MANUAL DE PRL: ATENCION SOCIOSANITARIA

INDICE: CURSO DE PRL ATENCION SOCIOSANITARIA

A. Conceptos básicos. Riesgos y Evaluación de riesgos.

1. Centros de trabajo / actividades
2. Medios auxiliares
3. Trabajos con Carga física. Movimiento de personas dependientes. Ergonomía
4. Riesgos y Evaluación de Riesgos

   4.1. Riesgos
   4.1.1. Riesgos derivados de los locales de trabajo
   4.1.2. Riesgos derivados de los medios auxiliares, equipos, máquinas
   4.1.3, Riesgos derivados de la exposición a productos químicos
   4.1.4. Riesgos derivados de los alimentos
   4.1.5. Riesgos derivados de la exposición a agentes biológicos
   4.1.6. Riesgos derivados de la carga física. Manipulación de cargas. Movilización de enfermos
   4.1.7. Riesgos derivados de los acopios
   4.1.8. Riesgos derivados de los utensilios y material sanitario
   4.1.9. Riesgos derivados de la carga mental. Trabajo por turnos
   4.2. Evaluación de riesgos

B. Medidas preventivas

1. Medias preventivas relacionadas con los lugares de trabajo, equipos, máquinas, medios auxiliares, medio ambiente de trabajo
2. Medias preventivas: Productos químicos
3. Medias preventivas: Agentes biológicos
4. Medias preventivas: Carga física. Posturas forzadas. Movimientos repetitivos. Técnicas para manipular personas dependientes
5. Medias preventivas: Carga mental. Trabajo por turnos. Trabajo nocturno
6. Medias preventivas Específicas: ASEO
7. Medias preventivas: DAR MEDICACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO VISITAS
8. Medias preventivas: LAVAR/PLANCHAR, LIMPIEZA/DESINFECCIÓN, ARREGLO DE PEQUEÑOS ELEMENTOS, COMIDA

Conceptos Básicos

1. Centros de trabajo / actividades
2. Medios auxiliares
3. Trabajos con carga física. Ergonomía.
4. Riesgos. Evaluación de riesgos

1. CENTROS DE TRABAJO ACTIVIDADES HABITUALES

Conceptos básicos

La mejora de la sanidad, de la alimentación, la aparición de las vacunas... ha sido la base para que la población cada vez llegue a mayor edad. Este desarrollo ayuda a que personas con problemas de salud o incapacidades puedan disfrutar de una vida "casi normal". Esto no significa que no sea necesario ayudarles, más bien todo lo contra rio. ***¡¡NO OLVIDES QUE LAS PERSONAS SIEMPRE SOMOS PERSONAS EN CUALQUIER SITUACIÓN Y CIRCUNSTANCIA Y QUE COMO TALES, NOS MERECEMOS UN TRATO DE RESPETO Y MUCHA COMPRENSIÓN. La forma en la que tratamos a nuestros mayores nos define no solo como personas, si no también, como sociedad!!***

- **Las personas que ayudan, en la realización de su trabajo están sometidas a riesgos derivados de las actividades que realizan, productos que usan...**

- **Tareas de ATENCIÓN PERSONAL**

Atención física

- Mantener a los usuarios en correctas condiciones de **higiene personal**: Aseo personal (baño / ducha...).
- Atención específica al mantenimiento de la higiene personal para **encamados e incontinentes.**
- **Apoyo de la movilización, acompañamiento** en casa, en los desplazamientos.., vigilancia y apoyo.
- **Ayuda para la ingesta de alimentos** y recogida de eliminaciones de los usuarios, respetando sus necesidades dietéticas.
- **Ayuda para la ingestión de los medicamentos** prescritos por vía oral, rectal y tópica.
- Aplicar **tratamientos locales de frío y calor.**
- Colaborar en el **seguimiento y cumplimiento de las pautas establecidas** para cada usuario.
- Saber actuar y aplicar las **técnicas de primeros auxilios.**

Detalle: ayudar a nuestros mayores en condiciones óptimas de seguridad y salud para ellos y para quienes les ayudan es fundamental.

Detalle: Actividades

Atención psicosocial

- **Favorecer** la autonomía, la comunicación y convivencia de los usuarios.
- **Ayudar en las gestiones** para la resolución de asuntos personales y relacionales.
- Ayudar en las **actividades para su rehabilitación**, en su seguimiento e informar de su evolución.
- Detectar **demandas y necesidades especiales** provocadas por situaciones de deterioro personal...
- Mantener **relaciones fluidas con los familiares** del usuario orientándoles, implicándoles y sensibilizándoles en la cobertura de las necesidades materiales y relacionales.

Tareas de ATENCIÓN AL HOGAR

- **Comprar**: aprovisionamiento, control de existencias, almacenamiento y conservación de alimentos según las recomendaciones dietéticas establecidas.
- **Manipular y elaborar los alimentos** de acuerdo a las necesidades nutricionales existentes, prescripciones médicas y normativa de higiene alimentaria.
- **Mantenimiento del hogar** para conservar sus condiciones de habitabilidad, higiene y orden: limpieza de la vivienda, aseos.., lavado repaso y planchado...
- **Organizar el espacio** de la residencia habitual, optimizando sus condiciones de accesibilidad y movilidad y previniendo riesgos potenciales.
- Colaborar detectando **demandas y necesidades especiales para la derivación a los profesionales y servicios** competentes.

Materiales y equipos

- **Equipos, instrumentos..:** de aseo, para medicación, para la alimentación, camas articuladas, muletas, sillas de ruedas, andadores, sillas de baño, prótesis y órtesis, aparatos portátiles de aerosolterapia para administrar oxígeno, alarma, teleasistencia...
- **Materiales Médicos**: medicamentos, materiales para la prevención de las úlceras por presión, para el control de infecciones, para el entrenamiento de las funciones cognitivas:..
- **De limpieza doméstica, aseo personal, menaje...** productos químicos de limpieza, jabones, menaje y utensilios para la elaboración y conservación de alimentos. Materias primas, crudas y/o preparadas para la elaboración de menús.

Detalle: Movilización de enfermos

Detalle: Tareas del hogar. Aspirar...

2. MEDIOS AUXILIARES

Conceptos básicos

Son imprescindibles para realizar gran parte de las actividades con menos riesgo. Los hay para movilidad, aseo personal, necesidades domésticas, comunicación...

- **Para el desplazamiento**

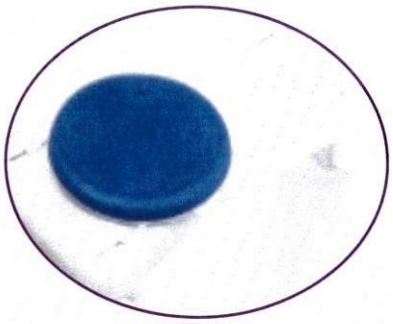
El desplazamiento aumenta su movilidad y sus posibilidades de actuación. Existen muchos tipos:

- **Apoyos para manejar con un brazo**
- Bastón con apoyo anatómico para ambas manos regulable en altura y plegable, muleta de antebrazo regulable en altura con apoyo almohadillado, muleta de apoyo auxiliar almohadillado...
- **Apoyos para manejar con 2 brazos**
- Andador regulable en altura, muleta de altura fija con codo con empuñadura y abrazadera abatible, andador con ruedas, regulable en altura con 4 ruedas y 2 empuñaduras anatómicas...
- **Sillas ruedas manuales/ automáticas**
- Silla de ruedas para niños y adultos. Silla de ruedas con mecanismo de bipedestación eléctrico...
- **Apoyos para cambios posturales o transferencias**
- Tabla rígida con bordes biselados para facilitar el deslizamiento, dispositivo portátil para la transferencia de una persona desde la silla de ruedas a la cama o a otras superficies, disco de transferencia para girar de posición, guía capaz de alzar pesos elevados, grúas para transferencias...
- **Vehículos y adaptadores**
- Vehículo motorizado de cuatro ruedas. Vehículo equipado con un sistema de subida y bajada...
- **Camas y sillones**
- Camas articuladas, colchones antiescaras y cojines posicionadores, accesorios para camas (barandillas, mesas, sistemas de sujeción...).

- ## Para el aseo personal

Asearles, resulta complicado en muchos casos, por el peso, dificultad de movimientos... Existen muchos tipos para ayudar:

  - **Tabla de bañera:** con y sin disco giratorio
  - **Asiento giratorio**
  - **Silla de ruedas de ducha**



- ## Para las necesidades domésticas

Conseguir que sean lo más autónomos posible requiere el uso, en muchos casos, de elementos para cocinar… Existen muchos tipos:

  - **Apoyos para cocinar**: p.e. cuchillos, planchas...
  - **Apoyos para confección y mantenimiento de ropa.**
  - **Ayuda para las actividades domésticas**: p.e. tijeras, tablas de plancha especiales...
  - **Apoyos para servir los alimentos**.
  - **Apoyos limpieza**: p.e. escoba y recogedor con mangos largos, cubo con ruedas y escurridor eléctrico

- ## Para la comunicación e información

Conseguir que se puedan comunicar en situaciones de emergencia, a diario.. no siempre es fácil... Existen muchos tipos:

  - **Ayudas para la visión baja**: p.e. lupas, telescopios manuales enfocables.
  - **Ayudas para las discapacidades auditivas**: p.e. audífono, mando vibrador...
  - **Teléfonos adaptados y comunicadores**: teléfono de teclas grandes con amplificación de sonido, comunicador de iconos..

- ## Otros

  - **Apoyos para manipular**: p.e. para abrir paquetes, que faciliten el agarre, para girar llaves...
  - **Apoyos para el esparcimiento**: p.e. juegos de mesa, para la lectura, sillas para la playa...

3. TRABAJOS CON CARGA FÍSICA. Movilización, manipulación cargas...

Conceptos básicos

El conjunto de requerimientos físicos a los que está sometido el trabajador durante su jornada laboral debidos a las **Posturas de trabajo, Movimientos repetitivos, Movilización de personas y Manipulación de cargas** es origen de molestias y lesiones en el cuello, hombros, piernas, espalda y zona lumbar...

Durante su trabajo, es necesario realizar frecuentemente posturas inadecuadas y repetitivas que llevan a padecer lesiones músculo-esqueléticas. Entre las actividades de especial riesgo destacan...

- **Realizar las camas**.
- **Mantener** las habitaciones.
- **Asear** a los enfermos.
- **Ordenar y clasificar** la lencería.
- **Limpiar y ordenar** el material de rehabilitación.
- **Mover al paciente** para trasladarlo de sitio.
- **Desvestir y vestir** a los pacientes cuando lo requiera el tratamiento.
- **Limpiar y mantener** las instalaciones y utensilios del residente...

La fatiga

Es la **disminución de tolerancia al trabajo** de una persona debido a que las exigencias del trabajo superan sus capacidades.

La capacidad de trabajo depende de muchos factores, edad, sexo, constitución física...

La fatiga puede deberse a **esfuerzos dinámicos o estáticos** que son los más perjudiciales, ya que favorecen la compresión de los vasos sanguíneos y la disminución del aporte de oxígeno, por lo que al cabo de un tiempo, la musculatura se fatiga.

Los riesgos habituales son...
Lesiones músculo-esqueléticas por manipulación de cargas. Lesiones músculo-esqueléticas al mover personas. Lesiones músculo-esqueléticas por repetición de posturas forzadas Caídas al mismo / distinto nivel Contacto con agentes biológicos infecciosos. Atrapamientos con las camas, sillas de ruedas.,. Condiciones ambientales inadecuadas (temperatura humedad)...

- ## Movimientos repetitivos / manipulación manual de cargas

  - **Movimientos repetitivos**

Son aquellos en los que se fuerza una postura o **se realiza la fuerza con manos o brazos** de forma repetida.

Recuerda, *¡¡Se considera que la actividad es repetitiva cuando el ciclo de trabajo es inferior a 30 segundos!!*

Son origen de: tendinitis, hombro doloroso, síndrome del túnel carpiano...

  - **Manipulación de cargas**

Es cualquier **operación de levantamiento, colocación, empuje, tracción, desplazamiento de una carga** que comporta riesgos dorsolumbares para los trabajadores.

Recuerda, *¡¡Las técnicas para manipular manualmente cargas tienen como principio básico mantener la espalda recta y hacer esfuerzo físico con las piernas!!*

Es origen de: lesiones músculo-esqueléticas en espalda, zona lumbar...

- ## Movimiento de personas encamadas o con movilidad reducida.

  - **Causas de la inmovilidad de la persona**
    - **Las alteraciones y enfermedades físicas**: que afectan a su aparato locomotor, a la circulación sanguínea, al corazón, al sistema nervioso... y no permiten su movilidad.
    - **El entorno**: miedo a caerse. P.e por desorden,...
    - **Factores psicológicos**: desmotivación, miedo a las caídas, desánimo,...

¿Cuándo se debe movilizar?

Tan pronto sea posible, ya que la movilización previene las úlceras de decúbito, por presión o escaras, por compresión de los tejidos entre dos planos duros (la cama y el hueso), así como la anquilosis y la atrofia muscular.

Recuerda, *¡¡La persona que moviliza al mayor está sometida a riesgos ergonómicos!!*

<u>*Recuerda...*</u>
Cuando sea posible, se debe levantar a la persona, vestirla y calzarla, y sentarla en otra habitación distinta a aquella en la que está habitualmente. Hay que estar con ella para animarla psicológicamente y realizar juntos una valoración de los resultados conseguidos para modificar, si fuera necesario, las acciones a realizar.
¡¡Movilizar a una persona incapacitada o no, no es un problema de fuerza física, ya que se actúa peligrosamente con la seguridad de la persona mayor y se perjudica la salud del cuidador con lesiones de espalda!!

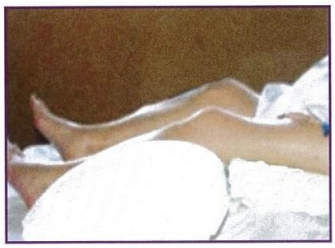
Detalle: La manipulación manual de cargas realizada de forma incorrecta es origen de lesiones músculo-esqueléticas.

- ## Cambios posturales habituales
  - **En general**, porque la posición para las personas encamadas es la de decúbito supino (mirando hacia el techo), con una almohada que no sea muy alta y se les debe cambiar cada dos horas aproximadamente a decúbito prono (boca abajo), y a decúbito lateral (hacia el lado en el que no hay lesión).
  - **Para mejorar las posturas de las personas que llevan encamadas durante mucho tiempo**: ya que estas personas tienden a adoptar posturas incorrectas del tronco y de los miembros superiores e inferiores, que pueden llegar a afectar negativamente en la alineación de su cuerpo.
    ***Recuerda**, ¡¡Las malas posiciones se deben corregir con pequeñas almohadas, toallas,...!!*

- ## Tipos de movilizaciones
  - **Pasivas**: el auxiliar mueve la articulación del paciente para mantener la articulación y los músculos flexibles.
  - **Activas**: el paciente es quien realiza el movimiento, así mantiene las articulaciones y músculos flexibles, y va generando masa muscular.
  - **Funcionales**: el paciente rota en la cama, come solo, se incorpora... de esa forma consigue la movilidad completa de las articulaciones y puede realizar la actividad que quiera perfeccionarla.

***Recuerda**, ¡¡Se deben evitar arrugas en la ropa de la cama y se debe cambiar la ropa, si está mojada, para evitar la humedad y las presiones sobre la piel!!*

- ## Consecuencias de la falta de movimiento o los movimientos mal realizados: lesiones / úlceras
  - **Lesiones**
    Se originan cuando la movilización es incorrecta,...
    - **La persona a la que intentamos movilizar puede vencemos** y en ese caso caerse al suelo y lesionarse.
    - **Por desconocimiento de las técnicas de manipulación o para evitar que caiga al suelo**, vernos obligados a agarrarla "de cualquier manera" lesionándola. Las lesionas suelen ser, golpes, arañazos (uñas largas,..), distensiones articulares...



INFORMACIÓN ADICIONAL
Corrección de las posturas con almohadas
Para evitar el pie equino: apoyar las plantas de los pies en una tabla colocada verticalmente.
Para evitar la deformidad de la cadera: poner almohadas o rodillos de toalla en el lado externo de la pierna...

Recuerda,
En general cuando se llega a este tipo de complicaciones que pueden ser graves, el tratamiento es reducir y eliminar la carga bacteriana, además de hidratar y nutrir.

- **Úlceras**

Lesiones de una zona de la piel sometida a una presión sobre un plano más o menos duro durante un tiempo.

***Recuerda**, ¡¡Se producen cuando se da una compresión directa entre dos planos duros, ya que cuando falta movilidad, falta circulación y se producen necrosis!!*

Factores que favorecen su aparición...

Externos

- **Mecánicos**: uso de colchones y sillas duras, la fricción o roce con la ropa de la cama (sobre todo si tiene arrugas o migas)...
- **Posturas muy inclinadas**: ya que hacen que se escurra el cuerpo.
- **Inmovilidad física**: ya que hace que se mantenga la presión del cuerpo sobre ciertos puntos fijos.
- **Humedad**: por incontinencia o malos cuidados.

Internos

- **Edad**: a > edad > posibilidad de úlceras.
- **Alteraciones nutricionales**.
- **Alteración de la sensibilidad**: ya que al no percibir el dolor de una postura peligrosa y molesta, la persona no modifica su postura y la presión continúa hasta que la piel se ulcera.
- **Déficit inmunológico**.
- **La propia constitución de la piel**.
- **Alteración del estado mental** o del nivel de conciencia de la persona encamada.

Etapas

Estadio I: piel roja, con calor local, no está rota la barrera cutánea y se mantiene la integridad de la piel.

Estadio II: úlcera superficial que tiene el aspecto de erosiones, ampollas y/o desgarros superficiales.

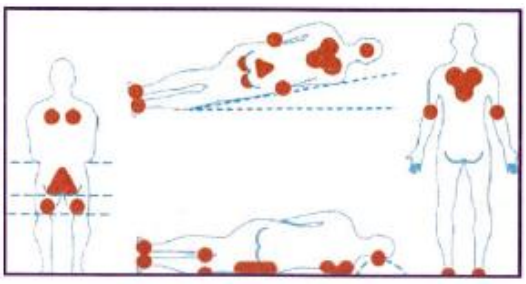
Estadio III: pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo. Puede extenderse hacia la profundidad, pero sin llegar a afectar a los músculos.

Estadio IV: pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo y huesos.

INFORMACIÓN ADICIONAL

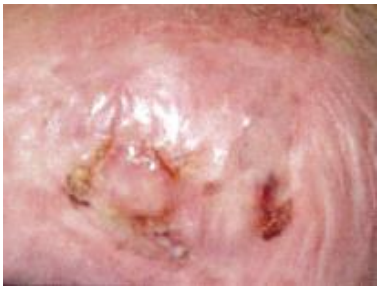
¿En qué partes del cuerpo aparecen las úlceras?

Las úlceras por presión suelen desarrollarse sobre las prominencias óseas, las partes huesudas del cuerpo, es decir donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones, sacro o coxis y las caderas. Son los lugares con poco tejido de grasa, y suele coincidir con las zonas de las articulaciones.



Recuerda...

Complicaciones de las úlceras: Celulitis, Necrosis, Infecciones articulaciones o artritis infecciosa, infecciones óseas, desnutrición y deshidratación, anemia. cáncer, septicemia, complicaciones psicológicas debido al dolor, olor, dependencia...



4. RIESGOS / EVALUACIÓN DE RIESGOS

Riesgos. Prevención. Evaluación de riesgos

Los trabajos de Asistencia SOCIOSANITARIA, son origen de riesgos para quienes los realizan. Estos riesgos pueden ser físicos (ligados con las condiciones de seguridad, ligados al ambiente de trabajo...) y psíquicos (relacionados con la carga de trabajo, la fatiga...). Su correcta evaluación ayuda a su control, reducción o eliminación ya que permite la planificación adecuada de las medidas correctoras a adoptar. Entre los riesgos más habituales destacan...

1. RIESGOS DERIVADOS DE LOS LOCALES DE TRABAJO.

- **Incendios, anoxias, aplastamientos...** por realizar chispas o fumar cerca de productos inflamables, por no tener despejadas las vías de evacuación, por no estar el personal preparado para actuar. Por no contar con detectores y extintores adecuados...
- **Atropellos**: al trabajar o desplazarse por zonas con circulación mal señalizadas o iluminadas...
- **Caídas al mismo / distinto nivel**: por desplazarse o trabajar cerca de ventanas, desniveles, escaleras o ascensores sin proteger... Por falta de iluminación en pasillos, escaleras..., por falta de orden.
- **Golpes de calor, resfriados, mareos..:** por no funcionar correctamente o carecer de sistemas de ventilación, calefacción, aire acondicionado...
- **Riesgos biológicos** por trabajar cerca o en zonas con atmósferas con microorganismos (lavandería), aseos,... Por no contar con zonas limpias e higiénicas para elaborar y almacenar la comida bien...
- **Golpes..:** por no estar adaptados a las necesidades, falta de espacio y luz...Por no estar señalizadas las puertas y tabiques de cristal... Por estar el mobiliario incorrectamente elegido y ubicado...
- **Riesgos eléctricos..:** por contar con instalaciones incorrectas o con mantenimientos inadecuados...

Detalle: riesgo de lesiones músculo-esqueléticas.

Detalle: riesgo de incendio / explosión.

Detalle: riesgo de golpes...

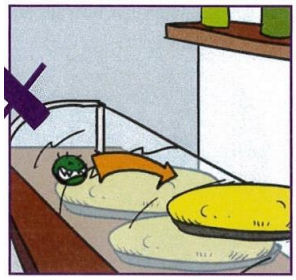
2. RIESGOS DERIVADOS DE LOS MEDIOS AUXILIARES, EQUIPOS, MÁQUINAS….

- **Contactos eléctricos directos e indirectos:** al tocar instalaciones eléctricas en mal estado, tirar de los cables para soltarlos, realizar empalmes incorrectos, conectar los cables sin clavija… ***Origen de:*** quemaduras, electrocuciones, incendios,…
- **Uso de instalaciones de gas, pequeños electrodomésticos…:** al tener que preparar comidas, conectar calefacciones… ***Origen de:*** quemaduras, proyección de partículas, incendios, explosiones, cortes, atrapamientos, …
- **Ignición** de materiales inflamables (aceites…) o combustibles por chispas o arco, por sobrecalentamiento de equipos… ***Origen de:*** incendios,…
- **Contactos térmicos…:** por tocar máquinas, cocinas, planchas… sin esperar el tiempo prudencial a que enfríen… ***Origen de:*** quemaduras…
- **Caídas al mismo / distinto nivel:** al tropezarse con cables, estar ubicadas en zonas de paso, usarlos incorrectamente… ***Origen de:*** fracturas, golpes,…
- **Atrapamiento, golpes…:** al usar grúas para movilización de personas, pasarelas, equipos de aseo, sillas de ruedas..

3. RIESGOS DERIVADOS DE LA EXPOSICIÓN A PRODUCTOS QUÍMICOS

- **Por la manipulación** de productos químicos como medicamentos, productos desinfectantes (jabón, alcohol…), elementos de mantenimiento (aceites, pinturas…)… Trabajar con vapores de los mismos… Almacenar incorrectamente estos productos, (expuestos al sol, en zonas con humedad, en contacto con materiales incompatibles…). Trasvasarlos a envases de comida y comer o beber después de haberlos manipulado sin lavarse las manos. Fumar con las manos manchadas de estos productos, tocarse los ojos o las mucosas con las manos manchadas… ***Origen de:*** intoxicaciones, lesiones dérmicas y oculares, incendios, explosiones,…

4. RIESGOS DERIVADOS DE LOS ALIMENTOS



- **Por haber pasado demasiado tiempo** desde la elaboración de los alimentos hasta su consumo. Por haber permanecido a temperatura ambiente sin refrigeración. Por insuficiente cocción, porque los manipuladores están infectados o no cumplen las normas de higiene alimentaria, ….
  Origen de: toxiinfecciones, vómitos, …

5. RIESGOS DERIVADOS DE LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS

- **Por trabajar** con personas enfermas sin usar los EPI's adecuados. Por no seguir las normas de higiene elementales. Por tocar sábanas, dodotis, ..., manchados con fluidos contaminados. Por comer, beber sin lavarse las manos. Por usar instalaciones, instrumentos..., incorrectamente desinfectados. Por fumar con las manos sin lavar y tocarse los ojos o las mucosas... ***Origen de:*** intoxicaciones, enfermedades infecciosas...

6. RIESGOS DERIVADOS DE LA CARGA FÍSICA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS / MOVIMIENTO DE PACIENTES Y REALIZACIÓN DE POSTURAS REPETITIVAS

- **Al manipular** elementos pesados / grandes como botellas de oxígeno, equipos de fisioterapia... Por realizar los movimientos de las personas encamadas o en silla de ruedas sin aplicar las técnicas adecuadas para ello... Por realizar los cambios de sábanas con personas en la cama incorrectamente. Por realizar posturas repetitivas e inadecuadas durante las manipulaciones. Por repetir continuamente movimientos mal realizados..., ***Origen de:*** lesiones músculo-esqueléticas, golpes por caídas...

7. RIESGOS DERIVADOS DE LOS ACOPIOS

- **Al acopiar** en lugares no adecuados, cerca de zonas de paso o trabajo. Por apilar de forma que el material pueda rodar, desplazarse o caer. Por acopiar los productos pesados y/o voluminosos en las partes superiores de las estanterías. Por no contar con estanterías correctamente sujetas y que eviten su volteo. Por no acopiar separados y señalizados correctamente los elementos incompatibles o peligrosos... ***Origen de:*** golpes, caídas, contacto con productos químicos, contaminación de comidas....

8. RIESGOS DERIVADOS DE LOS UTENSILIOS Y MATERIAL SANITARIO

- **Por usar** utensilios, cuchillos..., no adecuados para el trabajo (por el tipo, tamaño, estado de mantenimiento..). No usar los EPI's necesarios. Usarlos aunque tengan mangos rotos o alguna parte defectuosa. Trabajar con instrumentos mal desinfectados. Eliminación incorrecta de los residuos.... ***Origen de:*** golpes, cortes, enfermedades infecciosas...

9. RIESGOS DERIVADOS DE LA CARGA MENTAL, EL TRABAJO POR TURNOS...

- **Por trabajar más horas de las previstas** sin descanso. Por carecer de vida familiar o tenerla alterada, por tener problemas para conciliar el sueño. Por tener alterado el estómago al cambiar el ciclo circadiano (ciclo del sueño), por trabajar con personas con capacidades disminuidas... ***Origen de:*** sueño, golpes, desmotivación, irritabilidad, pérdida de apetito, desmotivación, absentismo...

Recuerda

La casuística es muy amplia y por lo tanto la información que figura en este capítulo es una referencia, que se debe complementar con el análisis en particular para cada caso.

¿Cómo asignamos las PRIORIDADES?

Riesgos	Probabilidad	Severidad	Valor
Derivados de los locales de trabajo (golpes, caídas al mismo / distinto nivel, incendios, ...)	MEDIA	MEDIA	MODERADO
Derivados de los trabajos con equipos, medios auxiliares (lesiones musculares, golpes, contactos eléctricos,...)	MEDIA	MEDIA	MODERADO
Derivados de la exposición a productos / contaminantes químicos (irritaciones dérmicas, oculares, ...)	MEDIA	MEDIA	MODERADO
Derivados de la exposición a agentes biológicos (enfermedades infecciosas, hongos,...)	MEDIA	ALTA	**GRAVE**
Derivados de la carga física (lesiones músculo-esqueléticas, golpes, atrapamientos,...)	ALTA	MEDIA	**GRAVE**
Derivados de los acopios (golpes, intoxicaciones,...)	BAJA	BAJA	LEVE
Derivados de los utensilios y material sanitario (enfermedades infecciosas, cortes, golpes,...)	BAJA	BAJA	LEVE
Derivados de la carga mental, insatisfacción laboral (estrés, insomnio,...).	MEDIA	MEDIA	MODERADO

Al realizar la evaluación de riesgos hemos detectado que pueden ser muy graves los riesgos derivados de los incendios / explosiones, de las instalaciones eléctricas, de la exposición a agentes biológicos y de la carga física. Es importante recordar que, los riesgos relacionados con los locales de trabajo, con la exposición a productos químicos, equipos de trabajo y con la carga mental. Por ello, al elaborar nuestra planificación, lo tendremos en cuenta a fin de actuar sobre ellos prioritariamente, y lograr su control rápidamente.

Prevención. Medidas Preventivas.

1. M.P. Lugares de trabajo, equipos / medios auxiliares y el medio ambiente de trabajo.
2. M.P. productos químicos.
3. M.P. Agentes biológicos.
4. M.P. Carga física. Movimientos repetitivos. Posturas forzadas. MANIOBRAS ESPECÍFICAS.
5. M.P. Carga mental.
6. M.P. Actividades específicas. Aseo.
7. M.P. Actividades específicas: Dar medicación, acompañar visitas.
8. M.P. Actividades específicas hogar: Lavar / planchar, limpiar / desinfectar, comida,…
9. Protecciones colectivas. EPI's. Señalización.

1. MP relacionadas con los LOCALES, EQUIPOS , MEDIOS AUXILIARES…

Medidas preventivas

Los lugares de trabajo y todo lo que contienen (equipos, mobiliario…) son origen de riesgos. Entendiendo lugares de trabajo como las áreas edificadas o no, en las que los trabajadores deben permanecer o a las que puedan acceder por razón de su trabajo.

Condiciones medioambientales: entendemos por tales a las condiciones de humedad, iluminación, ruido… que consiguen el confort o disconfort de los trabajadores en su centro de trabajo..

- **Condiciones constructivas**

Seguridad estructural

Estructura y solidez del local adecuadas al uso.

Espacios de trabajo y zonas peligrosas

Sus dimensiones permitirán que los trabajadores realicen su trabajo sin riesgos para su seguridad y salud y en condiciones ergonómicas aceptables. Separación adecuada entre los diferentes elementos existentes en el puesto para que se pueda trabajar en condiciones de seguridad, salud y bienestar.

Suelos, aberturas, desniveles y barandillas

Los suelos serán fijos, estables, no resbaladizos, sin pendientes peligrosas…

- **No tendrán irregularidades** que generen una diferencia de nivel superior de 6 mm.
- **Los desniveles menores de 50 mm** se resolverán con una pendiente que no exceda el 25%.
- **En general se protegerán:**
  - **Las aberturas** en los suelos, en paredes o tabiques, cuando su situación y dimensiones supongan riesgo de caída de personas.
  - **En las escaleras y rampas**: proteger los lados abiertos >de 0,6m de caída en altura. Los lados cerrados con pasamanos, mín. de 0,9m altura (si la anchura de la escalera es mayor de 1,2 m) y si es menor, pero ambos lados son cerrados, al menos uno de los dos con pasamanos…

Equipos…

Si son eléctricos: manipularlos con las manos secas. Para desenchufar no tirar del cable, hacerlo de la clavija. Los cables en buen estado, …

Para PVD: hacer ejercicios de relajación, colocar mesa, silla, pantalla, iluminación, accesorios… adecuadamente para evitar lesiones músculo-esqueléticas…

Con marcado CE.

No dejar calefactores cerca de productos combustibles.

Los que hagan ruido aislados en zonas donde no molesten.

No anular ni eliminar sus protecciones.

Usarlos según las recomendaciones del fabricante.

Usarlos siempre con los EPI's y mantenimiento adecuados.

Tabiques, ventanas y vanos

Los tabiques transparentes o translúcidos así como los acristalados que estén cerca de los puestos de trabajo y de las vías de circulación estarán señalizados y fabricados con materiales seguros.

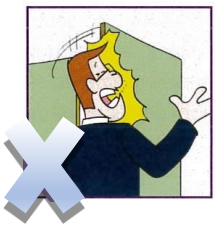
Vías de circulación

Tanto las del exterior como las interiores, incluidas las puertas, pasillos, escaleras, escalas fijas, rampas y muelles de carga, se usarán conforme a su uso previsto, de forma fácil y segura para los peatones, vehículos y personal que trabaje en sus proximidades.

Su número, situación, dimensiones y condiciones será adecuado al número potencial de usuarios así como a las características de la actividad y del lugar de trabajo.

- **Puertas exteriores y pasillos**: permitirán el paso de camillas, sillas de ruedas....
- **Vías para circular vehículos / peatones**: ancho que permita el paso simultáneo con una separación de seguridad suficiente.

Puertas y portones



- **Las puertas transparentes**: con señalización a la altura de la vista.
- **Las de vaivén**: totalmente o en parte transparentes para que se pueda ver la zona a la que se accede.
- **Las correderas**: contarán con un sistema de seguridad que les impida salirse de los carriles y caer.
- **Las que se abran hacia arriba** contarán con un sistema de seguridad que impida su caída.
- **Las mecánicas** contarán con dispositivos de parada de emergencia y podrán abrirse de forma manual.
- **Las de acceso a las escaleras** no se abrirán directamente sobre sus escalones sino sobre descansos.
- **Los portones para la circulación de vehículos** podrán ser usados por los peatones sin riesgos o existirán cerca puertas destinadas para ellos.
- **Las previstas para la evacuación de más de 100 personas** abrirán en el sentido de la evacuación.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Características de las rampas, escaleras...

Rampas, escaleras fijas y de servicio

Sus pavimentos no resbalarán y no tendrán elementos antideslizantes. Las rampas estarán ancladas al suelo para no desplazarse. Las escaleras tendrán una anchura mínima de 1 m, excepto en las de servicio, que será de 55 cm.

Escalas fijas

Su anchura mínima será de 40 cm y la distancia máxima entre peldaños de 30 cm.

Escaleras de mano

Tendrán la resistencia y los elementos de apoyo y sujeción necesarios para que, al usarlas en condiciones adecuadas, no supongan un riesgo de caída por rotura o desplazamiento de las mismas.

¡¡Las escaleras de tijera contarán con elementos de seguridad que impidan su apertura al ser utilizadas!!

Detalle: Para subir en altura con seguridad, se deben usar escaleras adecuadas, nunca banquetas, sillas, mesas...

▪ Condiciones de protección contra incendios

Dependen de: las dimensiones, el uso de los edificios, los equipos, las características de las sustancias existentes y del nº máximo de personas.

Dispositivos: específicas para combatir los incendios (extintores, bies...) y, si fuere necesario, detectores contra incendios y sistemas de alarma.

Dispositivos no automáticos – Extintores

Se situarán en los paramentos de forma que el extremo superior del extintor se encuentre a una altura sobre el suelo menor que 1,70 m. En escaleras y pasillos se pondrán en los ángulos muertos.

Alumbrado de emergencia / señalización

Las señales serán visibles siempre, por lo que, ante un fallo del alumbrado normal, dispondrán de fuentes luminosas incorporadas externa o internamente, o serán autoluminiscentes. La instalación será fija y tendrá una fuente propia de energía que entrará automáticamente en funcionamiento al fallar la alimentación del alumbrado normal.

En general

Mantener los productos combustibles alejados de fuentes de calor, chispas, enchufes...

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vías y salidas de evacuación

Deben estar libres y desembocar en el exterior o en una zona de seguridad.

No se usarán para almacenar, se mantendrán siempre despejadas y las puertas de emergencia no se cerrarán con llave.

El nº, distribución y dimensiones de las vías y salidas de evacuación depende del uso, equipos y dimensiones de los lugares de trabajo, así como del nº máximo de personas que puedan estar en los mismos.

RECUERDA, ¡¡Los ascensores y fas escaleras mecánicas no se considerarán a efectos de evacuación!!

Las puertas de emergencia se abrirán hacia el exterior y no estarán cerradas.

Las salidas y vías de evacuación, estarán señalizadas desde el inicio del recorrido hasta el exterior o zona de seguridad.

¡¡Las señales de evacuación serán visibles por lo que dispondrán de fuentes luminosas incorporadas externa o internamente, o serán autoluminiscentes!!

Detalle: Para reducir los riesgos ante una evacuación, se debe estar formado y las vías de evacuación limpias y serializadas

▪ Instalación eléctrica

No entrañará riesgos de incendio o explosión y los trabajadores estarán protegidos frente a los contactos.

***Recuerda**, ¡¡La instalación eléctrica debe ajustarse a los reglamentos electrotécnicos que le sean de aplicación!!*

▪ Orden, limpieza y mantenimiento

- **Las zonas de paso**, salidas, vías de circulación y las de evacuación estarán libres de obstáculos.
- **Los lugares de trabajo**, incluidos los locales de servicio, equipos e instalaciones..., se limpiarán y se les realizará un mantenimiento adecuado para que siempre estén en condiciones higiénicas óptimas.
  Se *eliminarán* los desperdicios, las manchas de grasa, los residuos de sustancias peligrosas que puedan originar accidentes o contaminar conforme a los requisitos establecidos para cada tipo de residuo.

***Recuerda**, ¡¡La periodicidad de la limpieza dependerá del tipo de lugar de trabajo y de su uso. Se aplicará el método de limpieza adecuado para cada situación!!*

Cuando se usen sistemas húmedos para limpiar el suelo, se balizará y señalizará adecuadamente la zona. Realizar estos trabajos, siempre que sea posible, fuera del horario normal de trabajo para evitar resbalones....

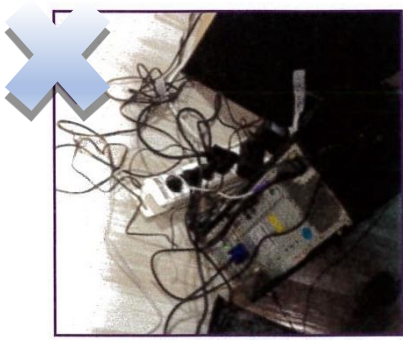
***Recuerda**, ¡¡Es mejor limpiar por aspiración que por barrido ya que se dispersa menos el polvo!!*

Se contemplarán las exigencias legales en cuanto a inspecciones, revisiones y mantenimiento de las instalaciones, por ejemplo, Centros de Transformación de Energía Eléctrica, Sistemas de Protección Contra Incendios,...

INFORMACIÓN ADICIONAL

Medidas preventivas para evitar el riesgo eléctrico

Comunicar cualquier anomalía que detectes en los cables, cuadros eléctricos,...
Un enchufe =1 clavija =1 herramienta.
No anular los dispositivos de seguridad de los equipos y máquinas. ¡¡Si el suministro de energía no es continuo, algo está mal!!
Para **empalmar** mangueras usar alargaderas y conectores adecuados.
Alejar los cables de las zonas de paso y de las zonas húmedas (no dejar vasos con líquidos cerca de aparatos eléctricos, pueden derramarse).
Para desconectar, tirar de la clavija, nunca del cable.
Los cuadros eléctricos cerrados.
Para usar equipos y máquinas eléctricas siempre las manos secas.
Para conectar los equipos eléctricos, usar la clavija del fabricante, no introducir jamás los cables pelados en el enchufe.
La instalación a la que se conecta debe tener un voltaje adecuado, interruptor diferencial de corte de alta sensibilidad y dispositivos de protección para las sobreintensidades.
Está prohibido guardar objetos en los cuadros eléctricos.



Detalle: los cables sueltos, los enchufes múltiples... son origen de riesgos eléctricos.

▪ Condiciones ambientales

En general, es frecuente encontrarse con habitaciones sin ventilar, viviendas antiguas, en mal estado o mal acondicionadas, variaciones temperatura exterior / interior según la época del año... Estos factores influyen a la hora de crear un ambiente térmico adecuado. Por ello, para trabajar con seguridad y salud las condiciones mínimas serán...

Temperatura del aire

- En locales para trabajos ligeros: de 14 a 25°.

Recuerda, *¡¡En el invierno la temperatura del aíre de los locales entre 19°C y 21°C, y en verano entre 20°C y 24°C!!*

Humedad

- **En general**: humedad relativa del 45 65%.
- **Si existen riesgos por electricidad estática**: el límite inferior de la humedad será el 50%.

Corrientes de aire

No se debe estar expuesto continuamente a corrientes de aire, pueden aparecer problemas en la voz. (Velocidad en verano<ó= 0,25m/sg y en invierno <ó= 0,14 m/sg).

▪ Calidad del aire

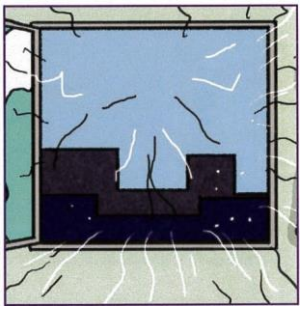
La falta de ventilación natural afecta a los trabajadores que se ven expuestos a contaminantes que les crean disconfort y reducen su capacidad de rendimiento.

Recuerda, *¡¡La entrada de aíre del exterior es suficiente para diluirlos y conseguir niveles adecuados!!*

A la calidad del aire le afectan...

- **El dióxido de carbono**: el CO2 que produce el hombre en la respiración, los aerosoles biológicos, los aerosoles del propio edificio y los de los productos de limpieza y provoca falta de oxígeno.
  Recuerda, *¡¡Cuando la concentración es > 0, 1 % ni la ventilación ni la calidad del aire son adecuadas!!*

Detalle: Colabora para que las condiciones ambientales de tu entorno sean las más adecuadas para todas.



Detalle: Una correcta ventilación del local es la base para mejorar la calidad del aire.

- **El humo del tabaco**: ***si bien es cierto que está prohibido fumar en el puesto de trabajo***, en ocasiones, es el enfermo el que fuma y no ventila.
  Recuerda *¡¡El humo del tabaco expulsa al aire una mezcla de más de 3.000 contaminantes químicos que contaminan el aire!!*
- **Otros**: Fibra de vidrio (en el papel, formando parte del aislante de los sistemas de aire acondicionado...), amianto (en edificios antiguos), mercurio (pinturas, barnices...), microorganismos como la legionella... (en el sistema de ventilación...).
  Recuerda*, ¡¡Las entradas de aire limpio y salidas de aire viciado, deberán asegurar una efectiva renovación del aire del lugar de trabajo!!*

Condiciones de iluminación

Muchas de las viviendas, lugares de trabajo..., por el diseño arquitectónico y por aprovechamiento del espacio, no tienen ventanas al exterior, lo que obliga a trabajar con iluminación artificial de forma continua.

Respecto al tipo y cantidad de iluminación

Siempre que sea posible, **se contará con iluminación natural complementada con artificial**. Ésta última no se ubicará cerca a la pantalla para evitar el deslumbramiento directo o las reflexiones.

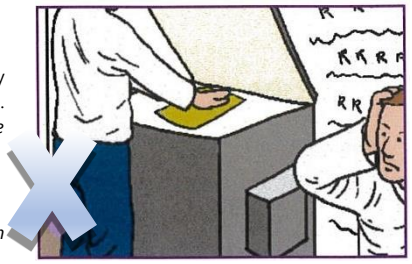
- **Iluminación natural**: su intensidad varía mucho, por ello, se deben situar las pantallas lejos de las ventanas, paralelas a ellas y poner persianas...
  Recuerda*, ¡¡El eje principal de trabajo será paralelo a la línea de las ventanas!!*
- **Iluminación artificial**: en general, usar **tubos fluorescentes** de color blanco cálido para mejorar el confort ya que oscilan y centellean menos. Las **luminarias** con difusores o rejillas. No usar **lámparas** de un solo tubo fluorescente y colocar la hilera de luminarias en perpendicular respecto a las mesas de trabajo.

ZONA O PARTE DEL LUGAR DE TRABAJO (*)	NIVEL MÍNIMO DE ILUMINACIÓN (Lux)
Zonas donde se ejecutan tareas con:	
1 Bajas exigencias visuales	100
2 Exigencias visuales moderadas	200
3 Exigencias visuales altas	500
4 Exigencias visuales muy altas	1.000
Áreas o locales de uso ocasional	50

INFORMACIÓN ADICIONAL

El ruido - Confort y disconfort acústicos

El disconfort acústico suele provenir de las conversaciones, equipos informáticos, equipos de aire, teléfonos... y aunque está muy por debajo del necesario para provocar pérdida de audición, genera dolor de cabeza, mareos...
Recuerda*, ¡¡Aunque los daños provocados por el ruido para estos trabajadores son muy poco probables, se debe considerar el grado de sensibilidad de cada persona y respetar un nivel sonoro < de 55-65 dB!!*



Recuerda

Con la edad se produce un desgaste natural de los diferentes órganos, pero la pérdida de visión se compensa con un aumento de iluminación.

▪ Estanterías - armarios - cajones papeleras, cajas…

Estos elementos son de uso habitual para archivar, guardar material, ropa, utensilios, medicinas… Suelen estar distribuidos por todo el local y son origen de golpes y cortes por caída de materiales, golpes contra esquinas, contusiones, …

Para evitar los riesgos…

- **No dejar cajas, papeleras, cables…** en las zonas de paso.
- **Contar con iluminación** en las zonas de paso y trabajo.
- **Colocar el abrigo, chaqueta, bolso…** en el perchero o lugar destinado para ellos, no dejarlos tirados.
- **Limpiar o solicitar que limpien los derrames** de líquidos rápidamente. Extremar la precaución con lluvia,…
- **Evitar prisas** y movimientos rápidos que hagan caer.
- **Cerrar los cajones y puertas de los armarios** después de usarlos.
- **No dejar objetos voluminosos** en estanterías, zonas de paso, de trabajo…
- **No correr** entre las mesas y colocarlas de forma que no se deba pasar entre sus esquinas continuamente. Dejar pasillos de anchura suficiente.
- **No comer/ beber en el puesto** de trabajo, evitarás el derrame de líquidos, grasa… malos olores, hormigas… y el posible resbalón de un compañero.
- **Para llevar varias cosas**, usar una bolsa, evitarás que se caigan mientras te desplazas y te golpeen.
- **No dejar apoyados** elementos largos, planos, escobas…, en zonas donde se puedan caer y tu tropezarte.
- **Señalizar las zonas recién fregadas** o que se están limpiando y **comunicar las deficiencias** para que se arreglen.
- **Evitar que sobresalgan de la mesa** carpetas, pantallas… evitarás golpes contra ellos.
- **No dejar elementos cortantes, tijeras,…** cerca de los bordes de las mesas, puedes empujarlos en un descuido y hacer que caigan sobre tus pies.

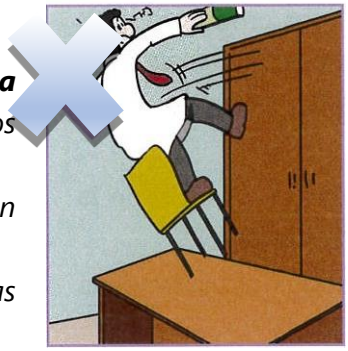
INFORMACIÓN ADICIONAL
Instalación de las escaleras
Sobre superficie estable y lisa*, lejos de puertas, balcones…*
Si son de mano, deben tener separada su base del frente de apoyo 1/4 m *y estar sujetas superior e inferiormente.*
Las de tijera *nunca apoyadas como si fueran de mano y siempre con el tensor extendido.*

EJERCICIOS
Analiza y comenta cada una de estas ilustraciones. ¿Qué fallos crees que se han cometido? ¿Cómo los evitarías?

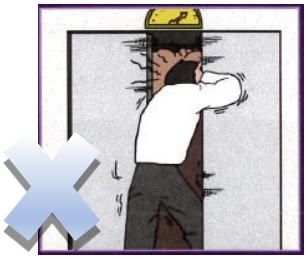
- **No sobrecargar** las estanterías y comprobar que son estables y están bien instaladas. Equilibrar los pesos de los materiales para que todas las partes de la estantería trabajen por igual.

- **Si se deben apilar cajas, libros,...** estarán bien retractilados, en bases anchas, entrecruzados y se respetarán las alturas máximas.
- **Colocar los materiales pesados y grandes** en la parte inferior de las estanterías y los ligeros y pequeños en las superiores.
- **Si las estanterías son pequeñas** y oscilan, solicitar que se anclen a la pared.
- **Sujetar los envases** que puedan rodar. **Extremar la precaución** cuando se vaya a coger algo de la parte alta de las estanterías para evitar que otros elementos caigan al quedar enganchados.
- **En trabajos con riesgo de caída superiores a 2m. de altura** sin protecciones colectivas usa EPI's anticaídas.

<u>Respecto a las escaleras...</u>



- ***Elegir y usar bien*** *la adecuada al trabajo a realizar.* ***Mantenerla limpia*** *y en condiciones.* ***La superficie de apoyo*** *y los peldaños antideslizantes.* ***Ayudarse con las barandillas*** *y pasamanos.*
- ***No usar la escalera*** *cerca de ventanas abiertas o huecos sin proteger, ni asome el cuerpo por ellos.*
- ***Está prohibido deslizarse*** *sobre la barandilla y correr por las escaleras. Evitar prisas y movimientos rápidos que hagan caer.*
- ***Guardar las escaleras*** *colgadas en la pared o en el suelo sin pesos encima.*
- ***Mantener las manos libres*** *para sujetarse.* ***Subir / bajar****, de frente a la escalera, con las 2 manos sujetas y nunca dos trabajadores a la vez. Pedir turno y mantener libre el radio de acción.*
- ***Las de madera, sólo podrán estar barnizadas*** *si el barniz no tapa los posibles fallos de la misma (grietas, nudos...) y las* ***metálicas****, no tendrán golpes, óxido...*
- ***Desplazarse con las escaleras*** *despacio, girar con cuidado y pedir ayuda si por su peso o dimensiones es necesario.*
- ***No transportar cargas*** *en los ascensos I descensos.* ***No subir con las medicinas, archivadores...*** *en la mano pedir ayuda para que los acerquen y para* ***alcanzar objetos lejanos****, desplazar la escalera.*



<u>Recuerda</u>

Además, en <u>escaleras fijas</u>: Si tienen pasamanos, subir/ bajar agarrado al mismo usando todos los escalones. Limpiar o avisar de derrames... y mantener la visibilidad si te desplazas con cargas. Siempre con iluminación adecuada.

Además, en <u>escaleras mecánicas</u>: no saltar al llegar o al introducirte en ellas. No intentar "atropellar" a los que van delante, no llevar ropas largas y grandes que puedan engancharse.

Además en <u>ascensores</u>: respetar el límite de carga máxima, no intentar frenar su apertura introduciendo las manos ni bloquearla con cajas...Si se para, no perder la calma, usar el botón de emergencia y espera a que te atiendan. No te introduzcas a empujones, espera tu turno... En caso de emergencia por incendio, colapso de estructura...**NO USARLOS**.

En este ámbito, existen ciertos riesgos muy habituales que requieren una especial atención. ***A continuación desarrollamos algunos de los más relevantes:***

▪ Caídas al mismo nivel

Medidas Preventivas

- Mantener **orden y limpieza**.
- **No acumular materiales, equipos de limpieza,…** en puertas y pasillos. Guardar cada cosa en su sitio.
- Extremar la precaución ante la **presencia de suelos recién fregados y/o resbaladizos**. Mantener los suelos limpios y secos. Limpiar inmediatamente los derrames, la suciedad, desperdicios,…

Recuerda, *¡Después del aseo, comprueba que no hay derrames de agua en el suelo o se han mojado las ruedas de la silla!*

- **No encerar, pulir en exceso**, no usar productos antideslizantes y evitar alfombras para evitar resbalones.
- Usar para **manipular, hacer transferencias,…** las técnicas y protocolos adecuados.
- Colocar **alfombrillas antideslizantes** en el suelo de la bañera /ducha así como al salir de las mismas.
- Poner **asideros en el aseo** para facilitar el agarre de la persona durante su aseo.
- **Recoger los cables** y evitar situarlos en zonas de paso. Retirarlos siempre al terminar de usarlos.
- Evitar las prisas, **no correr** y no trasladar objetos voluminosos y pesados que limiten tu visibilidad.
- Evitar **zonas de sombra o mal iluminadas**. Usar calzado cómodo, antideslizante y cerrado.

Origen de:
Heridas, torceduras, golpes, esguinces, fracturas...

Factores de riesgo…
Suelos sucios y/o resbaladizos (cocina o el baño..). Presencia de aceites, agua, líquidos, restos biológicos, suelos recién fregados,.. Presencia de mobiliario, cables, objetos, acopios provisionales, alfombras, moquetas.. en zonas de paso. Falta de iluminación. Cargar o sujetar a personas sin usar las técnicas o procedimientos adecuados específicos para ello.

▪ Caídas a distinto nivel

Medidas Preventivas…

Escaleras

- Bien colocadas y apoyadas en **terreno firme y estable**.
- Con **barandillas de altura no inferior a 90 cm**.
- Para subir / bajar por escaleras fijas con personas dependientes, con objetos, … **no perder la visibilidad**, y pedir ayuda si es necesario.
- Subir /bajar con escaleras portátiles, **siempre de frente**.
- No usar para subir a alturas **elementos inestables** (sillas, taburetes, mesas…).
- **Señalizar su presencia** en sitios poco visibles y no ubicarlas en zonas de paso, detrás de puertas…

Además

- Limpiar las ventanas desde el **interior de la vivienda** sin sacar ninguna parte del cuerpo al exterior.

Origen de:

Heridas graves en función de: la altura de caída, las condiciones del entorno, de la parte del cuerpo afectada…

Factores de riesgo

Existencia de huecos abiertos: ventanas, terrazas, balcones.. Escaleras de viviendas, portal,… Uso de medios no adecuados para alcanzar otras alturas: banquetas, mesas… Superficies de los medios auxiliares resbaladizas o en mal estado, incorrecta instalación del medio auxiliar…

▪ Caídas de objetos por desplome

Medidas Preventivas…

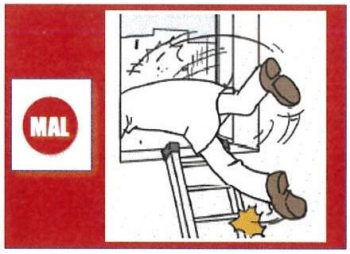
- Dejar **cerrados los cajones y las puertas** de los armarios.
- **Planificar las movilizaciones** antes de realizarlas.
- **Retirar los objetos** que obstaculicen el paso…
- Comprobar la **sujeción de cuadros, decoración…**
- Las estanterías estarán fijadas y no se sobrecargarán. Se almacenará **lo más pesado y/o voluminoso abajo**.
- Para usar equipos de **transporte-elevación de personas dependientes** como grúa, elevadores,…:
  - *Seguir las **instrucciones del fabricante**.*
  - *Comprobar su **estabilidad y correcta sujeción** de la persona.*

Origen de:

Heridas, fracturas, golpes… según el peso, del objeto, forma, parte del cuerpo afectada.

Factores de riesgo

Mobiliario, estanterías, armarios, cajones.. Inestabilidad de los objetos almacenados. Uso inadecuado de los medios auxiliares (grúas…) para movilizar a las personas dependientes…



- ## Contacto eléctrico
  - Comprobar los **cables y conexiones antes de usarlos…**
  - Seguir las **instrucciones de uso del fabricante**.
  - Desenchufar los cables tras usar el equipo, **tirando de la clavija**, nunca del cable.
  - **No dejar estufas …** al alcance de la mano en el cuarto de baño y cerca de la bañera o lavabo.
  - **No limpiar con agua** los aparatos conectados.
  - Para limpiarlos **siempre apagados, desenchufados y con un paño casi seco**.
  - No manipular aparatos eléctricos ni accionar interruptores **con las manos o los pies mojados o descalzos.**
  - **Alejar los cordones de las lámparas, aspiradores…** de las zonas de paso, no estarán deshilachados ni en malas condiciones o anudados entre ellos y se evitará que queden atrapados por el peso de los muebles.
  - **Comunicar las deficiencias en instalaciones** (cableado…) a la empresa para que lo hable con el cliente.
  - **Utensilios y máquinas en perfectas condiciones. En caso de avería llamar al Servicio Técnico. No arreglarlo.**
  - **Usar bien** la instalación eléctrica.
  - Usar **alargaderas en buen estado**, sin empalmes. Caso de existir, se realizarán con clavija macho - hembra.
  - Enchufar a la red los aparatos/máquinas con los que trabajes **respetando los magnetotérmicos,…**
    Recuerda *¡¡Si saltan, alguna máquina está mal!!*
  - Dejar las zonas de enchufes **sin productos inflamables**.
  - **No sobrecargar** los enchufes. 1 clavija = 1 aparato.
  - **Desenchufar los aparatos para desplazarte** con ellos.
  - Apartar los cables de las **zonas de paso o trabajo, de lugares con calor, chispas…**

Origen de:
Quemaduras tetanización, fibrilación ventricular, asfixia, muerte.

Factores de riesgo…
Contactos Directos con cables, enchufes..
Contactos Indirectos con máquinas, equipos, electrodomésticos, lámparas…

Recuerda,
¡¡No tocar las máquinas equipos con las manos mojadas y menos aún en locales con humedad ambiental (baños, cocina…)!!
Sin formación acreditada sólo puedes realizar trabajos sencillos: enchufar / desenchufar…

▪ Incendio / Explosión

Medidas Preventivas…

Instalación de gas:

- **Cerrar la llave de paso** al terminar, y por la noche.
- **No fumar, encender cerillas, mecheros, hacer chispas o accionar interruptores eléctricos** en caso de oler a gas o si se prende la sartén.
- **Recuerda**, ¡¡Cerrar inmediatamente la llave del gas, tapar la sartén y ventilar la zona afectada!!.
- Mantener las **conducciones de gas y bombonas alejadas** de las fuentes de calor.
- Mantener **abierta y despejada la ventilación** en la zona en la que está la caldera.
- **No usar bombonas** en mal estado o defectuosas.

Instalación eléctrica:

- **No empalmar cables eléctricos** sin clavijas adecuadas.
- **No sobrecargar ni usar enchufes** múltiples no homologados,..

Otras:

- **Mantener limpia la campana de extracción** de la cocina (limpiar los filtros).

Origen de:

Lesiones leves, graves y mortales, quemaduras, asfixia.. Destrucción de bienes materiales (mobiliario, vivienda, local, instalaciones, equipos..)

Factores de riesgo…

Mal funcionamiento de aparatos eléctricos, sobrecarga en los enchufes.. Dejar elementos combustibles cerca de fuentes de calor. Manipular fuentes de calor. Existencia de materiales comburentes e inflamables: bombonas de oxígeno, de butano, instalaciones de gas, calderas, ..

M. P. "Otras…

No dejar la plancha encendida*, puede quemarse la zona de apoyo.*

No dejar en el fuego la comida ni aparatos eléctricos encendidos*, al salir de la casa (aunque sea para "un segundo").*

Evitar las corrientes de aire *o los recipientes con líquidos que puedan rebosar y apagar la llama.*

No acumular *sustancias combustibles e inflamables.* ***No guardar sartenes, fuentes o cacerolas en el horno****.*

No usar alcohol *para avivar chime*

neas.

No poner a secar la ropa *sobre o próxima a estufas o radiadores.*

No dejar objetos encima de los fuegos de la cocina *como trapos, bolsas, etc.. ya que puedan arder.*

2.
MP relacionadas con los PRODUCTOS QUÍMICOS

Prevención. Medidas preventivas

En general se usan productos químicos: para limpiar (lejías, jabones...), para las curas (alcohol, medicamentos...), en los trabajos de mantenimiento (pinturas, disolventes...), Todas estas sustancias pueden ser perjudiciales para los trabajadores que están en contacto con ellas al poder ser absorbidas por diferentes vías.

***Recuerda**, ¡¡algunos productos no son dañinos, pero asociados a estas sustancias generan otros riesgos. P.e. .incendio..!!*

Para evitar los riesgos de incendio y explosión

No fumar, no soldar o hacer chispas junto a elementos combustibles... **Realizar los trabajos** con buena ventilación o extracción de gases en espacios cerrados. **Acopiar estos materiales** según las instrucciones del fabricante.

Para evitar los riesgos en general

- **Sustituir los productos** peligrosos por otros menos peligrosos. **Usarlos siempre en espacios abiertos**, y en su defecto, asegurar la correcta ventilación o extracción del área. **Usar los EPI's asociados al riesgo...**
- **El producto permanecerá en el recipiente** del fabricante y no se trasvasará a recipientes de bebidas.... Se mantendrá la comida alejada de ellos.
- **Los recipientes irán etiquetados*, de conformidad con la legislación vigente**, con la simbología que informe del tipo de producto químico que contiene, los riesgos asociados a su uso y las condiciones de acopio y utilización. Se respetarán estas indicaciones y se contará con otras informaciones necesarias.
- **En caso de medicamentos**, controlar su fecha de caducidad eliminando en el punto SIGRE los que, por estar abiertos y/o haber pasado su fecha de uso lo requieran.
- **Comprobar la existencia de fugas** ante un mal envasado, un golpe fuerte....

INFORMACIÓN ADICIONAL

Productos químicos

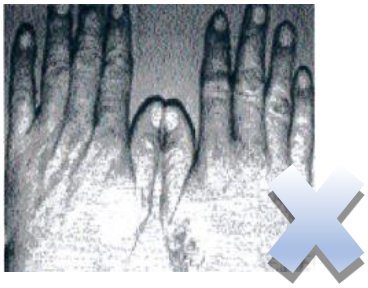
Son sustancias que están presentes en forma de humos, gases, vapor o polvo en concentraciones que **pueden dañar la salud al tener efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes...** P.ej. Productos de limpieza, de desinfección, algunos medicamentos...

Vías de entrada:

Vía respiratoria: por los pulmones.
Vía dérmica: por la piel.
Vía parenteral: por heridas...
Vía digestiva: por el aparato digestivo.

Riesgos

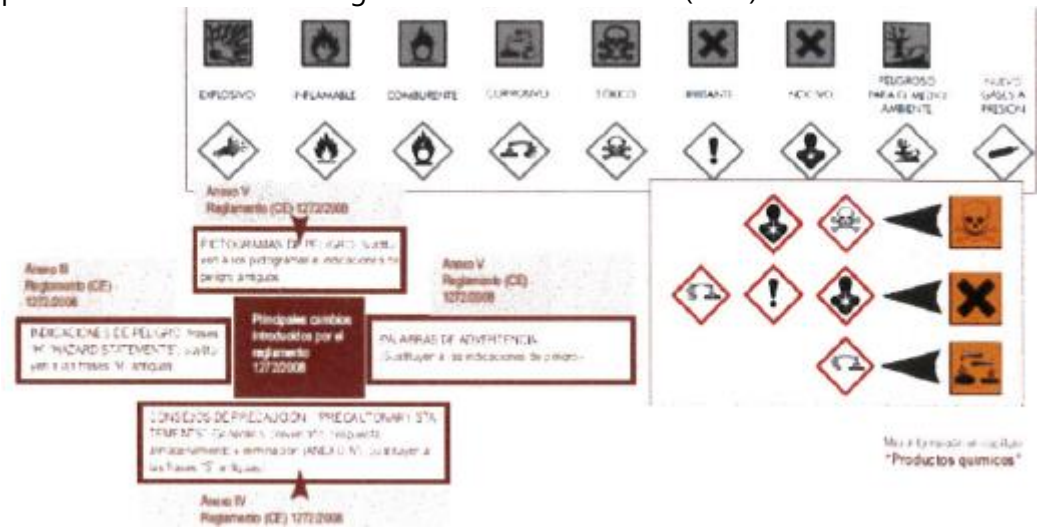
Estructurales: Originan la destrucción total o parcial de la célula.
Funcionales: el contaminante actúa en las vías de penetración, ej. irritación.
Debidos a tóxicos sistemáticos: el contaminante actúa sobre órganos alejados de las vías de entrada.
Otros: incendios, explosiones..



***Recuerda**: La exposición a productos químicos es origen de irritaciones, lesiones dérmicas, conjuntivitis...*

Pictogramas

Recogen e identifican los riesgos. Hoy en día, se busca la ***armonización*** con los demás países a través del sistema globalmente armonizado (GHS).



Frases "R" y "S" en el sistema GHS se sustituyen: "H" y "P"

Frases "R" o "H" = indican los RIESGOS o INDICACIONES DE PELIGRO

Ej. R10 - Inflamable.

Ej. R65: Nocivo, si se ingiere puede causar daño pulmonar.

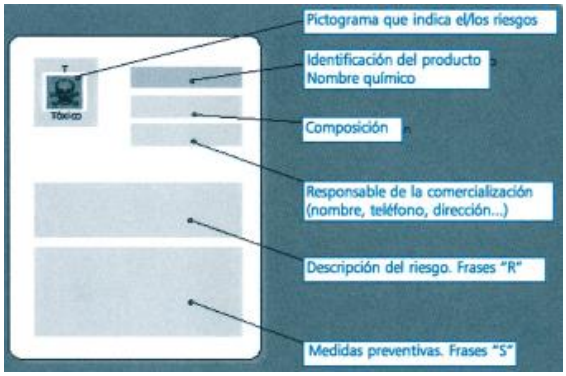
Frases "S" o "P" = indican las PRECAUCIONES o CONSEJOS DE PRUDENCIA

Ej. S24: Evítese el contacto con la piel.

Etiqueta de seguridad

Recoge los riesgos y medidas preventivas a adoptar en caso de entrar en contacto con el producto químico. Es muy importante tener acceso a ellas antes de manipular el producto.

Es obligatoria y la llevarán todos los *productos* ***químicos que puedan ser origen de riesgos.***



Ficha de datos de seguridad

Contiene la información necesaria para determinar si el elemento es o no peligroso. Informa sobre:

- **Componentes**: descripción e información sobre ellos.
- **Producto**: propiedades, estabilidad, reactividad y responsable de comercialización.
- **Identificación de los riesgos principales**: indica los peligros que representan para el hombre o el medio ambiente. Si la sustancia no es peligrosa lo indica en este punto.
- **Primeros auxilios, lucha contra incendios**, medidas para **vertidos fortuitos, manipulación, transporte y almacenamiento.**
- **EPI's** necesarios.
- Efectos sobre el **medio ambiente**.

▪ Medidas Preventivas

Medidas Preventivas…

- Antes de usar productos de limpieza, **leer detenidamente la etiqueta y la ficha de seguridad, y seguir las recomendaciones que en ellas aparecen.**
- **Evitar el contacto** con la piel, usar EPI's.
- **Limpieza y aseo corporal**, lavarse las manos en las pausa y al terminar. Examen médico de las irritaciones en piel…
- Aplicar los **productos en las concentraciones** recomendadas.
- **No los huelas** para identificarlos. Ni comas, bebas o fumes durante su uso.
- Evitar usarlos **cerca de comidas, personas o animales.**

Envases

- **En buen estado**, para detectar posibles escapes.
- Mantener los productos en sus **envases originales**.
- **Elimina el producto y su envase** según la legislación vigente. Es responsabilidad del poseedor final.

Mezclas y trasvases de productos

- **No mezclar** productos incompatibles Por ejemplo lejía y amoniaco.
- Los trasvases solo para **pequeñas cantidades.**
- Usar **embudos, dosificadores**… para evitar vertidos accidentales o salpicaduras.
- Prestar atención a las **salpicaduras**, puedes dañarte los ojos, la piel…
  ***Recuerda**, ¡¡No eches productos químicos en recipientes improvisados y mucho menos si son de comida (botellas de agua, refresco, etc.)!!*
- **Etiquetar adecuadamente** el nuevo envase.

Origen de:
Irritaciones de la piel, ojos, vías respiratorias, quemaduras. Edemas pulmonares al inhalar vapores irritantes…
Factores de riesgo…
Contacto directo con productos de limpieza y/o desinfección: detergentes, desincrustantes, desengrasantes, insecticidas, lejía, amoniacos…. Intoxicación por monóxido de carbono por mala combustión en las instalaciones de gas, chimeneas, coches…

Instalaciones de gas, calderas…

- Sabrás que todo el gas se está consumiendo correctamente si la **llama es uniforme y tiene color azul.**
- Revisar que las **rejillas de ventilación no están obstruidas.**
- Revisar que los **tiros de las chimeneas no están obstruidos.**

Emisión de Vapores y gases

- **Ventilar** el lugar donde se manipulan estos productos.
- **Usar los productos de limpieza** en un lugar ventilado para evitar crear atmósferas tóxicas.
- No echar sobre **cocinas calientes productos químicos.**
- **No mantener el coche en marcha** en garajes muy pequeños
- No arrojar **plásticos, gomas ni metales al fuego.**
- **No entrar en habitaciones tratadas recientemente con insecticidas, plaguicidas, se haya pintado y/o barnizado…** hasta pasar un tiempo prudencial.
- Las emanaciones de los **braseros de carbón y de las estufas de gas** pueden ser muy peligrosas, no deben usarse en dormitorios ni en sitios con mala ventilación.

Almacenamiento de productos

- No almacenarlas **junto a alimentos o fuentes de calor.**
- Almacenarlos **de pie, correctamente etiquetados y cerrados.**
- Mantener bien las **etiquetas de seguridad** de los productos.

Fichas de seguridad

- Leer detenidamente **las fichas de seguridad y las etiquetas** de los productos para conocer sus riesgos y saber actuar.
    - Conocer las **precauciones a adoptar** al usar los productos.
    - Usar los **EPIs correspondientes**.

  ***Recuerda**, ¡¡Debes ver los Consejos de prudencia (Frases "P") y los Riesgos (Frases "H") del producto!!.*
- Mantener las fichas de seguridad y etiquetas **localizadas y en buen estado.**
- Usar **escaleras de mano** para limpiar zonas altas, nunca mesas… , que puedan moverse y hacer que el producto caiga en los ojos….
- Usar la **cantidad adecuada** y evitar **proyecciones en los ojos, piel…**

  Recuerda, ¡¡En caso de contacto fortuito, informar inmediatamente al coordinador y/o responsable del servicio!! En caso necesario llamar al **Instituto Nacional de Toxicología al Tel: 91.562.04.20**

3. MP relacionadas con los AGENTES BIOLÓGICOS

Prevención, Midas preventivas

La persona y el trabajador, corren el riesgo de infectarse en muchos de los procedimientos necesarios y habituales llevados a cabo para realizar el cuidado.

Algunas personas presentan enfermedades crónicas par lo que son más vulnerables a las infecciones aportadas por los propios cuidadores. Por otro lado, los cuidadores están en contacto constante con materiales potencialmente infecciosos.

***Recuerda**, ¡¡Tanto las personas como los trabajadores tienen infecciones que pueden transmitir a otros. Las malas prácticas higiénicas son responsables de muchas de ellas!!*

Los microorganismos pueden pasar a una persona sana…

- **Directamente**: a traves de las manos, tos, heces,…
- **Indirectamente**: a traves del agua, de alimentos contaminados, del contacto con objetos como cubiertos, pañuelos, ropa de cama, elementos de aseo o de afeitado, material quirúrgico y de curas,…
  ***Recuerda**, ¡¡Una persona sana puede ser la intermediaria entre una persona enferma y otra no enferma, pero predispuesta a ello por sus pobres defensas!!*
- **Por gotas**: lanzadas al aire a traves de la tos, el estornudo, al hablar,… El agente infeccioso se deposita directamente en la mucosa del huésped susceptible.
- **Por aerosol**: por diseminación de partículas de tamaño inferior a cinco micras que pueden suspenderse en el aire y ser transportadas a mayores distancias.
- **Por medio de un vehículo**: los gérmenes se transmiten a traves de agua, alimentos, medicamentos,…
- **Por vectores**: los gérmenes se transmiten a traves de mosquitos, moscas, ratas,…

INFORMACIÓN ADICIONAL
¿Cuáles son?
Virus, bacterias, parásitos…
Vías de entrada:
Vía respiratoria: por los pulmones.
Vía dérmica: por la piel
Vía parenteral: por heridas…
Vía digestiva: por el aparato digestivo
¿Cómo se entra en contacto?
Directamente: a traves de mordeduras, picaduras.
Indirectamente: al haber tocado el suelo, herramientas o elementos que hayan entrado en contacto con los agentes biológicos.

Materiales de uso habitual…
Desechable: es de un solo uso, no es reutilizable. Tras usarlo se echará en los recipientes adecuados para su eliminación.
No desechable: se usa más de una vez. Resistente a la limpieza, desinfección, esterilización, a las altas temperaturas e inerte a los agentes químicos.

En general se debe…

- **Lavarse bien las manos** después de haber estado en contacto con un residente o con posibles objetos contaminados y antes de atender a otro residente. **Debe hacerse independientemente de que se usen guantes de protección.**
  ¡¡Las manos deben lavarse antes y después del usar los guantes!!
- **Usar guantes desechables** siempre que se entre en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas, piel no intacta y objetos contaminados. Los guantes deben quitarse después de su uso, lo antes posible y antes de tocar superficies no contaminadas o a otro paciente.
- **Usar bata (limpia)** en las actuaciones que originen salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones o puedan manchar la ropa. Quitársela lo antes posible y lavarse las manos para evitar la transmisión a pacientes o al medio..

En particular se debe…

- **No comer, beber, fumar** en el trabajo..
- **No llevar joyas en las manos**, muñecas… (son reservorios para virus, bacterias, parásitos..) y no lavar la ropa en casa para evitar contaminar…
- **Lavarse las manos con jabón** antes y después de atender a cada persona, al iniciar una actividad de riesgo y al terminarla (aseo, baño, limpieza de aseos, cambio de ropa de cama, comida..).
- **Seguir las instrucciones del coordinador, si es necesario protegerse de manera específica** (guantes, mascarillas, protección ocular y bata…).
- **Limpieza y desinfección periódica** de baños, cocina: garajes, sótanos, alfombras… ventilación diaria.
- **Cubrirse las heridas con apósitos estériles e impermeables** y al terminar el trabajo volver a curar.
- En el momento que salpique cualquier **líquido corporal, retirar la ropa** para su limpiarla y ponerse otra limpia.
- Contar con **vacunación específica**.
- Tener en cuenta posibles **alergias a animales de compañía**.
- Extremar la precaución cuando se asiste a personas con **enfermedades pulmonares y secreciones bronquiales y se curan úlceras.**

▪ Lavado de manos

Es la medida más importante para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

En las manos hay:

- **Flora residente**: gérmenes habituales de la piel.
- **Y flora transitoria**: gérmenes no comunes en la piel y que llegan a ella al tocar objetos contaminados.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Gestión de residuos sanitarios…

Gestión clásica: todo residuo se trata de forma especial, sin ninguna clasificación.

Gestión avanzada: los residuos se clasifican y sólo se tratan de forma especial los incluidos en el grupo III y IV

Recogida de residuos: p.e….

Los corto - punzantes: en recipientes impermeables rígidos resistentes al corte y perforación, biodegradables y de un uso. Cuando estén llenos, se cerrarán herméticamente. Identificados en su parte externa como de riesgo.

Los citotóxicos o citostáticos: recipientes de un uso, de material que permite la incineración y resistente a la acción de agentes químicos y a la perforación. Son de color azul y tendrán pictograma de citotoxicidad en el exterior.

¿Si no se tiene agua limpia disponible?

El alcohol al 75% puede inactivar muchos virus, por lo que los productos de desinfección que contienen alcohol de una concentración absoluta (100%) se pueden usar como alternativa al lavado de manos con jabón y agua corriente…

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

- *Cuando se cubre la **tos o el estornudo** con la mano*
- *Antes, durante y después de preparar la **comida**. Antes de comer.*
- *Después de cuidar a un **paciente, de ir al baño, de tocar animales..***
- *Después de tocar los botones del **ascensor y las manillas de las puertas**.*
- *Después de **llegar a casa desde afuera...***

▪ Limpieza

Consiste en eliminar la suciedad adherida a una superficie, que es el medio en que habitan microorganismos y su fuente de alimentación. La realiza personal cualificado aplicando los procedimientos adecuados para ello.

- Conocer el mecanismo de transmisión de los genes.
- La suciedad favorece la aparición de genes patógenos. Limpiar antes de que endurezca.
- La limpieza no destruye los microorganismos, sólo los separa del material al que se la realizamos.

Tipos de productos usados para limpiar...

Detergentes: se elegirán según el uso y material a limpiar. Serán biodegradables y no corrosivos y se usarán con guantes.

Pasos para una limpieza manual adecuada...

Preparar el material para su limpieza desmontándolo.
Sumergirlo en agua caliente con jabón.
Frotarlo con un cepillo de cerdas blandas.
Enjuagar todas sus partes con agua limpia.
Secar el material con una toalla limpia o al aire.
Asegurarse que están bien limpias todas sus partes.
Volver a montar los materiales articulados.

▪ Desinfección

Consiste en destruir los microorganismos nocivos a excepción las esporas... Puede ser:

- **Física**: mediante ebullición (calor), radiaciones...
- **Química**: usa productos químicos o germicidas para destruir los microorganismos.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Fases para lavar las manos:

Remángate el uniforme hasta el codo.
Échate agua hasta el antebrazo.
Frota las manos con el jabón, forma espuma y extiéndetela hasta el codo.
Cepíllate con el cepillo manos y uñas, si no tienes, lávate las uñas y manos 20sg
Enjuaga el cepillo y déjalo desinfectándose en una solución de cloro o yodo. Enjuágate las manos. Echa el agua desde las manos hacia los codos.
Sécate las manos a poder ser con toalla de papel, si es de otro tipo úsala sólo si la limpias periódicamente y nunca seques tus manos con la ropa.
Si necesitas desinfectadas, usa alcohol.

Se puede realizar con diferentes técnicas (inmersión, pulverización, vaporización, aerosoles...). Destacan:

- **Antisépticos**: se usan sobre la piel o sobre cualquier ser vivo. P.e. Yodóforos, Clorofenoles, alcohol etílico de 70°, mercuriales, agua oxigenada...
- **Desinfectantes**: agentes químicos que se aplican sobre todo lo inanimado. Re. Aldehidos, compuestos dorados, alcohol etílico 70°

Esterilización

Consiste en eliminar toda posibilidad de vida microbiana.... Puede ser:

- **Física**: mediante calor seco, calor húmedo, frío...
- **Química**: mediante productos químicos como el formol, óxido de etileno, Glutaraldehído...

Control de la calidad de la esterilización...

- **Físico**: se controla con termómetro, higrómetros,... si las condiciones ambientales físicas dentro del sistema de esterilización son adecuadas.
- **Químico**: consiste en introducir individualmente en bolsas selladas el material. Estas bolsas contienen agentes químicos que cambian de color cuando el interior está en condiciones óptimas de esterilización.
- **Biológico**: consiste en esterilizar una población microbiana controlada, comprobando que no aumenta la población. Si aumenta está mal realizada.

EPI's de aislamiento / barrera

- Bata: impide la contaminación del uniforme y evita la transmisión de gérmenes desde la ropa de trabajo al paciente. Serán amplias y cubrirán las rodillas. Las hay de tela (reutilizables) o de papel (desechables).
- Guantes estériles (látex...): evitan contaminar y ser contaminados. Es la última prenda que se coloca y siempre son de un solo uso. NO sustituyen al lavado de manos. Pueden provocar alergias.
- Mascarilla: protegen de la infección en los dos sentidos (evitan que gérmenes del aire pasen a nuestras vías respiratorias y que al hablar y respirar nosotros contaminemos con gérmenes el ambiente). Debe cubrir nariz, boca y mentón y se cambiará cada vez que se humedezca. Pueden ser de tela o de papel (desechables).
- Gorro y calzas: para quirófanos, aislamientos estrictos y unidades de pacientes críticos. El gorro puede ser de tela (reutilizable) o de papel (desechable). El pelo largo se recogerá antes de colocarse el gorro. Las calzas suelen ser de plástico (desechables) y se usan para cubrir el calzado.
- Gafas y pantallas: para proteger la mucosa conjuntival de salpicaduras de sangre u otros líquidos biológicos, de aerosoles y de sustancias volátiles y siempre que se use láser, electrocoagulación y nitrógeno líquido.

Orden de colocación: calzas, gorro, mascarilla, gafas o pantalla, bata, guantes.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Aislamiento

Tiene como finalidad interrumpir la cadena epidemiológica separando la fuente y cortando el mecanismo de transmisión. Puede ser: respiratorio, entérico, cutáneo, protector, estricto...

Las medidas a adoptar son...

Habitación individual con lavamanos, inodoro, toalla de papel y armario. En la misma habitación solo pacientes contagiados con el mismo germen.

La puerta de la habitación cerrada y letrero indicando el tipo de aislamiento.

Lavarse las manos tras salir de la habitación y usar guantes, bata, mascarilla y demás prendas de barrera.

Para retirar ropa y utensilios usar la técnica de la doble bolsa. Se deja preparada la 1ª bolsa en la puerta de la habitación y se mete otra en la habitación en la que se introducen los objetos y prendas a retirar, se cierra con un nudo y se mete dentro de la 1ª.

Utensilios de comida de un solo uso. Personal entrenado siguiendo las normas de desinfección del centro desinfectará la habitación.

Las visitas cumplirán las medidas de seguridad establecidas para cada caso.

4.
MP relacionadas con la CARGA FÍSICA (ergonomía)

Prevención, Medidas preventivas

La salud del trabajador puede verse afectada cuando no se realizan correctamente los trabajos de movilización de personas, limpieza... porque se fatigan y lesionan algunos órganos y sistemas,...

- **Factores de riesgo**

Para los sobreesfuerzos musculares:

- **Movilización de personas** dependientes
- **Manipulación de objetos**: mobiliario, carros, cubos de limpieza, menaje, ropa sucia, sabanas..
- **Mantenimiento de posturas incorrectas**: al hacer las camas, movilizar y duchar a las personas, en la limpieza, posturas de pie en el planchado, cocina..

Movimientos repetitivos de los miembros superiores.

- **Riesgos**
  - **Manipulación de cargas:** de fatiga, lumbalgias, alteraciones musculares, lesiones en los miembros..
  - **Posturas forzadas de trabajo**: molestias musculares, tendinosas o articulares. En general, las molestias aparecen en la zona de cuello, hombros, brazos y en la zona dorsolumbar.
  - **Movimientos repetitivos**: tendinitis, peritendinitis, tenosinovitis, mialgias y atrapamientos de nervios distales.

***Recuerda**, ¡¡Para reducir estas lesiones es imprescindible aplicar las **técnicas** que se describen a continuación según la situación de dependencia de la persona o la actividad a realizar, baño, traslado de cama a silla, hacer la cama. Entre estas técnicas encontramos **dos grandes grupos**:*

- ***Técnicas para movilizar personas**: Técnicas manuales, Técnicas mecánicos (grúas, sillas de ruedas.), Técnicas para casos más extremos (camas, camillas y sillas con altura regulable)...*
- ***Técnicas para mover cargas!!***

M.P. para el movimiento de personas encamadas 1 en sillas de ruedas...

Para movilizar a un paciente es fundamental **motivarlo para que colabore al máximo y se movilice.**

- **No hacer nunca un movimiento que invalide a la persona**, lo que él pueda hacer que lo haga, aunque sea avanzando poco a poco.
- **Situarse y clasificar cada movimiento**, según el grado de dependencia de cada paciente, las circunstancias que lo rodean, los medios de los que se dispone y adoptar las técnicas más convenientes según las características antropométricas del cuidador. • Atención a las sondas, oxígeno, drenajes, sueros, ...

M.P. para el cuidador

- Optar siempre por **medios mecánicos si los hubiera**.
- **Adoptar la posición correcta** para una mayor eficacia.
- Realizar **posturas de reposo** antiálgico fuera del trabajo para compensar la postura laboral.
- Establecer las **pausas necesarias**.
- **Combinar diferentes actividades** para usar y 'cansar' diferentes grupos musculares.
- Si se está mucho tiempo de pie: dar **pequeños pasos**. Haz ejercicios y lleva calzado adecuado.

TÉCNICAS PARA TRANSFERENCIAS MANUALES PARA MOVER A PERSONAS INMÓVILES

EN LA CAMA

¿COMO DESPLAZARLE LATERALMENTE EN LA CAMA?

- **Para poder realizar este movimiento**, se divide el cuerpo humano en tres zonas: los hombros, la cintura y las piernas. El objetivo es desplazar lateralmente a un enfermo que está situado en decúbito supino. Para ello se desplazan lateralmente cada uno de los segmentos por separado, consiguiendo al final desplazar al enfermo totalmente...

  Movimiento: primero se desplaza lateralmente la zona de los hombros, para ello, se sujeta cada uno de los hombros con cada una de las palmas de las mano, levantando levemente el enfermo (sin cargar los hombros ni la espalda del auxiliar y además sin que sea necesario realizar elongaciones en la zona del cuello del enfermo), y se desplaza lateralmente este 1° segmento. A continuación se trasladada lateralmente el 2° segmento aplicando la fuerza y la sujeción en las caderas del enfermo y por último para el 3° segmento, se flexionan las rodillas y tras acuñarlas con el antebrazo del auxiliar se desplazan las piernas.

¿CÓMO TRASLADARLE HACIA EL CABECERO EN DECÚBITO SUPINO?

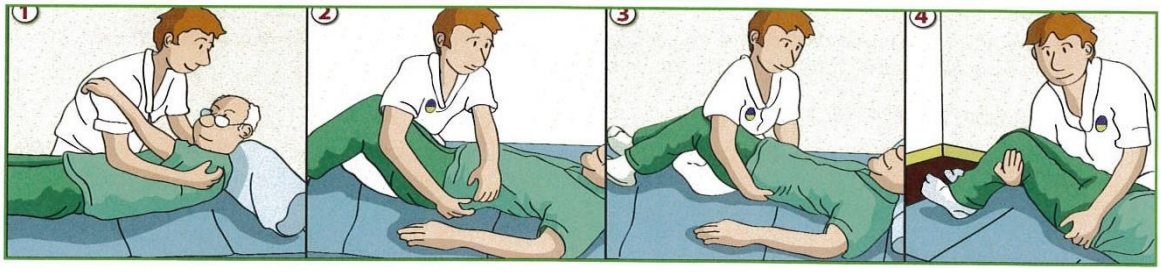
Retira la almohada y...

- **Si la persona SI PUEDE COLABORAR...**

  Pídele que flexione las piernas y apoye las plantas de los pies sobre el colchón. (Si lo realizas solo, sitúa los brazos debajo de las caderas del usuario).Pídele que haga fuerza con sus brazos y sus pies intentando elevarse, en ese momento ayúdale a moverse o incorporarse (Realiza el movimiento al mismo tiempo que el usuario colabora levantando las caderas y la cabeza. Con un pie en dirección hacia el cabecero y las piernas flexionadas, desplaza tu peso de un pie a otro hasta recolocarle.
- **Si la persona NO PUEDE COLABORAR...** (GRÚA ó 2 PERSONAS)

  Si son 2 PERSONAS: si es posible, sube la cama hasta tu cintura así tendrás los dos pies apoyados, uno más adelantado en dirección de la movilización. Dobla sus piernas o coloca una encima de la otra. Pon tu antebrazo debajo de su espalda pasándolo por debajo de su axila (agarre palmar completo). Apoya una rodilla encima de la cama, y el otro pie en el suelo ligeramente adelantado en dirección al movimiento. La mano libre cogida al cabecero de la cama y los hombros cerca. Mantén la espalda recta, sincroniza la movilización, traslada el peso de la pierna apoyada a la otra adelantando el cuerpo hacia el cabecero. Desliza el brazo por encima del colchón.

  Con una SÁBANA (2 trabajadores)Uno a cada lado de la cama. Coloca al usuario en decúbito lateral, cerca de un borde de la cama y mete la sábana "entremetida" por el lado contrario al que está girado, luego se volverá al otro lado y sacarás la parte de "entremetida" que falta por colocar. Una vez colocada la "entremetida", enróllala por los laterales sujetándola cada persona fuertemente, pudiendo así mover al usuario hacia cualquier lado de la cama evitando las fricciones.



¿CÓMO PASARLE DE DECÚBITO SUPINO A DECÚBITO LATERAL?

EN LA CAMA ¿CÓMO MOVER A LA PERSONA DE DECÚBITO SUPINO A DECÚBITO LATERAL?

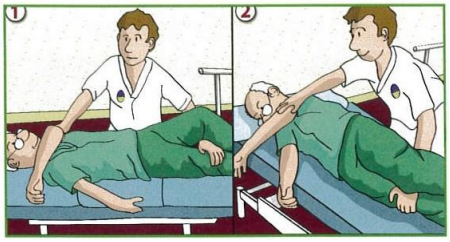
- **Si la persona está incapacitada**
  Pon sus brazos sobre su tórax. Pon una mano en el hombro y otra en su cadera y mueve lateralmente su cuerpo. Si está muy desplazado, primero coloca su cuerpo en la dirección opuesta a la que queremos tumbarlo.
  Opciones:
  1. Coger a la persona por las axilas y después por la pelvis, en dos movimientos consecutivos, centrándolo en la cama, o desplazándolo en la dirección opuesta la que queremos dejarlo lateral, para asegurarse que no caerá desde esta posición.
  2. Colocar la pierna de la persona que está apoyada sobre la cama en línea recta con la columna vertebral. La otra pierna flexionada y cabeza adelante con un cojín debajo..
- **Si la persona está MAS INCAPACITADA**
  Ayúdale a realizar el giro para ello, para ello ponte a su lado. Con los pasos anteriores, sujétale los brazos por las muñecas y las piernas por las rodillas y tira suave de él hacia el lado del giro. Pídele que mire sus manos durante el giro para que mueva su cabeza al mismo tiempo.
- **Si la persona está MUY INCAPACITADA**
  Se le desplaza al borde de la cama en tres tiempos:
  1. Desplaza la zona cervical y dorsal para ello, desliza un brazo bajo el cuello y otro en la zona lumbar.
  2. Desplaza la zona pélvica, con un brazo bajo la zona lumbar y otro bajo los muslos, y se realiza la misma operación.
  3. Desplaza las piernas, con un brazo bajo las rodillas y otro bajo los tobillos

¿CÓMO VOLTEARLE A PRONO EN LA CAMA?

1. **Técnica: Volteo desde rodilla a prono**
   En este movimiento se necesita la colaboración del enfermo por lo que se debe de conocer su situación y predisposición para poder realizar el movimiento...
   Movimiento: El Auxiliar toma una de las piernas del enfermo, cogiendo con una mano el pie y con la otra la pantorrilla de la misma pierna, de forma que se realice una leve flexión en la zona de la rodilla. En ese momento y con la ayuda del enfermo (con sus brazos o manos), el auxiliar gira tirando en diagonal hacia abajo (hacia el otro pie del enfermo).

2. **Técnica: Volteo a prono con mano bajo rodilla**
   En este movimiento: el auxiliar coloca sobre el pecho del enfermo el brazo correspondiente al lado en el que se ha situado ya que usará como zona de apoyo el humero de este brazo con una de las manos.

Con la otra mano semiflexiona la rodilla de la pierna situada junto al auxiliar que pasa esta mano por la parte inferior de la pierna hasta asir la rodilla contraria.



Después se empuja simultáneamente la mano que sujeta el húmero y la zona de la rodilla con el antebrazo del otro brazo girando al enfermo completamente. Una vez finalizado deja una mano libre para realizar otra actividad, como p.e. hacer la cama o limpiezas.

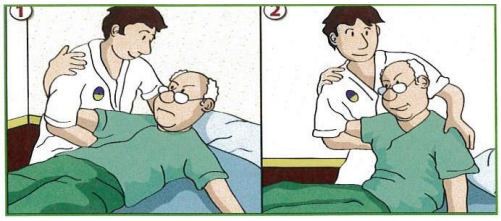
***Recuerda**, ¡¡Girando la mano que está bajo la rodilla y tirando del humero se puede volver a la situación inicial!!*

Este tipo de movimiento será realizado por el auxiliar cuando el enfermo no pueda o no quiera colaborar.

¿CÓMO CAMBIAR DE POSICIÓN DE SUPINO A SENTADO?

1. **Técnica: Desde hombro**

En este movimiento lo que se pretende es la incorporación del enfermo de la cama. La ventaja es que se realiza rápidamente y como el auxiliar está cara a cara con el enfermo, puede comunicarse directamente con él. El movimiento de la carga debe hacerse con las piernas mediante su desplazamiento lateral y no con fuerza dorso lumbar y el semigiro.



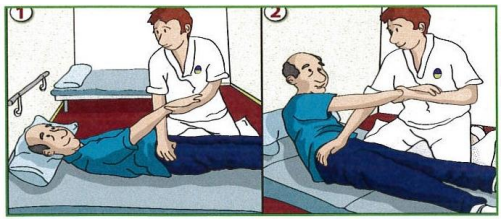
Movimiento: Uno de los brazos sirve de apoyo en la zona cervical y de sujeción en un hombro, mientras que es el brazo contrario el que sujeta al enfermo utilizando la axila y la palma de la mano para sujetar el otro hombro.

El auxiliar incorpora al enfermo desplazándose lateralmente. De esa forma, no hace la fuerza con la zona dorso lumbar y se apoya con la fuerza de los brazos.

Este tipo de movimiento será realizado por el auxiliar siempre y cuando el enfermo tenga algo de movilidad y pueda ayudar un poco haciendo fuerza con su zona abdominal.

2. **Técnica: Disociando hombro y cadera**

Este movimiento no se puede realizar desde el suelo, ya que se realiza la fuerza en tensión del auxiliar y se pueden originar problemas de hombro, codo y espalda. Para facilitar el movimiento, colocar los brazos en una posición cómoda (el auxiliar sobre la cama o camilla), de esa forma se ejerce menos fuerza y por lo tanto se reduce el esfuerzo y el riesgo de lesiones.



Movimiento: con una mano se toma la mano del enfermo mientras que la otra se apoya en la cadera del mismo lado de la mano. El auxiliar apoya las rodillas en la camilla sobre una zona blanda, p.e. almohadas...

Una vez está sujeto el enfermo, el auxiliar tira de la mano del enfermo mientras hace presión en la cadera para incorporarle. Luego, retira la mano de la cadera y rodea la zona de los hombros del enfermo.

Este tipo de movimiento será realizado por el auxiliar siempre y cuando el enfermo no tenga movilidad.

¿CÓMO INCORPORARLO O LEVANTARLO?

EN LA CAMA - ¿CÓMO INCORPORAR 1 LEVANTAR AL USUARIO DE LA CAMA?

- **Cómo incorporarle…**
  Cruza sus brazos sobre su tórax. Desplaza sus piernas hacia la acera lateral de la cama, sin forzar. Cruza sus manos en su nuca para sujetar las cervicales cuando le sujetes la cabeza. Incorpóralo en la cama, y pon una mano en su espalda, para que no se caiga hacia atrás. Sin dejar de sujetar la espalda, coloca sus piernas, una a una, en ángulo recto con el tronco sobre el borde de la cama.
- **Cómo levantarle….**
  Si necesita ayuda, ponte frente a él con las caderas flexionadas y tus rodillas pegadas a las suyas. Mientras, bloquea sus pies con los tuyos. Pasa los brazos a su espalda, por debajo de las axilas (se puede también colocar una de las manos a la altura de la cadera), y se le invita a que intente levantarse y, en ese momento tiramos hacia arriba hasta colocarle de pie.

DE CAMA A SILLA

¿CÓMO INCORPORARLO O LEVANTARLO?

DE CAMA A SILLA - ¿CÓMO SE TRASLADA A LA PERSONA DE LA CAMA A LA SILLA?

- **En general…**
  Poner la silla junto a la cama, paralela a la misma. Si es una silla de ruedas, frenada. Retira el brazo de la silla, del lado que queda más cerca de la cama.
  Si puedes, regula la altura de la cama hasta que la cama y silla queden alineadas.
  Sienta a la persona en la cama, ponle la bata y las zapatillas…
  Colócate ante él y pásale los brazos por debajo de sus axilas cruzando las manos por detrás de la espalda. Mantén tus rodillas en contacto con las de la persona para evitar que se doblen al ponerlo de pie.
  Dile a la persona que coloque sus brazos por encima de tus hombros, para que haga presión al levantarse.
  Pídele que se incline hacia delante y al ritmo de un, dos y tres, baja a la persona de la cama con un movimiento giratorio, en dirección a la silla, de tal manera que quede sentado con este movimiento de rotación.
  Ponle bien los pies y déjalo cómodamente instalado.

EN LA SILLA

EN LA SILLA - ¿CÓMO SE RECOLOCA AL USUARIO?

DE CAMA A SILLA - ¿CÓMO SE TRASLADA A LA PERSONA DE LA CAMA A LA SILLA?

- **En general…**
  Ubícate por detrás del usuario y cruza sus brazos sobre su propio pecho para garantizar una superficie de agarre segura.
  Coloca tus brazos por debajo de sus axilas, realizando la torna en sus antebrazos.
  Retrasa un pie y flexiona las rodillas acercándote a la espalda del usuario.
  Desde esta posición y con el impulso de todo el cuerpo, desplázate hacia el pie de detrás tirando ligeramente del usuario hacia arriba. Con ello, este quedara recolocado en la silla.
  ***Recuerda**, ¡¡En caso de usuarios no colaboradores o usuarios con elevado peso, se realizará entre dos personas!!*

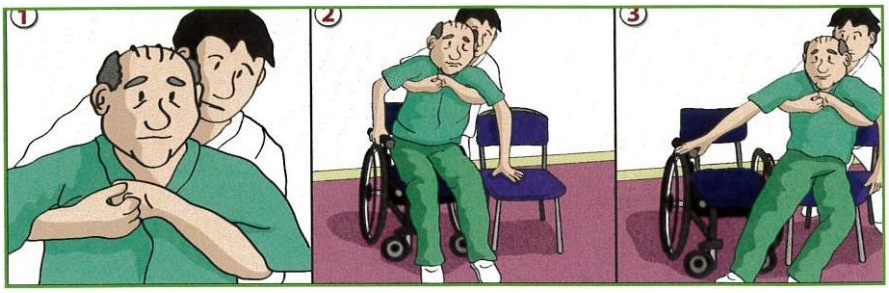
EN LA SILLA - ¿CÓMO SE LE PASA DE LA SILLA DE RUEDAS A OTRA SILLA?

1. **Técnica: Con agarre "Debajo de los hombros"**

   Este movimiento es uno de los que causa los mayores problemas para las espaldas de los auxiliares, ya que en él se usa incorrectamente la espalda para hacer la fuerza y levantar al enfermo y no las piernas que es con lo que se debería hacer.

   El auxiliar se coloca en la espalda de la persona a la que se le va a hacer la trasferencia, pasar los brazos por debajo de sus axilas, enlaza los dedos en la zona del pecho del enfermo y realiza su trasferencia de sentado a sentado.

   Es recomendable que el enfermo colabore si puede lo máximo posible ya que cuanto más fuerza y apoyos realice menos afectara la carga en la zona dorso lumbar del auxiliar.



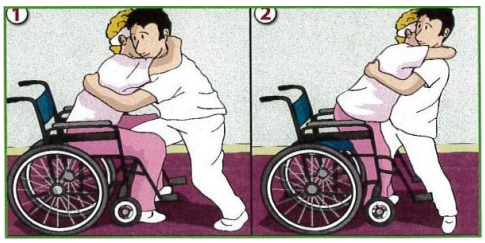
2. **Técnica: Con agarre "Debajo de solapa"**

   En este movimiento, el auxiliar se coloca en el lateral del enfermo, no en la parte trasera (caso del movimiento anterior). Desde allí, se toma la mano del enfermo y se la apoya en el lugar donde se quiere hacer la trasferencia. Una vez correctamente apoyada, el auxiliar pasa su brazo por debajo de la axila del brazo del enfermo que esta apoyado y realiza un bucle. El bucle finaliza en la sujeción del brazo en la solapa del auxiliar.

   Es una buena trasferencia pero se requiere que el enfermo tenga una buena movilidad de tronco y control de movimiento, por lo que es un movimiento de trasferencia muy limitado.

3. **Técnica: Con agarre "Del Oso"**

   Este movimiento, es uno de los más utilizados y de los que mayores problemas de espalda dan a los auxiliares de enfermería por la mala colocación de las piernas y por ejercer la fuerza de levantamiento con la espalda en vez de con las piernas.



   Abrir las piernas del enfermo y en el medio de estas poner la pierna fuerte del auxiliar (de las dos piernas una de ellas esta más acostumbrada al esfuerzo y además es más musculada), desde esa posición, el auxiliar abraza at enfermo por debajo de las axilas con un movimiento de bajada de centro de la gravedad y no de torsión de la espalda. Una vez que este sujeto el enfermo realiza su izado vertical realizando la fuerza con las piernas.

TÉCNICAS PARA TRANSFERENCIAS MECÁNICAS - GRÚAS PARA MOVER A PERSONAS INMÓVILES

¿CÓMO USAR GRÚAS DE TRANSFERENCIA O DE TRASLADO DE USUARIOS?

- **Antes de iniciar el levantamiento…**

  Lee la guía de instrucciones de la grúa y de los accesorios. Conoce los sistemas de seguridad del equipo (bajada hidráulica en caso de fallo de batería, parada de emergencia,...). Planifica minuciosamente la operación de elevación. Prepara las superficies de transferencia y acorta los recorridos entre las mismas. Antes de elevar a la persona de la base de donde se encuentre, pero con las cintas tensadas, comprueba que los accesorios están en buen estado y los lazos están bien enganchados en la percha. Pon el arnés, evita pliegues y asimetrías que desestabilicen al usuario en el momento de la elevación. Nunca dejes al paciente desatendido durante una elevación
- **Transferencia silla - cama con grúa**

  Pon la silla en el ángulo más conveniente pero alejada de la cama. Frena la silla, retira los reposapiés y descalza al usuario. Coloca las cinchas cruzando las piernas y saca los brazos fuera de las cinchas. Engancha las cinchas. Eleva a la persona, una vez conseguida la altura deseada se mueve la grúa, siempre haciendo el movimiento con la parte posterior de la grúa. Coloca a la persona en la cama y retira las cinchas.
- **Transferencia cama - silla con grúa**

  Coloca la silla frenada a cierta distancia teniendo en cuenta que debe estar alejada de la cama. Coloca las cinchas en combinación de forma que la persona quede lo más incorporada posible. Eleva a la persona un poco. Realiza el giro de la grúa, se abren las patas de la misma quedando la silla entre las dos patas. Baja a la persona, coloca los reposapiés, calza y retira las cinchas.

TÉCNICAS PARA ACTUAR ANTE UNA CAÍDA

En ocasiones el enfermo puede tener cierta movilidad y por lo tanto intentará hacer la trasferencia el solo, pudiendo caerse durante el desarrollo de esta operación.

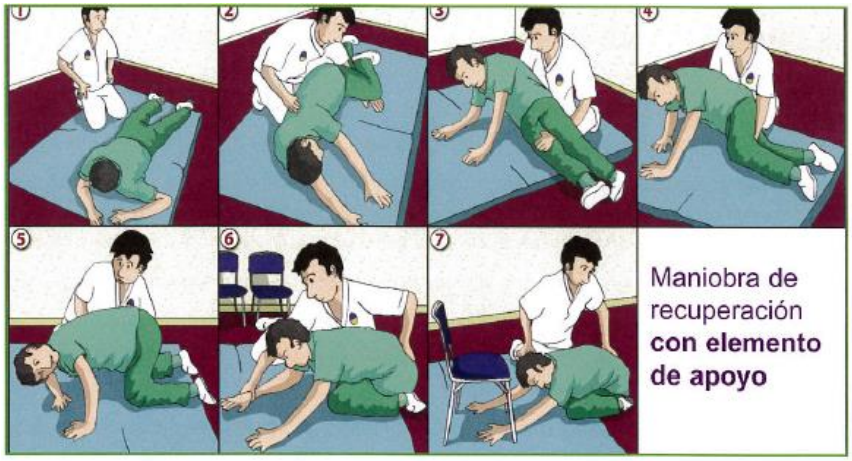
- **Cuando intuimos que se va a caer…**

  Es imprescindible "acompañarle" en la caída para evitar que al producirse esta se haga más daño así como para conseguir que quede en una postura que nos permita ayudarle a levantarse con mayor facilidad.
- **Cuando ya se ha caído a suelo, ¿Cómo lo recuperamos?…**

  Para llevarlo de nuevo a la situación inicial, se deben realizar una serie de movimientos encadenados de los vistos anteriormente teniendo en cuenta que en esta ocasión, al auxiliar se le complica el trabajo porque debe hacer uno de los movimientos levantando una carga pesada desde el suelo.

1. **Técnica: ¿Cómo acompañarle en la caída?**
   Cuando la persona empiece a desplomarse…
   Acompáñala en el desplome poco a poco. Coge a la persona de la cintura y pon tu muslo detrás del muslo más cercano del usuario. Acércala hacia ti mientras vas bajando poco o poco. Con una mano rodea el abdomen del usuario y con la otra la cógele de la axila. Ve girando mientras bajas al usuario. Coloca las manos en sus escápulas hasta terminar de tumbar al usuario en el suelo con cuidado. Una vez comprobado que el estado físico del usuario permite su levantamiento, emplea la ayuda técnica correspondiente.

2. **Técnica: ¿Cómo recuperarle de una caída contando con elemento de apoyo?**
   Comprobar que el enfermo se encuentra en estado de ser movido para evitar problemas más graves.
   Pasos…
   El enfermero se colocará en uno de los lados del caído para examinarle dolores, malformaciones y la posible comunicación y tranquilizará al caído.
   Pasar al caído desde la posición en la que esté a la de Decúbito lateral.
   Una vez en Decúbito lateral (porque el mismo pueda o por la ayuda del auxiliar) el caído incorporará la parte del torso apoyándose en las manos, mientras que el auxiliar seguirá con la mano entre las piernas.
   Con la mano que se encuentra situada entre las piernas y utilizando la rodilla del enfermo como punto de apoyo en la palanca se hace avanzar la rodilla superior y se lleva hacia el exterior a su vez. De esa forma, con un poco de fuerza y apoyo de la otra mano del auxiliar consigue llevar al caído a la posición de a gatas.
   A continuación asegurar al caído en esta postura ya que es el momento de acercar el objeto (silla, taburete o equipamiento) para realizar el resto de las maniobras.
   El auxiliar colocará los apoyos de las manos del caído y asegurará la zona de las caderas.
   A continuación con el caído en esa postura el auxiliar puede acercar el objeto o mobiliario a usar para el apoyo del caído. Este se debe de acercar lo máximo posible para evitar posteriormente tener que sujetar al caído y realizar el movimiento de acercamiento a la vez.
   Para finalizar, el caído apoyará sus manos en el objeto y desde esta situación se realizará su levantamiento total con los medios de trasferencia antes comentados...
   <u>Si el caído tiene poca o nula movilidad</u>: "Con el del abrazo del oso", para que posteriormente con un giro se le pueda sentar.
   <u>Si el caído tiene movilidad</u>: <u>"Con la trasferencia posterior"</u> ya que el caído desde la posición de levantado y con el apoyo del auxiliar puede acceder sin demasiados problemas la silla o a un lugar seguro.



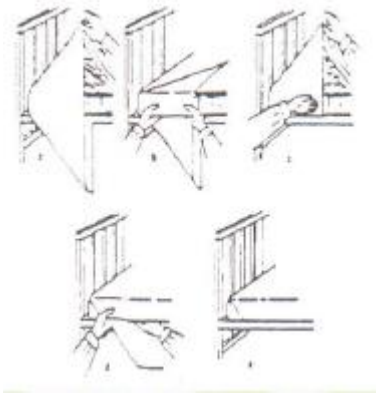
TÉCNICAS PARA HACER LA CAMA

La ropa de cama debe cambiarse cada vez que se ensucie. En una cama encontramos...

- **Sábanas**: una superior, una inferior y otra que se conoce con el nombre de entremetida. Ésta última se coloca debajo de las caderas del paciente y encima de la sábana inferior y se utiliza como refuerzo para evitar que esta última se ensucie. También ayuda con las movilizaciones.
- **Hule impermeable**: se pone debajo de la entremetida y encima de la sábana inferior para evitar manchas si se produce algún escape urinario o fecal.
- **Funda de almohada**: envuelve la almohada para protegerla.
- **Mantas**: suelen ser de lana y se ponen encima de la sábana superior. Proporcionan abrigo.
- **Colcha**: se coloca encima de las mantas. Tiene fines estéticos y de abrigo al paciente.
- **Cubre colchón**: funda de colchón impermeable que protege al colchón y evita que se manche.

¿CÓMO SE HACE UNA CAMA 'NO" OCUPADA?

- **Informar al paciente** del procedimiento que vamos a realizar. **Si el paciente está acostado**, cerciorarnos de que se puede incorporar y de que no lo tiene contraindicado. Si es necesario, ayudar al paciente a levantarse.
- **Una vez la cama desocupada**, retirar la ropa doblándola encima de la cama por la mitad, cogiendo el extremo superior y llevándolo hacia abajo, luego hacer otro doblez de izquierda a derecha o viceversa. Se dobla la ropa sobre la cama para es evitar esfuerzos innecesarios del personal auxiliar y evitar que se airee y contamine otras zonas.
- **Separar la ropa que se va a volver a utilizar de la que no**; es decir, las mantas y colchas, si están limpias, se pondrán aparte de las sábanas, hule, entremetida,...
- **Retirar la sábana superior, la inferior y la entremetida y enrollarlas juntas** con la funda de almohada. Meterlas en una bolsa o en el recipiente destinado a la ropa sucia.
- **Cambiarse los guantes** para evitar contaminar la ropa limpia con microorganismos de la sucia.
- **Colocar la sábana inferior**: ponerla doblada encima de la cama y extenderla hacia arriba y hacia abajo, de forma que quede centrada. Extremar la precaución de que no queden arrugas que puedan convertirse en zonas de presión sobre la pie y ulcerarla. Remeter bien las esquinas. Si no se son sábanas ajustables, doblar las esquinas en forma de mitra. Para ello, remeter bien los lados; en la esquina, levantar el borde superior de manera que se forme un triángulo. Después, remeter la parte inferior y, por último, dejar caer la parte superior y remeterla.
- **Situar el hule impermeable** (si se va a colocar) encima de la cama y extenderlo a ambos lados de la misma, cuidando de que los bordes queden bien remetidos. El hule debe estar en el centro cubriendo la zona que va desde la espalda hasta las rodillas del paciente. La sábana entremetida se coloca encima del hule con el mismo procedimiento que el seguido para éste.
- **Colocar la sábana superior** de la misma forma que se hizo con la inferior; teniendo en cuenta que el revés debe quedar hacia arriba y que sólo se remeterán en forma de mitra las esquinas de los pies de la cama. ídem con colcha.
- **Todas las piezas de cama** que caen encima del paciente quedarán flojas. Los laterales de la sábana superior, la manta y la colcha se dejarán colgando, y el extremo superior de la sábana se doblará hacia abajo cubriendo manta y colcha.



¿CÓMO SE HACE UNA CAMA "SI" OCUPADA?

Maniobras para hacer una cama ocupada…

Se aplicará cuando el paciente no pueda levantarse por debilidad, por indicación del facultativo o por tener colocados dispositivos que no se lo permitan.

En este caso, el auxiliar de enfermería debe cambiar la cama con el paciente acostado. Las maniobras serán delicadas, suaves… y se mantendrá en todo momento una correcta alineación corporal.

Previo al movimiento, se debe…

- **Conocer los drenajes** que posee el paciente y las movilizaciones que se pueden llevar a cabo.
- **Informar al paciente del procedimiento a realizar.**
- ***Recuerda**, ¡¡Si el enfermo colabora, se facilita mucho la tarea por lo que se le debe ir explicando paso por paso al paciente cada uno de los movimientos a realizar, para que coopere!!*

Procedimiento…

- **Poner el colchón totalmente horizontal** (Si no está contraindicado)
- **Retirar la ropa** que se encuentra por encima del paciente según procedimiento adecuado a excepción de la sábana, que se dejará cubriendo al paciente para que no quede destapado.
  ***Recuerda**, ¡¡Si la sábana está sucia, se retirará también y se la sustituirá por una toalla de baño grande!!*
- **Retirar la almohada.**
- **Colocar al paciente** en decúbito lateral teniendo cuidado de que no se caiga (pedir ayuda a otro compañero o colocar una barandilla en el lado hacia el que lo hemos desplazado).
- **Enrollar la sábana entremetida**, el hule impermeable y la sábana inferior hacia la espalda del paciente de forma que queden tan pegadas a éste como sea posible.
- **En la media cama que queda libre** empezar a colocar la sábana bajera, doblando en el centro de la cama de forma vertical el resto de la sábana que luego se extenderá hacia el otro lado. así como el hule impermeable y la entremetida.
- **Poner al paciente en decúbito lateral opuesto** al anterior haciéndolo rodar lenta y suavemente por encima de la ropa que queda doblada verticalmente en el centro de la cama.
- **Desplazarnos hacia el otro lado de la cama**, y subir la barandilla para evitar la caída del paciente.
- **Retirar la ropa sucia y extender la sábana inferior, el hule y la entremetida**, asegurándonos de que quedan bien estiradas y sin pliegues.
- **Remeter los lados y picos** siguiendo el mismo procedimiento que en el apartado anterior
- **Acomodar al paciente** y ponerle la almohada.
- **Retirar la sábana superior sucia o la toalla** y colocar la sábana superior limpia, la manta y la colcha según lo expuesto en el apartado anterior.

EN LOS TRABAJOS CON MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS…

M.P. Generales

- **Adaptar el hogar**, para que se puedan desarrollar las actividades cómodamente.
- Mantener las **estancias limpias y ordenadas.**
- Usar **medios mecánicos para movilizar a las personas dependientes**, así como para **manipular manualmente las cargas.**
- **Pedir ayuda**, siempre que sea posible.
- **Formación específica sobre**: Técnicas para movilizar personas, técnicas para manipular cargas y técnicas de ergonomía postural.
- Uso de **calzado ergonómico y EPIs** adecuados (cinturón antilumbalgias, muñequeras…).

Asegurar los pies, sepáralos unos 50 cm y coloca uno un poco adelantado respecto del otro.
Usar la fuerza de las piernas, dóblalas para subir y bajar manteniendo la espalda recta.
Sujetar firmemente la carga.
Evitar giros, mueve los pies siempre que sea necesario, para colocarte en posición adecuada.
Mantener la carga cerca del cuerpo.
Aprovechar el propio peso de la carga para facilitar su transporte (si rueda, llévala rodando)…
Llevar la carga a la altura de la cintura.
Si debes transportar dos cargas de pesos similares, lleva una con cada brazo, de esa forma equilibrarás el cuerpo.
Recuerda, el hombre puede transportar como máximo a mano 25kg y la mujer 15 kg.
Al depositarla evitar pillarse los dedos

EJERCICIOS DE RELAJACIÓN

5. MP relacionadas con la CARGA MENTAL

Prevención, Medidas preventivas

La carga mental, genera una fatiga mental que produce un fuerte deterioro pasajero del organismo avisando al trabajador de sus límites mentales. Además, el estado de dependencia supone que la persona presentar alteraciones en sus condiciones psíquicas, en sus capacidades intelectuales o en su pérdida de autonomía. Cualquiera de ellas puede hacer que aparezcan conductas alteradas de tensión, nerviosismo, ansiedad, miedos. Agresiones, por la propia forma de ser del paciente, agresiones por conflictos con familiares...

Riesgos

Relacionados con la organización de trabajo, físicos derivados de agresiones, bofetadas, arañazos, mordiscos, lesiones cervicales por tirones de pelo..., danos psicológicos por agresiones repetidas, estrés, ansiedad, inseguridad...

- **Medidas preventivas para...**

La carga mental

- **Informar de la tarea** teniendo en cuenta las capacidades de los trabajadores.
- **Información** clara, sencilla y fácil de entender.
- **Planificación y aceptación de las tareas** adecuadas a las capacidades de los trabajadores.
- **Establecimiento de pausas o rotaciones** de tareas que permitan a la persona descansar de atender...

Carga de trabajo y organización del trabajo

- **Si derivan de la naturaleza del trabajo**: rediseñarlo.
- **Si derivan de la organización del trabajo**: redistribuir as tareas. La organización del trabajo abarca los factores organizativos, la distribuci6n del tiempo, el sistema de retribución, la impartición de formación, el clima laboral.

Recuerda

Entre los riesgos relacionados con la organización de trabajo destacan:

- Conflictos en el trabajo
- Sobrecarga de trabajo
- Depresión
- Abuso verbal
- Estrés
- Problemas con el sueño...

Detalle: Relajarse haciendo ejercicios, conversar suavemente sin molestar, planificar adecuadamente los tiempos..., es importante para relajarse.

Detalle: Mantén la calma, ¡¡ELLOS NO TIENEN LA CULPA DE TUS PROBLEMAS!!

Medidas a tomar…

- Evitar tareas monótonas y repetitivas.
- Favorecer la participación.
- Favorecer la comunicación interna de la empresa.
- Planificar adecuadamente las tareas.
- Favorecer la autonomía y responsabilidad.

Estrés laboral. Medidas preventivas

Afecta al bienestar físico y psicológico del trabajador pudiendo deteriorar también el clima de la empresa.

Los síntomas más frecuentes son: hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, precipitación a la hora de actuar, comer excesivamente o no tener apetito, conductas impulsivas, risa nerviosa…,

¿Cómo se detecta el estrés?

Existen muchos factores, como disminución de la producción (calidad, cantidad o ambas), falta de compañerismo, el aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo, la necesidad de una mayor supervisión del personal, de quejas al servicio médico y del consumo de tabaco, alcohol y medicamentos, el aumento de quejas en los pacientes, empeoramiento de las relaciones humanas, falta de orden y limpieza, aumento del absentismo, accidentes…

¿Cómo se evita o se disminuye?

- **Generar** buen ambiente de trabajo.
- **Establecer** claramente los criterios para realizar el trabajo que se les exige…
- **Alimentación** correcta, sana y equilibrada. **Sueño** de calidad. **Hacer** ejercicio físico. **No fumar…**

Organización del tiempo de trabajo

La duración diaria del trabajo, así como la semanal, mensual, anual y la de toda la vida productiva, condicionan el estilo de vida de la población (Sueño/Vigilia y participación en la vida social y familiar)… **El tiempo de trabajo** abarca conceptos como la jornada (fija o a turnos), la duración de la jornada y las pausas dentro de la jornada.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Riesgo: abuso verbal y/o físico (I)

Es un incidente que se produce cuando un paciente o el personal… amenazan, cometen una falta de respeto, insultan, injurian, gritan, o agreden… a otras personas.

Recuerda, *¡¡Cada individuo reacciona de manera diferente y necesita un tiempo distinto para recuperarse de una situación de violencia verbal y a física!!*

Para reducir las consecuencias…

- **Estar formado** y entrenado para soportar a pacientes agresivos.
- **No coincidir con usuarios violentos** en espacios sin escapatoria o en los que no te puedan socorrer como ascensores..
- Trato profesional y empático. **No implicarse** en sus problemas personales.
- **No dejarse llevar por el pánico** ni tomarse el hecho a nivel personal.
- **Anotar y comentar con el supervisor** los hechos violentos ocurridos y tratarlos según el protocolo definido
- **Conviene comentar** con otro compañero el tema para relajarse.
- **No dejar abiertas las puertas** de armarios con elementos que los pacientes puedan usar como armas.
- Mantener con la familia **buena relación y calma**. Informales claramente de forma que se estimulen
- **¡¡Tratar con el mismo respeto que queremos para nosotros a las personas a las que cuidamos!!**

Jornada por turnos

Es la que tiene mayores consecuencias negativas sobre la salud, sobretodo la jornada de noche. consecuencias...

- **Repercusiones sobre la vida familiar y social**: derivados del cambio constante de horarios de trabajo.
- **Repercusiones sobre la salud**: por la alteración de los ritmos biológicos, temperatura corporal, la glucemia,...
- **Repercusiones sobre el sueño**: debido al menor descanso, físico / mental.

Turnos

En este caso se organizan equipos sucesivos que aseguran el trabajo o la atención permanente al cliente. Estos equipos se refuerzan o disminuyen según la recepción de llamadas. Los turnos pueden ser fijos (un mismo horario) o alternar (cambios periódicos). Es un trabajo menos positivo para la salud.

La jornada por turnos se caracteriza muchas veces por trabajar en días de fiesta, con prolongaciones de jornada, en horarios nocturnos...

Esta forma de trabajo **repercute directa y negativamente en la calidad de vida del trabajador**, hacienda que aumente su grado de tensión y fatiga.

Recuerda, *¡¡Los riesgos de la propia actividad se yen potenciados por la perturbación de las funciones psicofísicas debidas a la alteración del ritmo circadiano!!*

- **El ritmo circadiano**: su alteración afecta a la salud del ser humane generando trastornos de sueño y modificaciones de los hábitos alimentarios
- **Riesgos**:
  - **Alteraciones de los ritmos biológicos normales**: trastornos del sueño, trastornos digestives, cansancio, desmotivación, irritabilidad,...
  - **Dificultad de mantener relaciones familiares y sociales continuas**.
- **Para evitar los riesgos**
  - Dar con antelación el horario de trabajo para que cada trabajador planifique su tiempo libre.
  - Organizar los puestos respetando al máxima los ciclos del sueño (p.e. cambios entre las 6h-7h. de la mariana, 14h15h. de la tarde y 22h - 23h. de la noche).
  - Reducir la carga de trabajo por la noche, ya que se necesita un mayor esfuerzo.

Riesgo: abuso verbal y/o físico (II)

Actuación ante AGRESIONES

Siempre que puedas, redacta un parte de incidencias con los hechos ocurridos.

En caso de AGRESIÓN PSÍQUICA O VERBAL

- Ponte en contacto con tu coordinador que..Te dirá si debes dejar el domicilio (en caso de reiteración) o debes permanecer hasta finalizar la prestación en casos iniciales o esporádicos.
- Posteriormente, te dará instrucciones para prevenir lo sucedido y te informará de los pasos a seguir en caso de que suceda otro incidente.

En caso de AGRESIÓN FÍSICA

- Ponte en contacto con tu coordinador que..te dará autorización para abandonar el domicilio inmediatamente.
- Si fuera necesario, acude a un Centro de Salud.

- No prolongar la jornada habitual en exceso y compensarla si se puede, con descanso adicional.
- Intentar no tener que recurrir siempre a los trabajadores cuando estén de descanso o vacaciones.
- Facilitar la posibilidad de comer sano y equilibrado, de comer caliente y de tener tiempo suficiente
- Seleccionar al trabajador según sus cualidades y la actividad que ha de desarrollar en su trabajo.
- Organizar el trabajo para que los trabajadores puedan conciliar la vida personal con la vida profesional y social.

- **Organización del tiempo - Otros tipos de jornadas…**

Jornada partida: En este caso el trabajador descansa a la hora de la comida. Este tiempo suele oscilar entre 1- 2h.

Jornada continua: En este caso el trabajador permanece en la empresa todas las horas que le toca ese día de forma continua. No realiza descansos a la hora de la comida ya que trabaja todas las horas "de tirón" y come en casa.

Jornada flexible: El trabajador realiza un cómputo semanal o mensual que se ha acordado previamente con la empresa. Hay libertad respecto a las franjas horarias aunque suelen estar condicionadas por la máxima y mínima afluencia de llamadas.

- **Pausas**

Son necesarias para prevenir el cansancio postural, visual y mental y deben realizarse antes de llegar a tener síntomas de cansancio (p.e. dolores musculares, visión borrosa…).

¿Cuánto tiempo deben durar?

Son más eficaces las pausas cortas y frecuentes, en general, cinco minutos cada hora para las tareas monótonas de gran esfuerzo visual y postural y de diez a quince minutos por cada hora y media de trabajo para los trabajos de menor esfuerzo.

***Recuerda**, ¡¡El tiempo no debe ser recuperado aumentando el ritmo de trabajo!! Hacer ejercicios específicos, estiramientos….*

INFORMACIÓN ADICIONAL

Consecuencias de la alteración del ciclo circadiano

Reglas del sueño

El **sueño** es uno de los primeros aspectos que se altera con fatiga mental. La imposibilidad de conciliar el sueño o su alteración afectan gravemente al rendimiento físico y psíquico de la persona.

Para evitar trastornos en el sueño…

Horarios regulares.

Usar la cama para dormir (no ver TV, oír la radio, …).

No tomar fármacos que lo alteren

No consumir estimulantes (cafeína, alcohol, …).

Crear un ambiente adecuado para el sueño y no dormir a deshora.

6. M.P. ESPECÍFICAS: ASEO

Prevención. Medidas preventivas.

Las actividades de aseo son de las que generan un mayor número de riesgos, tanto para la persona dependiente como para el trabajador. A continuación se mencionan algunos de los procedimientos a adoptar para reducir riesgos.

- **M.P. Personas con movilidad reducida LEVE que colaboran**

Pueden colaborar con pequeños apoyos. La persona sólo necesita que le ayudemos dando la mano o cogiendo una de las dos manos para que se incorpore de la cama.

Procedimiento

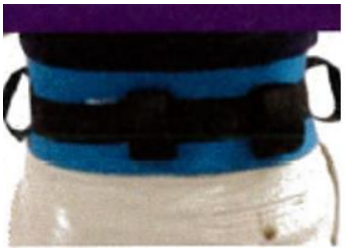
- **Tras levantarse de la cama**, valorar el uso de andador, muleta.. para desplazarse por la casa.
- **Poner una banqueta en el baño** para que se siente y pueda ducharse o ducharla sentada cómodamente.
- **Con bañeras**: usar tablas de bañera o asientos giratorios para bañeras.

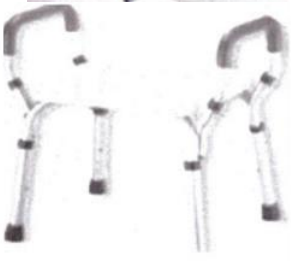
- **M.P. Personas con movilidad reducida SEVERA**

En este caso, la persona no puede ayudar. Se requiere.

Procedimiento

- **Usar cinturones de transferencia** para levantarlo de la cama y una vez incorporada...
- **Realizar una transferencia a una silla de ruedas** de ducha con inodoro. Las sillas de ducha con inodoro, permiten que con un simple cambio, la persona pueda entrar al baño, ducharse e ir al wc sin necesidad de más traslados..
- **Si el plato de la ducha tiene escalón bajo**: poner rampa y si es elevado, es mejor quitarlo.





- **Con bañera**: Usar la silla de ruedas de ducha y además una tabla de bañera para formar una especie de "banco" al que podemos transferir la persona desde la silla para una vez allí ducharla.
  Recuerda, *¡¡Con asiento giratorio se debe sujetar la espalda, es muy importante tenerlo en cuenta para las personas que no sujetan el tronco!!*
  En cualquier caso, **la mejor opción** es Impermeabilizar el suelo y poner un sumidero.

▪ M.P. Personas con movilidad reducida MUY SEVERA

Estas personas no pueden ayudar.

Procedimiento

- **Se requiere una grúa de transferencia** para cogerle y transferirle de la cama a la silla de ruedas de ducha.
- **Una vez en la silla de ruedas de ducha**, proceder como en el caso anterior.

Recuerda, *¡¡Lo más indicado seria llevarle en la silla de ruedas de ducha a un cuarto de baño totalmente acondicionado y realizarle todas las labores de aseo con la persona sentada en la silla ducha!!.*

▪ M.P. Personas ENCAMADAS

Estas personas no pueden ayudar

Procedimiento

- **Comprobar temperatura ambiental** (24º). Sin corrientes.
- **Preservar la intimidad del enfermo**, manteniéndolo desnudo el menor tiempo posible.
- **Preparar ropa de cama y para el** enfermo limpia, pañal y absorbentes si precisa.
- **Preparar la palangana con agua caliente**, jabón neutro, toallas, gasas para higiene ocular, bastoncillos, crema hidratante, peine. Lavarse las manos previamente y ponerse los guantes.
- **Aséale por partes, haciendo enjabonado, enjuague y secado antes de pasar a la zona siguiente.**
- **Retirar la colcha y las mantas**. Dejarle la almohada para que esté más cómodo.
- **Quitarle el camisón o pijama**, sin retirar del todo la sábana de arriba, que se puede sustituir por una toalla grande.

Recuerda, *¡¡Aclárale lo más rápido posible para evitar que el jabón reseque la piel y produzca picores!!*

▪ M.P. EN GENERAL

Comprobar que el equipo está en perfectas condiciones, el baño limpio y cuentas con los EPI's necesarios para evitar contagios... Comprobar que el lugar es adecuado, está limpio, hay sistemas de sujeción adecuados... si no es así, eliminar los máximos riesgos posibles

En general

- **Si es necesario** tocar, sangre, fluidos corporales... siempre con EPI's (guantes..)
- **No usar los secadores...** con las manos mojadas ni enchufarlos dentro del baño.
- **Proceder al corte de pelo / rasurado...** cuando la persona esté quieta y manipular los elementos cortantes como cuchillas con protección.
- **Eliminar los residuos como dodotis, ...** con guantes en la basura.
- **Evitar que el jabón y otros productos salpiquen tus ojos. Protégete.**
- **Sujetar a la persona** para evitar que se resbale y te lleve con ella y manipularla según el apartado correspondiente para evitar lesiones músculo - esqueléticas.

Orden de lavado

1. Cara y orejas
2. Brazos y mamas
3. Tórax y abdomen
4. Extremidades inferiores
5. Genitales. Cuello, espalda, glúteos

7.
M.P. ESPECÍFICAS: MEDICAMENTOS ACOMPAÑAR A VISITAS…

Prevención. Medidas preventivas.

La salud del trabajador puede verse afectada al dar los medicamentos a las personas, en el acompañamiento a visitas…

- **M .P. Ayuda para DAR MEDICAMENTOS**

Procedimiento

- **Comprobar que conoces las recetas** del médico y entiendes correctamente la dosis, el número de tomas y la medicina de que se trata.
- **Si es necesario tocar sangre**, fluidos corporales… siempre con guantes.
- **Una vez fuera la píldora, o el líquido**, cerrar correctamente el bote y almacenarlo en un lugar seguro con su etiqueta bien visible.
- **No reciclar botes** y menos aún introducir un medicamento en el recipiente de otro.
- **No dejar los medicamentos** cerca de las comidas.
- **Ante una emergencia** llamar inmediatamente al telf. 112
- **Comprobar periódicamente su caducidad**. Caso de ser así, ponerlo en conocimiento del mando. Para eliminarlos acudir a un punto SIGRE.
- **Respetar los horarios de las tomas**, comprobar que es el medicamento adecuado.
- **Levantar la cabeza** de la persona para evitar que se atragante.
- **Extremar el orden para evitar confusiones** con los medicamentos.

▪ M.P. Ayuda para ACOMPAÑAR A VISITAS

Procedimiento

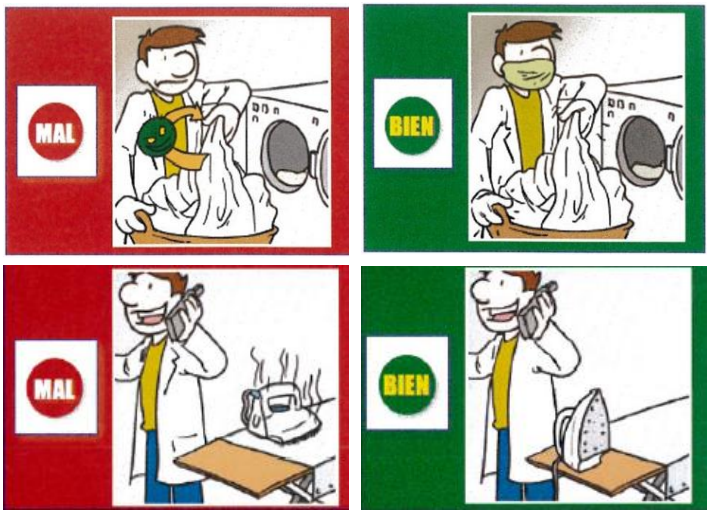
- **Conocer el camino a seguir** y contar con los medios de locomoción adecuados al desplazamiento que debes realizar.
- **Si sois peatones**: salir con tiempo, mirar antes de cruzar y extremar la precaución en intersecciones con poca visibilidad.
- **No hablar por el móvil** ni llevar los cascos de música puestos.
- **No viajar en metro** u otros sistemas donde es necesario ser ágil.
- **Si empujas una silla de ruedas**, baja los escalones con cuidado y evita que se le caigan los pies de la zona de apoyo y los arrastre.
- **Si la persona lleva andador o va muy despacio**, cruzar por la zona de menor riesgo y hacer paradas en lugares seguros si se cansa.
- **Protegerle del frío, calor, lluvia…** indicándole las ropas adecuadas.
- **En un vehículo**: respetar las normas de circulación, llevar el cinturón de seguridad y aparcar adecuadamente para que la persona pueda maniobrar.

8.
M.P. ESPECÍFICAS: DEL HOGAR: Lavar, planchar, limpieza, cocinado...

Prevención. Medidas preventivas

La salud del trabajador puede verse afectada al realizar actividades diarias del hogar como el lavado, planchado, cocinado,...

- **M.P. Lavado y Planchado**
  - **Conocer el funcionamiento** de la lavadora / secadora... y contar con los EPI's para evitar infecciones...
  - **Prestar especial atención** para evitar quemaduras con la plancha.
  - **No sobrecargar los enchufes**. Para desenchufar..., siempre desde la clavija y las manos secas.
  - **Los cables** fuera de zonas de paso.
  - **Usar EPI's** en caso de manipular sábanas / ropa de personas con infecciones.
  - **Tender sin sacar el cuerpo** fuera de la ventana.
  - **Llevar la ropa para moverse** y que permita la visibilidad total para desplazarse sin riesgo.
  - **En las planchas de vapor**, desenchufar para recargar el depósito de agua.
  - Colocar bien la ropa para plancharla.
  - **No dejar la plancha encendida** para abrir la puerta, atender el teléfono ni con la base caliente sobre la mesa...



- **M.P. Reparación menor de utensilios**
  - **Conocer el funcionamiento** de las maquinas / equipos que vas a arreglar. Estar formado y capacitado para realizar esa operación. Siempre apagadas y desconectadas.
  - **Adoptar** una buena postura, y sujetar el elemento correctamente.
  - **Utilizar cada herramienta** para el fin a que está destinada y las eléctricas de mano según las consignas del apartado "Riesgo eléctrico" y solo si estas capacitado y acreditado.
  - **Quitar la mano de la posible trayectoria** de la herramienta caso que esta saliese disparada.
  - **Fijarse bien al desmontar** para luego montar correctamente.
  - **No dejar nunca riesgos ocultos** debidos a una incorrecta reparación.
  - **Caso necesario llamar al especialista.**
  - **Si pueden producirse proyecciones**, utilizar gafas de seguridad.
  - **No reparar** sujetando las herramientas por encima de la cabeza.
  - **Usar el martillo** para clavar clavos..., Nunca llaves inglesas, botes...

- **M.P. Limpieza y Desinfección**
  - **Comprueba que conoces cómo funcionan** los electrodomésticos.... Usa el manual del fabricante.
  - **Utilizar guantes** para manipular a las personas y objetos.
  - **Lavarte las manos** con agua y jabón neutro antes de iniciar el trabajo, en cada parada y al final del mismo, así como cada vez que toques fluidos corporales, sangre...
  - **Cerrar bien los cajones y ordenar** los elementos cortantes en su funda.
  - **Cambiar el agua de la fregona** periódicamente.
  - **Usar escaleras de mano** para limpiar zonas altas, nunca mesas, sillas... y cerrar las ventanas/ balcones... si vas a limpiar próximo a ellos.

- **Si friegas o enceras** los suelos, comunica y señaliza este hecho para evitar resbalones.
- **No manipular ni anular** los elementos de seguridad de los aparatos.
- **Comprobar que la superficie** está libre de elementos cortantes... antes de pasar la bayeta.
- **Abrir las puertas con cuidado**, evitar lastimar a los demás habitantes..

Y además...

- **Limpiar los cristales** extremando las precauciones para evitar la caída desde la ventana, ciérrala o usa instrumentos con palo largo. No saques el cuerpo cuando limpies.
- **No dejar nada en las ventanas** que pueda caer al patio, calle.., y lastimar a alguien.
- Para utilizar productos **tóxicos / corrosivos**... ten en cuenta las consignas del apartado "Manipulación de productos tóxicos"
- **Cambiar periódicamente las bayetas**, estropajos, fregonas...
- **Nunca mezcles el material** que usas para limpiar baños con el de la cocina.
- **Al terminar, recoge el material y utensilios** y déjalos en el lugar adecuado.
- **Elimina los residuos con guantes**
- **Comunica a tu mando superior** las anomalías que has detectado..

M.P. Cocinado de alimentos

Todos los alimentos, excepto la sal, pueden alterarse por una conservación o manipulación inadecuada. La actividad microbiana, la de las enzimas y la presencia de insectos /animales los hacen no aptos para el consumo. Esta alteración puede tener lugar en cualquier etapa, elaboración, almacenado, transporte, consumo....

RIESGOS

Contaminación de los alimentos

- **Biótica**: cuando se incorporan al alimento agentes biológicos o microorganismos.

- **Abiótica**: cuando se incorporan agentes no biológicos al alimento. Los agentes pueden ser...
  - **Físicos**: sustancias que no se encuentran de forma natural en los alimentos.
  - **Químicos**: sustancias químicas que pueden ser tóxicas para el organismo. Se encuentran de forma natural en los alimentos, se incorporan al alimento por la contaminación ambiental y proceden de productos de limpieza, productos fitosanitarios, aditivos químicos...

Toxiinfecciones alimentarias...

Son enfermedades de transmisión alimentaria. se producen por ingestión de alimentos contaminados, P.e. Salmonella, botulismo...

Los alimentos se pueden contaminar *por los microorganismos que se encuentran en el suelo, en el agua, en el aire y en los animales cuando las condiciones de humedad, temperatura, PH, tiempo, oxígeno y medio nutritivo que encuentran los microbios en los alimentos son las adecuadas para crecer, reproducirse..*

Y ADEMÁS

Cortes, golpes, proyecciones, contactos eléctricos, quemaduras... al preparar las comidas,...

- ### Contacto térmico
  - **Los mangos** de cacerolas, sartenes... serán de material no conductor del calor y estarán sujetos.
  - Los cazos, ollas, sartenes.. **no sobrepasarán el espacio destinado para ellos** en la cocina. Orientar sus mangos hacia el interior de los fogones para evitar su vuelco
  - **Usar coladores o cucharas** para escurrir alimentos.
  - **No volcar el agua** de la cacerola en el fregadero. Esperar a que se enfríe. Usar guantes o manoplas.
  - Limpiar los fuegos o la placa **apagados y fríos**.
  - Al planchar, usar la parte de **la tabla pensada para ello**, para dejar la plancha en reposo.
  - El **plano de trabajo** debe estar a la altura del ombligo o ligeramente por encima.
  - **No llenar los recipientes de líquidos** hasta rebosar.

Los riesgos habituales son...

- Toxiinfecciones, intoxicaciones...
- Cortes, golpes...
- Caída de personas al mismo diferente nivel.
- Contactos eléctricos.
- Quemaduras.
- Contacto con sustancias químicas.
- Incendios.
- Sobreesfuerzos.
- Exposición a ambientes inadecuados (temperatura I humedad)...

Detalle: Comida en mal estado, origen de toxiinfecciones,...

- ## Pinchazos y cortes
  - **Sustituir los cuchillos, tijeras y elementos de corte** en general cuando estén estropeados. Mantener los **filos en buen estado de corte.**
  - **Usarlos para su fin. P.ej. No meter la punta del cuchillo** para abrir la tapa de los botes, para abrir latas...
  - **Para cortar:**
    - *Coger los cuchillos **correctamente del mango.***
    - *Siempre en **dirección contraria al cuerpo**, manteniendo una posición equilibrada y cómoda, alineando la mano y el brazo y manteniendo el elemento a cortar separado del cuerpo.*
    - *Cortar sobre **tablas sujetando** el elemento a cortar.*
  - **Tras cortar:**
    *Guardarlos en su **funda, cajón...***
    *No llevar nunca **cuchillos, tijeras... en los bolsillos.***
  - **Para recoger cristales rotos:**
    - Nunca con **la mano sin proteger.**
    - Usar papel para evitar posibles cortes y si es posible **recogedor**.
    - Eliminarlos protegidos en una **bolsa aparte** de la basura **¡¡No presionar en las bolsas de basura!!**
  - **Limpiar el útil y la mano** para evitar que se resbale.
  - **En caso de que se caiga**, alejar todas las partes del cuerpo dejando que caiga al suelo.

Origen de:
Quemaduras, lesiones dérmicas..

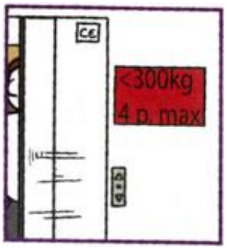
Factores de riesgo...
Contacto con recipientes, freidoras, hornos, braseros, chimeneas, cafeteras, ollas, planchas, que alcanzan altas temperaturas sin protección. Contacto con superficies calientes....

Proyección fragmentos/ Salpicaduras
No llenar los recipientes hasta arriba. Comprobar el termostato de la freidora antes de meter los alimentos.
Recuerda, ¡¡No deben tener hielo ni estar mojados.
No colgar elementos en la zona de cocinado, ya que al caer pueden provocar salpicaduras.
Evita salpicaduras de aceite con
Usa EPI's cuando los productos químicos salpiquen.

Origen de:
Rozaduras, pequeños cortes y heridas ..

Factores de riesgo...
Uso de útiles corte como tijeras, cuchillas de afeitar, cuchillos, cristales, menaje roto... Zonas de corte en mal estado, óxido, sin afilar..

PROTECCIONES COLECTIVAS



- **Las más habituales son**: Carcasas, rejillas, resguardos, barandillas, diferenciales,...
- **Otros** como placas de límite de carga máxima...
- **Se usan siempre** que se deba proteger a uno o más trabajadores de los riesgos.
- **Está prohibido** poner fuera de funcionamiento estos dispositivos.
- **En general protegen de:**
  - **Barandillas**, caídas a distinto nivel.
  - **Carcasas, rejillas, resguardos,...:** atrapamientos, cortes, golpes...
  - **Barreras antirruido:** ruido.
  - **Diferenciales magnetotérmicos...:** contactos eléctricos...
- **Las placas de limitación** no son protecciones corno tales pero ayudan a evitar riesgos.

PROTECCIONES INDIVIDUALES

En estos trabajos es habitual usar ciertos EPI's para eliminar los riesgos existentes (mascarillas, ropa, guantes...

Deben usarse...

- **Siempre** que las protecciones colectivas no sean suficientes para evitar la materialización de los riesgos a los que está expuesto el trabajador y cuando así esté indicado.
- **Está prohibido** ponerlos fuera de funcionamiento y usarlos mal.
- **Se elegirá** el EPI o sistema adecuado al riesgo.
- **Se adaptarán** al físico del trabajador y **si coexisten varios riesgos** serán compatibles entre sí.

En general los EPI's más habituales son: ropa de trabajo, guantes, ropa de trabajo, calzado, gafas, mascarillas..., a continuación se presentan algunos de los m6s habituales:

▪ Guantes: Los de látex

se usan para evitar contagios biológicos, pero pueden dar lugar a alergias. Para cortar se usarán anticorte, para manipular cargas y trabajos de mantenimiento de lona...

Alergia al látex: es la alergia a la proteína que se encuentra en el caucho. Origina: comezón, rojos, o con lagrimeo, estornudo o goteo nasa, tos, sarpullido o ronchas, opresión en el pecho, falta de aire.... Si aparecen, es necesario cambiar a guantes sin látex, usar recubrimientos para guantes.

***Recuerda**, ¡¡Una persona muy alérgica al látex puede sufrir un choque anafiláctico que es de extrema gravedad, necesitando atención medica inmediata!!*

▪ Calzado de seguridad

Deben resultar seguros a la par que cómodos y ergonómicos a fin de eliminar la posibilidad de molestias y enfermedades en los pies y proteger de contagios, evitar resbalones...

- **Ropa de trabajo / batas**

Se llevará siempre para evitar contaminar a los propios enfermos o contaminarse.

- **Mascarillas**

Protegen de los microorganismos que se desplazan por el aire (por medio de un estornudo, la propia respiración, tos...). Deben cambiarse en cuanto se humedecen.

- **Gafas**

Protegen de las consecuencias de las proyecciones (lesiones oculares, contagios biológicos...)...

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD

- **Tipo panel, p. ejemplo…**

De obligación

De prohibición

De evacuación

De advertencia

De extinción

De Primeros auxilios

- **Sonoras, p. ejemplo…**

Alarma de incendio

Alarma robo

- **Luminosas, p. ejemplo…**

- **Otras, p. ejemplo…**