

**RIESGOS  
ESPECÍFICOS Y SU  
PREVENCIÓN EN EL  
SECTOR DE LA  
ENSEÑANZA.  
RIESGOS DE LOS  
DOCENTES**



**JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN**

## **-I PLAN ANDALUZ DE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DOCENTE DE LOS CENTROS PÚBLICOS DEPENDIENTES DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN-**

El I Plan Andaluz de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales del personal docente de los centros públicos dependientes de la Consejería de Educación (2006-2010) fue publicado en el BOJA 196 de 9 de octubre de 2006 por Acuerdo de 19 de septiembre de 2006, del Consejo de Gobierno.

Este plan surge para dar respuesta a las nuevas realidades sociales y mejorar y ampliar la "cultura de la prevención de riesgos", sensibilizar la comunidad educativa en general y concienciarla de la importancia que tiene evitar la accidentalidad, así como procede a su prevención.

El I Plan Andaluz se basa en cinco principios de actuación: globalidad, cooperación, coordinación, cohesión social e integración de la prevención.

De igual modo, dicho I Plan se constituye como un instrumento de planificación de la actividad preventiva en los centros y se fundamenta en los objetivos generales siguientes:

1. Implantar una cultura preventiva en la sociedad andaluza.
2. Actualizar y revistar la normativa vigente.
3. Impulsar el tratamiento de las materias preventivas en los diferentes niveles educativos y formativos.
4. Profundizar en la mejora de la coordinación administrativa sobre la salud laboral y la prevención de riesgos laborales.
5. Desarrollar la participación/compromiso de los agentes sociales.
6. Desarrollar programas preventivos específicos.
7. Impulsar acciones preventivas en la Administración educativa de la Junta de Andalucía.

En el caso de los riesgos específicos del profesorado, estos se corresponden con el Objetivo número 6 ya que uno de los objetivos básicos del Plan es la vigilancia de la salud del personal docente y el seguimiento de la misma. El objetivo de la prevención es evitar daños a la salud.

Entre las medidas específicas contempladas en el I Plan Andaluz de salud laboral del profesorado, conviene destacar las acciones que se agrupan en tres categorías, con un total de 16 acciones (desde la 15 hasta la 31):

- Medidas específicas de salud laboral en relación con las enfermedades del aparato respiratorio y vías altas (faringitis, laringitis, otitis, disfonías, etc).
- Medidas específicas de salud laboral en relación con las enfermedades osteoarticulares y del tejido conectivo: artrosis, lumbalgia, osteoporosis, traumatismos de las extremidades y trastornos músculo-esqueléticos (entre otras).
- Medidas específicas de salud laboral en relación con las enfermedades y trastornos psiquiátricos.

### - VIGILANCIA DE LA SALUD DEL PERSONAL DOCENTE-

La Vigilancia de la Salud constituye una de las técnicas preventivas de la Medicina del Trabajo. Podemos definirla como el conjunto de actuaciones sanitarias colectivas e individuales que se aplica a la población trabajadora con la finalidad de evaluar, controlar y hacer un seguimiento de su estado de salud, con el fin de detectar signos de enfermedades derivadas del trabajo y tomar medidas para reducir la probabilidad de daños o alteraciones de la salud.

Por tanto, no es sólo el Reconocimiento Médico, sino que además de éste conlleva una serie de actuaciones en cuanto a: Programación y Planificación, Programa de vacunaciones, Análisis epidemiológico y Memoria anual.

El Decreto 117/2000, de 11 de abril, por el que se crean los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales para el personal al servicio de la Administración de la Junta de Andalucía establece en su artículo 5 las funciones de los servicios de prevención entre las que cuentan:

- a) El diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.
- b) La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores en los términos previstos en el artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- c) La determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y la vigilancia de su eficacia.
- d) La información y formación de los trabajadores.
- e) La determinación de los medios para la prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.
- f) La vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.
- g) La información y asesoramiento a los órganos de participación y representación.

La Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos laborales en su art. 22 hace referencia a la Vigilancia de la salud, aunque de forma resumida puede concretarse en:

- Voluntaria: Se realiza bajo el consentimiento del trabajador o trabajadora, a excepción de los supuestos establecidos por la normativa:
  - o Cuando son indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o trabajadoras.
  - o Cuando el estado de salud del trabajador o trabajadora puede constituir un peligro para él mismo o ella misma o los demás trabajadores o trabajadoras relacionados con la empresa.
  - o Cuando quede establecido por una disposición legal en relación con riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
- Confidencial: sólo pueden tener acceso a su contenido el interesado o interesada, el personal médico y la autoridad sanitaria.
- Garantizada por la empresa.
- Específica: en función de los riesgos del puesto de trabajo.
- Gratuita.
- A ser realizado el examen médico durante la jornada laboral (o descontando el tiempo invertido en el mismo).

- Prolongada en el tiempo, incluso una vez finalizada la relación laboral, en el caso de exposición, por ejemplo, a agentes cancerígenos.
- Documentada: la información se registra y archiva respetando la confidencialidad.

**Almería:**

Avda. de la Estación, 25, 1ªA (Edf. Torrebermejas) · 04005 Almería  
Tfno.: 950 18 65 00 · Fax: 950 18 65 41  
Correo electrónico: [cpri.al.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.al.cem@juntadeandalucia.es)

**Cádiz:**

C/ Barbate esquina Sotillos s/n · 11012 Cádiz  
Tfno.: 956 20 38 93 · Fax: 956 28 27 00  
Correo electrónico: [cpri.ca.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.ca.cem@juntadeandalucia.es)

**Córdoba:**

Avda. de Chinales, p-26. P.I. Chinales · 14071 Córdoba  
Tfno.: 957 01 58 00 · Fax: 957 01 58 01  
Correo electrónico: [cpri.co.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.co.cem@juntadeandalucia.es)

**Granada:**

Camino del Jueves s/n. (Armillá) · 18100 Granada  
Tfno.: 958 01 13 50 · Fax: 958 01 13 52  
Correo electrónico: [cpri.gr.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.gr.cem@juntadeandalucia.es)

**Huelva:**

Ctra. Sevilla-Huelva, km. 636 · 21007 Huelva · Apto. de Correos 1.041  
Tfno.: 959 65 02 58 / 77 · Fax: 959 65 02 68  
Correo electrónico: [cpri.hu.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.hu.cem@juntadeandalucia.es)

**Jaén:**

Ctra. Torrequebradilla s/n. · 23009 Jaén  
Tfno.: 953 31 34 26 · Fax: 953 31 34 32  
Correo electrónico: [cpri.ja.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.ja.cem@juntadeandalucia.es)

**Málaga:**

Avda. Juan XXIII (Ronda intermedia) · 29006 Málaga  
Tfno.: 951 03 94 00 · Fax: 951 03 94 00  
Correo electrónico: [cpri.ma.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.ma.cem@juntadeandalucia.es)

**Sevilla**

C/ Carabela La Niña, 2 · 41007 Sevilla  
Tfno.: 955 06 65 00 · Fax: 955 06 65 02  
Correo electrónico: [cpri.se.cem@juntadeandalucia.es](mailto:cpri.se.cem@juntadeandalucia.es)

## *¿EN QUÉ CONSISTE EL EXAMEN MÉDICO PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD?*

El llamado Reconocimiento Médico consta de varias partes:

### **1. Una entrevista clínico-laboral:**

- a) **Básica:** en la que se obtienen datos sobre los antecedentes personales, familiares, de enfermedad, hábitos personales (tabaquismo, alergias medicamentosas....) y puestos de trabajo anteriores.
- b) **Específica:** sobre el puesto de trabajo actual y los riesgos principales del puesto de trabajo.

### **b) Una exploración física:**

- a) **Básica:** la exploración clásica médica de inspección, palpación y auscultación, más la medida de la tensión arterial y de la talla y el peso.
- b) **Específica:** realizada en base a PROTOCOLOS (como el de Pantallas de Visualización de Datos y el de Posturas Forzadas).

**c) Una exploración complementaria, en función de la exploración física, de los protocolos aplicados y del criterio médico.** Por ejemplo: analítica de sangre, pruebas de control visión, pruebas de diagnóstico por imagen, etc.

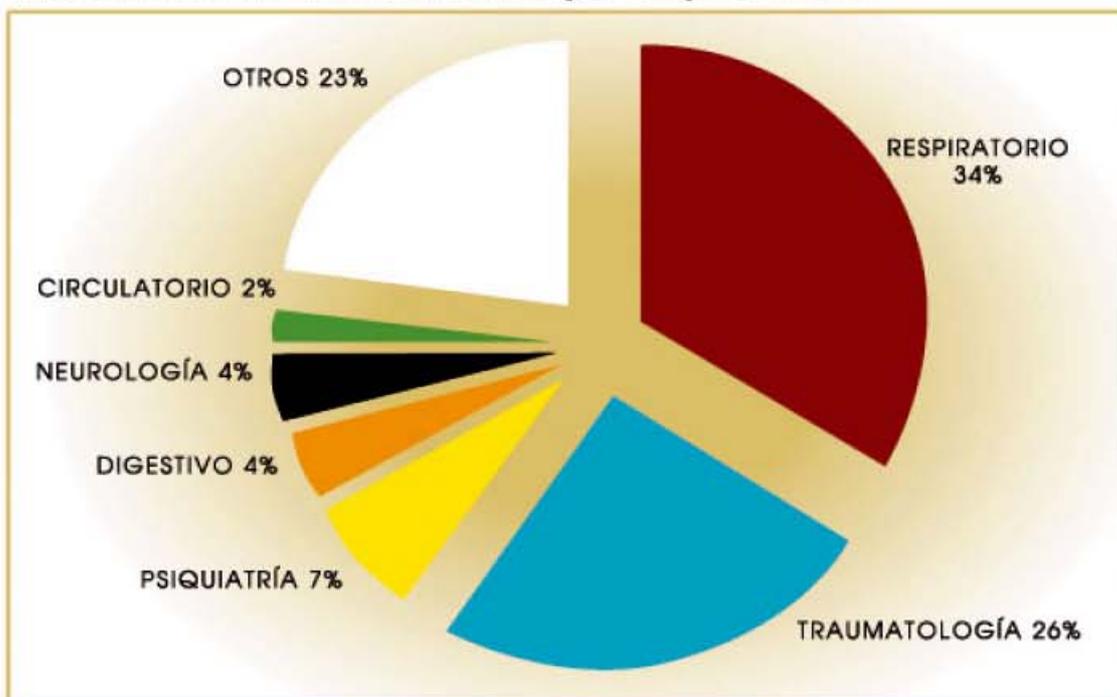
Entonces, ¿en qué se diferencia del Reconocimiento Médico rutinario?

Se diferencia en que el examen médico para la Vigilancia de la Salud tiene en cuenta los riesgos profesionales. En este sentido, debe partir del conocimiento de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo y de las condiciones del lugar de trabajo (ambientales y psicosociales) realizado por los Técnicos en Prevención de Riesgos Laborales, ya que el objetivo principal de la Vigilancia de la Salud es adecuar las Condiciones de Trabajo de los trabajadores y trabajadoras para controlar su estado de salud según los riesgos existentes.

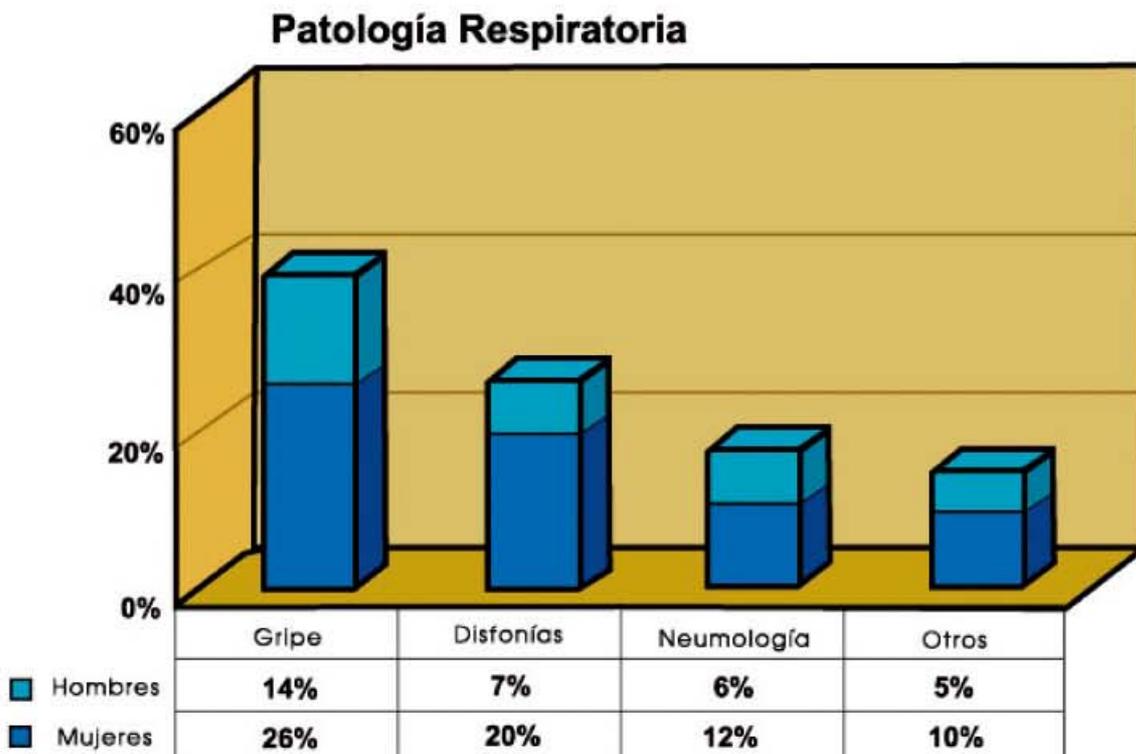
**-PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES EN LOS DOCENTES Y PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE LA PREVENCIÓN: TRANSTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS, ALTERACIONES DE LA VOZ, RIESGOS PSICOSOCIALES, ETC -**

La Consejería de Educación, a través de las asesorías médicas de las Delegaciones Provinciales, ha efectuado un estudio mediante el cual se han analizado las bajas por enfermedad (IT) de personal funcionario afiliado a MUFACE de una muestra de 122.000 licencias (registradas durante el periodo 1999-2004 en el sistema informático de recursos humanos de educación, SIRhUS), detectándose que las patologías más frecuentes del profesorado andaluz son, por este orden, las siguientes:

**Incidencia de enfermedades por especialidad**

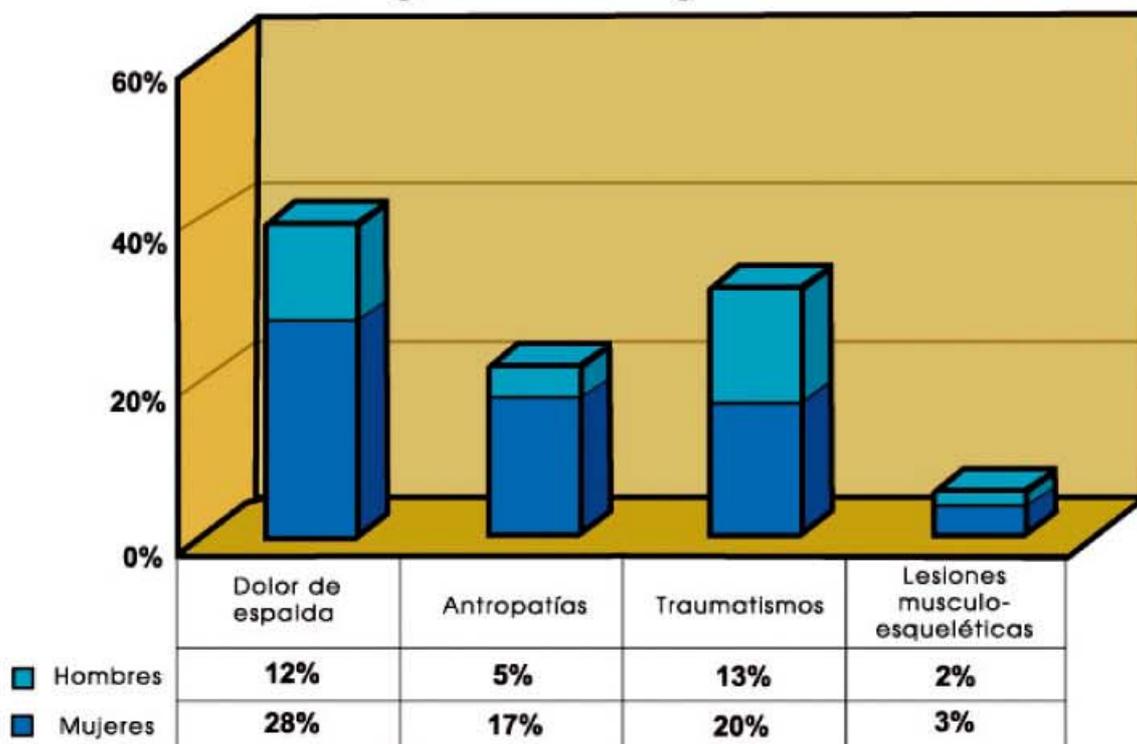


1) Enfermedades del aparato respiratorio y fonador. Según este cuadro, se observa la importancia de una enfermedad de tipo epidémico, como es la gripe, seguida de enfermedades que se pueden agrupar como disfonías, de gran repercusión en una actividad como la docente.

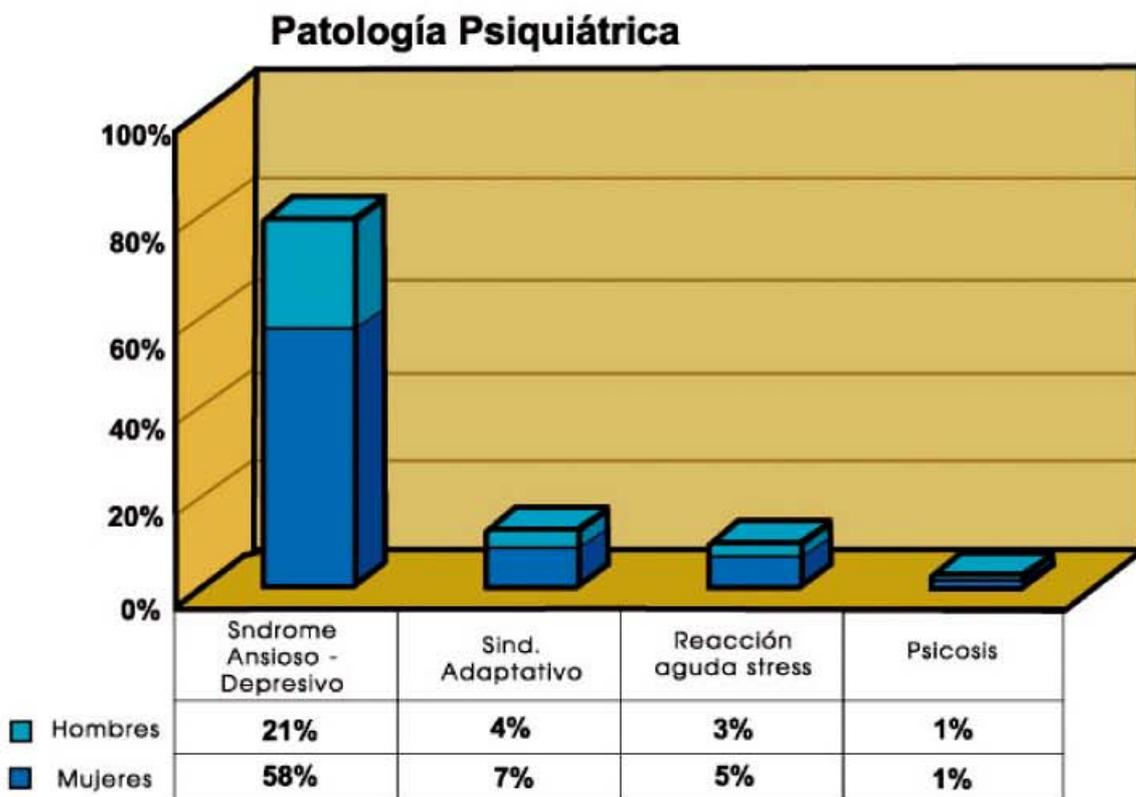


2) Enfermedades osteoarticulares y del tejido conectivo. En cuanto a la patología traumática, lo más significativo es el primer lugar que ocupa el apartado de lesiones y patologías de la espalda, donde se puede observar que los casos en mujeres doblan los casos en hombres. Este grupo va seguido en frecuencia por una contingencia aleatoria como es la de los traumatismos.

### Patología Traumática



3) **Enfermedades psiquiátricas.** En patología psiquiátrica destaca de manera significativa el grupo de los trastornos ansioso-depresivos, de gran relevancia tanto por su incidencia como por la duración de los casos, como se verá más adelante.



4) **Enfermedades del aparato digestivo.**

5) **Enfermedades neurológicas y sensoriales.**

6) **Enfermedades del aparato circulatorio.**

En palabras de la Organización Mundial de la Salud, “estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” (OMS, 1999). En otras palabras, la adopción de estilos de vida diferentes por mujeres y hombres está influida por las normas y roles establecidos socialmente que pueden dar lugar a desigualdades en salud.

El conocimiento del estado de salud de la población, en general, y de su modo de enfermar, la identificación de sus necesidades y demandas concretas y la atención a la salud y la seguridad, son objetivos que deben estar presentes en el diseño de las políticas, de los programas y de los servicios que se presten a la ciudadanía. La introducción de la perspectiva de género en el análisis de la salud implica reconocer que existen distinciones en el estado de salud de mujeres y hombres, que trascienden las diferencias biológicas y que son construidas socialmente.

Este enfoque integrado de género implica, pues, la búsqueda de la equidad en salud entre mujeres y hombres, entendiendo por tal que tengan las mismas oportunidades

de lograr el pleno desarrollo de su salud. Desde un punto de vista más operativo, la equidad en salud implica eliminar esas desigualdades socialmente construidas que son evitables y, al mismo tiempo, suprimir los factores que las determinan.

Asimismo, es preciso destacar que desde la I Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa en 1986, se ha recomendado a todos los Gobiernos (locales, regionales y nacionales) que de forma explícita contemplen la necesidad de promocionar la salud de las mujeres, respecto de los siguientes ejes transversales:

- 1) Desarrollar políticas de salud - educación.
- 2) Crear entornos saludables.
- 3) Desarrollar habilidades personales.
- 4) Reforzar la acción comunitaria.
- 5) Reorientar los servicios educativos y sanitarios.

La II Conferencia Ministerial en materia de Igualdad de Género (Viena, 1989) tuvo como objetivos la aceleración de la igualdad real entre hombres y mujeres y la necesidad urgente de adoptar medidas para compatibilizar las responsabilidades familiares y laborales. Por otra parte, el Tratado de Ámsterdam, de 2 de octubre de 1997, establece en su artículo 3.2 que la Comunidad Europea se fijará como objetivo principal eliminar las desigualdades entre el hombre y la mujer y promover la igualdad.

Es obvio que son necesarias políticas de igualdad y medidas concretas que incorporen la perspectiva de género, orientadas hacia estrategias o acciones preventivas y/o asistenciales, de mejora y acondicionamiento de los centros docentes públicos, así como otras medidas complementarias en relación con la atención, apoyo y orientación, sobre las enfermedades que más afectan a la salud laboral del personal docente andaluz.

El sistema educativo debe jugar un papel fundamental en la instauración de una cultura de prevención de los riesgos laborales en nuestra sociedad. Ello requiere que el impulso de esa cultura preventiva esté presente en todos los niveles educativos.

### **ALTERACIONES DE LA VOZ**

Entendemos por “profesional de la voz”, cualquier individuo que utilice la voz como herramienta y medio principal de su desempeño laboral (cantantes, actores, locutores, oradores, vendedores,...) Pero es en los docentes donde debemos enfatizar, puesto que el uso constante que necesitan de la voz hace necesaria una preparación vocal, aprendizaje de estilo, ajuste ambiental y técnicas de prevención (y rehabilitación en su caso).

### ASPECTOS PREVENTIVOS:

La prevención comienza con el conocimiento del propio cuerpo tanto en condiciones normales como patológicas. Las medidas de prevención deben adaptarse a cada individuo. Tengamos en cuenta que, además de las diferencias existentes, en virtud de la llamada susceptibilidad individual, el grado de riesgo varía según factores como: el sexo, la edad, los años de experiencia docente, el nivel de enseñanza a que pertenece e incluso la asignatura o especialidad que imparte. En este sentido, presentan un mayor riesgo el profesorado de música, idiomas y educación física. Al hablar de prevención podemos distinguir entre:

- A. PREVENCIÓN PRIMARIA** de la voz profesional incluye medidas en torno al ambiente, a la persona y a la voz, además de otras con carácter organizativo. Es para aquellos que no padecen trastorno de la voz alguno, pero que tienen factores de riesgo.

#### En torno al medio ambiente:

- Evitar los ambientes cargados de humo, puesto que irritan y producen sequedad en la mucosa.
- Observar los cambios climatológicos y estudiar el comportamiento del órgano respiratorio ante tales cambios.
- Controlar los ambientes con aire acondicionado o con exceso de calefacción.
- Humidificar el ambiente cuando haya calefacción, colocando un recipiente de agua sobre el radiador.
- Cuidar las emanaciones de olores fuertes, productos de limpieza, pinturas, etc
- Mejorar la acústica de los espacios cerrados en los centros de nueva creación.
- Controlar y reducir el ruido ambiental en la medida de lo posible.

#### Atendiendo a la persona:

- No fumar. El tabaco es un agente nocivo para la mucosa de la laringe, irritándola de tal forma que los pliegues vocales pierden movilidad, al estar inflamada.
- No abusar de las bebidas alcohólicas, sobre todo antes de utilizar intensamente la voz.
- Evitar los picantes en la alimentación
- Evitar las comidas copiosas si tras ella se va a hacer un uso profesional de la voz. Realizar una alimentación equilibrada, que contenga vitaminas A, B, E, D y C.
- No tomar bebidas excesivamente frías ni calientes. Habituar a bebidas naturales y templadas.
- Evitar los caramelos de menta. Son preferibles los cítricos o de malvavisco.
- Hidratarse adecuadamente: beber agua con frecuencia.
- Mantener la cabeza y los pies secos para evitar los enfriamientos.
- Mantener un ritmo regular de sueño.
- No girar el cuello al hablar mientras se escribe en la pizarra.
- Pedir la colaboración de alumnado y de los compañeros de trabajo.

- Atender a los “signos y síntomas de alarma”.

En general la experiencia dicta que los docentes no atienden a los síntomas de alarma (cansancio de la voz al finalizar la semana, cambios en el tono de voz, sensación de quemazón, carraspeo) y que no dan importancia a infecciones que, como la faringitis han aparecido con posibles alteraciones orgánicas. Aunque resulte baladí, el profesional debe acudir al especialista ante un signo anómalo (ronquera que no desaparece, afonía persistente, etc).

Las recomendaciones en torno a la voz se basan en contrarrestar el círculo vicioso del sobreesfuerzo vocal, los factores desencadenantes y los factores favorecedores, mencionados en el apartado de fisiopatología. De este modo, se aconseja:

- No forzar la voz por encima del nivel de ruido ambiental. Controlar el sonido de la voz en cualquier momento. Recordemos aquí el “efecto Lombard”. La técnica correcta a utilizar para controlar volumen es colocar la mano sobre el oído, acto que añade unos 6 decibelios a la percepción de la voz.
- No forzar la voz cuando se padecen procesos patológicos en la faringe.
- Evitar el uso de la voz en estados de agotamiento físico y/o mental.
- Evitar los abusos extralaborales de la voz.
- Guardar reposo vocal ante una laringitis, comenzando a hablar en cuanto se pueda.
- Aprender una técnica vocal adecuada.
- Acompañar la técnica vocal de un control emocional, intentando dominar las situaciones sin un continuo y excesivo esfuerzo vocal.
- Aprender a manejar las pausas adecuadamente cuando se habla.
- Saber escuchar, además de hablar.
- Beber agua durante la exposición de la voz.
- Realizar ejercicios de “calentamiento” para los articuladores de la voz.
- Acudir al especialista cuando exista duda.

Lógicamente, también se realiza prevención primaria mediante la vacunación frente a la gripe o las alergias, procesos ambos que favorecen los trastornos de la voz.

**B. PREVENCIÓN SECUNDARIA** tratan de evitar el agravamiento en quienes ya padecen el trastorno. La enfermedad puede evolucionar por estadios sucesivos:

- Primera fase donde predominan síntomas sensitivos, con especial atención a la fatiga vocal, el esfuerzo al hablar, la sequedad bucal o el picor en la “garganta”. Puede aparecer también ronquera intermitente.
- Segundo estadio con incremento de los síntomas sensitivos, estabilización y aumento de la ronquera, carraspeo, alteración del tono, de la intensidad (a partir de aquí podemos hablar de disfonía funcional propiamente dicha). Pueden aparecer lesiones orgánicas secundarias en los pliegues vocales.
- Tercer estadio los síntomas sensitivos y los signos auditivo-visuales son muy llamativos, con un gran disconfort vocal y lesiones orgánicas secundarias muy organizadas. La adquisición de una buena técnica vocal, definida como el conocimiento y la práctica de una correcta emisión vocal, sin esfuerzo y

continuo una vez automatizada, va a tener un papel profiláctico en el primer estadio clínico. Debemos considerar que el trabajo vocal comprende también actuar sobre el tono.

- C. **PREVENCIÓN TERCIARIA** se solapan con aquellas de reeducación de la voz. El uso correcto de la voz es en sí un aprendizaje que debe pasar por distintas etapas, desde el conocimiento de la técnica vocal precisa hasta llegar al empleo de la misma, primero conscientemente y luego automáticamente.
- a) Controlar la relajación de diversas partes del cuerpo, es especial hombros, tórax, cara y nuca.
  - b) Experimentar la sensación de apoyo que la respiración costo-diafragmática-abdominal otorga a la voz, y el empleo de los músculos abdominales.
  - c) Adquirir una articulación precisa de vocales y consonantes, que ayudarán a que la emisión de la voz sea clara y concisa, manteniendo con flexibilidad la movilidad de la mandíbula y la lengua.
  - d) Localizar la impostación adecuada de la voz utilizando los resonadores faciales, consiguiendo así una proyección del sonido amplia y bien timbrada.

Asimismo, comprende una educación postural y la realización de ciertos ejercicios. Jean Igounet presentó en 1973 el método de reeducación cervical, utilizable en foniatría. Consiste en movimientos de la cabeza y del cuello para movilizar de forma pasiva los pliegues vocales y los aritenoides. Son cinco movimientos principales ejecutados bien activamente por el paciente, bien mediante una manipulación del terapeuta. Se realizan diariamente con el paciente sentado o de pie durante 20-40 minutos. Pueden hacerse en fonación. Los cinco movimientos son los siguientes:

- Hiperflexión de la cabeza y del cuello sobre el tórax, eventualmente con abertura forzada de la boca (se deben excluir los pacientes con artrosis cervical).
- Hiperextensión por contracción de los músculos de la nuca.
- Flexión lateral de la cadera a la derecha y la izquierda alternativamente.
- Movimiento de rotación, tocando con el mentón el hombro derecho y el izquierdo alterna.

*¡RECUERDE!*

#### **CONDUCTAS DESFAVORABLES:**

- 1- Elimine el carraspeo, el choque fuerte y repetido de las cuerdas vocales da lugar a su inflamación.
- 2- Controle los gritos, no hable fuerte pero tampoco susurre.
- 3- No respire por la boca, favorece la entrada de aire frío.
- 4- Si por su profesión tiene que hablar mucho, utilice la regla 60/10, tras 60 minutos hablando, 10 minutos de silencio.
- 5- No fume, el tabaco reseca la mucosa de la laringe.
- 6- Evite las cenas copiosas, éstas favorecen el reflujo del jugo gástrico hacia la laringe lo que produce irritación de la zona y provoca edema.
- 7- No abuse de alimentos ricos en grasas, favorecen la sequedad de la boca.
- 8- Intente no hablar en ambientes muy ruidosos.

- 9- No tomo bebidas estimulantes como la cafeína, café o té porque son irritantes, Las personas que consumen por encima de tres tazas (o botellas en el caso de las bebidas de cola) son el doble de propensas a los trastornos de voz.
- 10- El aire acondicionado y la calefacción muy alta resecan mucho el ambiente y la mucosa de la garganta

#### **CONDUCTAS FAVORABLES:**

- 1- Cuando sienta la necesidad de carraspear, trague saliva o beba un pequeño buche de agua.
- 2- Si en su lugar de trabajo o en casa tiene calefacción o aire acondicionado, intente mantener humidificado el ambiente, coloque cacharros con agua cerca de los aparatos de calefacción o de aire acondicionado.
- 3- Si toma bebidas irritantes, procure aumentar el consumo de agua para compensar ese déficit.
- 4- Mantenga una postura corporal correcta: espalada, hombros y caderas bien alineados son fundamentales para amplificar la voz y no forzar la garganta
- 5- Antes de gritar o forzar la voz en clase para poder controlar la situación, busque otras alternativas como usar un silbato, silbidos, cambios de entonación....
- 6- Duerma de siete a ocho horas, el descanso nocturno mejora su salud y favorece el reposo vocal.
- 7- Si tiene problemas de garganta minimice el uso de la voz.
- 8- Busque momentos para la relajación sobre todo del los hombros, cuello, laringe y cara.
- 9- Tome agua, con frecuencia, le ayudará a mantener las cuerdas vocales hidratadas.
- 10- Si tiene atorada la nariz, haga lavados nasales mediante soluciones salinas, si continua el problema acuda a su médico.

### **RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTRÉS:**

Los factores psicosociales son aquellas características de la organización del trabajo que afectan la salud de las personas a través de mecanismos psicofisiológicos también llamados estrés. Es posible definir el estrés como una respuesta del organismo ante demandas internas o externas que, en principio, resultan amenazantes, consistiendo básicamente en la movilización de recursos fisiológicos y psicológicos para poder afrontar tales demandas.

Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo a la normalidad cuando el estímulo ha cesado. Cuando se mantiene la presión y se entra en el estado de resistencia, las personas empiezan a tener una sensación de discomfort (tensión muscular, palpitaciones, etc.). Si continúa el estresor, se llega al estado de agotamiento con posibles alteraciones funcionales y orgánicas: son las llamadas enfermedades de adaptación. Estos síntomas son percibidos como negativos por las personas y producen preocupación; a su vez, esta preocupación agrava los síntomas y así llega a originarse un círculo vicioso.

La situación de desajuste o desequilibrio, mantenida en el tiempo, produce una serie de consecuencias en el individuo que afectan a los tres aspectos de su salud: físicas, psíquicas y sociolaborales.

Las causas desencadenantes están ligadas específicamente a la actividad laboral desarrollada, son muy diversas y tienen un efecto acumulativo:

- Falta de colaboración de las familias
- Escasez de recursos materiales, espaciales, y personales.
- Diversidad de necesidades educativas.
- Escasa promoción del profesorado.
- Problemas de disciplina de los alumnos
- Innovaciones educativas sin formación previa.
- Sentirse mal pagado y sobrepasado por el trabajo.
- Carencia de competencias en la gestión del trabajo.
- Sin capacidad de decisión.
- Falta de motivación y de interés
- Conflictos entre compañeros
- Falta de reconocimiento social
- Implantación de las nuevas tecnologías.

### **MEDIDAS PREVENTIVAS:**

- Mediante una formación inicial o permanente relativas a problemas reales pero sin que represente una sobrecarga para el docente.
- Dotar a los centro de autonomía para tratar a los alumnos en su contexto social propio.
- Fomentar el trabajo en equipo para solventar los problemas más acuciantes y difíciles de resolver.
- Asegurarse que el volumen de trabajo coordine con las habilidades y los recursos de los trabajadores.
- Diseñar los trabajos para proveer significado, estímulo y oportunidades para que los trabajadores usen sus habilidades.
- Mejorar las comunicaciones.

- Relajación y control de la respiración.
- Habilidades de comunicación y técnicas asertivas.
- Reestructuración cognitiva. Inoculación del estrés y autoinstrucciones.
- Solución de conflictos y toma de decisiones.

### **TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS:**

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) derivados del trabajo afectan a gran número de profesorado de los distintos sectores de la actividad económica.

Entre las causas físicas de los trastornos musculoesqueléticos cabe citar: *los movimientos manuales, la manipulación de cargas, las malas posturas y los movimientos forzados, los movimientos muy repetitivos, los movimientos manuales enérgicos, la presión mecánica directa sobre los tejidos corporales, las vibraciones o los entornos de trabajo fríos.*

Entre las causas relacionadas con la organización del trabajo cabe destacar: el ritmo de trabajo, el trabajo repetitivo, los horarios de trabajo, los sistemas de retribución, el trabajo monótono y algunos factores de tipo psicosocial.

### **PREVENCIÓN**

- Todo lo que se mire con frecuencia debe estar enfrente de nosotros y por debajo de los ojos.
- Iluminar adecuadamente la zona de trabajo, evitando reflejos y sombras molestas.
- Procurar no manipular manualmente cargas pesadas, mecanizando o automatizando las operaciones, o empleando ayudas mecánicas.
- Disminuir el peso de los objetos manipulados, evitando levantarlos por encima de los hombros o bajarlos por debajo de las rodillas.
- Evitar inclinar mucho el tronco adelante y, en especial, girarlo o echarlo hacia atrás sin apoyarlo en un respaldo.
- Reducir la intensidad del trabajo físico pesado, introduciendo pausas muy frecuentes, o alternándolo con actividades más ligeras que no fuercen la espalda.
- Realizar pequeñas interrupciones del trabajo (de uno o dos minutos) cada pocos minutos.
- Alargar los ciclos de trabajo muy cortos, por ejemplo, ampliando el número de tareas a realizar.
- Evitar el trabajo repetitivo, alternando tareas diferentes durante la jornada.
- Todo lo que se manipule con frecuencia debe estar situado por delante y cerca del cuerpo.
- Reducir la fuerza hecha con los brazos o las manos.
- Mantener apoyados los antebrazos, cuando la tarea lo permita.
- Reducir la fuerza hecha con las manos y con los dedos.
- Agarrar los objetos con todos los dedos flexionados.
- Evitar trabajar con el codo completamente extendido o doblado.
- No emplear la mano para golpear los objetos (como un martillo).
- Evitar sujetar objetos con superficies resbaladizas: cambiarlas, emplear dispositivos que faciliten el agarre o usar guantes apropiados.
- Evitar el contacto de la mano con superficies muy frías.
- Evitar la transmisión de vibraciones de las herramientas a la mano (utilizando los guantes apropiados, por ejemplo).
- Realizar pequeñas interrupciones del trabajo (de uno o dos minutos) cada pocos minutos.

- Alargar los ciclos de trabajo muy cortos, por ejemplo, ampliando el número de tareas a realizar.

Evitar el trabajo repetitivo, alternando tareas diferentes durante la jornada.