Uso de las BIES´s (Bocas de Incencio Equipada)

1. Romper el cristal de protección de la BIE mediante un objeto consistente, nunca con la mano desnuda o brazos.

2. Desplegar totalmente la manguera, siempre que la misma sea del tipo flexible (las de 45 mm siempre lo son). De no hacerlo así no podremos proyectar agua sobre el fuego.

3. Sostener fuertemente la lanza, el impulso del agua al salir podría despedirnos hacia atrás, quedando la mangera incontrolada. Las BIE´s de 45 mm. se manejarán siempre entre dos personas.

4. Abrir la llave principal de forma gradual. De la misma forma actuar sobre la lanza. De esta forma evitaremos reacciones excesivas de la manguera y la lanza, que podría tirarnos.

5. Esparcir el agua de lado a lado, abarcando toda la superficie de las llamas.

NOCIONES BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS

En el siguiente apartado pretendemos recopilar una serie de normas generales en primeros auxilios que no sólo sean útiles en el medio laboral, sino en cualquier ámbito de la vida.

Se trata de una actuación básica y en la mayoría de los casos, de sentido común, que en ningún caso debe sustituir la intervención de un facultativo o personal formado en la materia. En este sentido, es importante no practicar técnicas que no se conocen o que no hemos sido instruídos en ellas.

Como primera norma, es conveniente disponer de un **BOTIQUÍN** con el siguiente material: desinfectantes y antisépticos autorizados, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables.

Principios fundamentales de actuación

1. Conservar la calma en todo momento, pero actuar con rapidez.
2. Antes de iniciar la ayuda a las víctimas debemos eliminar el riesgo para evitar nuevos accidentes, o nuevos accidentados.
3. Hacer un rápido examen de la situación, comprobando inicialmente si el accidentado está consciente y orientado, tomando su pulso, comprobando si respira con normalidad y si existen posibles hemorragias.
4. Localizar a todos los afectados: nuestra actuación debe priorizarse sobre aquellas personas cuyo estado revista mayor gravedad.
5. Solicitar auxilio con la mayor urgencia posible, indicando el lugar exacto donde se ha producido el accidente, el número y el estado aparente de la/s víctima/s.
6. Tranquilizar al accidentado. Procurar que no se enfríe usando mantas, abrigos, etc.

7. No suministrar líquidos ni medicamentos. NO DAR DE BEBER hasta ser diagnosticado por un especialista.

8. Procurar NO MOVER al accidentado para evitar producirle más lesiones. Si es posible, coloque a la víctima en posición lateral.

9. Trasladar al accidentado a un centro médico tras realizarle los primeros auxilios, cuando sea necesario.

EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN

a) Evaluación inicial del accidentado:

- Conciencia: orientado o no (le preguntaremos por su nombre, si sabe donde se encuentra, lo ocurrido,...).
- Respiración: movimiento del tórax, sentir la salida del aire por la nariz y la boca.
- Circulación sanguínea: comprobar el pulso, examinar si el corazón late con normalidad.

b) Evaluación secundaria:

- Exploración física general: se han de buscar fracturas de miembros o columna vertebral, golpes recibidos en la cabeza, tórax y/o espalda que pueden producir lesiones o hemorragias externas o internas.

Si es posible, es conveniente anotar algunos datos básicos que luego servirán al servicio médico como por ejemplo: datos personales, localización de dolores, explicaciones sobre lo sucedido, actuaciones de primeros auxilios realizadas.

INTERVENCIÓN BÁSICA

Lipotimia

- Tumbar a la persona con las piernas en alto, para facilitar que la sangre llegue al cerebro y órganos principales.
- Aflojar las prendas de vestir que compriman el cuello, el tórax o la cintura y quitar los calcetines.
- Aportar suficiente aire abriendo la ventana, con un abanico, etc.
- Si no se recupera, comprobar las constantes y colocar en posición lateral de seguridad.
- Si no se detectan las constantes, y **únicamente si se conoce la técnica,** iniciar RPC. (Resucitación Cardio Pulmonar).

Epilepsia

- Sujetar al paciente con firmeza para evitar caídas y/o lesiones, pero permitiendo que se desarrolle la crisis epiléptica. Tener especial cuidado con la cabeza.
- Apartar los objetos de alrededor de la víctima, para evitar que se lesione durante las sacudidas y almohadillar la cabeza.
- Aflojar las prendas ajustadas.
- Cuando acabe el ataque, el cual suele durar unos minutos, elevar los miembros inferiores. Posteriormente se le trasladará a un servicio médico.

Traumatismos

- Lavarse las manos antes y después de prestar la asistencia. Si es posible, usar guantes estériles.
- Limpiar la zona afectada con una gasa o paño limpio. Lavar con abundante agua.
- NO utilizar algodón en contacto con la herida, ni pañuelos o servilletas de papel, Estos se adhieren a la herida y pueden causar infección.
- Desinfectar la herida con antiséptico yodado.
- Cubrir la herida con una gasa estéril y fijarla con esparadrapo.
- Aplique frío localizado (coloque compresas frías o bolsas con hielo, envuelta en una toalla).
- Se procederá a vendar la herida, por encima de los apósitos, y se trasladará al paciente al Hospital.

Este método no se puede utilizar en el caso de que la hemorragia la produzca una fractura abierta de un hueso o existan cuerpos extraños clavados.

En caso de AMPUTACIONES, envolver el miembro amputado con gasas o tela limpia humedecida con solución salina. Para su transporte, introducir las partes amputadas en una bolsa de plástico. Introducir esta, a su vez, en otra bolsa que contenga hielo. Por su parte, en el muñón aplicaremos un vendaje compresivo.

Qué no hacer:

- NO se debe transportar sin inmovilizar antes al herido, salvo peligro inminente.
- NO se debe mover la extremidad para comprobar si está efectivamente fracturada.
- NO se debe intentar alinear el miembro fracturado.
- NO se debe permitir que el lesionado camine si se sospecha fractura de miembros inferiores.
- NO se debe dejar anillos colocados en los dedos si los miembros superiores han sufrido un traumatismo.

Hemorragias

a) Externas:

- Tumbar a la víctima para evitar desmayos, elevando sus miembros inferiores.
- Efectuar una presión en el punto de sangrado con una gasa o paño limpio durante 10 minutos (tiempo de coagulación).
- Si se detecta la presencia de cuerpos extraños, presionar la vena/arteria afectada por encima de la herida. Nunca extraer los cuerpos extraños, en todo caso, inmovilizarlos.
- Si con el primer apósito no fuera suficiente, añadir más encima, pero nunca quitar el anterior.
- Simultáneamente elevar la extremidad afectada a una altura superior a la del corazón del accidentado.
- Se aliviará la presión, pero NUNCA se quitará el apósito.
- El torniquete sólo debe utilizarse en caso de necesidad extrema (último recurso), **Lo debe realizar únicamente personal sanitario adiestrado.**
- En caso de hemorragia nasal:
  - Sentar a la víctima.

- Incline la cabeza adelante para evitar que ingiera la sangre y ocasionar el vómito.
- Presione sobre el tabique de la nariz afectado con sus dedos índice y pulgar.
- Si trascurridos 5 minutos continúa sangrando, tapone con una gasa humedecida con agua destilada o agua oxigenada.
- Aplique sobre la frente y la nariz compresas de agua fría o hielo.

Si persiste la hemorragia, evacuar al paciente a un centro sanitario.

b) Internas:

Hay diversas señales que nos pueden ayudar a detectar una hemorragia interna, como la presencia de hematomas en diferentes partes del cuerpo, pérdida de sangre por recto o vagina (tras un traumatismo), vómito con sangre, fracturas cerradas. En estos casos el herido presenta diversos **síntomas:** palidez, piel fría y sudorosa, sensación de mareo, dolor de cabeza, taquicardia (pulso rápido), o hipotensión arterial.

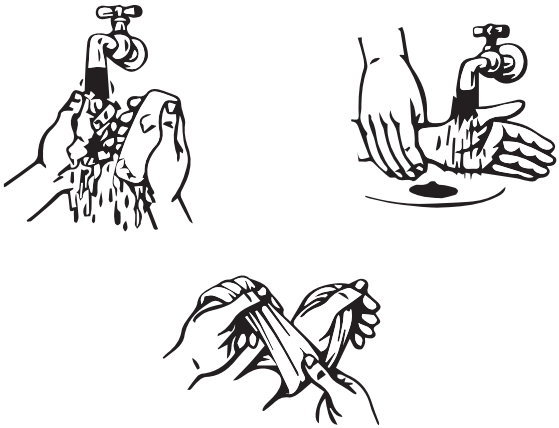
En estos casos, lo más prudente es trasladar a la víctima inmediatamente a un centro asistencial, no dándole nada de comer o beber, controlando la respiración y pulso cada 5 minutos y dándole abrigo para evitar la pérdida de calor corporal. Mientras se espera la llegada de la ambulancia acostar al accidentado, siempre que esté consciente, boca arriba y con las piernas elevadas.

Quemaduras

- Neutralizar el agente agresor (sofocación del fuego, neutralización del agente químico, ...)
- Si la ropa está ardiendo, apagar las llamas haciendo rodar al accidentado, con mantas, abrigos, echándole agua (excepto si son de origen eléctrico), etc., teniendo cuidado de no quemarse usted también.
- Controlar el pulso y la respiración. Si están ausentes y si se conoce la técnica, iniciar R.C.P. (resucitación cardiopulmonar)
- Enfriar la zona quemada con abundante agua fría.
- Aflojar y retirar las ropas que no están adheridas a la lesión. Retirar cuidadosamente anillos, reloj, pulseras, cinturón o prendas ajustadas que compriman la zona lesionada antes de que ésta se comience a inflamar.

- Cubrir el área quemada con un apósito, gasa o una compresa limpia humedecida con agua fría.
- Tapar al herido con una sábana limpia y arroparlo.
- Trasladar al paciente a un Centro o Unidad de Quemados.
- Si ha sido una salpicadura de un producto químico, lavar con abundante agua durante un tiempo no menor a 30 minutos.

En quemaduras oculares, los ojos deben irrigarse con agua, manteniéndolos abiertos, durante 20 minutos como mínimo. Posteriormente, cubrir ambos, sin presionar, con gasas.



Qué no hacer:

- NO tratar de quitar la ropa adherida a la quemadura.
- NO aplicar pomadas, ni antisépticos, ni ninguna sustancia sobre la quemadura.
- NO romper las ampollas, para evitar infecciones y mayores traumatismos.
- NO aplique presión contra la quemadura.
- NO administre sólidos ni líquidos por vía oral.

Cuerpos extraños en los ojos

- No tratar de retirar el cuerpo extraño.
- Evitar que la víctima se frote el ojo.
- No aplicar gotas oftálmicas, ungüentos ni otras soluciones.
- Irrigar con abundante agua durante, al menos, 10 minutos, desde el lagrimal hacia el extremo opuesto del ojo afectado.

Intoxicaciones

- Alejar a la víctima de la fuente de envenenamiento si es necesario.
- Colocar a la víctima en posición de seguridad (lateral izquierda), para evitar que el veneno vomitado sea ingerido nuevamente o pase a las vías respiratorias.
- Vigilar las constantes vitales de forma frecuente y, si son necesarias, iniciar las maniobras de reanimación.
- Aplicar abundante agua fría si presenta quemaduras en los labios o en la boca.
- Tratar de identificar el tóxico: anotar su nombre comercial y el de las sustancias que lo componen, cantidad ingerida y tiempo transcurrido.
- Llamar al Instituto Nacional de Toxicología (Teléfono: 91 562 04 20). Seguir estrictamente las instrucciones que le indiquen.
- En el caso de que se conozca el tóxico y se disponga del antídoto específico o sustancia que lo neutralice (agua, leche, etc.), lo usaremos previa confirmación telefónica por parte de un facultativo, siempre que la víctima esté consciente.

NO debemos provocar el VOMITO:

- Si ingirió ácidos (sulfúrico, nítrico, lejía) o bases fuertes (sosa). El vómito causaría más daños al volver a pasar el cáustico por el esófago hacia arriba. Tampoco Si ingirió petróleo o alguno de sus derivados.
- Si la víctima está inconsciente o semiconsciente, pues el contenido del vómito puede introducirse en sus pulmones.
- Si el intoxicado presenta convulsiones.
- Si observa quemaduras en los labios y boca.
- Si padece problemas cardíacos.

ACCIDENTES ELÉCTRICOS

- En caso de que el accidentado esté agarrado al cable eléctrico, cortar urgentemente el paso de la corriente eléctrica.
- Si no se puede cerrar el paso de la corriente, retirar al accidentado empleando objetos aislantes (guantes, botas, cuerdas, madera, etc.).
- NO TOCAR al accidentado hasta asegurarse que se ha cortado el suministro eléctrico.
- Valorar la respiración y pulso. Practicar un masaje cardiaco externo, si es preciso.
- Debido a la tetanización, se produce la contracción muscular. Para evitar la asfixia, evitar que la lengua obstruya la laringe, colocando al accidentado en posición lateral de seguridad.
- Avisar urgentemente a una ambulancia.

Depósito Legal: M-14872-2016

www.infantilprl.org

Ejecución del proyecto:

UGT FETE Enseñanza

Con la financiación de:

AE-0018/2015

FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.