

---

# Programa de Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales en el Sector Sociosanitario 2009 - 2012

---



# Programa de Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales en el Sector Sociosanitario 2009 - 2012

1. Introducción
2. Objetivos
3. Actuaciones desarrolladas
  - 3.1. Estudio de las características y condiciones de trabajo de la población laboral objeto de estudio
  - 3.2. Creación del portal web **“Sector Sociosanitario”** y edición de material divulgativo
  - 3.3. Información y Formación a agentes implicados
4. Intervención preventiva. Propuestas de mejora
  - 4.1. Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales
  - 4.2. Participación de los trabajadores/as y sus representantes
  - 4.3. Servicios de Prevención
  - 4.4. Organización del trabajo
  - 4.5. Implantación de Protocolos específicos
  - 4.6. Información y Formación
  - 4.7. Equipos y Ayudas técnicas
  - 4.8. Espacios de trabajo e instalaciones

# 1.

## Introducción

El sector sociosanitario abarca la actividad profesional y empresarial relacionada con la prevención y el fomento de la salud y con la mejora de la autonomía personal y de la calidad de vida de quienes presentan alguna limitación o dependencia funcional como consecuencia de discapacidades físicas, sensoriales o intelectuales. La tipología de empresas que podemos encontrarnos en el sector va desde las instituciones públicas hasta las empresas privadas mercantiles, pasando por las organizaciones privadas sociales.

El aumento de la esperanza de vida junto con los cambios acaecidos en la sociedad en las últimas décadas (incorporación de la mujer al mercado de trabajo, cambio del modelo de familia, etc...) han posibilitado el desarrollo de estos servicios y las proyecciones efectuadas muestran que va a seguir creciendo su demanda. Por ello, estamos asistiendo a un incremento importante del número de empresas y de personas que trabajan en estas actividades, así en Navarra, el número de trabajadores de la actividad económica 85-CNAE-93 se ha incrementado en un 71% en un período de 10 años al pasar de 12.479 en el año 1998<sup>1</sup> a 21.326 en el 2008<sup>2</sup>.

Por otra parte, los sistemas de protección ante la dependencia y la nueva legislación en Servicios Sociales, junto con la necesidad de una atención más especializada para estos colectivos, están haciendo que los trabajadores de este sector tengan que enfrentarse a situaciones cada vez más complejas, encontrándose expuestos a la combinación de riesgos derivados de las exposiciones a sobreesfuerzos y exigencias emocionales, entre otros, con una presión mayor de las familias, poca especialización, escasez de recursos y falta de reconocimiento y consideración social. La exposición a estas condiciones de trabajo ha motivado, entre otras razones, que la Estrategia Comunitaria de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012 siga considerando como “particularmente peligroso” el sector de salud y servicios sociales<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> INSL (2000) Lesiones Profesionales – Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Año 1998. Período 1991-1998. Pamplona: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra.

<sup>2</sup> INSL (2008) Siniestralidad laboral en Navarra. Año 2008 (datos provisionales). Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/F82D4E65-66BD-4016-8EB0-CF3D7EE39CB4/147122/Siniestralidad2008.pdf>

<sup>3</sup> Comisión de las Comunidades Europeas – COM (2007) 62 final. Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el Trabajo 2007-2012. Bruselas: Unión Europea. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:es:PDF>

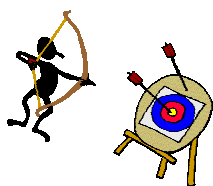
## 2.

# Objetivos

El programa se enmarca dentro del objetivo 7.3.1.2.5. del II Plan de Salud Laboral de Navarra 2007-2012: *“Promover e impulsar la realización de evaluaciones de riesgos psicosociales, especialmente la exposición combinada a riesgos ergonómicos-psicosociales, teniendo en cuenta las metodologías más adecuadas en cada contexto y contando con la participación de los trabajadores y sus representantes”.*

### Gerocultoras, cuidadoras...

### Población Diana:



*Trabajadores y trabajadoras del sector sociosanitario*

*Que desarrollan las tareas y actividades de atención directa y cuidados básicos diarios de personas que presentan algún grado de dependencia, fundamentalmente, personas mayores y discapacitados,*

*Que prestan los servicios en los domicilios de los usuarios, en centros de día, y en residencias.*

***Este colectivo se encuentra expuesto a una combinación de riesgos de carga física y exigencias emocionales de gran magnitud, con consecuencias negativas para su salud.***

*Las empresas en las que trabajan están incluidas en la Sección Q “Actividades sanitarias y de servicios sociales”, códigos 87.10, 87.20, 87.31, 87.32, 88.11 y 88.12 de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE-2009).*





## Objetivo 1

**CONOCER DISTINTAS VARIABLES DE INTERÉS de las empresas y de las trabajadoras y trabajadores del sector sociosanitario de Navarra, así como la gestión que se realiza en prevención de riesgos laborales, en particular, de los riesgos ergonómicos y psicosociales, y durante la situación de embarazo.**

- 1.1. Conocer las características principales de las empresas del sector y de sus trabajadoras y trabajadores, en particular de las gerocultoras o cuidadoras, en relación con la prevención de riesgos laborales.
- 1.2. Obtener información sobre las exposiciones y daños ergonómicos y psicosociales de la población objeto de estudio.
- 1.3. Conocer cómo se está aplicando en las empresas del sector la normativa general de prevención de riesgos laborales y específica respecto a riesgos ergonómicos, psicosociales y de protección del embarazo.

**PROMOCIONAR Y FOMENTAR LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO de las trabajadoras y trabajadores de atención directa, de acuerdo con las áreas de mejora identificadas en las empresas del sector sociosanitario.**



## Objetivo 2

- 2.1. Reforzar las competencias y habilidades de los técnicos de los servicios de prevención en la gestión de riesgos ergonómicos, psicosociales y de protección de la maternidad.
- 2.2. Informar a los delegados y delegadas de prevención del sector sobre sus derechos en salud laboral, de cara a desarrollar sus habilidades para participar en la gestión y abordaje de los riesgos ergonómicos, psicosociales y de protección de la maternidad.
- 2.3. Informar a los responsables de las empresas sobre sus obligaciones en materia de salud laboral y potenciar actitudes preventivas en la gestión de la empresa.
- 2.4. Impulsar el papel del INSL como centro asesor de referencia en materia de prevención de riesgos laborales.

# 3.

## Actuaciones

---

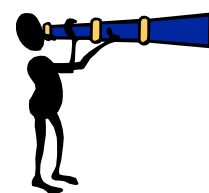
- ✘ Estudio de las características y condiciones de trabajo de la población laboral



- ✘ Creación del portal web “Sector Sociosanitario” y edición de material divulgativo

- ✘ Información y formación a agentes implicados

## 3.1. Estudio de condiciones de trabajo



### **PARTICIPACIÓN DE 22 CENTROS DEL SECTOR:**

- Códigos 87.10, 87.20, 87.31, 87.32, 88.11 y 88.12 (CNAE-2009).
- Presencia de toda la tipología de empresas: públicas, privadas sociales y privadas mercantiles.
- Variedad de centros: residencias y centros de día para personas mayores, personas con discapacidad física y Servicios de Ayuda a Domicilio (SAD).
- Empresas con más de 30 trabajadores (excepto SAD).
- Entrevistas iniciales a técnicos de servicios de prevención, delegados y delegadas de prevención y directores de centros, y aplicación de cuestionarios a responsables de empresa.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN LABORAL ESTUDIADA**

- Mayoritariamente mujeres (90%).
- Mediana edad (39,5 años).
- Una minoría extranjera (11%).
- Aproximadamente el 76% del total de la plantilla.
- Antigüedad en la empresa muy variada (media de 9 años).
- El 64% de las empresas no exigen formación específica, si bien priorizan la contratación de quienes la poseen.



### **EXPUESTAS A RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES**

- **RIESGOS ERGONÓMICOS** derivados de las movilizaciones manuales de personas, las posturas de trabajo y el ritmo impuesto.
- **RIESGOS PSICOSOCIALES** por la turnicidad y el trabajo de noche, la carga de trabajo y las exigencias emocionales del trato directo con los usuarios y usuarias.

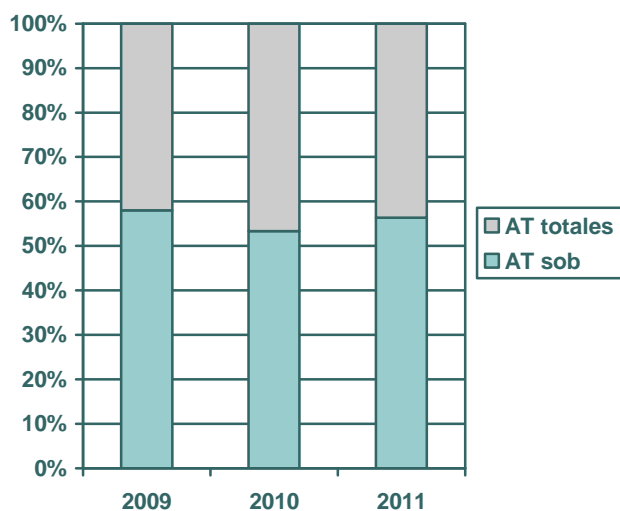
## Estas exposiciones pueden ocasionarles daños a la salud:

- ✘ Alta prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos, de espalda y brazo
- ✘ Estrés crónico y trastornos ansioso-depresivo, además de diversa sintomatología psicosomática<sup>4</sup>:
  - Dormir mal (23%)
  - Sensación continua de cansancio (24%)
  - Dolores de cabeza (25%)
  - Falta de memoria (16%)
  - Irritabilidad (20%)

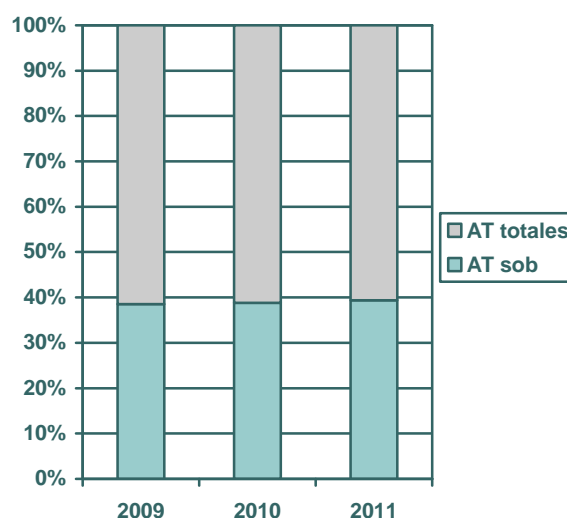
En Navarra, el análisis de los accidentes de trabajo con baja del año 2011 correspondientes al sector muestra que los sobreesfuerzos representan alrededor del 56% del total de accidentes; además, según datos de la II Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo, es el sector con el porcentaje más elevado del indicador de presencia de estrés: el 17,6%.

## Análisis siniestralidad laboral Navarra 09-11: TME en sector

AT sector sociosanitario



AT todos los sectores



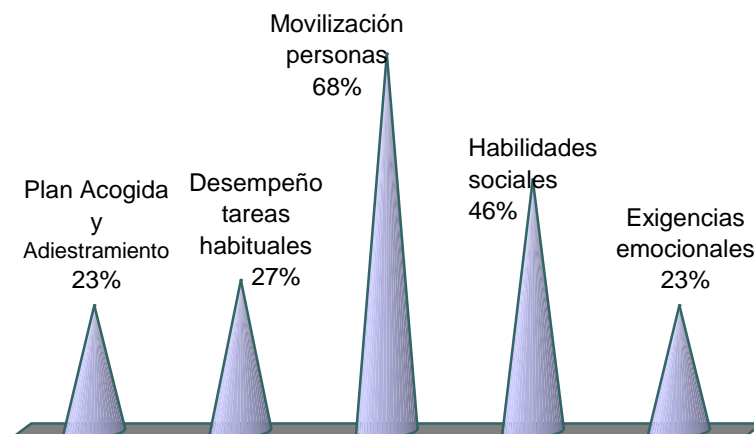
CNAE 87: asistencia establecimientos residenciales CNAE 88: actividades de serv. soc. sin alojamiento



## GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN:

- Externalización: Servicios de Prevención Ajenos.
- Sin presencia de delegados de prevención en el 39,5% de los centros: falta participación de los trabajadores/as.
- Sin Comités de Seguridad y Salud cuando es requisito legal en el 13,6% de centros.
- Variada gestión de las actuaciones informativas y formativas.
- Evaluaciones de riesgos ergonómicos y psicosociales incompletas y con deficiencias técnicas.
  - Más de 1/3 no identifican riesgos ergonómicos y sólo el 50% de los centros ha evaluado riesgos psicosociales.
  - No empleo de métodos específicos, sin estudiar riesgos característicos del colectivo.
  - Desequilibrio entre medidas propuestas y adoptadas.
- Carencias en las Investigaciones de daños a la salud (AA.TT., EE.PP. y otros daños):
  - No identificación o análisis de las causas.
  - Medidas correctoras insuficientes, a veces no llegan a implantarse.
- Gestión sobre daños a la salud insuficiente
  - Ausencia de registros o incompletos, en agresiones y enfermedades profesionales.
  - Sin declaración de daños por riesgos psicosociales.

### Gestión de la Prevención: Formación de trabajadoras



## 3.2.

# Material divulgativo y Portal

## “Sector Sociosanitario”

### TRÍPTICO:

#### Programa del INSL en prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales para empresas del Sector Sociosanitario

2009 - 2011



#### Actuaciones destacadas:

- Estudio de las condiciones actuales de trabajo del colectivo en Navarra.
- Creación del apartado Sector Sociosanitario en [www.insl.navarra.es](http://www.insl.navarra.es) (ver contraportada).
- Publicación de materiales divulgativos.
- Organización de talleres formativos.

**INSL** Instituto Navarro de Salud Laboral  
Polígono de Landaben, calle EIF  
31012 PAMPLONA  
Tel. 948 42 57 11 - Fax 948 42 57 30

#### Introducción: Sector Sociosanitario

El sector sociosanitario es un ámbito prioritario de intervención preventiva debido al aumento de la demanda de atención a personas dependientes de la que se derivan exposiciones continuas a riesgos de carácter ergonómico y psicosocial por parte de sus trabajadores/as.

#### ¿A quién va dirigido el programa?

- Trabajadores y trabajadoras que desarrollan tareas de atención directa y cuidados básicos diarios a personas dependientes
- Representantes sindicales del colectivo anterior
- Responsables de empresas del sector
- Técnicos de prevención

#### Población trabajadora diana:

La inmensa mayoría son mujeres, de mediana edad, que...

- cuidan, atienden y ayudan a desarrollar la autonomía y calidad de vida a...
- personas dependientes: ancianos/as, discapacitados/as físicos, sensoriales o intelectuales, en...
- centros públicos, residencias sociales, empresas privadas y domicilios de usuarios/as.

#### Sus puestos de trabajo...

- presentan diversidad de denominaciones: auxiliares, trabajadoras familiares, gerocultoras, cuidadoras, ayudantes...
- necesitan formación específica y especializada,
- se caracterizan por un escaso o nulo reconocimiento social, y
- en ocasiones, precarias condiciones de trabajo.

#### ¿A qué RIESGOS se exponen?

Riesgos ergonómicos, derivados de las movilizaciones de personas y del ritmo de trabajo impuesto.



Riesgos psicosociales, por la turnicidad y nocturnidad del trabajo y las exigencias emocionales que se derivan del trato con usuarios/as y sus familias.



#### ¿Qué DAÑOS pueden sufrir?

Trastornos músculo-esqueléticos, de espalda y brazo.

Estrés crónico y trastornos ansioso-depresivos, además de diversa sintomatología psicosomática.



## Sector Sociosanitario

<http://www.insl.navarra.es> – Sector Sociosanitario

En este apartado se recoge información que se enmarca dentro del Programa de Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales en el Sector Sociosanitario iniciado por el INSL en el año 2009 y hace referencia tanto a aspectos específicos del Programa como a materiales y enlaces que pueden ser de interés para la prevención de dichos riesgos.

### Programa de Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales en el Sector Sociosanitario

[Introducción, objetivos y actuaciones del Programa](#)

[Estudio de condiciones de trabajo del sector](#)

#### Documentación:

- [Triptico del Programa](#)

#### Formación

- [Sesión de actualización técnica. Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales](#) dirigida a Técnicos de servicios de prevención propios y ajenos que desempeñan funciones en empresas del sector sociosanitario - 24 de noviembre de 2010.
- [Sesión de actualización técnica. Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales](#) dirigida a Técnicos de prevención de los gabinetes de salud laboral de organizaciones sindicales - 26 de enero de 2011.
- [Método MAPO. Gestión y evaluación del riesgos por manipulación manual de pacientes](#) dirigido a Técnicos de servicios de prevención propios y ajenos que desempeñan funciones en empresas del sector sociosanitario - 8 de noviembre de 2011.
- [Método MAPO. Gestión y evaluación del riesgos por manipulación manual de pacientes](#) dirigido a Técnicos de prevención de los gabinetes de salud laboral de organizaciones sindicales- 8 de noviembre de 2011.
- [Sesión de actualización técnica. Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales](#) dirigida a Delegados de Prevención de empresas del Sector Sociosanitario - 11, 16, 18, 24 de noviembre y 16 de diciembre de 2011.



#### Materiales y Enlaces

[Normativa](#)

[Evaluación de riesgos](#)

[Intervenciones preventivas en las empresas. Ejemplos de buenas prácticas](#)

[Investigaciones, estudios, artículos del sector](#)

[Equipos de trabajo y ayudas técnicas](#)

[Movilización de personas](#)

[Guías, manuales de prevención](#)

[Ayudas-subvenciones](#)

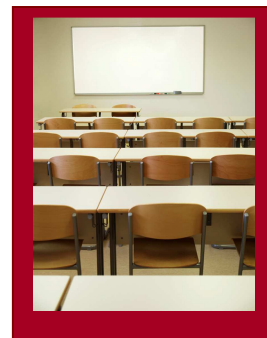
[Oferta formativa](#)

[Materiales disponibles en el INSL](#)

[Enlaces de interés](#)

[Ámbito familiar, atención a la dependencia](#)

## 3.3. Información y Formación a agentes implicados



### SESIONES DE ACTUALIZACIÓN TÉCNICA

- ✘ Técnicos de prevención de los servicios de prevención.
- ✘ Técnicos de prevención de los gabinetes de salud laboral de organizaciones sindicales.
- ✘ Delegados de prevención de las empresas del sector.

### MÉTODO MAPO

- ✘ Técnicos de prevención de los servicios de prevención.
- ✘ Técnicos de prevención de los gabinetes de salud laboral de organizaciones sindicales.

### SESIÓN INFORMATIVA

- ✘ Responsables de las empresas del sector y directores de centros.

# 4.

## Intervención preventiva

*CONSEGUIR QUE EL PROFESIONAL SE ENCUENTRE EN LAS MEJORES CONDICIONES POSIBLES PARA DESEMPEÑAR EL TRABAJO: BIEN FORMADO, MOTIVADO, ENTRENADO PARA ACTUAR EN CADA UNA DE LAS SITUACIONES, CON SISTEMAS DE GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN AVANZADOS Y CON ENFOQUES HUMANISTAS, INTEGRALES Y DE MEJORA PROGRESIVA.*

### Recomendaciones de mejora:

- Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales
- Participación de los trabajadores/as
- Servicios de Prevención
- Organización del trabajo
- Implantación de Protocolos específicos
- Información y Formación
- Equipos y Ayudas técnicas
- Espacios de trabajo e instalaciones

## 4.1. Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales

---

- Integrar la prevención de riesgos laborales en el sistema de gestión general de la empresa.
- Asegurarse de que las personas con responsabilidades de gestión dispongan de competencias de gestión en seguridad y salud laboral.
- Establecer objetivos en prevención de riesgos laborales y los recursos humanos, técnicos, etc., necesarios para alcanzarlos.
- Planificar la actividad preventiva.

## 4.2. Participación de los trabajadores y sus representantes

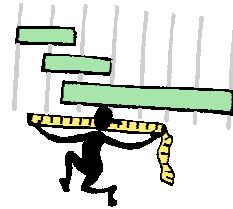
---

- Fomentar la existencia de delegados de prevención y su formación.
- Constitución de Comités de Seguridad y Salud.
- Necesidad de métodos eficaces de consulta de los trabajadores y trabajadoras en aquellos lugares de trabajo sin representación sindical.
- Facilitar la participación de los trabajadores (reuniones, sistemas de comunicación e información...).
- Realizar reuniones periódicas del equipo de trabajo para planificar las tareas, repartir el trabajo, resolver incidencias y tomar decisiones relacionadas con los métodos de trabajo, el orden de las tareas, la carga de trabajo, la asignación de tareas, el ritmo y cantidad de trabajo.

## 4.3. Servicios de Prevención

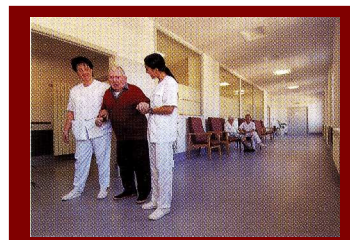
---

- Asesoramiento profesional adecuado en materia de prevención de riesgos laborales.
- Utilización de procedimientos de evaluación específicos y validados que contemplen todos los riesgos existentes.
  - Movilización de personas: método de referencia MAPO.
  - Psicosociales: ISTAS 21, INSHT, complementados con técnicas cualitativas.
  - Riesgos durante el embarazo: criterios del INSHT.
- Propuestas de medidas preventivas apropiadas
- Asesoramiento en la implantación de las medidas



## 4.4. Organización del trabajo

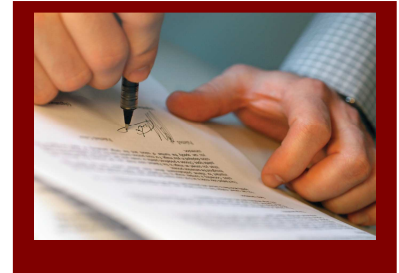
- Establecimiento de objetivos de trabajo claros.
- Distribución equitativa, clara y transparente de tareas y competencias.
- Priorización de tareas.
- Adecuar volumen de trabajo a realizar al tiempo y personal asignado, contando con personal de apoyo para picos de trabajo, bajas, etc. Pausas y descansos suficientes y adecuados.
- Procedimientos de trabajo escritos, consensuados con los trabajadores, sobre movilización de usuarios, usuarios conflictos, etc.
- Reducir la exposición a tareas con grandes exigencias físicas y psicológicas a los mismos trabajadores, por ejemplo, fomentando la rotación.
- Diseño de turnos, rotaciones, ritmos, pausas y descansos, conforme a criterios técnicos, conforme a las exigencias psicofísicas de la tarea y a las características individuales de las empleadas.
- Implementar sistemas de evaluación y monitorización del riesgo emocional, programas de apoyo emocional, etc.
- Promover el trabajo en equipo
- Establecer canales eficientes de comunicación entre trabajadores de distintos turnos.
- Invertir tiempo en diseñar políticas de información y comunicación a trabajadores para que tengan la información necesaria para realizar bien su trabajo y respecto a los cambios que puedan afectar a su futuro próximo.





## 4.5. Implantación de Protocolos específicos

- Planificación del trabajo: cobertura de ausencias, ratios y posibles picos de trabajo, pausas y descansos suficientes, estableciendo espacios y tiempos para imprevistos y para realizar ejercicios de estiramiento y calentamiento musculares.
- Prevención de riesgos durante situaciones de embarazo y lactancia: adaptación de tareas, cambios de puesto y suspensión de contratos por riesgo.
- Protocolos de atención a usuarios y familiares que permitan manejar situaciones conflictivas o de tensión. Tratamiento de la violencia en el trabajo: posibles conflictos y agresiones de usuarios/as o familiares, y entre compañeros de trabajo.



## 4.6. Información y Formación

---

### *Elaboración de un PLAN DE INFORMACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUA en prevención de riesgos laborales.*

- *CONTINUA Y ADECUADA* a los riesgos específicos de los puestos y sus exigencias
- *TEÓRICA Y PRÁCTICA*, que garantice la adquisición de conocimientos y habilidades prácticas.
- *SUFICIENTE* en horas.
- *OBLIGATORIA* y, en la medida de lo posible, dentro del horario de trabajo
- *ADAPTADA* a las necesidades específicas de grupos especiales (trabajadoras a tiempo parcial, de más edad...)
- *POR PERSONAL EXPERTO* en la materia.
- Algunos contenidos:
  - Tareas del puesto de trabajo, herramientas y equipos de trabajo a disposición, etc.
  - Movilización manual de personas
  - Utilización equipos y ayudas técnicas para la movilización de personas
  - Trabajo en equipo
  - Estilos de mando y liderazgo
  - Habilidades sociales, técnicas asertivas
  - Carga emocional, experiencias de duelo...
  - Trato y manejo de usuarios con trastornos de conducta
  - Protocolos de actuación y otras normas o pautas de trabajo relacionadas con prevención de riesgos laborales en la empresa

## 4.7. Equipos y ayudas técnicas

***ADECUADOS a la tarea a realizar, ADAPTADOS a las características del trabajador/a, AJUSTADOS a las necesidades del usuario/a.***

- Garantizar su adecuación ergonómica y numérica y su distribución espacial y mantenimiento adecuado:
  - Presencia en los lugares necesarios.
  - Adecuados a las movilizaciones.
  - Adaptados a las personas usuarias.
  - Equipamiento en condiciones óptimas de uso, bien mantenido, engrasado, baterías cargadas, etc.
  
- Implicar a trabajadores/as en la selección de equipos.
  
- Equipos para la movilización de usuarios ***NO COLABORADORES***:
  - Auxilio en 90% de maniobras de levantamiento totales.
  - Tipos: grúas, camillas y camas ergonómicas.
  - Criterios suficiencia:
    - 1 grúa / 8 NC.
    - 1 camilla ergonómica con sábana de deslizamiento / 8 NC.
    - 1 cama ergonómica / 1 NC.

***La utilización de una grúa no sustituye a ninguna de las personas que conforman el equipo.***



- Ayudas menores para la movilización de usuarios **PARCIALMENTE COLABORADORES**:
  - Auxilio en 90% de maniobras de levantamiento totales.
  - Tipos: sábanas, roller, discos de transferencia, cinturón ergonómico,...
  - Criterios suficiencia:
    - 1 sábana o tabla para cada cama ergonómica.
    - 1 sábana o tabla + mínimo 2 del resto de ayudas.



## Sillas de ruedas

- Buen funcionamiento de frenos
- Reposabrazos extraíbles
- Anchura < 70 cm.
- Respaldo
  - Altura < 90 cm
  - Espesor < 6 cm
  - Sin asas plegables
  - Sin respaldo inclinado hacia atrás



## 4.8. Espacios de trabajo e instalaciones

*Que no obstaculicen la realización de las tareas en ninguna zona de trabajo.*

- Disponer de espacio suficiente en habitaciones, baños, pasillos... para poder realizar la tarea y poder usar los equipos y ayudas técnicas de manera adecuada
- Posibilitando el uso de medios técnicos y auxiliares.

### **Baños:**

- Suficiente espacio para el empleo de las ayudas.
- Sin obstáculos inamovibles.

### **WC:**

- Altura adecuada para traslados de sillas de ruedas.
- Mínimo un lado libre (80 cm)

### **Habitación / Camas:**

- Espacio suficiente pie-pared (120 cm.)
- Distancia suelo-superficie superior del colchón > 70 cm
- Distancia suelo-cama de 15 cm.
- Levantamiento mecánico de colchones, cabeceras o pies de cama
- Barreras laterales y fáciles de quitar.



## ANEXO: EJEMPLO PRÁCTICO

### *Prevención del Estrés en una residencia de ancianos*

#### **LLAR D'ANCIANS DE CALVIÀ**

Ajuntament de Calvià Plaça Nova nº 1 E-07184 Calvià

#### **Asunto**

Introducción de un **programa de prevención del estrés** para 42 personas que trabajan en una residencia de ancianos. Es posible que los residentes mayores tengan reducidas sus capacidades mentales y físicas, y el trabajo de los empleados incluye el prestar ayuda básica con la alimentación, la higiene y la medicación, así como apoyo emocional. Esto les crea una carga de trabajo tanto física como mental.

#### **Problema**

El personal experimentaba una considerable **sobrecarga mental y física**, y existía una elevada tasa de absentismo por problemas relacionados con el estrés, como depresión y ansiedad. Asimismo, se producía una gran cantidad de pequeños accidentes, y era además un hecho reconocido que era preciso abordar algunos problemas organizativos. La residencia había sido diseñada para internos que fueran relativamente independientes; sin embargo, su grado de dependencia había aumentado y ahora requerían un grado mucho mayor de apoyo, tanto apoyo físico (por ejemplo, ayuda manual) como apoyo emocional.

#### **Solución**

Participaron los trabajadores, los gestores y los especialistas a través del comité de salud e higiene. La dirección y los delegados sindicales en materia de salud y seguridad examinaron la incidencia de los problemas de salud y decidieron que hacía falta un estudio para determinar las causas del estrés, y para definir posibles medidas que se pudieran tomar para prevenirlas y mejorar el trabajo y su organización. Se recabó la ayuda de la mutua local de seguros de accidentes de trabajo.

El programa incluía:

- evaluación de riesgos, entre otras cosas por medio de cuestionarios a todo el personal, y un análisis del trabajo y de las condiciones de trabajo, así como entrevistas de carácter voluntario;
- especificación de propuestas de mejora;
- puesta en práctica de las propuestas de forma gradual.

## Factores de estrés observados

### Trabajadores

- Carga de trabajo
- Escasez de medios y recursos
- Ritmo de trabajo rápido
- Falta de información
- Elevado grado de responsabilidad
- Elevado nivel de concentración exigida por el trabajo
- Pocas posibilidades de promoción en la empresa
- Hechos imprevistos y/o cambio de planes
- Futuro incierto dentro de la empresa
- Falta de medios en vestuarios y servicios
- Insuficiente preparación
- Condiciones físicas, riesgos y esfuerzo físico requerido

### Condiciones de trabajo generales

- Oportunidades de promoción profesional
- Información sobre la empresa
- Asignación de descansos y de períodos vacacionales
- Organización de los equipos de trabajo
- Ausencias imprevistas del trabajo o bajas por enfermedad

### Entorno inmediato

- Tipo de supervisión recibida

## Trabajemos contra el estrés: medidas introducidas

- Aumento del personal durante las **horas punta**: 7.30 a 11.30 y 17.30 a 21.30. Ello ha permitido una reducción de la carga de trabajo, mejoras en la organización de los turnos y una cobertura en caso de ausencias e imprevistos.
- **Formación** del personal para hacer frente a situaciones como fallecimientos, dolor y enfermedades terminales.
- **Especificación de las funciones y competencias** de los auxiliares de enfermería: por ejemplo, para dispensar y ayudar con la medicación y para ayudar y asesorar en la administración de tratamiento.
- Establecimiento de un **protocolo de comunicación** para las situaciones que, en opinión de los trabajadores, podrían plantear riesgos para su salud y su seguridad, a fin de que lleguen efectivamente al Comité de Seguridad y, en casos de emergencia, se remitan directamente al Servicio de Prevención para obtener una pronta solución. Se imparten cursos de **formación** en temas de seguridad y prevención de riesgos profesionales.
- **Provisión de dispositivos de elevación** para levantar y manejar a los pacientes que no pueden moverse y **formación** de los trabajadores sobre su uso.
- Introducción de un **grado de discreción** en la realización de determinadas tareas, conforme a las directrices establecidas por el departamento médico a determinados grupos de trabajadores a fin de **aumentar la autonomía y la toma de decisiones**.
- **Definición clara y explicación del contenido de todas las funciones y competencias**, incluida su definición en un convenio colectivo.
- **Fomento de la participación** de los trabajadores por medio de reuniones, que les permitan aportar sugerencias, ideas y opiniones.

## Resultados

Antes del estudio de 1998, el índice de frecuencia de ausencias por enfermedad era del 18 %. Tras la intervención descendió al 2% en 1999, y se ha mantenido en torno al mismo nivel en 2000 y 2001. Han mejorado la moral del personal, y las relaciones de trabajo y las relaciones entre el personal y los residentes.

## Comentarios

Cuando las causas del estrés responden a una combinación de cuestiones relacionadas con la dotación de personal, cargas de trabajo, cuestiones de organización del trabajo y condiciones físicas de trabajo, todas ellas se deben **abordar conjuntamente** para que una intervención sea efectiva.