

treball saludable

amb **persones dependents**

guia de **prevenció** de **riscos laborals**
per a treballadors i treballadores del sector



Generalitat de Catalunya
Departament d'Acció Social
i Ciutadania



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

Treball Saludable amb persones dependents

**Guia de Prevenció de Riscos Laborals
per a Treballadors i Treballadores del Sector**



Edita: CCOO

Depósito Legal: B.10208-2010

Diseño y maquetación: Irsa + esc Comunicación

Sumari

Presentació.....	7
Introducció.....	10
La Persona Cuidadora	16
Principis bàsics de Prevenció de Riscos Laborals	22
Riscos i recomanacions per a treballadors i treballadores que atenen dependents.....	28
Mobilització de persones dependents.....	28
Postures forçades	39
Riscos psicosocials	44
Agressions físiques	53
Riscos biològics	56
Riscos específics en atenció domiciliària.....	59

Presentació de ccoo de Catalunya

Des de l'any 1995 en que es va aprovar la Llei de Prevenció de Riscos Laborals, fins avui; quan han passat més de 14 anys, no sempre es té en compte tots els riscos que poden patir les treballadores i els treballadors que tenen cura de les persones amb dependència (tant física, com psíquica o intel·lectual i/o sensorial); ni per part de les diferents Administracions Públiques, ni de les empreses: tant les privades, com les d'iniciativa social.

Els riscos més importants amb els que es troben aquestes treballadores i aquests treballadors són: els ergonòmics en relació a: canvis de postura, aixecar, enllitar i les diverses activitats per realitzar la higiene de les persones que atenen. Però tant importants com aquests, ho són els riscos psicosocials, els quals estan vinculats a: excés d'exigències psicològiques, manca de control en les tasques a realitzar, manca de recolzament social i de qualitat de lideratge, les escasses compensacions i la doble presència, que com totes i tots sabem, incideix més amb les dones treballadores i per tant en la majoria del col·lectiu que treballa en aquest sector, que són dones.

Amb l'entrada en vigor, l'1 de gener del 2007, de la Llei de l'Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència, es valora que hi haurà un creixement gradual, en la mesura que es vagi creant i oferint més serveis a les persones dependents; de treballadores i treballadors en el sector, per atendre a les persones que necessiten que altres els ajudin per poder desenvolupar les diferents activitats en la seva vida diària.

Són aquests els motius pels quals des de la Secretaria d'Integració Social hem cregut necessari presentar aquesta guia adreçada a tot el personal que treballa en la cura de les persones amb dependència, perquè tinguin informació dels drets generals reconeguts en la Llei de Prevenció de Riscos Laborals: participació, informació, formació, vigilància de la salut,... així com fer les recomanacions generals per evitar i/o minimitzar els riscos laborals que els poden afectar.

Des de CCOO de Catalunya, apostem per la prevenció dels riscos laborals i pensem que es important donar eines que ajudin a prevenir i minvar aquests riscos a les treballadores i als treballadors de l'atenció a la dependència.

Pensem que la cura de les persones que ho necessiten es important, però també ho es, contribuir a reduir al màxim els riscos, vinculats amb la feina, de les persones que treballen en el sector.

Vull agrair l'ajuda i el treball conjunt amb diferents companys, de la Secretaria de Salut Laboral i de la Federació de Serveis a la Ciutadania; que han col·laborat en l'elaboració d'aquesta guia i molt especialment a la Secretaria de Salut Laboral i Medi Ambient de CCOO de Navarra, perquè ens ha donat totes les facilitats per poder agafar de base la guia que ells van presentar i adaptar-la a la nostra realitat i legislació, fent possible que tinguem aquesta guia a les vostres mans.

Assun Franquesa Segura
Secretària d'Integració Social
CCOO de Catalunya



Introducció



Introducció

Marc normatiu de la dependència

L'1 de gener de 2007 va entrar en vigor la *Llei 39/2006, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència* (en endavant, *Llei de Dependència*). Aquesta llei regula les condicions bàsiques de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència, mitjançant la creació d'un Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD), amb la col·laboració i la participació de totes les administracions públiques.

La *Llei de Dependència* estableix un catàleg de serveis que, a Catalunya, estan recollits en la Cartera de Serveis Socials. Aquest catàleg és el següent:

- Servei de teleassistència.
- Servei d'ajut a domicili.
- Servei de centre de dia i de nit:
 - Centre de dia per a gent gran.
 - Centre de dia per a menors de 65 anys.
 - Centre de dia d'atenció especialitzada.
 - Centre de nit.
- Servei d'atenció residencial:
 - Residència de persones en situació de dependència.
 - Centre d'atenció a persones en situació de dependència.

Aquesta llei, a més, estableix diversos nivells de protecció:

- Un nivell mínim, establert per l'Administració General de l'Estat.
- Un segon nivell, que serà acordat mitjançant convenis entre l'Administració de l'Estat i les comunitats autònomes.
- Un tercer nivell addicional de protecció, que pot establir cada comunitat autònoma.

A Catalunya, l'octubre de 2007 s'aprova la Llei 12/2007, de serveis socials. Aquesta llei ha estat fruit d'un ampli procés participatiu en el que CCOO de Catalunya hem tingut una implicació molt intensa.

Amb l'aprovació d'aquesta llei s'adapta a la realitat catalana el reconeixement del dret d'accés als recursos socials, en quant a l'atenció de les persones amb dependència i en relació a la totalitat de l'atenció social.

De manera complementària, el juliol de 2008 es va aprovar la Cartera de Serveis Socials 2008-2009. Recentment, s'ha aprovat la Cartera de Serveis Socials 2010-2011. Aquest és l'instrument que determina el conjunt de prestacions de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública, i inclou totes les prestacions de serveis, econòmiques i tecnològiques. Defineix cada tipus de prestació, la població a la qual s'adreça, l'establiment i l'equip professional que l'ha de gestionar (determinant el perfil professional i les ràtios), els estàndards de qualitat i els criteris d'accés.

Marc normatiu de la Prevenció de Riscos Laborals

El 1995 es va aprovar la *Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals (LPRL)*. Aquesta norma regula el dret a la protecció de la seguretat i la salut en el treball de les persones treballadores, i estableix les obligacions empresarials en matèria de seguretat i salut.

Totes les empreses han d'elaborar un pla de prevenció orientat a evitar els riscos presents a la feina, avaluar-los quan no es puguin evitar i planificar i implantar les mesures necessàries de prevenció i protecció per controlar-los.

La LPRL és d'aplicació tant per a les persones treballadores per compte aliè com per a les persones que treballen a les administracions públiques com a les empreses privades.

En qualsevol cas, no és d'aplicació a les persones treballadores que es regeixin pel règim especial del servei de la llar familiar.



Estimació de dades de dependència a Catalunya

Segons les estimacions realitzades pel Ministeri de Sanitat i Política Social, a data 1 de novembre de 2009, a Catalunya s'han registrat 176.316 sol·licituds demanant algun tipus de prestació. D'aquestes, s'han resolt 174.467 dictàmens (un 98,95%), que s'han concretat en 75.189 prestacions ofertes, que corresponen tan sols a un 43,10 % del total de dictàmens realitzats.

En total, hi han 65.522 persones beneficiàries que reben algun tipus de prestació. D'aquestes prestacions, 43.228 corresponen a prestacions econòmiques atorgades a persones cuidadores no professionals, el que suposa un 58,91% del total de prestacions. Un 16,73% correspon a l'atenció en centres residencials; un 13,17% correspon a prestacions vinculades al servei; un 9,11% correspon a l'ajuda a domicili i la resta es reparteix entre el servei de teleassistència, prestació per assistent/a personal i centres de dia i de nit.

Segons dades facilitades pel Prodep (Programa per a l'impuls i l'ordenació de la promoció de l'autonomia personal i l'atenció de les persones amb dependències), el perfil de persona sol·licitant és el d'una dona (65% dels casos), de més de 80 anys (60% dels casos), que viu a Barcelona o en alguna de les seves comarques (73%). Acostuma a ser una persona que viu al seu domicili (81%), amb una valoració de grau III (54%) i que no té discapacitat (69% dels casos).

En quant a les valoracions realitzades, el 53% corresponen a dictàmens de grau III, el 26% a grau II, el 15% a grau I i el 6% correspon a valoracions que han finalitzat sense atorgar cap grau.

Cal destacar l'elevat percentatge de prestacions corresponents als cuidadors i cuidadores no professionals, en detriment del baix percentatge de prestacions adreçades a pagar els serveis.

Finalment, també volem destacar que a Catalunya no s'ha realitzat cap despesa en matèria de prevenció, dependència i promoció a l'atenció personal.

Concepte de dependència

La *Llei 39/2006* defineix dependència com a «estat de caràcter permanent en què es troben les persones que:

- per raons derivades de l'edat, la malaltia, la discapacitat i lligades a la manca o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'altres persones o ajuts importants per realitzar activitats bàsiques de la vida diària
- o en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, d'altres ajuts per a la seva autonomia personal».



Aquesta llei estableix una relació d' *Activitats Bàsiques de la Vida Diària (ABVD)*, que permeten a una persona desenvolupar-se amb un mínim d'autonomia i d'independència:

- La cura personal
- Les activitats domèstiques bàsiques
- La mobilitat essencial
- Reconèixer persones i objectes
- Orientar-se
- Entendre i executar ordres o tasques senzilles.

En aquest sentit, les persones dependents poden ser joves o grans, persones amb una discapacitat o persones amb una malaltia crònica o temporal.

Classificació

Podem parlar dels tipus de dependència següents:

- **Dependència física**, quan la persona perd alguna de les seves funcions corporals bàsiques.
- **Dependència mental o psíquica**, quan afecta alguna capacitat referida a la resolució de problemes, a la presa de decisions, etc.
- **Dependència afectivoemocional.**

Aquests tipus de dependència poden ser presents al mateix temps o de manera independent en cada persona.

En funció del grau de dependència, i segons la necessitat d'ajut que requereixi la persona, es considera lleu, moderada o severa.



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

La persona cuidadora

La persona cuidadora

Tipus de cuidadors/es

Els cuidadors i les cuidadores són les persones que es fan càrrec d'altres persones que tenen algun nivell de dependència. Per tant, es tracta de pares, mares, fills, filles, familiars, personal contractat o voluntari.

Aquesta guia va adreçada als treballadors i treballadores professionals i als cuidadors i cuidadores no professionals que poden exercir una activitat, tant en domicilis com en institucions (amb excepció dels cuidadors i cuidadores no professionals, que únicament poden exercir l'activitat al domicili). La Llei de Prevenció de Riscos Laborals (LPRL), que és la llei que regula les condicions en les que l'empresa ha de garantir la seva seguretat i salut, únicament protegeix als treballadors i treballadores professionals (treballadores familiars, auxiliars de geriatria, etc).



Funcions i tasques

A continuació s'especifiquen les funcions i les tasques més habituals que acostumen a portar a terme els cuidadors i les cuidadores no professionals, tant en atenció domiciliària com en institucions:



Atenció domiciliària

- Lloc d'assistència:
 - Domicilis particulars.
 - Habitatges tutelats.
 - Serveis d'atenció domiciliària.
- Àmbit:
 - Treballadors/es d'**Administracions Públiques** (municipals o comarcals).
 - Treballadors/es contractats per **entitats privades** amb ànim de lucre o sense.

Dins de la col·laboració públic-privat, voldríem destacar un cas concret. Es tractaria del programa “Cuida i cuida’t” gestionat per l’Obra Social de Caixa de Catalunya i que compta amb la supervisió i el suport del Departament d’Acció Social i Ciutadania, de la Generalitat de Catalunya. Aquest programa consisteix en oferir formació i suport a les cuidadores i cuidadors no professionals de persones amb dependència a través de diversos serveis. El programa comprèn diverses accions: un telèfon de suport, cursos de formació, grups d’ajuda mútua i també la possibilitat de facilitar una persona cuidadora substituïda quan la persona cuidadora habitual assisteix als cursos o grups d’ajuda mútua.

- Ocupacions:
 - Auxiliar d'atenció domiciliària.
 - Treballador/a familiar.
 - Cuidador/a de gent gran, amb discapacitat o convalescents al domicili.

Tasques habituals en atenció domiciliària

Funcions

- Educativa:
 - Treballar i potenciar relacions familiars i socials positives per aconseguir una bona integració i rein-tegració social.
 - Motivació de la persona mitjançant la participació en diverses activitats (centres de dia, residències, excursions).
 - Modificació d'hàbits i creació d'altres positius, oferint mitjans i elements a l'usuari o usuària.
 - Potenciar les relacions familiars positives, escoltar a la persona de manera activa per detectar possi-bles problemes ocults. Potenciar l'autonomia personal.
- Assistencial:
 - És la realització d'aquelles activitats d'atenció personal necessàries pel desenvolupament de la vida quotidiana.
 - Higiene corporal, ajut psicomotiu, control d'alimentació, medicació, compra, preparació d'aliments, ajut en l'administració econòmica de la casa, acompanyament per la facilitació de petites gestions, acompanyaments mèdics i afavorir la relació amb la família, amics i veïns.
- Preventiva:
 - Observar i detectar situacions de risc, estimular les capacitats de la persona per tal de retardar el seu deteriorament i potenciar la seva autonomia personal. Descriure i comunicar aquests símptomes afa-vorint les intervencions professionals adequades al problema.
- Socialitzadora:
 - El o la treballadora familiar fa d'intermediari/a social entre la comunitat i el/la usuari/a. La seva inter-vençió afavoreix les relacions familiars, personals i del seu entorn habitual.



Tasques domèstiques

- Manteniment de la llar.
- Rentat i planxat de la roba.
- Adquisició i preparació d'aliments.

Tasques educatives

- Teràpia ocupacional.
- Educació en hàbits saludables.



Habitualment és la treballadora o el treballador social del servei social de base o de l'entitat privada, el/la professional encarregat d'organitzar el treball (detallar l'horari, la durada, les tasques que s'han de realitzar, etc.) segons el Pla Individualitzat d'Atenció de l'usuari/ària (PIA).



Àmbits d'atenció

- Domiciliari:
 - Famílies, gent gran, discapacitats, infància, drogodependències, malalts mentals.
- Treball comunitari:
 - Intervenció en projectes, treball en grup.
- Especialitzada:
 - Residències per a la gent gran, centres específics per a persones amb discapacitat psíquica, física o sensorial, centres de dia, ...





Principis bàsics de Prevenció de Riscos Laborals

Principis bàsics de Prevenció de Riscos Laborals

Què he de saber sobre la prevenció de riscos laborals a la meva empresa?

Prevenir és actuar abans que es produeixi un dany. Suposa anticipar-se. La *Llei de Prevenció de Riscos Laborals* (PRL) regula com ha d'efectuar-se la prevenció dels riscos derivats del treball.

Segons la LPRL, l'empresari o l'empresa ha de:

- Dotar-se d'una organització que li asseguri un bon assessorament tècnic per a la prevenció
- Documentar per escrit les regles del joc en prevenció:
Qui fa què? Com s'ha de fer? Amb quins mitjans?
- Identificar els riscos.
- Eliminar els riscos en el seu origen sempre que sigui possible.
- Avaluar els riscos que no es puguin evitar
- Planificar les mesures que s'han d'implantar per controlar o minimitzar aquests riscos:
Quan? Qui? Amb quins recursos?
- Implantar les Mesures Preventives/Correctores planificades.
- Comprovar l'eficàcia de les mesures adoptades.

Servei de Prevenció

Pla de Prevenció

Avaluació de riscos

Planificació mesures preventives/correctores



La participació dels treballadors i treballadores és essencial en aquest procés

La prevenció no pot realitzar-se de qualsevol manera. Els principis generals (art. 15 LPRL) que han de seguir-se són:

- Evitar riscos sempre que sigui possible.
- Substituir allò perillós per allò que suposi menys perill.
- Adaptar la feina a la persona.
- Combatre els riscos en el seu origen.
- Avantposar la protecció col·lectiva a la individual.

Quins riscos tinc com a treballador/a?

Tot treballador/a té dret a una protecció eficaç en matèria de seguretat i salut en el treball

- sigui del sector públic o privat
- i independentment del tipus de contracte (fix o eventual) i de la seva jornada (completa o parcial)..

Aquest dret general es concreta, segons la LPRL, en els drets següents:

Informació Dret a rebre informació sobre:

- Els **riscos** del meu lloc de feina d'atenció a les persones dependents.
- Les **mesures de protecció i prevenció** aplicables a les tasques que porto a terme, incloses les mesures de protecció davant emergències.
- Els perills de les **substàncies químiques** que he d'utilitzar en el meu lloc de feina, en termes que resultin comprensibles.

Formació Dret a rebre **formació teòrica i pràctica en matèria preventiva**. La formació estarà centrada en el lloc de treball del cuidador/a i en les seves tasques. Serà suficient i adient.

Per a treballadors que atenen persones dependents és interessant rebre formació en mobilització d'usuaris, risc psicosocial, risc biològic, utilització de substàncies químiques, postures forçades, gestió de conflictes interpersonals, primers auxilis, etc

Proposta i Participació Tot treballador/a té dret a formular propostes a l'empresari en matèria de PRL. També es reconeix el dret a participar en tots els aspectes de la prevenció en l'empresa i en totes les qüestions que afectin a la seguretat i la salut.

Si l'empresa disposa de representants dels treballadors, la participació s'exercirà mitjançant els *Delegats de Prevenció*.

Els treballadors són els que tenen més a dir sobre la seva salut i sobre les seves condicions de treball

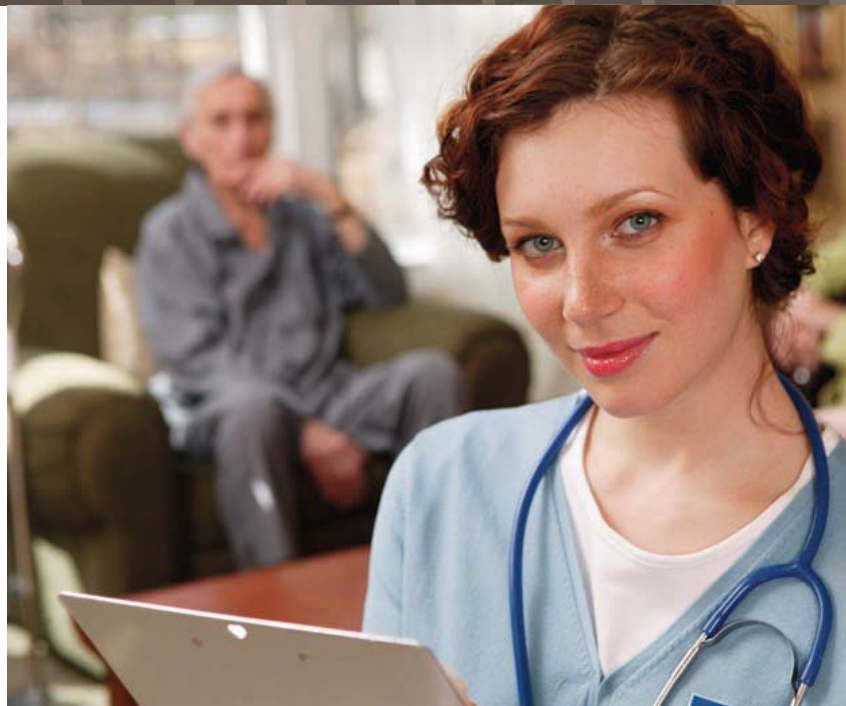
Equips de protecció individual (EPI) adients Dret a rebre els EPI adients i necessaris. Per a persones cuidadores seran necessaris, per exemple, guants per a les tasques de neteja personal, bates d'un sol ús, calçat antilliscant, etc. Per algunes tasques, en personal d'atenció domiciliària, es poden necessitar guants i mascareta.

Vigilància de la salut Dret a la **vigilància** de l'estat de salut, en funció dels riscos inherents al seu lloc de treball. En cuidadors professionals s'han de vigilar especialment els riscos derivats d'agents biològics, les postures forçades, la manipulació de càrregues, etc

Protecció de la maternitat Dret a **protecció específica** per a treballadors en situació d'embaràs o lactància natural. Quan una cuidadora comunica el seu embaràs, l'empresa està obligada a:

- Avaluar **si existeixen riscos** per a l'embarassada o el fetus en relació amb el seu lloc de treball de cuidadora. Per a aquesta avaluació, ha de comptar amb l'ajut del seu Servei de Prevenció.

- Si el personal tècnic del Servei de Prevenció conclou que existeixen riscos, l'empresa ha de tractar d'**adaptar el lloc** per tal d'eliminar-los. Per exemple, eliminar la nocturnitat en treballadores de residència, no realitzar cap tasca de mobilització de persones usuàries, etc.
- Si això no és possible, ha de tractar de **canviar el lloc de treball** per un que no presenti riscos per a l'embarassada o per al fetus.
- Si aquestes opcions no són possibles o no aconsegueixen eliminar els riscos, la treballadora ha de sol·licitar a la mútua la **prestació de risc** durant l'embaràs. Si la mútua concedeix la prestació, la treballadora ha de cobrar el 100% del seu salari.







Riscos i
recomanacions per a
treballadors/es que
atenen persones
dependents

Riscos i recomanacions per a treballadors i treballadores que atenen persones dependents

Mobilització de persones dependents

La mobilització d'usuaris és una de les activitats més freqüents en la tasca d'atenció a persones dependents. Entenem per *mobilització* tota operació que impliqui les accions *d'aixecar, baixar, sostenir, desplaçar, estirar o empènyer* una persona dependent.

Alguns exemples de mobilització es concreten en tasques com ara:

- Canvis de postura en persones enllitades.
- Aixecar i posar l'usuari a dins del llit.
- Traslladar l'usuari a una cadira o llitera.
- Empenyiment d'usuaris en lliteres o en cadira de rodes.

La mobilització de persones dependents és un cas particular de manipulació manual de càrregues, on la càrrega manipulada són persones, amb les particularitats que això implica. Per això s'han d'utilitzar **tècniques de mobilització específiques**.

A més, han de tenir-se en compte les característiques de les persones dependents per mobilitzar:

- **Persona semidependent:** requereix una assistència mínima i, tot i que el treballador ha d'intervenir per realitzar la mobilització, l'usuari pot col·laborar-hi reduint l'esforç necessari. Les **tècniques manuals** acostumen a ser les més utilitzades per tal de realitzar les mobilitzacions.
- **Persona dependent:** l'usuari no pot prestar pràcticament cap ajuda per realitzar la mobilització (usuari passiu amb problemes afegits com resistència, combativitat o moviments inesperats). En aquests casos, les mobilitzacions han de realitzar-se sempre amb **mitjans mecànics**.

La mobilització de persones pot provocar **lesions**, principalment a l'esquena (lumbàlgies, hèrnies discals, etc.) i també sobrecàrregues a braços i a mans.

Alguns aspectes que **incrementen el risc** d'aparició d'aquests danys a la salut són:

- **Grans esforços:** pel pes elevat i les condicions de l'usuari, l'agafament, etc. També poden aparèixer sobreesforços en intentar evitar que un usuari caigui o en aixecar-lo de terra després d'una caiguda.



L'aplicació de força excessiva de manera continuada és una de les principals causes de les lesions d'esquena.

- **Postures inadequades durant la mobilització:** per realitzar el treball sobre llits molt baixos, per barres fixes en els llits, per disposar de poc espai per accedir a l'usuari, etc
- **Repetitivitat:** en realitzar tasques de mobilització de manera repetida durant llargs períodes de temps.
- **Disseny inadequat d'equips o instal·lacions:** pes inadequat, dieta desequilibrada, absència d'exercici físic i hàbits poc saludables poden afectar el desenvolupament i l'evolució de les lesions d'esquena en la persona treballadora



Limitar els esforços i millorar les condicions de manipulació de càrregues, els empenyiments i els arrossegaments ha de ser una tasca prioritària en els centres d'atenció a persones en situació de dependència.



Durant la mobilització de persones dependents pot haver-hi moviments imprevistos i incontrolats que dificultin la tasca i que comportin risc de caiguda per a la persona treballadora.



Els ritmes de treball elevats en tasques de mobilització de persones dependents incrementen el risc de patir lesions.

Les **pautes generals** per minimitzar els riscos en una mobilització són:

- Reduir les mobilitzacions innecessàries.
- Usar ajudes mecàniques sempre que sigui possible.
- Conèixer les tècniques de mobilització.

- Conèixer l'usuari i les seves necessitats per adaptar les tècniques de mobilització i utilitzar l'equip més adient.

A més d'aquestes pautes generals, sempre és recomanable respectar els principis biomecànics per aconseguir una mobilització al més segura possible.

Utilitzar aquestes recomanacions és a la teva mà!

- **Col·loca't en una postura estable:** els teus peus han d'estar separats, amb una cama lleugerament avançada, per millorar l'equilibri.
- **Evita fer girs de tronc:** assegura't que les teves espatlles i la pelvis es mantinguin alineades.
- **Flexiona els genolls:** doblega lleugerament els genolls, mantenint la corba natural de la teva esquena (evita flexionar el tronc).
- Has de col·locar els braços per permetre **sostenir la càrrega tan a prop del cos com sigui possible.**
- **Realitza un agafament ferm i còmode:** busca una zona on es pugui agafar la càrrega amb facilitat i utilitzant tant el palmell de la mà com els dits.
- **Mantén el cap recte:** evita flexionar o girar el coll.
- **Realitza moviments suaus:** evita les estirades i els moviments impulsius.

Pautas Generals per a Mobilitzacions

- Esquena recta.
- Cames flexionades.
- Càrrega a prop del cos.
- Agafaments consistents.
- Peus separats, un en la direcció del moviment.
- Contrapes del cos.
- Utilització de suports



A banda de les pautes generals, a continuació s'exposen una sèrie de recomanacions que s'han de tenir en compte en les tasques de mobilització.

Altres recomanacions

Equipament d'ajuda mecànica

- Fomentar la independència i la col·laboració de l'usuari mitjançant **accessoris** com ara barres de suport, barres incorporadores, etc.
- Disposar d'equipament **adiant** i en nombre suficient per a les tasques que s'han de realitzar.
- Assegurar-se que l'equipament es trobi en **condicions adients d'ús** (bon manteniment, engreixat, bateries carregades, etc).
- Escollir **equipament ergonòmic** i consultar els treballadors prèviament a la compra

Instal·lacions

- Disposar de **terres antilliscants** i tenir especial precaució en zones humides (per exemple el bany).



- **Eliminar obstacles** que dificultin l'ús d'equips (per exemple catifes) i mantenir passadissos, portes i zones de pas lliures.
- Col·locar el **mobiliari** de manera que es facilitin les mobilitzacions i no hi hagi obstacles en utilitzar els equipaments auxiliars. Evita haver de moure el mobiliari cada vegada que es realitza una mobilització.
- Assegurar un nivell d'**il·luminació** adient, especialment durant el torn de nit.
- Reduir el **soroll** que pugui entorpir la comunicació amb l'usuari.
- Mantenir una **temperatura adequada**, en la mesura del possible, tant per als usuaris com per als treballadors. Els usuaris acostumen a demanar temperatures elevades, que causen major fatiga en les tasques de mobilització.

Persona cuidadora

- Proporcionar **roba i calçat** adients:
 - Roba que permeti la mobilitat, que sigui còmoda i fresca i que protegeixi del contacte amb l'equipament o altres persones.
 - Calçat antilliscant, que doni estabilitat i que protegeixi els peus.
- Negociar amb l'empresa la posada a disposició de serveis de **fisioteràpia** per al personal.

Formació

- Formació específica en **mobilització** de persones dependents.
- Formació en utilització d'**equips mecànics** de desplaçament (llits articulats, grues, etc).

Aspectes organitzatius

- Organitzar les mobilitzacions manuals de manera que siguin realitzades per més d'una persona. Utilitzar **grups de treball**.
- Sol·licitar **ajuda** d'altres persones si el pes de l'usuari és excessiu o s'han d'adoptar postures incòmodes durant la mobilització, sempre i quan no es pugui resoldre mitjançant la utilització d'ajudes mecàniques.
- Indicar al resident en tot moment què és el que s'ha de fer i donar **instruccions** senzilles, curtes i clares.
- Permetre suficient **temps** per a cada tasca de mobilització.
- Proporcionar **pauses** i descansos suficients i adients.
- Proporcionar temps perquè el personal realitzi **exercicis** d'estirament i d'escalfament.

- Fomentar la **rotació** d'usuaris i garantir la seva distribució equitativa, tenint en compte les mobilitzacions que requereixen.



En atenció domiciliària, moltes vegades els domicilis no es troben adaptats, manquen d'equips auxiliars per a la mobilització d'usuaris, els espais no permeten el seu ús i és necessari realitzar les mobilitzacions manualment. Es recomana que aquesta tasca la facin dos treballadors.

Pautes per a Mobilitzacions Específiques

Incorporació al llit Usuari dependent

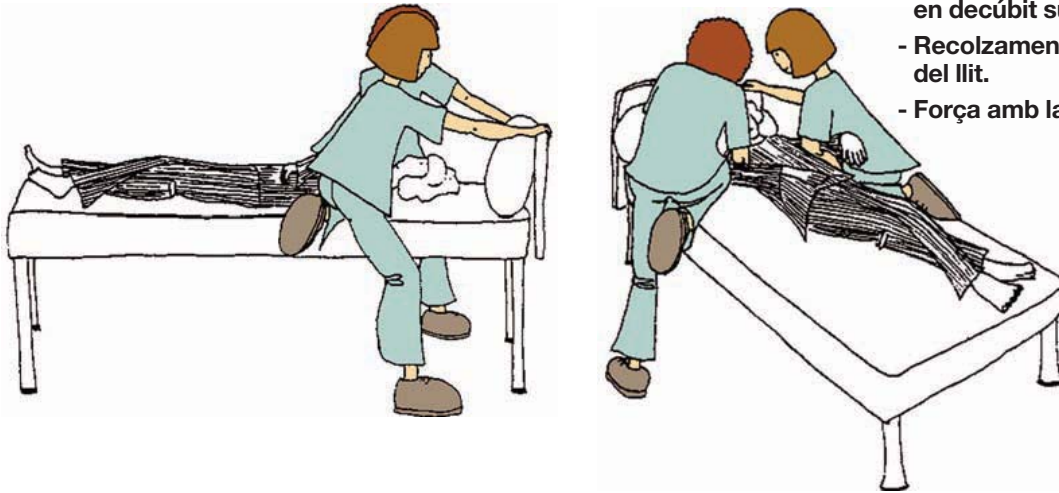


- Força amb la cama flexionada
- Quan l'usuari pesa més de 50 kg s'ha de fer entre dues persones

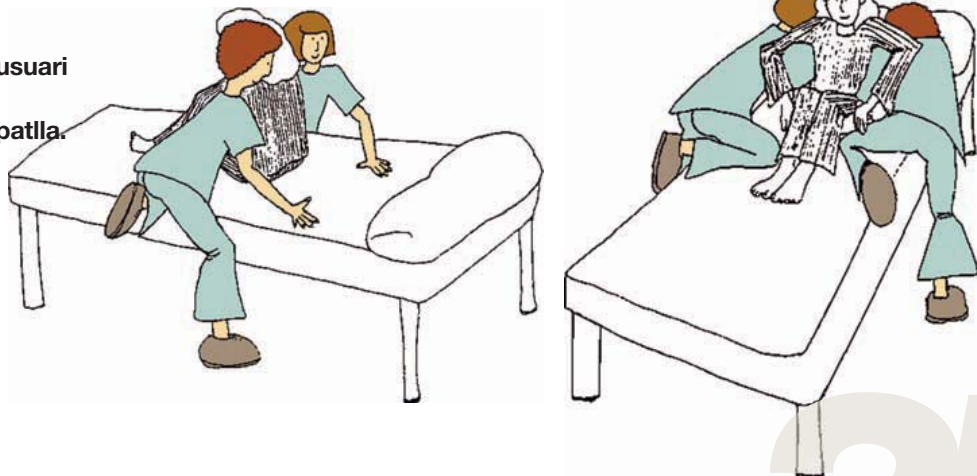
Desplaçament longitudinal

Usuari dependent

- Desplaçament cap a la capçalera del llit, amb l'usuari en decúbit supí.
- Recolzament a la capçalera del llit.
- Força amb la cama flexionada.



- Desplaçament cap a la capçalera del llit amb l'usuari incorporat.
- Aixecar el pes amb l'espatlla.
- Força amb la cama flexionada



Decúbit lateral Usuari dependent



- Canvi de posició de decúbit supí a decúbit lateral



- Col·locació de la cunya



- Quan una cama no es pot flexionar

Del llit a la cadira 1 Usuari dependent



- Cama amb la capçalera incorporada.
- Agafament consistent en avantbraços



- Llit horitzontal.
- Força amb les cames

Del llit a la cadira 2 **Usuari dependent que no pot caminar**



- Suportar el pes amb l'espatlla, recolzant l'altra mà al llit



- Esquena completament vertical



- Recolzament a la cadira i flexió de les cames

Incorporació a la cadira **Usuari dependent**

Incorporació de l'usuari des de la part de darrere de la cadira

- Pes a prop del cos.
- Agafament consistent amb els avantbraços.
- Força amb les cames



Incorporació de l'usuari des de davant

- Cames flexionades.
- Pressió amb el genoll.
- Contrapes del cos



Del llit a la llitera

Usuari/a dependent



- Desplaçament de l'usuari cap a la vora del llit, flexionant les cames



- Agafi en forma d'abraçada, acostant el pes al nostre cos

- Esquena completament vertical i peus en direcció al moviment



Seure a la vora del llit

Usuari/a semidependent



- Agafi en forma d'abraçada



- En peu en direcció al moviment

Postures forçades

Les postures forçades són les postures en les quals la disposició del cos o de les articulacions es desvia de la posició natural o neutra, com ara les extensions, les flexions o les rotacions.

El risc és més gran quant més allunyades es trobin les postures adoptades de les posicions naturals i quantes més vegades es repeteixin o més temps es mantinguin.

En residències i altres centres d'atenció a persones dependents poden observar-se nombroses situacions en les quals es donen postures forçades:

- Posició de braços per sobre de l'espatlla per poder arribar a safates, prestatgeries o armaris molt alts.
- Flexió del tronc i dels braços en atendre usuaris enllitats en fer els llits.

Les postures forçades s'associen al disseny inadequat del lloc de treball a la feina:

- Treballar amb material o amb elements a una alçada inadequada: molt alta (prestatgeries) o molt baixa (ran de terra). Per exemple: magatzems, armaris, etc.
- Arribar a elements o a persones ubicades en llocs de difícil accés i amb obstacles intermedis.
- Llocs molt estàtics que obliguen a estar durant un temps prolongat adoptant la mateixa postura (per exemple, administrar aliments per sonda de manera lenta i perllongada).
- Haver d'estar dret durant moltes hores al dia.

En relació amb l'adopció de postures forçades, també s'ha d'incidir en els hàbits posturals saludables per als treballadors.

Per tal de reduir postures forçades, especialment en braços, esquena i coll, es poden recomanar diferents accions. Algunes les mostrem a continuació:

Recomanacions

Disseny del lloc

- Col·locar els elements que hagin de ser utilitzats amb més freqüència aproximadament a l'**alçada dels colzes**, evitant agafar-los per sobre de les espatlles.
- **Evitar emmagatzemar o deixar objectes ran de terra.** Per exemple, usar un carret i una plataforma amb rodes per col·locar la roba de llit i no deixar-la a terra.



- Procurar **disposar d'espai suficient** per realitzar la tasca, evitant els espais reduïts (per exemple, si el bany és molt petit, pot fer-se una determinada tasca en la mateixa habitació).
- Col·locar els elements de treball de manera que **s'eviti agafar-los lateralment i els girs** de tronc i coll.
- Es recomana que les **habitacions** siguin àmplies i sense obstacles per facilitar el desplaçament i el gir de grues, cadires de rodes i llits.

Ús d'equips auxiliars i mitjans tècnics:

- Usar **escalons portàtils** o plataformes per arribar als elements ubicats en prestatgeries altes.
- Usar **llits i lliteres regulables** en alçada. Els llits regulables en alçada faciliten l'adopció de postures correctes tant per als treballadors (mobilitzacions, fer el llit) com per a l'usuari (entrar i sortir del llit).
- Per als llits que disposin de **barres de protecció**, aquestes han de ser de fàcil extracció.
- Quan s'atenguin persones assegudes en cadires de braços o butaques, s'ha de considerar la possibilitat de treballar en un **tamboret** (amb rodes, si és possible, a fi de facilitar el desplaçament) per evitar la flexió del tronc i del coll.

Hàbits posturals saludables del treballador

- En tasques d'assistència (rehabilitació, cures, canvi de bolquers, etc.), cal assegurar-se de col·locar l'**usuari** en una posició al llit, a la llitera o la butaca que, a més, de resultar-li còmode, faciliti la realització de la tasca en una postura apropiada i sense haver de fer estiraments innecessaris.
- Procurar col·locar-se sempre **de front** als elements de treball.
- **Evitar romandre drets** de manera estàtica durant llarg períodes de temps.

Formació específica per a treballadors

- Formació sobre l'ús i la regulació de **llits regulables** en alçada.
- Formació en bons **hàbits saludables** en atenció a dependents.
- Formació per a la **mobilització** manual de pacients i utilització d'elements d'ajuda.

Organització del treball

- Pauses:
 - Es recomana organitzar pauses per prevenir lesions per postures forçades.
 - Les pauses han de ser freqüents i no han d'acumular-se els períodes de descans (per exemple, 10 o 15 minuts cada dues hores de treball continuat).
 - Són millors les pauses curtes i freqüents que les més llargues i espaciades.
 - Durant el descans és preferible canviar de postura i, si és possible, fer estiraments musculars.
- Planificar tasques:
 - Abans de començar una tasca s'ha de **planificar-la** per reduir la necessitat de realitzar desplaçaments i per col·locar el material necessari al més a prop que sigui possible.

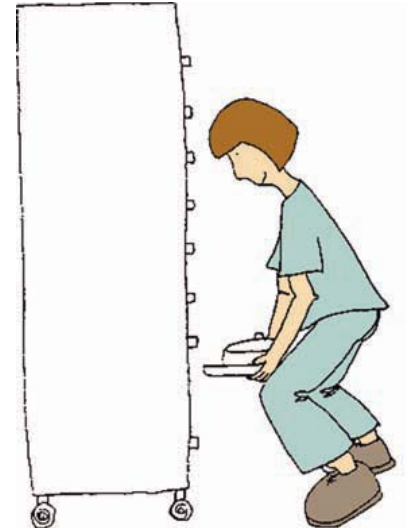
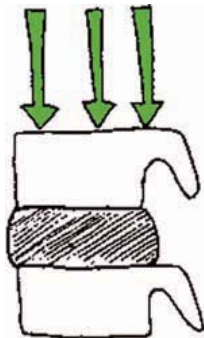


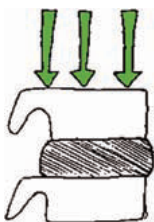
La majoria dels domicilis no estan adaptats a les necessitats d'usuaris i de treballadors, per la qual cosa el risc de patir lesions causades per l'adopció de postures forçades s'accentua en l'atenció domiciliària.

NO



SI





SI



- Utilitza sempre els mitjans mecànics. La teva esquena t'ho agrairà i l'usuari també

Riscos psicosocials

Els riscos psicosocials són «*les condicions presents en una situació laboral directament relacionades amb l'organització del treball, el contingut del treball i la realització de la tasca i que es presenten amb la capacitat per afectar el desenvolupament de la feina i la salut del treballador*» (INSHT).



Els riscos psicosocials no són un problema individual, de personalitat o que responguin a circumstàncies personals o familiars, sinó que tenen el seu origen en les condicions laborals derivades de l'organització del treball.



L'empresa té l'obligació de prevenir els riscos psicosocials (art. 4.7 i art.15.d de la LPRL) i és important sol·licitar a la nostra empresa que avalui els riscos psicosocials. Com a mètode per aplicar, a CCOO apostem pel mètode Iistas 21 – CoPsoQ² (es pot descarregar gratuïtament a la pàgina web <http://www.istas.ccoo.es>).

Els efectes de l'exposició als riscos psicosocials sobre la salut es manifesten mitjançant l'**estrès** i inclouen diversos aspectes, tant físics com mentals i socials. Es tracta de mecanismes:

- **Emocionals:** sentiments d'ansietat, depressió, apatia, etc.
- **Cognitius:** tenir dificultats per recordar-se de les coses, per poder pensar de forma clara, per no poder concentrar-se ni prendre decisions, etc.
- **Del comportament:** no tenir ganes de parlar amb ningú ni d'estar amb gent, sentir-se desbordat, infeliç, no poder dormir bé, menjar compulsivament, abusar de l'alcohol i del tabac, etc.
- **Fisiològics:** problemes de panxa, dolor al pit, tensió als músculs, mal de cap, més sudoració, marejos, falta d'aire, etc...

Es poden diferenciar els riscos psicosocials en **5 grups** diferents. A continuació descrivim en què consisteixen aquests riscos i establim unes recomanacions generals que l'empresa podria portar a terme per millorar les condicions de treball.

2. Aquest mètode participatiu és l'adaptació a Espanya del qüestionari desenvolupat per l'Institut Nacional de Salut Laboral de Dinamarca. Avalua els riscos psicosocials per als quals hi ha evidència científica que tenen incidència en la salut



Grup 1: Exigències psicològiques:

Per **excés d'exigències psicològiques a la feina** entenem: el treball ràpid o de forma irregular, haver d'amagar els nostres sentiments o no poder dir el que pensem, prendre decisions difícils i de forma ràpida, etc...

Per exemple, ens referim a:

- Haver de realitzar massa tasques pel temps que disposem, amb un excessiu nombre d'usuaris per atendre durant la nostra jornada.
- El desgast emocional que sentim en implicar-nos en gran mesura amb la problemàtica dels usuaris.
- Conflictes i diferències que poden sorgir en la relació amb familiars i usuaris, així com no poder dir moltes vegades el que pensem en benefici de la nostra professionalitat.

- La supervisió de persones amb discapacitat psíquica i/o afectades d'Alzheimer requereix atenció constant per vigilar-les, i això causa un major cansament en el treballador.
- La mort d'una persona a la qual s'ha cuidat de manera intensa, contínua i integral pot afectar la persona o les persones que n'han tingut cura, i si aquest fet es repeteix amb freqüència, pot repercutir en l'estat d'ànim de l'equip.

Recomanacions

Excés d'exigències psicològiques

- Adequar el volum de treball que s'ha de realitzar al temps necessari per poder fer-lo amb qualitat. Per això és important disposar de **personal suficient** pel volum de treball que s'ha de realitzar i comptar amb personal de suport que pugui cobrir pics de feina o baixes laborals.
- Realitzar **pauses i descansos** periòdics per evitar el cansament físic i mental i proporcionar al treballador un lloc adient per al descans.
- Establir canals eficients de **comunicació** entre els treballadors dels diferents torns.
- **Rotar el treball amb els usuaris** assignats amb la finalitat de fer-lo més equitatiu i per no vincular-nos emocionalment en excés amb els usuaris.
- Establir **protocols d'atenció** a residents i familiars que permetin gestionar les situacions conflictives o de tensió.
- Rebre cursos de **formació** en habilitats socials, mort i dol, en control de l'estrès, etc., per tal d'afrontar situacions inevitables de relació amb l'usuari i millorar les nostres habilitats de comunicació amb l'usuari i amb la família.



En atenció domiciliària és necessari realitzar reunions periòdiques de l'equip de treball: treballadora social i treballadores familiars per planificar les tasques, repartir la feina i resoldre les incidències.



En residències és important respectar la proporció mínima de personal d'atenció directa (coneguda com a "ratios").

Grupo 2: Control

La **falta d'influència i de desenvolupament a la feina** fa referència a situacions en les quals no tenim influència ni marge d'autonomia en la manera de realitzar la nostra feina, quan la feina no ens permet aplicar les nostres habilitats i els nostres coneixements o no té sentit, quan no podem adaptar l'horari o les negociacions familiars, quan no podem decidir quan fem un descans, etc...

En atenció a dependents, la feina té sentit en ella mateixa i el reforç de la feina ben feta ens el transmeten els usuaris que atenem. A més, normalment, les persones treballadores se senten part integrada de l'empresa.

Ara bé, les escasses o nul·les possibilitats de promoció dels treballadors, així com l'escassa capacitat de prendre decisions i d'autonomia a la feina (quantitat de treball per realitzar, etc.) són un factor negatiu que s'ha de tenir en compte en aquest col·lectiu.





Recomanacions

Falta d'influència i de desenvolupament

- Permetre al treballador/a poder **participar** en aspectes del treball com ara la forma de realitzar la feina, l'ordre de les tasques, els temps de descans, sempre que es tinguin la formació i la capacitat necessàries per fer-ho.
- Participació dels treballadors en les fases d'anàlisi, planificació i disseny dels torns, tant en la distribució i la configuració dels **torns** com en la determinació dels equips.
- Donar a conèixer amb antelació el calendari de torns.
- **Permetre el canvi de torns** o els dies de treball entre la plantilla.

- Establir polítiques de **promoció**, possibilitant el desenvolupament professional.
- Dissenyar polítiques d'**informació i comunicació** a treballadors que facin que aquests tinguin la informació necessària per fer bé la seva feina i puguin afrontar els canvis que poden afectar el seu futur.

Grupo 3: Relacions socials a l'empresa i lideratge

La **falta de suport social i de qualitat del lideratge** fa que haguem de treballar sense suport de superiors o companys amb les tasques mal definides o sense la informació adequada i a temps.

En aquest sector, el risc es pot manifestar, per exemple, en els següents aspectes:

- Els treballs d'atenció a les persones en haver de realitzar tasques contra els nostres valors o les nostres normes personals pot generar un risc psicosocial que s'ha de tenir en compte.
- La falta de definició de funcions en atenció domiciliària. En general no hi ha concordança entre el que s'ordena realitzar als treballadors familiars i les necessitats de l'usuari.
- En residències, també és significatiu el conflicte que sorgeix en ocasions per no tenir ben definides les tasques dels diferents professionals.
- És positiu assenyalar com els treballadors tenen possibilitats de mantenir relacions socials a la feina, així com també és positiu el sentiment de pertinença a un grup en què es desenvolupen.

Recomanacions

Manca de suport social i de qualitat en el lideratge

- **Definició de les tasques** que ha de realitzar cada treballador i establir objectius de treball clars, prioritant les tasques.
- Evitar els estils de comandament o direcció que siguin autoritaris i que no permetin la participació dels treballadors en la presa de decisions.
- Habilitar **llocs i moments** en què puguin reunir-se els treballadors per parlar entre ells i també amb els superiors.
- Aportar pautes clares de **resolució de conflictes** entre treballadors (tant personals com laborals).
- Adoptar procediments perquè tots els membres d'una secció o grup de treball tinguin la possibilitat de **comunicar-se** en qualsevol moment.



- No impedir (sinó fomentar) les **converses informals**.
- Organitzar, abans del començament de cada torn de treball, breus reunions per repartir instruccions, intercanviar plans de treball del dia, etc
- L'empresa ha de fomentar el suport entre companys en el treball diari, fomentant el **treball en equip**.
- **Formació** especialitzada per responsables o encarregats com tècniques de gestió del temps, de desenvolupament d'habilitats socials pel lideratge, etc...



Per evitar els aspectes negatius del treball aïllat en atenció domiciliària, és important la realització de reunions de feina, compartint experiències i potenciant el sentiment de grup.

Grupo 4: Compensacions

Les **escasses compensacions de treball** són tan evidents com la falta de respecte, la inseguretats contractual, el canvi de lloc o el servei contra la nostre voluntat, el tracte injust, la inexistència de reconeixement, el baix salari, etc...

En aquest sector són freqüents els llocs de treball de caràcter temporal i amb salaris precaris. Això, unit a la falta de reconeixement a la feina, suposa un risc psicosocial important.

L'escassa valoració per part de l'empresa està present des de la contractació, ja que per accedir al lloc de treball no es requereix formació específica i, en realitat, és necessària pel bon desenvolupament de les tasques.



S'ha de tenir en compte que acostuma a haver-hi diferències entre les compensacions econòmiques dels treballadors directes de l'Administració i la resta.

Recomanacions

Compensacions escasses

- Aportar **seguretat a la feina**, fomentant els contractes indefinits i dotant d'estabilitat els treballadors.
- Fomentar el **tracte just** als treballadors. Per això, és recomanable que l'empresa signi un protocol de bones pràctiques, rebutjant tot tipus de violència a la feina i establint un procediment d'actuació.
- Facilitar **crèdit horari** per realitzar certes activitats com formació, xerrades, assistència a jornades, etc...
- **Reconèixer** la tasca dels treballadors i donar-los suport en moments i situacions difícils.

Grupo 5: Doble presència

El factor de la **Doble Presència** fa referència a les desigualtats entre homes i dones respecte a les condicions de treball (les dones s'ocupen majoritàriament en sectors amb condicions laborals més precàries) i a la quantitat de treball (les dones assumeixen la major part del treball domèstic i familiar).



Moltes de les treballadores exerceixen una doble jornada i realitzen tasques similars a la seva pròpia llar i al seu lloc de feina.

Recomanacions

Doble presència

- Compatibilitzar el treball amb les càrregues familiars de cada treballador: per això és recomanable establir un **pla d'igualtat** en el qual s'adoptin mesures que permetin flexibilitzar la jornada en determinats supòsits i dotar de major flexibilitat horària, eleccions de la jornada, vacances, etc...

· Treball saludable amb persones dependents ·



Agressions físiques

Quan una persona pateix un estat de dependència –bé sigui per discapacitat psíquica o per pèrdua d'autonomia i deteriorament de les capacitats intel·lectuals, com succeeix amb la malaltia d'Alzheimer i altres processos degeneratius– poden aparèixer conductes alterades, com estats emocionals de tensió, ansietat i agitació, que provoquen accions o reaccions agressives cap a les persones que les atenen. Aquestes agressions es poden traduir en empentes, cops, estirades de cabells, bufetades, mossegades, etc. Tota aquesta agressivitat pot ser intencionada o no intencionada.



Aquest risc és encara més acusat en l'atenció domiciliària atès que en aquesta modalitat de servei és molt freqüent que la treballadora es trobi sola amb l'usuari del servei i els seus familiars.



S'ha de tenir en compte que en centres d'atenció a persones amb discapacitat psíquica, la persona treballadora també pot resultar agredida en intervenir en conflictes entre usuaris per realitzar-ne la contenció.



La violència en el lloc de treball pot ocasionar diversos danys a la salut de les persones que atenen dependents:

- **Lesions per caigudes en rebre empentes d'usuaris.**
- **Lesions cervicals per estirades de cabells.**
- **Danys psicològics (estrès, inseguretat, ansietat...) causats per les agressions repetides.**

Sempre que succeeixi un dany que necessiti l'atenció de personal mèdic s'ha d'**anar a la Mútua**. Es tracta d'un accident de treball.

En tractar-se d'un risc que pot donar-se en situacions molt diverses i per part de diversos perfils de persones agressores, és difícil establir mesures correctes concretes. A continuació es mostren algunes recomanacions que poden ser d'utilitat.

Recomanacions generals

Formació

És necessari que les persones treballadores rebin molta formació per disposar de tècniques que millorin les habilitats per afrontar situacions agressives. Per exemple, formació per desenvolupar:

- Tècniques d'autoprotecció davant agressions.
- Tècniques de relaxació pel treballador agredit.
- Gestió d'usuaris agressius en situacions de desequilibri emocional, provocacions.
- Tècniques d'escolta activa, assertivitat.
- Reorientacions de situacions conflictives.
- Tècniques de detecció d'indicadors de possible conducta violenta (actituds, vocabulari, gestos)

Protocol d'actuació

És fonamental negociar i implantar a l'empresa un protocol d'actuació davant d'agressions. El protocol ha d'especificar el procediment per registrar les agressions i, si es valora com a necessari, els incidents agressius.

Algunes indicacions que poden tenir-se en compte pel contingut del protocol són

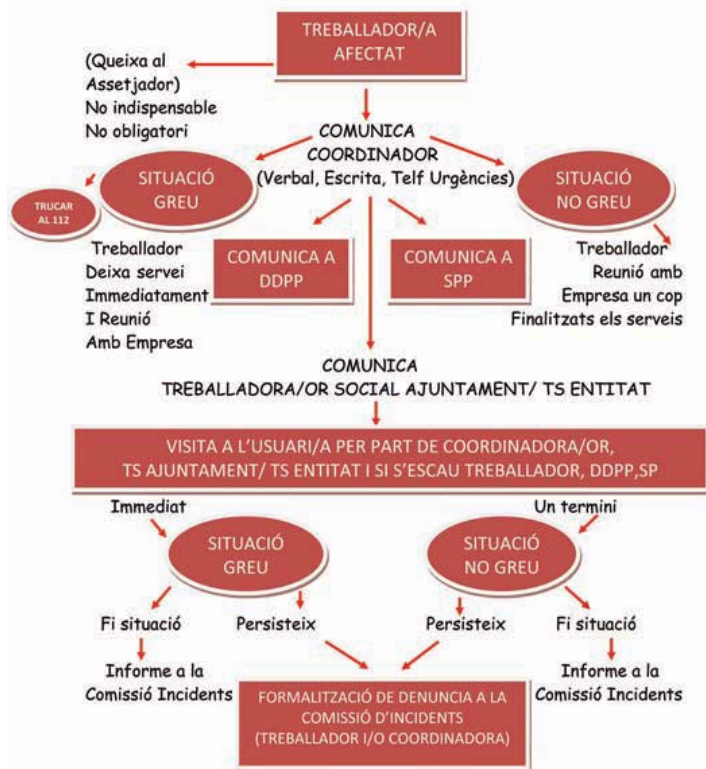
- Assistència urgent al treballador afectat. S'han de facilitar els primers auxilis i l'assistència mèdica necessària.
- Acudir a la Mútua d'accidents.
- Elaboració d'una investigació de l'incident o de l'agressió.
- Participació dels representants del treballadors.



En atenció domiciliària es recomana:

- **Facilitar mitjans de comunicació per poder sol·licitar ajuda: telèfon mòbil d'empresa o busca.**
- **Assistència de dos professionals a domicilis d'especial conflictivitat.**

Protocol d'actuació davant una agressió



1. Actuació Comissió d'incidents.
2. Inici d'expedient.
3. Conclusió final i/o provisional de l'expedient.
4. Possibilitat de recurs (incidents entre treballadors).
5. Conclusió final de l'expedient.
6. Verificació actuacions, a) Victima, b) Persona referència (membre de la Comissió).
7. Inclusió de l'expedient al balanç trimestral o anual de la Comissió.

TITULACIÓ TREBALLADOR/A FAMILIAR: 700/750 HORES

TITULACIÓ AUXILIAR DE GERIATRIA: 450 HORES

AUXILIAR NETEJA AJUDA DOMICILI: CERTIFICAT ESCOLAR

FUNCIONS TREBALLADORA FAMILIAR: EDUCATIVA, ASSISTENCIAL, PREVENTIVA I SOCIALITZADORA.

FUNCIONS AUXILIAR DE GERIATRIA: LES MATEIXES FUNCIONS DE LA TREBALLADORA FAMILIAR, MENYS LA EDUCATIVA.

FUNCIONS AUXILIAR NETEJA: EXCLUSIVAMENT NETEJA DEL DOMICILI DEL USUARI/O DEL CENTRE ON TREBALLI.

Riscos biològics

Els treballadors que atenen dependents estan exposats a risc de contagi de malalties infeccioses. L'exposició a aquests agents biològics es dona bàsicament en les tasques de neteja personal o en qualsevol altra tasca que suposi el contacte amb qualsevol fluid personal de l'usuari. Les mesures de prevenció i control han d'adequar-se al tipus d'agent biològic, a la font d'infecció i al mode de transmissió de la malaltia.



Quan s'atén gent gran, ha de tenir-se en compte que, a més, són un grup de risc per determinades malalties contagioses (grip, herpes, zòster, hepatitis B)



En algunes situacions pot produir-se un conflicte entre:

- **El dret de protecció de les persones treballadores davant els riscos derivats de malalties contagioses dels usuaris.**
- **El dret a la confidencialitat de les dades mèdiques de les persones dependents.**

Una solució que respecta ambdós drets és que la informació mèdica quedi en mans del personal mèdic i que l'empresa garanteixi als treballadors les mesures de prevenció necessàries en funció de les malalties de les persones dependents, sense necessitat de conèixer la patologia concreta infecciosa que aquestes pateixen.

A continuació es detallen algunes recomanacions generals que poden servir de referència:

Recomanacions generals

Mesures de precaució universal

- **Vacunació** davant l'hepatitis B per poder romandre en contacte directe o indirecte de sang o altres fluids.
- **Higiene personal** dels treballadors:
 - Cobrir amb apòsits impermeables qualsevol lesió a les mans (talls i ferides) que puguin servir de via d'entrada de gèrmens.
 - Rentat de mans amb sabó abans i després de cada activitat de risc realitzada a l'usuari, malgrat que es portin guants

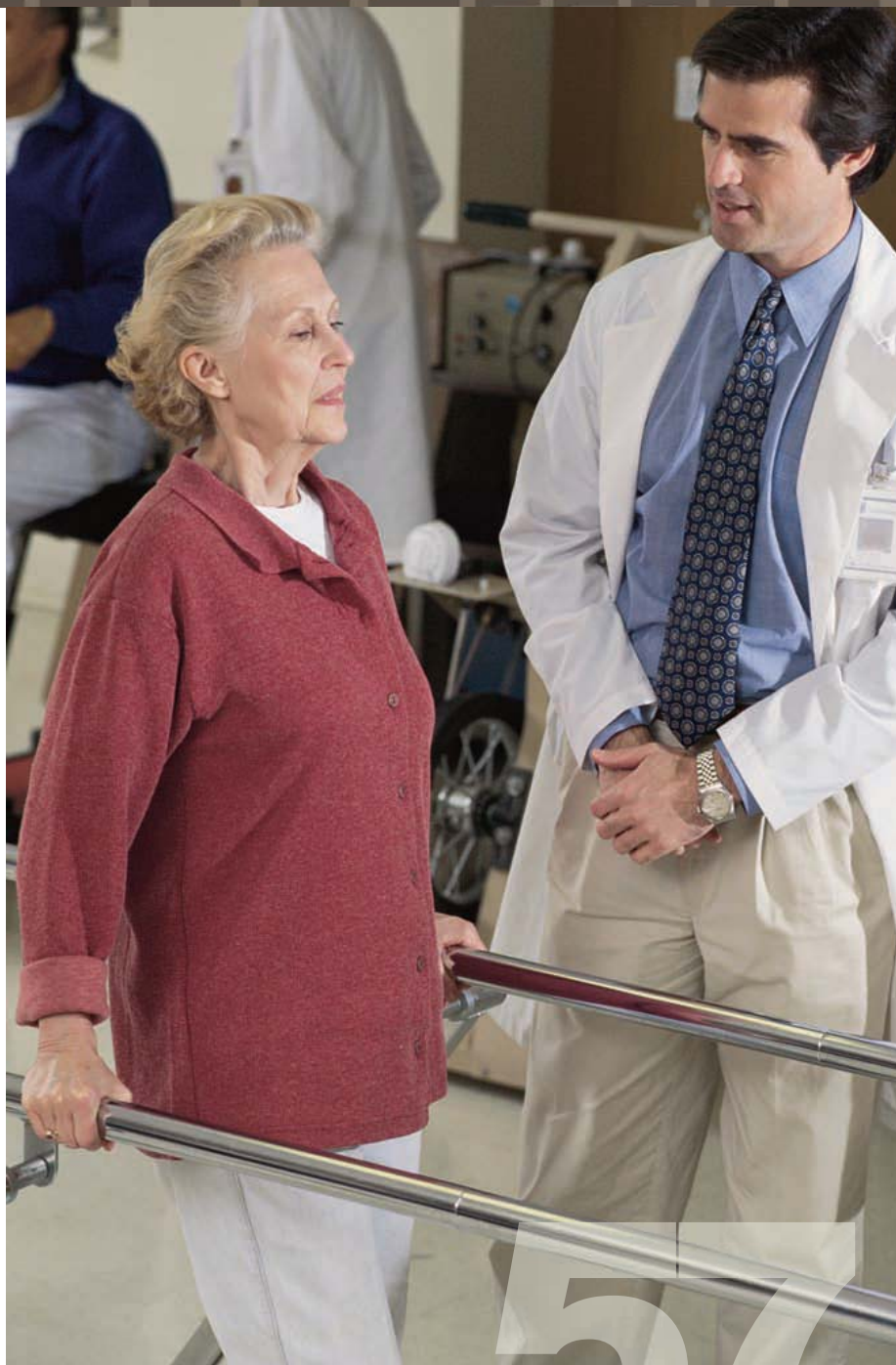
- **Elements de protecció de barrera:** guants, bata o mascaretes, segons el procediment que s'hagi de realitzar amb l'usuari. Els guants són l'element de protecció de barrera més important. En cas de ruptura o perforació es recomana treure-se'ls, rentar-se les mans i posar-se'n un parell de nous. Es recomana utilitzar-los sense anells per prevenir que els guants es trenquin.

Protocol d'actuació en cas d'accident o incident

- Es recomana negociar amb l'empresa un protocol per escrit que especifiqui el procediment que han de seguir els treballadors en cas que passi algun incident o accident que suposi l'exposició accidental, risc biològic (registre, comunicació, responsable, mesures immediates, informació al Servei de Prevenció...).

Formació i informació

- Els treballadors que potencialment puguin estar exposats han de rebre formació i informació sobre agents biològics, mesures de prevenció, protecció i control.





Altres recomanacions

- No menjar, fumar o beure en àrees de treball.
- Canviar-se de roba en acabar la jornada.
- Garantir la vacunació a tot el personal, inclòs el temporal.
- Respectar els temps de vacunació recomanats pel personal mèdic del Servei de Prevenció.
- Mantenir l'ordre i la neteja a l'espai de treball.
- Utilitzar mitjans segurs per a la recollida, l'emmagatzemament i l'eliminació de materials que puguin estar contaminats per agents biològics.
- Extremar la precaució quan es realitzi la cura d'úlceres o el canvi de bolquers.
- Extremar la precaució en l'assistència a usuaris amb malalties pulmonars i secrecions bronquials.
- Extremar la precaució si s'ha d'administrar algun medicament injectable o s'ha de manipular algun contenidor d'agulles.

Riscos específics en atenció domiciliària

Per les condicions de treball peculiars en domicilis privats, s'ha considerat necessari dedicar un apartat als riscos específics presents en aquest sector. Els principals riscos es mostren a continuació:

- Riscos derivats de la realització de **tasques domèstiques**, com són:
 - Talls per objectes punxants com tisores, ganivets, etc...
 - Cremades al cuinar.
 - Caigudes en terres recentment fregats, per caiguda d'aliments, incontinència d'usuaris, etc..
- **Sobrecàrrega de tasques domèstiques en repetir-se** les mateixes tasques a la feina i a la pròpia llar.
- **Treball en solitari**: la gran majoria de serveis domiciliaris són realitzats per una persona per domicili.

- **Riscos d'accident de trànsit:** el personal ha de desplaçar-se diàriament entre diversos domicilis amb el seu vehicle particular. En ocasions, el trajecte és entre localitats distintes.
- **Falta de definició de tasques** i d'informació prèvia de cada usuari i domicili.
- Desajust entre la **formació** exigida per a l'accés a l'ocupació i la necessària per portar a terme les funcions encomanades.

En el millor dels casos, s'exigeix una titulació de Graduat Escolar per accedir al lloc (generalment al sector públic), tot i que després es valori la formació complementària. Però en el sector privat no s'exigeix cap titulació concreta. Aquesta situació comporta que hi hagi treballadors que assumeixen funcions per a les quals no estan preparats.



És difícil intervenir en domicilis per millorar instal·lacions o equipaments que millorin les condicions de feina de les persones treballadores. Els domicilis són espais inviolables i privats.



Pot donar-se el cas que tant usuaris com familiars no entenguin adequadament el servei que estan rebent i pretenguin que els treballadors portin a terme funcions que no se'ls han assignat. Això porta a situacions de conflicte que requereixen clarificació immediata.

Si treballes com a cuidador de persones dependents, RECORDA:

L'empresa a la qual pertanys està obligada a:

- **Avaluar els riscos presents al teu lloc de treball.**
- **Planificar i adoptar les mesures correctores** necessàries per eliminar, controlar o minimitzar els riscos.
- **Informar-te** dels riscos al teu lloc de feina.
- Proporcionar la **formació** adequada.
- **Vigilar la teva salut.**
- Comptar amb la **participació** dels treballadors/es.

Exigeix-ho, és el teu dret.

Per més informació o per demanar més exemplars del llibre, pots adreçar-te a:

Secretaria de Integració Social

Via Laietana, 16. 5^a planta. 08003 – Barcelona

T- 934812893 aferrer@ccoo.cat

UNIONS COMARCALS I INTERCOMARCALS

U.C. Barcelonès

Via Laietana, 16. 3^a planta. 08003 – Barcelona. T- 934812803 uscob1@ccoo.cat

U.C. Bages-Berguedà

Pg. Pere III, 60-62. 08003 – Barcelona. T- 938730000 bages1@ccoo.cat

U.C. Baix Llobregat

Ctra. D'Esplugues, 68. 08940 – Cornellà de Llobregat. T- 933779292 baixllob@ccoo.cat

U.C. Anoia

Pg. Mossén Cinto Verdaguer, 12. 1r. 08700 – Igualada T-938050494 anoia@ccoo.cat

U.I. Alt Penedés-Garraf

Marquès del Duero, 15. 1r. 08800 – Vilanova i la Geltrú T- 938152517 garraf@ccoo.cat

U.C. Osona

Plaça Lluís Companys, 3. baixos. 08500 – Vic. T- 938861023 www.ccoo.cat/osona

U.C. Vallés Occidental

Rambla, 75. 08202 – Sabadell T- 93 7155600 vallesoccidental@ccoo.cat

U.I. Vallés Oriental-Maresme

Pius XII, 5-7. baixos. 08401 – Granollers. T- 938601940 vorientalmaresme@ccoo.cat

U.I. Comarques Gironines

Miquel Blay, 1. 17001 – Girona. T- 972217303 girona1@ccoo.cat

U.I. Tarragona

August, 48. 1r. 43003 – Tarragona T- 977228396 tarragona1@ccoo.cat

U.I. Terres de Lleida

Avinguda Catalunya, 2. 25002 – Lleida T- 973263666 lleida1@ccoo.cat



