

MANUAL BÁSICO

A saúde laboral
e a prevención de riscos
no ensino



Confederación Intersindical Galega

ENSINO

Edita: CIG Ensino

Texto:

Carme Fouces Díaz

Técnico Superior en Prevención de Riscos Laborais

Licenciada en Farmacia

Profesora de Ensino Secundario

Xosé Magariños Maceiras

Técnico en Prevención de Riscos Laborais

Enxeñeiro Técnico Forestal

Profesor de Formación Profesional

Edición subvencionada pola

Dirección Xeral de Relacións Laborais,

Consellería de Traballo e Benestar,

Xunta de Galicia

Depósito Legal:

ISBN:

A saúde laboral
e a prevención de riscos
no ensino

MANUAL BÁSICO

Introdución

1

Cómpre un manual como o que tes nas mans?

É preciso divulgar entre o profesorado a cultura preventiva?

O 8 de Novembro de 1993 publicouse a Lei de Prevención de Riscos Laborais (LPRL), onde se lle reconece a todos os traballadores e traballadoras o dereito a desenvolver o seu traballo con seguridade e sen prexudicar a súa saúde.

A partir desta data, iníciase un camiño sen retorno onde os diferentes sectores produtivos foros adoptando as medidas precisas para mellorar o seu entorno laboral. Todos os sectores agás o ensino.

Cómpre lembrar que os docentes tamén somos asalariados, e polo tanto, clase traballadora, mais non disfrutamos dos mesmos dereitos que os demais: non dispoñemos dun

delegado de prevención por centro, non temos avaliados os nosos postos de traballo, e moito menos, subsanadas as deficiencias, e o que é máis escandaloso, non dispoñemos da revisión de saúde laboral anual, á que temos dereito desde o ano 1993.

Como se explica neste manual, a vixilancia da saúde dun traballador ou traballadora, corre a conta da empresa, neste caso, da Consellaría de Educación, e nada ten que ver coas consultas médicas que cada quen teña que facer na súa vida privada. Dispor dunha historia clínica laboral favorece o recoñecemento de enfermidades profesionais e axuda a mellorar as condicións de traballo que provocan esa doenza.

Debemos saber que todo o persoal funcionario da Xunta de Galiza, das Deputacións Provinciais, dos Concellos e de canta institución pública ou privada exista no país, recibe a atención mínima que establece a Lei 31/1993

de Prevención de Riscos Laborais. Como vemos, non é exclusivo das empresas privadas e de sectores con alta sinistrabilidade. Só o sector docente galego queda excluído.

As sucesivas Administracións Educativas galegas foron fuxindo da Saúde Laboral e da Prevención de Riscos, amparándose na pouca información da que dispón o profesorado, mais non hai reparo para utilizar a escola como elemento divulgador da cultura preventiva, iso si, entre o alumnado, non entre o profesorado.

Só nos últimos tres anos e medio houbo un tímido avance dotando minimamente o Servizo de Prevención da Consellaría de Educación, que levou adiante algunhas actuacións, mais quedaron moi escasas.

No ano 2007, as Administracións de Traballo e as Organizacións Sindicais, asinaron un documento de dez puntos para avanzar na prevención de riscos. Pois ben, o primeiro deses puntos, compromete a todas as Administracións, incluída a Consellaría de Educación, a cumprir a Lei de Prevención de Riscos Laborais cos seus empregados e empregadas. Trátase dunha boa oportunidade para que o profesorado galego reivindique os seus dereitos lexítimos e os faga cumprir.

Este manual pretende ser un primeiro achegamento ao mundo da Saúde Laboral e a Prevención de Riscos no sector docente pero sen afondar en ningún aspecto concreto. Na CIG-ENSINO, estamos convencidos da necesidade de informar as/os ensinantes galegos e galegas do que perdemos cando non se aplica a Lei 31/1993 e, o que é máis importante, como debemos actuar para que se cumpra.

A mellora do noso entorno laboral, a vixilancia da saúde, a avaliación dos riscos no sector docente, incluídos os psicosociais, e a posta en marcha das medidas correctoras, é o camiño cara unha vida laboral satisfactoria e un ensino público de calidade. Con saúde todo, sen saúde nada.

Carme Fouces Díaz

Responsable de Saúde Laboral da CIG-ENSINO.

A Saúde Laboral e a Prevención de Riscos. Conceptos Básicos

2

Como xa dixemos, o artigo 14 da Lei de Prevención de Riscos Laborais (en diante LPRL) é o artigo nuclear da mesma, neste lugar é onde se establece a máxima:

“Os traballadores teñen dereito a unha protección eficaz en materia de seguridade e saúde no traballo”. Artigo 14 LPRL

É o empresario, no noso caso a administración, o responsábel de satisfacer ese dereito; é máis, no artigo 14 di explicitamente:

“Este deber de protección constitúe, igualmente, un deber das Administracións públicas respecto do persoal ao seu servizo”.

Para cumprir con esta obriga, a administración debe poñer todos os recursos humanos e técnicos necesarios para facer unha “protección eficaz” dos seus traballadores.

Como consecuencia, podemos definir a prevención como **o conxunto de actividades ou medios adoptados ou previstos para garantir a protección eficaz dos traballadores e traballadoras.**

Unha vez aclarado o anterior imos tratar de definir de maneira clara e breve algúns conceptos básicos asociados a este tema:

A Saúde

En prevención de riscos laborais emprégase a definición de saúde que fai a OMS: “Estado de completo benestar físico, mental e social, non só a ausencia de enfermidade”.

A relación entre os conceptos de **Saúde e Traballo** resulta inmediata: o desenvolvemento de calquera traballo terá consecuencias nos tres niveis que engloba (físico, mental e social) e, dependendo da interacción dos mesmos ou do grao en que se manifeste cada un, obtéren-

mos estados de benestar (saúde), ou de malestar (enfermidade laboral).

A saúde laboral constrúese nun medio ambiente adecuado, con condicións de traballo xustas, onde as traballadoras e traballadores poidan desenvolver unha actividade con igualdade e onde sexa posíbel a súa participación para a mellora das condicións de seguridade e saúde.

Risco Laboral *Artigo 4 LPRL*

No ámbito laboral, cando se produce algunha alteración na acción propia do traballo, así como nas condicións nas que se desenvolve o mesmo (ambientais, sociais...) aparece o concepto de **risco laboral**:

Este concepto pode definirse como a *“Posibilidade de sufrir un dano á integridade física e psíquica nun período de tempo, provocado polo traballo, incluíndo o risco in itinere”*.

Non todos os riscos son iguais e, dependendo da probabilidade de que se produza e das consecuencias unha vez producido, podemos establecer a clasificación que empregan os/as técnicos/as en prevención de riscos. Así temos:

- Risco Trivial

- Risco Tolerábel
- Risco Importante
- Risco Intolerábel

É importante salientar a **diferenza entre Perigo e Risco Laboral**. O primeiro refírese ao feito ou fenómeno que pode ser causante de dano pero non se cuantifica, exista ou non; o segundo é un concepto técnico resultado dunha avaliación suxeita a protocolos estandarizados e obxectivos. Os perigos identifícanse e os riscos estímense.

Dano Derivado do Traballo *Artigo 4 LPRL*

Segundo a LPRL, no seu artigo 4, establécese que o “dano derivado do traballo” son as patoloxías ou lesións sufridas con motivo ou ocasión do traballo.

Isto significa que unha gripe contraída no centro educativo ou un infarto sufrido durante as clases considérase “dano derivado do traballo” e debe tratarse como tal, non como unha doenza común.

Condicións de Traballo *Artigo 4 LPRL*

O concepto de “condicións de traballo” é complexo e abrangue todas aquelas características do traballo que poidan influír na xeración de riscos.



A LPRL considera 4 grupos importantes:

- As características dos locais, instalación e materiais produtos e utensilios que se usan.
- Axentes ambientais, físicos, químicos e biolóxicos presentes.
- Emprego dos ditos axentes para o desenvolvemento do traballo.
- Organización e ordenación do traballo.

Se no traballo existe calquera outra característica non incluída nestes grupos, e que poida considerarse como un risco, débese ter en conta na mesma medida.

Plan de Prevención de Riscos Laborais.

O Plan de Prevención é o gran documento do que parte toda a prevención, xa que trata de integrar no mesmo os principios da acción preventiva dos que fala o artigo 15 da LPRL.

Este documento debe elaboralo a Consellaría de Educación, pero tendo en conta a participación dos representantes do profesorado e do persoal non docente.

Debe incluír a estrutura organizativa da Consellaría e dos Centros, as responsabilidades de cada quen, as funcións, as prácticas, os procedementos e os procesos que se desenvolvan

nos diferentes centros de traballo e os recursos para realizar a acción preventiva dos riscos.

Para aplicar este plan é necesario, previamente, levar a cabo dúas accións:

- Avaliación de riscos.
- Planificación da actividade preventiva.

Avaliación de Riscos

Enténdese por Avaliación de Riscos o proceso dirixido a estimar a magnitude daqueles riscos **que non se puideron evitar.**

Unha vez avaliado o risco (trivial, tolerábel, moderado, importante e intolerábel) é necesario decidir se se debe adoptar algún tipo de medidas preventivas e, de ser así, que tipo de medidas concretas se levarán a cabo.

É importante salientar que a **avaliación do risco faise sobre aqueles riscos que non se puideron evitar, é dicir, que existen intrinsecamente no traballo.** Con isto queremos dicir que todos aqueles perigos debidos ás malas condicións dos edificios, instalacións, etc, deben solucionarse antes de facer a avaliación. Que exista un enguedello de cables para conectar un ordenador non é un risco eléctrico, senón un perigo que hai que eliminar; o risco eléctrico sería o derivado de manipular os cables ou o

instrumental eléctrico. Outro exemplo témolo no caso de existir unha escaleira en mal estado, o risco de caída non se debe avaliar se previamente non se amaña a escaleira, xa que o risco deriva do feito de usar as escaleiras pero partindo do principio de que esta se atopa nas condicións axeitadas para o seu uso.

A Avaliación de Riscos, dentro da prevención de riscos laborais, agrúpase en varias especialidades:

- Riscos asociados á seguridade: incendios, accidentes, sinalización, plans de emerxencia.
- Riscos hixiénicos: ruído, iluminación, exposición a axentes químicos, físicos ou biolóxicos (virus, bacterias, etc).
- Riscos ergonómicos: posturas e movementos no traballo.
- Riscos psicosociais. Requiren unha avaliación á parte e son os grandes esquecidos, estamos falando do estrés, a carga mental, da insatisfacción laboral, *burn-out*, *mobbing*, etc.

Medidas preventivas

Medidas Preventivas son todas aquelas accións que teñen como finalidade evitar un risco ou, en todo caso, minimizar as súas consecuencias.

A mellor medida preventiva que existe é a eliminación do risco. Se non é posíbel hai que protexer os traballadores, primando sempre a colectividade antes que o individuo. Isto é así porque as medidas de protección colectivas son máis eficaces e baratas que as individuais, xa que afectan a máis traballadores.

Os riscos residuais que quedan deben de ser avaliados e deseñar as medidas preventivas acaídas para cada caso, pero o que é máis importante, débese **informar aos traballadores e formais** para que eses riscos non provoquen danos.

Neste punto cómpre lembrar que, en calquera traballo, non basta con aplicar unha única vez aquelas medidas preventivas que se considerasen necesarias, senón que os posíbeis riscos se deben de manter sempre baixo control, facendo as revisións periódicas que se establezan no Plan de Prevención e aplicando as tecnoloxías que aparezan no mercado que os reduzan ou eliminen.

Nos Plans de Prevención especificase polo miúdo todo o proceso e as persoas responsábeis de levalo a cabo.

A modo de conclusión, é necesario insistir no feito de que os Riscos Laborais están sempre

presentes no posto de traballo, independentemente de cal sexa este, polo tanto, hai que eliminar todas as posíbeis causas e protexer as traballadoras e traballadores dos que non se puideron eliminar; para conseguir unha protección adecuada é imprescindible a Vixilancia da Saúde.

Vixilancia da Saúde

Enténdese por Vixilancia (ou Control) da Saúde dos traballadores o conxunto de técnicas e métodos empregados polos especialistas en Medicina do Traballo para detectar cambios na saúde dos traballadores. Este concepto tamén se pode definir como a **verificación periódica do estado de saúde de traballador/a en función dos riscos inherentes ao seu traballo**; esta vixilancia é unha obriga por parte da Administración (empresario) e un dereito por parte dos traballadores/as.

A Vixilancia da Saúde foi competencia, anos atrás, dos servizos médicos da empresa, pero na actualidade forma parte do traballo dos Servizos de Prevención.

No primeiro parágrafo deste apartado faise referencia á Medicina do Traballo, concepto que podería definirse como a “cuarta pata” sobre a que se sustenta a Prevención de Riscos (as outras tres son a Seguridade, a Hixiene e a Er-

gonomía e mais a Psicoloxía) e ten en conta ao traballador segundo dúas perspectivas:

- Protección fronte aos riscos.
- Atención ás patoloxías laborais contraídas.

O método máis común para a verificación das condicións de saúde do traballador/a é o recoñecemento médico preventivo, ben a nivel individual ou ben a nivel colectivo.

O recoñecemento médico periódico serve de instrumento para coñecer o estado de saúde do traballador no posto que desempeña, ademais de verificar a ausencia de doenzas e comprobar se as facultades dese traballador/a continúan sendo compatíbeis coa tarefa que desempeña.

Os recoñecementos médicos deben facerse sempre en función dos riscos aos que está sometido cada traballador individual no seu lugar de traballo e os parámetros que se analicen deben estar acordes co traballo que se desempeña en función da avaliación de riscos. Débese fuxir, polo tanto, dos recoñecementos médicos inespecíficos e deben efectuarse antes da incorporación do/a traballador/a ao seu posto de traballo, periodicamente ou no caso de detección dunha doenza.

Os resultados dos recoñecementos son confidenciais e deben permanecer custodiados baixo a responsabilidade do médico de traballo. Por outro lado, as revisións médicas periódicas son voluntarias e só se farán se así o decide o traballador/a.

É importante, neste punto, subliñar a diferenza entre **Atención Sanitaria Ordinaria** e mais **Vixilancia da Saúde Laboral**, por seren conceptos que poden confundirse con facilidade.

As docentes e os docentes galegos podemos caer na tentación de pensar que non é tan grave non dispor da Vixilancia da Saúde Laboral porque gozamos dunha atención médica especializada “privilexiada”.

Esta afirmación é unha das tantas que é preciso aclarar, xa que só con información e formación o profesorado galego terá conciencia do importante que é o recoñecemento dese dereito. Os puntos seguintes están encamiñados a xustificar a necesidade dunha Vixilancia da Saúde efectiva:

- A Vixilancia da Saúde é un dereito laboral, igual que o salario ou calquera outro, desde hai quince anos. Só o traballador/a pode rexeitalo pero a administración (empresario) ten a **obriga** de ofertalo.



- Calquera cidadán en todo o Estado ten garantida a atención médica. Non é un privilexio dos docentes. O feito de que os traballadores/as teñan dereito aos recoñecementos médicos laborais que lles proporciona a empresa non supón que teñan que renunciar á atención médica primaria e especializada á que todos temos acceso.
- O profesorado pode estar incluído dentro do Réxime Especial de MUFACE (funcionarios/as) ou do Réxime Xeral da SS (interinos/as e substitutos/as), pero, sexa nun ou no outro, seguen sendo traballadores/as con dereito a unha

Vixilancia da Saúde Laboral dentro do seu posto de traballo e independente da atención médica primaria de cada un.

- A Vixilancia na Saúde **debe estudar aqueles aspectos específicos de cada profesión que poidan orixinar un dano** polo desenvolvemento do traballo. Os especialistas desta área son os Médicos do Traballo, que, loxicamente, teñen unha función concreta e diferente aos médicos de atención primaria e especializada.
- **Dispor dunha historia clínica laboral garántenos o recoñecemento de todos os beneficios que se derivan dunha incapacidade permanente** como consecuencia dun deterioro na saúde polo desempeño do noso labor docente.
- Co recoñecemento colectivo (Epidemioloxía Laboral) contéplanse aquelas alteracións da saúde relacionadas co traballo e a distribución das mesmas entre o conxunto dos traballadores. A Vixilancia da Saúde ao colectivo docente **poría enriba da mesa as doenzas que sufrimos con datos obxectivos** e, en consecuencia, comezaríase a traballar nas solucións. Mellorarían significativamente a calidade do ensino e a calidade de vida dos traballadores/as docentes.
- Hai docentes capacitados para traballar noutras actividades nos centros

pero incapacitados para impartir clases; en moitas ocasións, as lesións que presentan (auditivas, músculo-esqueléticas, psicosociais...) son derivadas do traballo, pero é difícil de demostrar por non dispor dunha historia clínica laboral. Con esta ferramenta estaremos en condicións de loitar pola recolocación destes compañeiros/as e non condenalos a baixas de longa duración ou xubilacións anticipadas.

Como colofón podemos comentar que a Vixilancia da Saúde está pensada para previr e non só para curar. A atención sanitaria individual cura, remenda e palía.

Como podemos deducir da lectura dos puntos anteriores, os obxectivos da Vixilancia da Saúde podémolos dividir en dous grupos:

Obxectivos individuais

- Detección precoz das alteracións da saúde.
- Identificación dos traballadores especialmente sensíbeis a certos riscos.

Obxectivos colectivos

- Valoración do estado da saúde dos traballadores.

- Alerta sobre posíbeis situacións de risco.
- Avaliación da eficacia do Plan de Prevención.

É un feito demostrábel e obxectivo que, na actualidade, a Vixilancia da Saúde é unha materia pendente por parte da Administración educativa; a CIG denunciou este feito ante o Valedor do Pobo, quen instou á Consellaría de Educación a poñer os medios para executar o dereito de todo o profesorado á Vixilancia da Saúde. Seguimos esperando.

Traballadores/as especialmente sensíbeis (artigo 25 LPRL)

A LPRL recolle, no seu artigo 25, o seguinte: *“Os traballadores e traballadoras non serán empregados naqueles postos de traballo cando estean manifestamente en estudos ou situacións transitorias que non respondan ás esixencias psicolóxicas dos respectivos postos de traballo”.*

A este respecto cabe comentar que a Vixilancia da Saúde debe detectar aos posíbeis traballadores/as especialmente sensíbeis a determinado risco e propoñer aquelas medidas preventivas que sexan necesarias para evitar o dano, facendo, deste modo, que o risco desapareza.

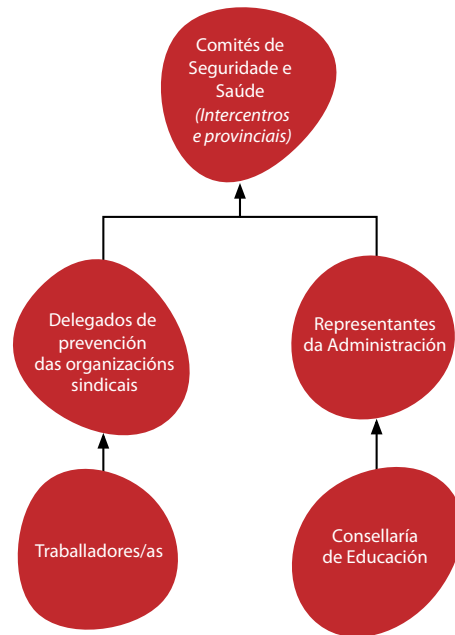
De todas maneiras, se o dano aparece por máis que se tomasen as medidas preventivas oportunas, é aconsellábel que o traballador/a ocupe outro posto de traballo onde non exista ese risco.

Participación do profesorado na Prevención de Riscos e na Saúde Laboral. Organización do Servizo de Prevención da Consellaría de Educación

Para supervisar o bo funcionamento das medidas da Lei de Prevención de Riscos Laborais, cóntase cunha serie de recursos humanos constituídos por: comités de empresa, comités de seguridade e hixiene, delegados de persoal, vixilantes de seguridade, servizos médicos e outros que poden actuar de forma voluntaria ou a través de convenios colectivos.

No ámbito da Consellaría de Educación os delegados/as de prevención son os/as representantes das traballadoras e traballadores docentes e non docentes en materia de prevención; son designados entre os delegados de persoal e forman parte, xunto cos representantes da administración, do Comité de Seguridade e Saúde. Este comité estaría formado por:

- Comité intercentros: Un delegado de cada sindicato con representación



nas mesas de negociación e o mesmo número de representantes da administración educativa.

- **Comités provinciais:** Formados polos delegados dos sindicatos en función dos seus resultados electorais e o mesmo número de representantes da administración.

Outro elemento importante a ter en conta é o **Servizo de Prevención da Consellería de Educación**; está formado por un xefe/a de servizo

e os técnicos de prevención; neste momento conta con tres técnicos.

O comité intercentros de saúde laboral e prevención de riscos da Consellería De Educación é un órgano paritario: un representante sindicais dos traballadores/as de cada organización sindical e outro da Administración.

Comités provinciais de saúde laboral e prevención de riscos da Consellería de Educación. Tamén son órganos paritarios: cada organización sindical conta cun número de representantes proporcional ao resultado das eleccións sindicais e Administración outros tantos.

Os representantes sindicais dos comités provinciais emana n das eleccións sindicais. Nelas désígnanse os delegados de persoal electos e entre estes noméanse aos delegados de prevención que formarán parte do comité provincial.

Na Lei de Prevención de Riscos Laborais atopamos un capítulo enteiro, con 10 artigos, dedicado aos Servizos de Prevención; un destes artigos, concretamente o 36, recolle as atribucións dos Delegados de Prevención, que podemos resumir nas seguintes: coñecer, discutir, propor e negociar as medidas adop-

tadas por parte da administración en materia de prevención de riscos e transmitírllelas ao profesorado, así como elevar aos comités as cuestións que o propio profesorado considere oportunas.

É importante subliñar que os Delegados de Prevención, ademais de contar coa formación que todo profesor/a debe ter en materia de Prevención de Riscos Laborais, precisan dunha formación específica que está determinada no regulamento dos Servizos de Prevención.

O directorio dos Delegados de Prevención da CIG aparece ao final desta publicación.

Organismos da Administración en materia de prevención

As administracións públicas contan cos organismos seguintes con competencias no ámbito da Prevención de Riscos Laborais

- Inspección de Traballo e Seguridade Social.
- Consellaría de traballo.
- Consellaría de Educación.
- Ministerio de traballo e Asuntos Sociais.
- Fiscalía.
- Centros Provinciais de Seguridade e Saúde.
- Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo.

- Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral.
- Fundación Galega para a Prevención de Riscos Laborais.

Empresas que Traballan nos Centros Educativos.

En todos os centros educativos atopámonos cunha diversidade de empresas que desenvolven o seu traballo nos propios centros e que non dependen da Consellaría de Educación, así temos:

- Empresas de Cáterin.
- Empresas de Limpeza.
- Empresas de Transporte.
- Empresas para as Actividades Extraescolares.
- Empresas de Mantemento.

Estas deben de contar co seu propio Plan de Prevención, que ten que estar coordinado coa Administración Educativa.

O Real Decreto 171/2004 do 30 de Xaneiro, Coordinación das Actividades Empresariais, establece os deberes da empresa principal, no noso caso a Consellaría de Educación, para coas empresas subcontratadas e os medios de coordinación entre elas.

Formación do Profesorado.

No artigo 19 da LPRL establécese a **obriga** do empresario (Administración Educativa) na formación dos seus traballadores (docentes); esta ter que ser **adecuada e suficiente**, con isto queremos dicir que se debe de adaptar ao traballo que cada quen desempeña e non pode ser uniforme para todos.

Débese garantir que todo o persoal docente, e non docente, reciba unha formación suficiente en materia preventiva dentro da súa xornada laboral (e non implicarlle custos), tanto no momento da súa incorporación ás funcións docentes, como cando se produzan cambios nas funcións que desempeñen ou se introduzan novas tecnoloxías ou cambios nos equipos de traballo, independentemente de se nos atopamos ante persoal funcionario, interino ou substituto.

Riscos no sector Docente e Medidas Preventivas

3

Para avaliar os riscos no sector docente deberiamos partir de datos estatísticos proporcionados pola administración, pero hoxe por hoxe non existen.

Baseándonos na experiencia diaria e nas poucas avaliacións de riscos feitas nos centros docentes, podemos afirmar que nos centros educativos galegos hai unha longa lista de perigos derivados do mal estado no que se atopan, unha das causas principais destes perigos son as **instalacións vellas**, ás que nunca se lles realizaron reparacións integrais e que se foron enchendo, co paso do tempo, de trebellos tecnolóxicos postos en marcha grazas ao voluntarismo do profesorado.

Contradiciéndonos co dito anteriormente, imos falar de riscos onde teriamos que dicir perigos (xa se falou no anterior capítulo da distinción entre risco e perigo), pero debemos adaptarnos á realidade.

Xa centrándonos no tema que nos ocupa, é necesario matizar que os riscos dependen do centro onde se traballe e do posto de traballo que cada un desempeñe; por exemplo, non ten os mesmos riscos o profesorado de infantil que o de música ou de educación física; estas diferenzas son maiores cando falamos do profesorado de FP.

Os posíbeis riscos laborais están tipificados en catro grandes grupos: Riscos ligados ás condicións de seguridade, riscos hixiénicos, riscos ergonómicos e riscos psicosociais. A continuación trataremos de enumerar os riscos hixiénicos e das condicións de seguridade máis comúns que podemos atopar durante a nosa actividade laboral; os ergonómicos e psicosociais desenvolverémolos con máis detalle no punto 4 desta publicación.



Riscos ligados ás condicións de seguridade

Trátase de **riscos directamente relacionados coas características físicas da propia actividade e coas condicións dos locais** onde se desenvolve o traballo.

Para identificalos temos que ter en conta os seguintes puntos:

- Condicións dos locais.
- Condicións de ferramentas, de maquinaria e de equipos de traballo.
- Manipulación, transporte e almacenamento de cargas.
- Sinalización.
- Existencia ou manipulación de produtos inflamábeis.
- Instalacións eléctricas.
- Existencia ou manipulación de produtos químicos.

A seguir, imos centrarnos nos puntos que consideramos máis importantes (por afectar a un maior número de profesionais) para enumerar os riscos concretos asociados a cada un deles:

Condicións dos locais

Entre riscos máis comúns relacionados coa área de traballo, cítanse os seguintes:

- Golpes por obxectos ou ferramentas.
- Caídas por chans esvaradíos ou con insuficiente iluminación.
- Choques contra obxectos móbiles.
- Pisadas sobre obxectos mal sinalizados ou mal situados.

Condicións das máquinas e equipos de traballo

Resulta case imposible a non utilización de máquinas nalgunhas tarefas do ámbito educativo, entendendo por máquina un **mecanismo composto por unha ou máis partes móbiles, encamiñado á produción dalgún efecto favorable para a actividade laboral**. A constante mecanización é un feito de sobra coñecido e que necesita dunha regulación en materia de seguridade, posto que máquinas e equipos de traballo están fortemente relacionados coas persoas.

Os riscos derivados da utilización de máquinas son moi variábeis en canto a consecuencias e gravidade dos mesmos. Entre os riscos máis importantes polo emprego de máquinas e equipos de traballo están:

- Proxección de elementos de traballo ou da propia máquina.
- Agarre por emprego de roupas inadecuadas.

- Golpes por existencia de mecanismos móbiles.
- Variacións bruscas de temperatura.

En xeral, a prevención destes riscos pasa por dotar á máquina de proteccións que manteñan afastado ao traballador dela e por incorporar elementos de sinalización e normas básicas de utilización.

Condições das ferramentas

Como no apartado anterior, as ferramentas son de uso común, nalgún momento, na maioría dos ámbitos laborais.

Defínense como aqueles **utensilios sinxelos sostidos polas mans e accionados mediante esforzos humanos ou por distintos tipos de enerxía.**

Entre os riscos máis destacados neste encabezado están:

- Golpes ou cortes en mans e outras partes do corpo.
- Dores musculares por uso prolongado ou indebido.
- Descarga eléctrica por illamento defectuoso ou exceso de tensión.

- Lesións oculares por proxeccións de material.

Para evitar boa parte destes riscos é necesario seguir algunhas destas recomendacións básicas:

- Adquirir ferramentas de calidade contrastada.
- Utilizar a ferramenta máis acorde coa tarefa a desempeñar.
- Ordenar as ferramentas de modo que a súa localización sexa rápida.
- Manter limpas as ferramentas.
- Revisar periodicamente as ferramentas.

Manipulación de cargas

Entendemos por manipulación manual de cargas a **calquera operación de transporte ou suxeición dunha carga por parte dun ou varios traballadores, como o levantamento, a colocación, o empuxe, a tracción ou o desprazamento, que polas súas características ou condicións ergonómicas inadecuadas entrañe riscos, en particular dorsolumbares,** para os traballadores.

A manipulación manual de cargas supón en moitos casos a aparición de fatiga física que na peor das situacións conduce a lesións de moi diverso tipo, así temos:

Táboa 1: Condicións higrométricas e a súa prevención

CAUSAS	EFECTOS	MEDIDAS PREVENTIVAS
Mala ventilación	Formación de fungos por exceso de humidade	Emprego de sistemas de ventilación natural ou forzada
Baixa humidade	Fonación, Sequidade da pel	Emprego de sistemas de humificación
Exceso de temperatura	Perda de líquidos por transpiración, queimaduras, golpe de calor	Refrixeración sen aumento da humidade relativa

- Lesións de costas, particularmente na rexión lumbar
- Lesións musculares
- Lesións en articulacións

En canto á prevención en materia de manipulación de cargas pódense seguir as seguintes recomendacións para o levantamento de pesos:

- Aproximarse á carga antes de levantala
- Manter o lombo recto
- Flexionar as pernas
- Levantar a carga aproveitando o propio impulso do corpo.

Risco eléctrico

Defínese risco eléctrico como a probabilidade de que ocorran accidentes motivados pola

electricidade que serve como enerxía de funcionamento de equipos, máquinas ou instalacións.

A forma máis habitual en que se producen os accidentes eléctricos segue tres formas:

- Contacto directo: cando se poñen en contacto as persoas con elementos sometidos a tensión eléctrica.
- Contacto indirecto: cando, de forma extraordinaria, se poñen masas (teoricamente illadas) en tensión. É pouco frecuente.
- Por arco eléctrico: cando unha forte diferenza de potencial alcanza a persoas. Adoita ser o de peores consecuencias.



A continuación citaremos algunhas das recomendacións válidas para reducir ou evitar os riscos derivados da electricidade:

- Emprego de tensións inferiores aos 25 voltios (tensión de seguridade para utensilios eléctricos).
- Conexión de máquinas mediante bornes de empalme.
- Verificación da existencia de conexións a terra; no caso de non existir será necesario instalalas.
- Emprego de interruptores diferenciais ou magneto térmicos.
- Evitar pozas ou outras fontes de humidade nas proximidades de instalacións eléctricas.

Risco de incendio

Ningunha actividade humana escapa ao risco dun incendio, ben sexa por causas naturais, accidentes intencionados, etc. Para que se orixine un lume precísanse tres factores: combustíbel, comburente e enerxía de activación. É o que se coñece como triángulo do lume. Pero, para que a reacción se manteña no tempo, necesítase un compoñente novo: a reacción en cadea; estes catro elementos forman o tetraedro do lume.

A actuación sobre calquera destes factores repercute no control do incendio ou evita que se chegue a producir o mesmo.

Unhas breves normas de prevención son as seguintes:

- Substituír o combustíbel por outro que non o sexa ou cuxo punto de inflamación sexa superior.
- Diluír o combustíbel, empregando aditivos que eleven o punto de inflamación.
- Ventilar as zonas onde se poidan formar concentracións de vapores.
- Almacenar e transportar os combustíbeis en recipientes estancos.
- Substituír ou diminuír a proporción de osíxeno mediante a utilización de gases inertes.
- Adecuar as instalacións eléctricas ao prescrito no vixente regulamento electrotécnico de baixa tensión.
- Emprego de tecidos ignífugos.

Riscos hixiénicos (ligados ao medio ambiente de traballo)

No apartado anterior faciamos referencia tanto ás condicións propias da natureza do traballo como ás áreas onde este se desenvolve; neste novo punto faise preciso tratar dos axentes ambientais que rodean de for-

ma inevitábel calquera actividade humana e, por tanto, tamén a actuación docente. Dito noutras palabras, toda actividade profesional está rodeada dunha serie de riscos ambientais cuxos efectos serán máis ou menos nocivos en función da natureza dos mesmos ou do tempo de exposición a estes, así como da actividade considerada.

Estes riscos adóitanse dividir en canto á súa natureza do seguinte xeito:

- Físicos: ruído, vibracións, radiacións, condicións de temperatura e humidade, iluminación.
- Químicos: gases, po, fumes...
- Biolóxicos: fungos, bacterias, virus...

A continuación serán tratados de forma máis detallada aqueles máis frecuentes no ámbito da actividade docente.

Ruído

Defínese ruído como **calquera son indesexábel e molesto para o receptor, que ademais interfere na realización dunha actividade.**

En realidade, o ruído non deixa de ser máis que un son (vibración transmitida por ondas a través dun medio físico). O que ocorre é que este son posúe unha serie de características

que resultan negativas para determinados receptores do mesmo. Queda clara, entón, a compoñente subxectiva do termo ruído.

En relación ao ruído **son importantes tres variábeis: Intensidade (presión acústica), frecuencia e tempo de exposición.**

Condicións termohigrométricas

As condicións termohigrométricas dependen tanto da temperatura como da humidade relativa do aire. O propio organismo do ser humano ten os seus propios mecanismos de regulación (suor, “pel de galiña”...) das condicións de humidade e temperatura ata certos límites (36, 37° C) que, se son sobrepassados polas condicións externas nas que se desenvolve a actividade laboral (como exposición a valores de temperatura e humidade elevados), provoca un sobrequecemento interno do organismo que leva á hipertermia (aumento de transpiración, febre..).

Os efectos e as medidas preventivas con respecto ás condicións termohigrométricas resúmense na táboa 1.

Iluminación

A iluminación enténdese en termos de seguridade laboral como un factor que intervén decisivamente na confortabilidade, xa que in-

flúe nos estados de alerta e descanso do ser humano.

Cando as necesidades de iluminación para unha determinada tarefa son inadecuadas, tanto por exceso como por defecto, poden aparecer unha serie de consecuencias negativas como:

- Cegueira temporal
- Cansazo visual
- Dores de cabeza
- Trastornos nos ritmos biolóxicos (vixilia/sono).

Axentes químicos

Os axentes químicos son substancias de tipo orgánico ou inorgánico, de procedencia natural ou producidos polo home que poden provocar danos á saúde dos traballadores.

Os principais efectos que poden provocar sobre a saúde dos traballadores os axentes químicos son variados, dependendo das vías de entrada (dérmica, respiratoria, dixestiva...) e de se presenta ou non acción tóxica, isto é, a posibilidade de causar danos en organismos vivos. Enuméranse a continuación os efectos máis comúns:

- Efectos canceríxenos.

- Efectos corrosivos sobre os tecidos humanos.
- Efectos irritantes.
- Efectos anestésicos: anulan a actividade nerviosa do traballador.
- Efectos asfixiantes.
- Efectos sistémicos: alteran a función dos órganos onde actúa o axente tóxico unha vez que penetra no organismo.

As medidas para evitar os ditos efectos pasan por evitar a dispersión dos axentes químicos e polo uso de proteccións persoais (luvas, gafas, máscaras).

Axentes biolóxicos

Atendendo ao exposto no Real Decreto 664/1997, do de maio, sobre protección dos traballadores contra riscos relacionados coa exposición a axentes biolóxicos, a definición deste concepto é: “microorganismos, con inclusión dos xeneticamente modificados, cultivos celulares e endoparasitos humanos, susceptíbeis de orixinar calquera tipo de infección, alerxia ou toxicidade”.

Por tanto trátase de seres vivos cuxa presenza nos lugares de traballo pode provocar efectos negativos sobre os traballadores.

As vías de penetración dos contaminantes biolóxicos poden ser por inxestión oral, por inhalación, a través de feridas ou pola pel.

Plans de Emerxencia

Introdución

A LPRL, no seu Art. 2 do 31/1995, do 8 de novembro centra a súa atención na promoción das condicións de seguridade laboral mediante a adopción de medidas en forma de plans de emerxencia e evacuación para a prevención de riscos derivados do traballo. Analizando as posibles situacións de emerxencia, o empresario adoptará as medidas necesarias en materia de extinción de incendios, primeiros auxilios, evacuación dos traballadores, etc, a través dos seus propios medios ou mediante a colaboración de servizos externos aos centros educativos.

Para conseguir estes obxectivos, esíxeselles aos centros a adopción dun plan de actuación específico que regule e ordene as actuacións en caso de emerxencia.

Plan de emerxencia e evacuación

Como acabamos de ver, un plan de emerxencia é un conxunto de medidas encamiñadas á definición de procedementos e medios necesarios para limitar a propagación dos efectos dun accidente que non puidera ser evitado.

Para coñecer mellor este apartado, será necesario definir previamente o concepto de **emerxencia**: situación non desexada e o suficientemente grave como para pór en perigo a varias persoas, así como para danar as instalacións, bens ou medio ambiente próximos.

Normalmente considéranse os incendios como as emerxencias máis frecuentes, pero tamén son destacadas as explosións, as falsas alarmas, os fenómenos naturais, as fugas tóxicas, etc. Se se dá un caso dos que acabamos de mencionar, non só será necesario un **plan de emerxencia** que guíe as actuacións a seguir nestes casos, senón tamén a **evacuación** do persoal.

Independentemente da natureza da emerxencia, existen catro fases na execución dun plan de emerxencia:

- *Avaliación de riscos*: consiste na identificación de riscos e na valoración dos mesmos segundo o seu carácter, intensidade, etc. Desta valoración inicial defínense as zonas de perigo e os medios a empregar.
- *Previsión de accidentes*: establécense, para cada zona de perigo, as necesidades materiais e humanas, a programación da forma de actuación, a localización en



planos dos medios, estímase número de persoas afectadas, gravidade, etc.

- **Manual de emerxencia:** é o documento principal e definitivo. Detállase a organización final e o modo de actuación definitiva. Nel inclúese, ademais:
 - O punto de reunión da Brigada de Emerxencia.
 - A zona de concentración tras a evacuación.
 - Instalación dun sistema de alarma eficaz.
- **Implantación e revisión do plan de emerxencia:** é obriga do empresario (no noso caso, da administración) a formación e selección de persoal ao que se lle impartan nocións de autoprotección. Tamén se inclúe neste punto a realización de simulacros polo menos unha vez ao ano e a revisión periódica do plan.

Así mesmo, a tarefa de **evacuación** (o **desaloxo de áreas afectadas por unha emerxencia**) debe seguir unha serie de normas:

- **Rapidez:** o tempo transcorrido desde que se dá o sinal de alarma ata que se logra a evacuación total debe ser o máis breve posíbel, sen que por iso se fomenten accións apresuradas e fóra de control.

- **Orde:** soen establecerse prioridades entre as persoas a evacuar, segundo situacións de maior ou menor risco.
- **Control:** é necesaria a designación de encargados da vixilancia no cumprimento das medidas establecidas, que, ademais, coordinen aos distintos equipos.
- **Eficacia:** engloba a boa actuación dos tres puntos anteriores.

Para que todas estas premisas resulten familiares e a evacuación, en caso de ser necesaria, chegue a bo termo, **debe existir un manual que recorda a actuación correcta no momento de desaloxar unha área afectada por unha situación de emerxencia. Dito manual debe ser moi explícito no seu contido, de fácil lectura e comprensión e estará ben apoiado graficamente mediante o emprego de planos das distintas partes da instalación, así como mediante debuxos explicativos.**

Tempo de evacuación

O coñecemento do tempo necesario a investir nunha evacuación é fundamental para elixir as rutas máis adecuadas ou para ordenar actividades no momento do desaloxo. Dito transcurso de tempo soe dividirse en varias etapas:

Tempo necesario para a detección e o inicio de alarma pola persoa responsábel. Depen-

de da preparación e capacidade de reacción dos traballadores.

Tempo de alarma, entendendo por tal o tempo necesario para emitir mensaxes de alarma por megafonía, rotativos ou luces. Depende unicamente das características técnicas dos equipos de alarma.

Tempo de retardo, que sería a porción de tempo transcorrido dende a emisión da alarma ata que se inicia o tránsito cara a saída. Na súa duración inflúe en gran medida a actuación do persoal de axuda na evacuación.

Tempo para realizar as tarefas propias da evacuación. A súa duración depende do número de persoas que interveñan, do número de persoas a evacuar e das dimensións e estado das vías de tránsito.

Para rematar este apartado cómpre facer unha reflexión interesante: como se pode deducir do dito nos parágrafos anteriores, a elaboración e posta en práctica dun Plan de Emerxencia precisa dunha asunción de responsabilidades e tarefas clara por parte de toda a comunidade educativa; non obstante, o reparto estrito de funcións non pode ser levado a cabo de maneira efectiva nun centro que sofre cada ano unha renovación importante dentro do seu

cadro de persoal, cousa que acontece en moitos centros debido á situación de inestabilidade dunha parte importante do profesorado.

“A saúde é o estado de completo benestar tanto físico, mental como social, e non só a ausencia de enfermidade”

Esta é a definición que da OMS e aplícase a todos os ámbitos. A saúde por si soa non existe, sempre está ligada a catro variábeis:

- biolóxica ou fisiolóxica (idade, sexo...)
- o contorno (contaminación, cultura...)
- o estilo de vida
- o sistema sanitario

Polo tanto, se consideramos que durante a nosa etapa laboral, dedicamos ao traballo unha importante cantidade de tempo e recursos (en torno ao 70% de media), a **saúde dun individuo depende en grande parte do tipo de traballo que desenvolva, do contorno laboral e en definitiva da satisfacción laboral.**

Saúde laboral, enfermidades profesionais e accidentes laborais no sector docente

4

A medicina do traballo é a parte da medicina que traballa valorando fundamentalmente como contorno o medio ambiente laboral, pero sen deixar de contemplar o individuo na súa globalidade.

A ferramenta máis importante da que dispón a medicina do traballo para velar pola saúde dos traballadores e traballadoras é a vixilancia da saúde.

Vixilancia da saúde

Consiste na recollida sistemática de datos acerca dos problemas específicos de saúde para a súa análise, interpretación e utilización na planificación, posta en marcha e avaliación dos programas de saúde.

Trátase de saber que pasa, e que hai que facer para usar os recursos dun xeito ordenado e eficaz.

A vixilancia da saúde está orientada aos individuos e a os colectivos.

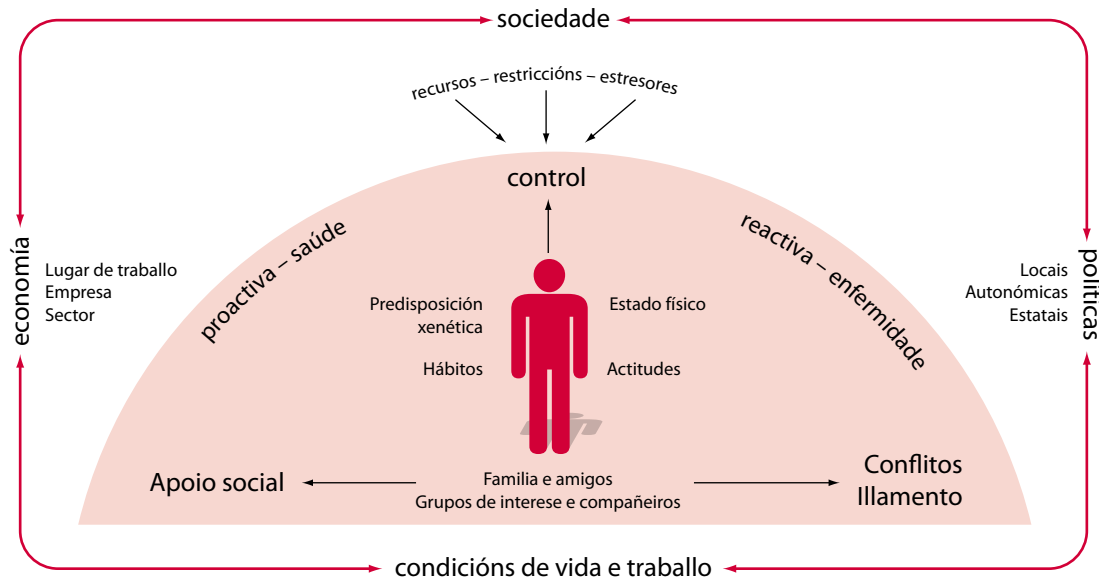
Cando se traballa cos traballadores ou traballadoras individuais búscase:

- a detección precoz de doenzas relacionadas co traballo
- a identificación de traballadoras e traballadores especialmente sensíbeis
- a adaptación das tarefas ao individuo.

Cando se traballa na colectividade, os obxectivos son:

- diagnóstico da situación do sector
- detección de novos riscos.

Cos datos que fornece a vixilancia da saúde planificamos as accións preventivas e avaliamos as que están en marcha para evitar doenzas relacionadas co traballo.



Non é unha actividade exclusivamente asistencial, aínda que ás veces remédie doenzas.

Como xa dixemos ao longo deste manual, non debemos confundir “medicina asistencial” con “medicina laboral”.

Enfermidade profesional

“É un deterioro paulatino da saúde do traballador ou traballadora, producido por unha exposición continuada a situacións adversas relacionadas co ambiente de traballo ou pola forma de levalo a cabo.”

Como queda claro na definición de saúde da OMS, a doenza non ten porque ser só física, senón que tamén pode ser psíquica.

No RD 1299/2006, do 10 de novembro, establécese o cadro de enfermidades profesionais no sistema da Seguridade Social.

Isto quere dicir que non todas as enfermidades que se contraen por mor do traballo están recoñecidas legalmente como “enfermidades profesionais”.

No que respecta as afeccións dos nódulos vocais, nomea ao colectivo docente como exemplo, mais é a única doenza que reconece.

As enfermidade psicosociais seguen a ser as grandes esquecidas.

Os docentes galegos temos moi difícil que se nos reconeza algunha enfermidade profesional xa que non dispoñemos de vixilancia da saúde e en consecuencia, non temos historia clínica laboral onde se demostre o deterioro da saúde por mor do traballo.

As historias clínicas particulares non recollen as incidencias laborais e se o mencionan a Seguridade Social, a Consellaría de Educación e as entidades colaboradoras encargadas de reconecer as enfermidades profesionais poden non telo en conta.

Accidente de traballo

Son as lesións que sufra o traballador ou a traballadora durante o tempo e no lugar de traballo.

Unha caída dunha escaleira dentro do centro é un accidente de traballo, pero un infarto tamén.

Calquera dano na saúde que suframos dentro do recinto escolar ou en horas de traballo, incluídos os accidentes in itinere, considérase accidente laboral.

As doenzas que se contraian no centro de traballo e que non estean incluídas no cadro de enfermidades profesionais tamén son consideradas accidentes de traballo. Por exemplo, a gripe.

Para saber como se tramita un accidente de traballo, ver anexo I.

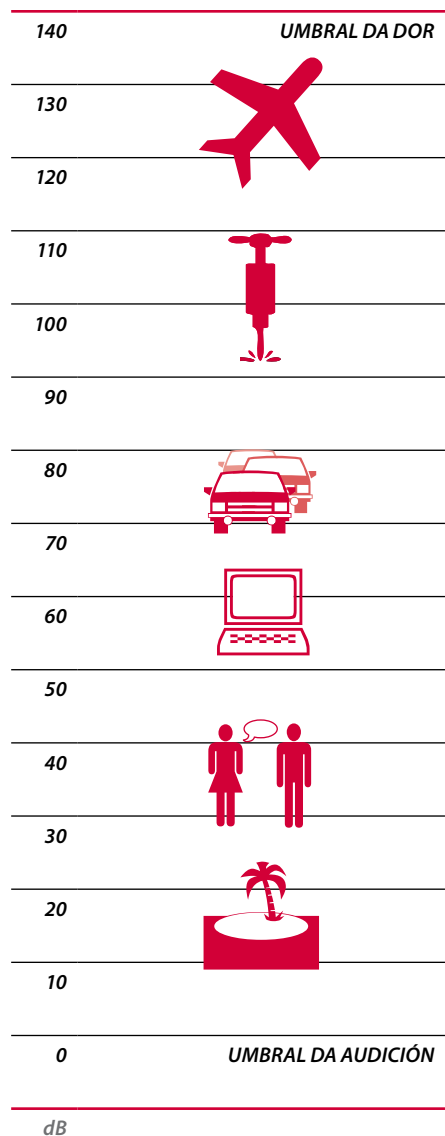
Principias doenzas no sector docente

Problemas no aparato auditivo

Os centros escolares son lugares de traballo onde o ruído está presente permanentemente.

Ruído: calquera son non desexado, que orixina sinais que dificultan a recepción doutros sons.

A maioría dos estudos sobre ruído están feitos na industria, máis cando as autoridades sanitarias e laborais descubran o ruído ao que estamos sometidos os docentes, terán un amplo campo de traballo.



Nos ximnasiaos, talleres, conservatorios e comedores son os lugares onde o ruído alcanza o valor de dB máis alto.

Hai que ter en conta que cada vez que aumentan 3 dB, dóbrase a nivel de exposición xa que os decibelios mídense en escala logarítmica.

Por riba dos 80 dB deben existir protectores auditivos e nunca se deben superar os 87dB.

Está demostrado que una exposición laboral por riba dos 74 dB provoca lesións auditivas, mais a lexislación non establece este valor como mínimo xa que hoxe por hoxe é imposible. Polo tanto, o ruído é o único factor de risco que os mínimos que establecen na lexislación xa danan a saúde.

Non a todo o profesorado lle afecta do mesmo xeito o nivel de ruído na súa saúde, de aí a importancia da vixilancia da saúde para detectar os individuos máis sensíbeis.

Legalmente, o feito de que un traballador ou unha traballadora teña unha predisposición a padecer algún tipo de doenza relacionado co traballo non a incapacita para desenvolvelo, senón que hai que detectalo e tomar as medidas preventivas necesarias para evitalo.

A nivel auditivo hai tres efectos:

- **trauma acústico agudo:** exposición moi elevada e intensa durante un tempo curto. Rompe o tímpano e destrúense células no oído interno.
- **hipoacusia crónica inducida polo ruído:** exposición prolongada e repetida. A lesión non é súbita, as células vanse deteriorando co tempo. Nunha primeira fase o traballador/a non é consciente da perda de audición aínda que ten dificultade para identificar algunhas palabras cando está en ambientes ruidosos. A este fenómeno chámase *enmascaramento do son* e é o primeiro síntoma.

Un erro moi estendido é crer que co tempo se produce unha adaptación ao ruído. En xeral o que acontece é un deterioro irreversible das células que captan as frecuencias graves e é aquí onde empeza a estar comprometida a comunicación verbal.

- **xordeira profesional:** é a xordeira que incapacita para detectar a maioría dos sons e non mellora con audífono nin con próteses.

Prevenición

- **características das aulas, ximnasios, salas de música, talleres.** As instalacións deben manter os mínimos esixíbeis para evitar a reverberación e a mala acústica.
- **máquinas silenciosas.** Establecer o criterio de “buy quiet” (comprar silencioso) para todas as máquinas, tanto sexa un ordenador, instrumental de laboratorio ou calquera outro equipo. Normalmente son algo máis caros pero é moito máis custoso tentar eliminar o ruído, e o impacto na saúde é mínimo.
- **vixilancia da saúde:** detectar os individuos especialmente sensíbeis ou os que xa empezan a experimentar unha perda na audición, para promover medidas correctoras e evitar o deterioro total do aparato auditivo.

Trastornos na voz

Están relacionados cos trastornos auditivos.

Segundo o estudio feito por MC Mutual:

- 57% do profesorado de primaria e de secundaria teñen síntomas de patoloxías vocais.
- No profesorado universitario é do 34%.
- Entre o 65 e o 80% teñen molestias

- A duración media das baixas é de 47,88 días.

As patoloxías con máis presenza son os nódulos e as disfonías. A afonía é a perda total de voz e aínda que tamén se da en numerosas ocasión non é tan habitual como as anteriores.

Os factores que inflúen en maior medida son:

- **esforzos:** ruído elevado, mala insonorización co contorno, resonancia, elevado número de alumnos na aula...
- **alcol e tabaco.** Xa dixemos que a saúde non existe por si soa. Os hábitos de vida son determinantes para ter unha boa saúde.
- **Hormonas:** na montaña rusa das hormonas femininas, o aparato fonador é unha vítima. Hai que sabelo para poder tomar as medidas pertinentes.
- **Refluxo gástrico.** As clases de tarde, a parte de forzar máis as cordas vocais porque xa levan traballando varias horas, teñen lugar despois da comida, e os ácidos gástricos poden danar aínda máis as gorxa.
- **Estrés.** Este é un compoñente presente ao longo de case todas as doenzas dos docentes. O estrés provoca unha

maior tensión vogal, mala postura para falar, facelo compulsivamente, etc.

- **Avellentamento.** A medida que imos cumprindo anos, perdemos elasticidade nos tecidos, e as cordas vocais son un órgano moi elástico que precisa vibrar ao paso do aire. Canto máis ríxidas, máis esforzo debemos facer para falar.
- **Xénero.** Hai máis patoloxías vocais nas mulleres.
- **Cambios de temperatura.** A temperatura ao longo do centro educativo é moi variábel, e non digamos se temos que impartir as clases en aulas específicas como ximnasios, informáticas, salón de actos, talleres... onde os illamentos e as calefaccións adoitan ser máis deficientes que no resto do centro.

A Consellaría de Educación acaba de entregar aos membros de Comité Intercentros un documento onde se recollen a avaliación de riscos en varios centros de primaria, FP e CEE. Chama a atención as temperaturas que se rexistran en moitas aulas, moi por debaixo dos 17º que establece a lexislación. Así, hai rexistros de aulas de infantil de 11ºC ou pavillóns a 5ºC .

- **Po do xiz.** Utilizar durante varias sesións de clases a semana o xiz pode ser moi prexudicial para a saúde do

docente, xa que non só a voz se resente, senón que pode inducir alerxias, e outros problemas respiratorios.

- **Falar cara ao encerado.** É unha mala práctica, xa que debemos elevar moito o ton para que nos escoiten.
- **Elevado número de alumnos na aula.** É innegábel que hai que forzar máis a voz canto máis numeroso sexa o auditorio.

Detección dos riscos

Debe facerse unha avaliación de riscos nos centros e a vixilancia da saúde do profesorado con protocolos específicos de foniatría.

Medidas correctoras organizativas

- Resolver os problemas estruturais das aulas. Teitos, paredes e chan porosos para evitar a resonancia e mellorar a acústica.
- Garantir unha temperatura e unha humidade axeitada en todo o centro escolar.
- Utilizar na medida das posibilidades pizarras dixitais, canón ou outros medios tecnolóxicos que eviten o uso do xiz.
- Instalar micrófonos naquelas aulas que o requiran.
- Usar xiz redondo e roto.

- Formación do profesorado en prevención de riscos asociados á voz.

Medidas correctoras individuais

- Tratamento logopeda
- Evitar gargarexar e tusir.
- Mellorar a postura ao falar.
- Evitar axentes externos que poidan deteriorar a voz.
- Beber 2 litros de auga
- Descanso en períodos longos
- Respirar polo nariz
- Evitar os ambientes secos.
- Utilizar regalicia, mel ou limón para evitar a sequidade das mucosas. Nunca menta ou eucalipto
- En casos graves: repouso vocal, intervención médico-foniatra.

Trastornos músculo-esqueléticos (TME)

Os TME estanse a converter nun mal endémico no mundo laboral.

Datos

Segundo a VI Enquisa de Condicións de Traba- llo no ano 2007 (a última publicada):

- Case nove de cada 10 enfermidades profesionais declaradas no 2006 teñen que ver cos TME.
- Un 40% dos traballadores ou traballadoras consideran que os esforzos e posturas obrigados polo seu traballo orixinan danos na zona lumbar.
- O 27% sinala a zona alta do lombo e a caluga ou o pescozo como zonas afectadas polo mesmo motivo.

Ante este panorama, o sector docente contribúe en grande medida a que os datos sexan tan elevados.

A maioría dos centros educativos de Galiza están feitos como mínimo hai 25 anos, agás algunha excepción. O mobiliario aínda que sexa novo, é practicamente igual que os primeiros que chegaron anos atrás. As dimensión de mesas e cadeiras non corresponden as necesarias para as medidas antropométricas da poboación actual, e moito menos se hai quen se atope fóra da media por exceso ou por defecto.

Existe unha disciplina enteira dedicada ao estudo e mellora dos postos de traballo: é a **ergonomía**.

Mediante a ergonomía, recoméndase o tipo de cadeira, de mesa, de pantalla, etc que se precisa para desenvolver o traballo sen danar a saúde. Tamén estuda as repercusións e as medidas de prevención que teñen as malas posturas, as carga de peso, os movementos repetitivos, etc.

Unha vez máis é preciso a realización da **avaliación de riscos e a vixilancia da saúde** para detectar os posíbeis problemas que xa existen, identificar os individuos especialmente sensíbeis e propor as medidas preventivas necesarias.

Manipulación de carga

Considérase que a manipulación de toda carga de máis de 3 Kg pode entrañar un risco importante se se realiza en condicións desfavorábeis (afastada do corpo, con postura inaxeitada ou con frecuencia).

As cargas de máis de 25 Kg constitúen un risco aínda que non existan condicións desfavorábeis.

Posturas forzadas

Supón que unha ou varias partes do corpo deixan de estar nunha posición de confort para pasar a unha posición forzada.

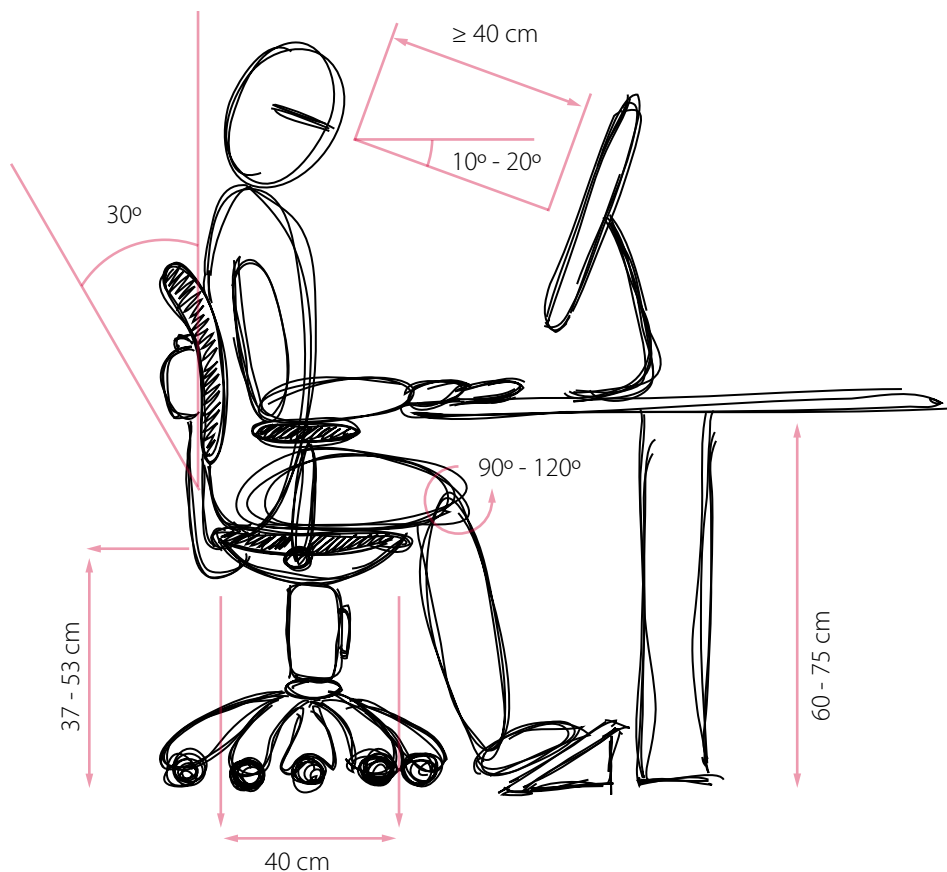
As molestias aparecen dun xeito lento e leve, até que se converten en lesións crónicas que se localizan principalmente no pescozo, ombros, zona lumbar e pernas.

Non existe unha postura ideal, por iso é recomendábel como principio que se manteña certa mobilidade. Isto permite que os músculos máis sobrecargados se relaxen e recuperen.

Na actualidade están a afectar aos docente outros TME que até o de agora non tiñan incidencia. Estes son os relacionados cos cóbados brazos e antebrazos, debido ao uso do rato do ordenador (epicondilite, síndrome do túnel carpiano...)

Non é pretensión deste manual abordar un tema tan complexo como os TME, por ser moi extenso e diverso, dependendo do posto e o nivel. Pretendemos dar unhas nocións xerais que sirvan para todo o profesorado e remitimos á bibliografía se alguén quere afondar no tema.





Doenzas relacionadas pantallas de visualización de datos (ordenadores)

Na actualidade os ordenadores coáronse no labor diario do profesorado até o punto de que, segundo a regulamentación do RD 448/1997 do 14 de abril, constituímos un colectivo con-

siderado “usuario de pantallas de visualización de datos (PVD)”.

Os principais problemas asociados ao uso destes equipos son:

- fatiga visual.

- trastornos músculo-esqueléticos.
- fatiga mental.

A maioría destes problemas poden evitarse mediante

- un bo deseño do posto de traballo
- unha correcta organización do traballo
- información e formación adecuada.

Fatiga visual

Se a pantalla non é de boa calidade, os pestanexos, os reflexos, a escasa definición, provocan unha maior fatiga que a lectura realizada en papel.

Por outra banda, o sistema de iluminación, tanto natural como artificial, se non é o adecuado, agudiza máis o problema.

Principais requisitos ergonómicos dunha pantalla

Tamaño: o INSHT dispón dunha guía técnica con recomendacións. O tamaño da pantalla por si só non é unha característica, xa que hai que ter en conta a resolución e a frecuencia.

A **frecuencia de refresco** non debe ser menor de 70 Hz para evitar o pestanexo.

A **resolución** mínima en función do tamaño será:

- 17", 18", 19"- 128x1024 píxeles
- 21" en diante: 1600x1200 píxeles

Píxel e o elemento máis pequeno da pantalla que forma a imaxe.

Os milisegundos do **tempo de resposta** tamén e unha característica que debemos ter en conta, xa que é o tempo que precisa un píxel para acenderse e apagarse e así xerar a imaxe na pantalla. Canto máis pequeno sexa menor será a fatiga visual.

As pantallas catalóganse por clases, que veñen determinadas polo número de píxeles mortos que posúen. O fabricante ten a obriga de indicar a que clase pertence a pantalla. Recoméndanse as de Clase I.

Trastornos músculo-esqueléticos polo uso de PVD

Como xa dixemos, o mobiliario dos centros educativos non adoita cumprir os requirimentos mínimos ergonómicos. Isto unido á mala disposición dos equipos con respecto ás fontes de luz supón que o traballo fronte ao orde-

nador está cheo de posturas forzadas que co tempo derivan en TME.

Temos que ter en conta tamén os tempos de descanso, cada dúas horas ou antes, e acompañalos con exercicios de relaxación do pescozo, lombo, brazos e pernas...

Carga mental

Posteriormente volveremos falar de carga mental relacionada coas tarefas docentes, pero neste caso vén determinada pola visualización da propia pantalla e polo manexo dos programas.

O profesorado está habituado a ser autodidacta no emprego da informática nos centros, o que supón unha elevada exixencia mental que remata en sobrecarga.

Por outra banda, os softwares son moi defectuosos e impiden o desenvolvemento do traballo áxil e sen atrancos, coas consecuencias que provoca na organización do traballo e o número de horas que hai que dedicar.

Esta situación agrávase moito nos talleres e laboratorios que utilizan programas específicos para impartir as súas materias, e nas equipas directivas.

Medidas preventivas e correctoras

Garantir que todos os elementos satisfagan os requisitos mínimos ergonómicos:

- **Pantalla.** Á parte das características técnicas xa mencionadas, a distancia entre os ollos e a pantalla debe se igual ou superior a 40 cms. E o ángulo de visión entre 10 e 20°.
- **Teclado:** a altura entre o plano da mesa e a terceira fila de teclas será menor ou igual a 30 mm. O ángulo da man de 0 a 25°. O espazo para repousar as mans maior ou igual a 10 cm.
- **Mesa:** tamaño suficiente, mate nun color neutro. Nun ángulo de 120° debemos ter a man todos os elementos precisos.. Debemos ter atril a altura da pantalla para evitar xirar o pescozo e mover demasiado os ollos.
- **Cadeira:** segundo as especificacións descritas anteriormente. Axustábel, con prominencia lumbar, o borde non debe presionar as pernas, 5 apoios non chan.
- **Repousapés:** entre 0 e 15° de altura, 45-35 cm de fondo e antideslizante.
- **Iluminación:** nunca cerca da pantalla. Non sobrepasar os 200 cd/m². Colocación adecuada segundo a luz natural.

- **Ruído.** O máis silencioso posíbel. Planificar as impresións para evitar o ruído ambiente.
- **Condicións termohigrométricas axeitadas:** verán: 23–26° C. Inverno: 20–24°C. Humidade entre 45 e 65%.
- **Software.** Segundo as normas UNE-EN-ISO 9241.10, os software deben cumprir 7 puntos:
 - Adaptación á tarefa
 - Autodescritividade
 - Controlabilidade
 - Conformidade coas expectativas do usuario
 - Tolerancia de erros
 - Aptitude para a individualización
- Doado de aprender.
- Descansar cada dúas horas, ou menos, andando e realizando exercicios de estiramento das extremidade, pescozo e lombo.

Trastornos psicosociais

- No mundo laboral actual, non só na docencia, as demandas aos traballadores e traballadoras eleváronse tanto que as autoridades competentes determinaron que os riscos psicosociais son **riscos emerxentes en aumento**, isto quere dicir que as estratexias que se deseñen para o futuro deben telos en conta dun xeito preferente.

Xa está en marcha a **estratexia comunitaria de saúde e seguridade no traballo 2007-2012**, onde se debuxan as liñas mestras do traballo en saúde laboral para os países da UE. Pois ben, os riscos asociados á saúde mental ocupan unha grande parte do documento, polo que cómpre esperar que aínda que sexa aos poucos, iremos avanzando cara a unha mellora nas condicións de traballo.

A OMS estima que de aquí ao 2020 a depresión será a principal causa de incapacidade laboral.

O lugar de traballo pode ser un lugar privilegiado para a prevención dos trastornos psicolóxicos.

O traballo docente, xunto co sanitario e o social, manexa material sensíbel, que require habilidades sociais axeitadas para resolver situacións difíciles, responder con rapidez e procesar moita información en pouco tempo. Se a estas características engadimos unha mala organización do traballo e non acadar os obxectivos buscados cos alumnos, estamos ante un cadro laboral con todas as probabilidades de xerar trastornos psicosociais.

No ano 2000 fíxose en Sevilla un estudo sobre a tensión laboral e o estrés no ensino non uni-



versitario, sendo dos poucos feitos até o día de hoxe.

Resumidamente os datos son os seguintes:

- Os centros eran urbanos, periurbanos e rurais.
- Os docentes: máis do 60% eran mulleres, 85% funcionarias e funcionarios, e case o 50% tiñan unha antigüidade entre 9 e 22 anos de traballo.

Comparáronse os datos de estrés do profesorado co da poboación industrial da comarca. polo que respecta á comparación entre colexios e institutos os datos son os amosados na táboa 3.

Estrés laboral

A primeira dificultade coa que nos atopamos cando falamos de estrés é a súa definición, xa que foi utilizado na literatura de xeitos moi diversos.

O estrés é un fenómeno individual, subxectivo e que pode darse en calquera persoa que sinta que está baixo algunha presión.

Podemos definilo como a **reacción do organismo ante unha demanda do medio.**

O estrés en si non é unha doenza xa que certo grado de tensión pode favorecer a motivación. O malo é cando superamos os límites que ten o individuo concreto, provocando unha resposta que dana a saúde. É dicir, **hai excesivas demandas para a capacidade de resposta, aparece o fracaso ante a demanda e as súas consecuencias.**

Xa dixemos que as profesións que traballan coas relacións humanas son as que soportan o maior grado de estrés, aumentando o nivel de baixas a medida que aumenta o nivel de esixencia.

Principias factores de risco

- **relacionados coa función docente:**
 - procesado de moita información en pouco tempo
 - mantemento dun elevado nivel de atención durante toda a xornada
 - alto nivel de implicación no traballo
 - a non consecución dos obxectivos marcados co alumnado.
- **relacionados coa organización do traballo:**
 - ensino de materias distintas a que lles corresponde pola súa formación. Excesiva demanda mental
 - falta de recursos didácticos

- horarios e sesións de traballo inadecuados.
- **relacionados ca relación co contorno laboral:**
 - conflitos co alumnado, compañeiros, dirección, pais/nais...
 - falta de apoio dos compañeiros para resolver os conflitos
 - falta de apoio da dirección, inspección e superiores
 - dificultade para adaptarse ao novo destino
 - contacto permanente con usuarios que demandan servizo.
- **relacionados coa condicións de traballo:**
 - inseguridade laboral do profesorado interino e substituto
 - destinos afastados da familia e amigos.
- **relacionados co contorno social:**
 - dobre xornada laboral, fundamentalmente nas mulleres.
 - desequilibrio entre vida laboral e persoal
 - dependentes ao cargo.

A OMS determina que o 10% das baixas están relacionadas co estrés, mais no sector docente multiplícase por tres.

Hai diferentes patróns de condutas que responden de distinta maneira ao estrés:

- **Tipo A:** competitivo, non delega, preocupación excesiva.
- **Tipo B:** pouco competitivo, traballo en equipa, fai uso do tempo de lecer.

E tamén hai varios tipos de enfrontamento ante o estrés:

- **individuos autorreferentes:** ineficaces. Preocupación polo problema sen buscar solucións. Respostas corporais (suoración, taquicardia...). Preocupación pola propia realización persoal en especial comparándose con outros.
- **Individuos autoeficaces.** Centrados na tarefa. Buscan solucións, identifican os obstáculos e desenvolven condutas adecuadas para facerlle fronte.
- **Individuos negativistas.** Negan os problemas polo que non se preocupan das demandas e non fan esforzos para superalo.

En calquera caso os efectos sobre a saúde aparecen igual.

Efectos do estrés sobre a saúde a curto prazo:

- **síntomas fisiolóxicos:** palpitacións, hipertensión, problemas respiratorios,

Táboa 2

	Docentes	Poboación industrial
Con signos de estrés	58%	58%
Sen signos de estrés	42%	42%

Táboa 3

	Colexio rural	Colexio periurbano	Colexio urbano	Instituto rural	Instituto urbano
Con signos de estrés	50%	78%	68%	60%	58%
Sen signos de estrés	50%	22%	32%	40%	42%

aumento de colesterol, dor de cabeza, trastornos gastrointestinais, tensión muscular, dores do lombo, aumento da suoración e a micción, alteracións do sono.

- **síntomas psicolóxicos:** poden presentarse antes que os psicolóxicos. Agresividade, irritabilidade, ansiedade, estados depresivos, insatisfacción laboral, fatiga física e psicolóxica, dificultade para concentrarse.
- **síntomas condutuais:** consumo de drogas, tabaco, alcol, trastornos do apetito, trastornos sexuais, dificultade na fala.

Efectos do estrés sobre a saúde a longo prazo:

Destaca a importancia do estrés sobre as enfermidades coronarias. Está demostrado en varios estudos que os patróns de condutas Tipo A e con antecedentes de hipertensión, teñen catro veces máis probabilidade de padecer unha anxina de peito (Orth-Gomer *et al.*).

Outra consecuencia a longo prazo son as úlceras pépticas, sobre todo a de duodeno.



Actualmente hai varias investigacións en marcha en todo o mundo occidental que tentan relacionar estrés e cancro.

O estrés é a enfermidade do mundo rico.

Burn-out:

Síndrome de estar queimado no traballo

O *burn-out* trátase dun estrés que se cronifica e comeza a manifestarse en varias etapas.

Describiuse por primeira vez en 1974 por Herbert Freudenberger tratando de explicar o proceso de deterioro na atención profesional e de servizos que se prestaba no ámbito educativo, sanitario e social. Definiuno como:

“unha sensación de fracaso e unha experiencia esgotadora que resulta dunha sobrecarga por esixencias de enerxía, recursos persoais ou forza espiritual do traballador/a”.

Máis adiante, Cristina Maslach foi a principal investigadora do *burn-out* e asegura que pode darse exclusivamente nas profesións que implican o servizo a persoas con esixencias emocionais elevadas.

O *burn-out* é unha resposta ao estrés laboral crónico, integrado por actitudes e pensa-

mentos negativos cara ás persoas coas que se traballa, cara ao traballo en si, ademais de sentirse emocionalmente esgotado.

Fases do burn-out:

1. desequilibrio entre demandas e capacidade de resposta. Estrés.
2. Tensión, fatiga, ansiedade e cansazo emocional.
3. Frustración e desmoralización.
4. Cambios de actitude no tratamento co contorno.

Para que exista *burn-out* deben darse estas tres características:

- **esgotamento emocional.** Séntese falta de enerxía e apatía.
- **deshumanización-cinismo.** Falta de empatía, tratamento insensíbel aos compañeiros e alumnos.
- **falta de realización persoal:** foise un gran esforzo sen percibir resultados.

Segundo a OMS, o 25% do profesorado está afectado por *burn-out*.

Os síntomas son os propios do estrés, engadindo as tres características propias.

Esta doenza non está recollida no cadro de enfermidades profesionais, mais unha sentenza do 13 de novembro de 1999 ditada polo Tribunal Superior de Xustiza de Euscadi, considerou o *burn-out* como un accidente laboral, abrindo a vía a maiores coberturas aos enfermos de estrés.

Violencia laboral

A violencia laboral pode ser:

Exterior: exercida por persoal alleo ao traballo incluídos os usuarios do servizo.

Interna: exercida por persoal traballador, sexan da mesma categoría profesional ou non. A este tipo de violencia tamén se lle chama *mobbing*.

Violencia exterior:

- comportamento incívico: falta de respecto.
- agresión física ou verbal
- ataques: intención de danar.

Os docentes somos obxectivo da violencia exterior pola posición de “autoridade” que posuímos no ámbito escolar.

A violencia exterior aparece con maior facilidade cando falla a organización do traballo por parte das autoridades educativas e a falta de apoio e formación para solucionar os conflitos.

Violencia interna, acoso moral, acoso psicolóxico no traballo ou *mobbing*

O acoso psicolóxico no traballo é a situación na que unha persoa o un grupo de persoas exercen un conxunto de comportamentos caracterizados por unha violencia psicolóxica, de forma sistemática (cando menos unha vez á semana), durante un tempo prolongado (máis de seis meses), sobre outra persoa no lugar de traballo.

Elementos básicos que caracterizan ao acoso psicolóxico:

- Dúas partes: acosador-vítima.
- Asimetría de poder entre as partes.
- Condutas violentas psicolóxicas.
- Frecuencia dunha vez á semana, como mínimo.
- Duración do acoso de seis meses ou máis.
- Consecuencias negativas sobre a saúde do traballador ou traballadora acosada.

Hai unha cuestión importante que debemos saber. Pode ocorrer que non haxa intencionalidade de danar a persoa por parte do “acosador”, e mesmo pode que non haxa danos na saúde do acosado ou acosada, pero aínda así, se se cumpren as premisas anteriores, estase a dar un caso de *mobbing*.

Exemplos de condutas violentas no sector docente:

Malos horarios sistematicamente, asignación de grupos sobrecargados e con moitas problemáticas, control exhaustivo, apertura de expediente por causas discutíbeis, utilización de alumnos/nais/pais/compañeiros para acosar, difundir rumores, illamento, trato diferente na concesión de permisos, paralización de trámites...

Debemos diferenciar o conflito laboral do *mobbing*, xa que con demasiada frecuencia se confunden os termos.

Consecuencias do acoso psicolóxico no traballo:

Consecuencias sobre o docente:

- psíquicas: ansiedade, depresión...
- físicas: trastornos dixestivos, insomnio...

- social: illamento, problemas familiares...

Consecuencias no centro:

- a situación prexudica a todo o persoal do centro educativo, repercutindo no bo funcionamento deste.

Consecuencias sociofamiliares e sociais:

- a situación vai afectar as persoas que convivan máis estreitamente co traballador ou traballadora chegando ás veces a resultados fatais.

Prevención:

- detectar a tempo os casos.
- establecer protocolos de actuación deseñados por expertos e participando o profesorado e o persoal non docente.
- formación na resolución de conflitos.

De todos os riscos psicosociais é o acoso psicolóxico o que ten máis amparo legal, xa que se trata dun tipo de violencia e como tal é considerado pola xustiza.

Insatisfacción laboral

“A insatisfacción laboral é o malestar experimentado por motivo do traballo desenvolvido.”

Trátase dun compendio de situacións que conclúen na frustración polo traballo realizado.

Como en case todos os casos, é a mala organización do traballo que, en moitos aspectos, emana da Administración e a falta de formación do profesorado para a resolución de conflitos o que leva a mingua dos recursos humanos máis valiosos no sistema educativo: os docentes.

Aínda que hai estudos que apuntan que unha das razóns máis importantes para que os docentes experimenten a insatisfacción laboral é a escasa posibilidade de promoción, outros autores non o cren así.

A maioría dos docentes desexan realizar o seu traballo sen pensaren na posibilidade de promocionar, xa que se trata dunha tarefa cunha importante dose de vocación.

A insatisfacción laboral pode vir en grande medida por outras causa que apuntamos aquí a modo de exemplo:

- **dificultade de adaptarse ás novas tecnoloxías.** O profesorado é usuario da tecnoloxía, non é o técnico, e debería dispor de persoal capacitado para amañar os problemas que xurdan no uso da mesma. O feito de non ter a capacitación ou actitude para afrontar este manexo, produce insatisfacción.
- **fatiga.** Hai que ter en conta que a poboación traballadora, e os docentes tamén o somos, vai envellecendo. É preciso revisar as horas de docencia do profesorado que acada os 55 anos.
- **atrancos** para levar a cabo novos proxectos. Falta de recoñecemento polas boas iniciativas.
- **baixa realización persoal** por non acadar os obxectivos do alumno ou alumna.
- **falta de recoñecemento social.** Inculpación á escola de todos os males da sociedade.

Medidas preventivas dos riscos psicosociais

Os riscos psicosociais que acabamos de describir precisan unha medidas preventivas específicas pero, a xeito de resumo, podemos dicir que a organización do traballo por parte das autoridades administrativas, a organización do traballo nos propios centros, a avaliación

de riscos psicosociais no ensino, a vixilancia da saúde, e a formación de todo o profesorado, melloraría enormemente a saúde dos nosos docentes, e só a partir de aquí poderíamos falar de medidas preventivas.

Dispor de protocolos sinxelos como o de recibimento a un novo profesor ou profesora, onde se expliquen as características específicas do traballo nese centro, ou para a detección e actuación ante un caso de mobbing, formación do profesorado, etc, serían algunhas das medidas preventivas que cada centro pode pór en marcha á espera das actuacións que algún día terá que facer a Administración Educativa.

Para máis información, remitímosvos ao anexo da bibliografía.



Prevenção de riscos e embarazo saudábel no sector docente

5

Segundo un estudo que fixo a CIG no 2008, case os dous terzos de profesorado galego son mulleres. Esta cantidade aumenta se nos centramos no ensino primario e infantil cun 77% de mulleres traballadoras.

Moitas destas mulleres están en idade reprodutiva, polo tanto é probábel que durante a súa vida laboral teñan un fillo ou filla.

A pesar da importancia do peso das mulleres no ensino, e de todas as medidas lexislativas que se están a promover para protexer as embarazadas e mulleres en lactación, no ensino público galego percibíronse tímidos pasos e non exentos de conflitos.

Seguramente que a maioría do profesorado só ten coñecemento dos novos permisos para realizar os controis prenatais e a preparación ao parto, a acumulación das horas de lactación e permisos aos pais.

É importante saber que no Regulamento do Mutualista de MUFACE e na lexislación laboral para os que cotizan no réxime xeral da seguridade social (interinas, substitutas e profesoras de relixión) o risco no traballo durante o embarazo e a lactación é tratado como unha baixa normal (incapacidade temporal) sen computar nos días de permiso por parto.

Tanto na lexislación laboral como no Regulamento, recóllese que se hai riscos para a embarazada, debe adaptarse o seu posto de traballo á nova situación. Se non é posíbel, tramitaríase unha incapacidade temporal.

As resolucións teñen que adoptalas os órganos de Persoal das Delegacións Provinciais, asesorados pola Inspección Médica. Os modelos achéganse nos anexos.

Coa entrada en vigor no Estado español da Lei Orgánica de Igualdade, modificouse a Lei

de Prevención de Riscos Laborais, de maneira que se introduciron o que parecían dous grandes avances:

- recoñécese a continxencia por risco na lactación.
- recoñécese como continxencia profesional o risco durante o embarazo e a lactación.

A Lei de Prevención de Riscos Laborais dedica o artigo 26 á protección da maternidade, pero hai numerosa lexislación, que vai desde a Lei Xeral de Sanidade, até directivas europeas, que fan un marco normativo amplo para protexer as mulleres embarazadas e as súas fillas e fillos.

Como vimos dicindo ao longo deste manual, as mulleres funcionarias non percibimos os avances por non se ter feito case que ningún traballo neste campo por parte da Consellaría de Educación, e pola peculiaridade de pertencer a un réxime especial da Seguridade Social como é o de MUFACE. Mais as profesoras interinas e substitutas, e o persoal non docente, por estar incluídos no réxime xeral da Seguridade Social, en principio, terían máis fácil facer valer os seus dereitos xa que sería a **mutua de accidentes laborais**, un dos actores, afeita a recoñecelo no ámbito da empresa privada.

O embarazo en si mesmo non é incompatíbel co traballo. Con todo non hai que esquecer que se pode estar exposta a unha serie de riscos, perfectamente evitábeis, que garantan un embarazo saudábel e un traballo en boas condicións.

Entre os cambios máis importantes que sofre a muller durante o embarazo destacan:

- modificación hormonal e endócrina.
- modificación do sistema respiratorio e circulatorio para dar resposta as novas necesidades de osíxeno. Os tóxicos por inhalación son máis prexudiciais.
- incremento do volume de sangue, reducíndose a capacidade do corazón para adaptarse ao exercicio físico e aumentando a presión sanguínea nas pernas, dificultando o estar de pé durante períodos prolongados.
- aumento da curvatura da parte inferior da columna vertebral e aumento de volume abdominal. Problemas de equilibrio.
- incremento das necesidades de enerxía.
- presión no estómago, vexiga urinaria. Problemas gástricos e aumento da frecuencia de micción.

Dereitos da traballadora embarazada

A profesora embarazada **ten dereito, e non deber**, de lle comunicar a súa situación de embarazo á Administración. Se non o comunica, non se lle pode imputar que non adoptase medidas para a protección da traballadora. É conveniente comunicalo por escrito. Nos anexos finais facilitamos un modelo de comunicación.

Adaptación das condicións de traballo, un cambio de posto ou suspensión do contrato por risco durante o embarazo. Hai exemplos, como as mestras de infantil ou profesoras en talleres de FP onde cómpre avanzar sensibelmemente. A Consellaría debe facilitar o cambio de posto (xa que a adaptación do posto de traballo é máis complexa), para desenvolver tarefas dentro do centro que non supoñan riscos para a profesora embarazada. Neste momento, nos centros xa hai profesorado que non ten tarefas docentes, como son algúns directores ou directoras, polo tanto, non é unha figura nova.

No caso de que non se asigne outro posto porque non existe, pódese optar pola suspensión do contrato, mantendo todos os dereitos laborais e percibindo unha prestación económica que correspondería ao 100% do haber regulador.

Se o certifica o médico, non poden obrigala a realizar horarios nocturnos.

Estableceuse un permiso especial para realizar exames prenatais e preparación ao parto cando estes teñan lugar nas horas de traballo.

Dereito a unha vixilancia da saúde periódica, independentemente dos controis que toda embarazada debe seguir.

Dereito a recibir unha información e unha formación adecuada de acordo coa situación de embarazo: debe recibir información sobre os riscos que lles afecten á súa actividade e as medidas de protección e prevención adecuadas. **O incumprimento dos dereitos de información pode ser constitutivo de falta grave ou moi grave (art. 12 e 13 da LISOS, Lei sobre infraccións e sancións na orde social).**

Riscos específicos durante o embarazo e medidas preventivas:

- **Choques e movementos bruscos:** hai que ter especial coidado nos corredores dos centros e nas instalación de educación física.
- **Ruído:** o límite de tolerancia ao ruído baixa, e provoca máis cansazo do normal.
- **Frío e calor:** A muller embarazada é menos tolerante a tensión térmica.

- **Axentes químicos:** Se o traballo é nun laboratorio ou taller, hai que extremar as precaucións. Especial coidado cos axentes químicos que leven na etiqueta as frases R61, R63, R40, R45, R46, R47, R49.
- **Axentes biolóxicos:** o persoal educativo, por estar en contacto directo cun elevado número de poboación é un dos sectores con maior risco de contraer unha doenza con axentes biolóxicos. As embarazadas precisan unha especial protección. É urxente facer unha avaliación de riscos, informar e formar as traballadoras das medidas preventivas e manter unha vixilancia da saúde adecuada, ademais dos controis médicos normais.
- **Carga física:** as transformacións que sofre unha traballadora embarazada van repercutindo na realización de actividades físicas, afectando á distancia de alcance, equilibrio, elevación de pesos, movementos repetitivos. É necesario prestar especial atención á ergonomía.
 - **Manipulación de carga:** evitar manipular cargas de máis de tres kg., especialmente no último trimestre. Ademais dos problemas que poidan derivarse para o embarazo, a distancia entre a carga e o corpo é máis grande do aconsellábel para

elevar unha carga, coa conseguintes lesións músculo-esqueléticas.

- **Postura de traballo:** de pé moito tempo, pode ocasionar fetos de menor tamaño, abortos, partos prematuros, perdas de sangue especialmente no primeiro trimestre... Sentada prolongadamente: dores nas pernas, edemas. Débense alternar as dúas posturas cada pouco tempo.
- **Posturas forzadas.** As dimensións corporais aumentan considerabelmente, polo que os espazos reducidos poden provocar posturas daniñas. O traballo con nenos que obriga a agacharse ou en talleres e laboratorios son os que máis risco teñen.

Os cambios hormonais nas mulleres embarazadas poden afectar aos ligamentos, aumentando a predisposición a lesións. Polos cambios fisiolóxicos, vense obrigadas a utilizar con maior frecuencia os aseos ou as zonas de descanso. Poden precisar inxerir líquidos e alimentos máis frecuentemente. Débese ter en conta para adoptar as medidas que sexan precisas.

A embarazada debe poder descansar deitada se o require (RD 486/1997).

Segundo o artigo 101 do réxime de MUFACE: **Terá a mesma consideración a efectos que a incapacidade temporal, a situación da muller funcionaria que obtivese licenza por risco durante o embarazo (...) a situación de risco finalizará cando conclúa a última licenza pola devandita continxencia, xa porque comece o permiso (...) ou xa por declaración de incapacidade temporal.**

Carga mental

Os cambios hormonais provoca que ás mulleres embarazadas poida afectarlle máis o estrés profesional. É preciso adaptar as condicións , horarios e asegurar a comprensión, apoio e recoñecemento necesarios.

Para adoptar todas as medidas preventivas necesarias volve a ser preciso unha avaliación dos riscos do centro educativo, unha vixilancia da saúde do profesorado galego e unha formación e información axeitada.

Estas medidas son custosas, mais a consecuencia sería a diminución das baixas laborais por problemas no embarazo, co conseguinte aforro económico e a mellora da calidade do ensino público.

Organización no centro educativo

Independentemente de que no claustro haxa ou non unha muller embarazada, deberíase ter un protocolo informativo para a muller, para o centro e instalacións adecuadas para o seu uso.

Como mínimo debe haber unha sala onde poida descansar, co mobiliario que precise.

Para a muller en período de lactación, a estancia pode usala para aleitar o fillo/a, ou realizar as tarefas que precise relacionada ca súa situación, nun ambiente de privacidade e confort.

As aulas asignadas a mulleres embarazadas deben estar preto dos aseos, evitar escaleiras, e con condicións de ruído e termohigrométricas adaptadas.

Medidas que pode adoptar a muller embarazada ou en lactación

- comunicación do embarazo á Consellaría, solicitando a avaliación de riscos do seu posto de traballo, adaptación do mesmo, e as medidas preventivas necesarias.
- evitar esforzos, posturas forzadas, movementos repetitivos ou bruscos e levantar pesos.

- se traballas sentada ou de pé, cambia de postura de cando en vez. Camiña algúns pasos para que non se carguen as pernas.
- debes beber auga e tomar pequenas doses de comida nutritiva sempre que sexa posíbel.
- non debes saltar comidas a causa do traballo.
- debes solicitar axuda ergonómica, como repousa pés, cadeira, teclado adecuados, que axuden a soportar mellor as posturas estáticas e os movementos repetitivos.
- evitar horarios extensos e reunións interminábeis.
- evitar, sempre que sexa posíbel, as tarefas estresantes.
- evitar ou protexerse do frío, calor, ruído, humidade.
- buscar tempo para facer estiramientos, exercicios de relaxación e de respiración.
- no contacto co alumnado e profesorado, adoptar todas as medidas precisas para evitar contaxios de enfermidades. **É moi mala práctica ir traballar enfermo.** Por un lado, a recuperación será máis lenta e as recaídas máis habituais, e por outro, pos en risco de contaxio a toda a comunidade educativa, e no caso das traballadoras e traballadores especialmente sensíbeis, as consecuencias

- poden ser nefastas. O alumnado enfermo non debe asistir ao centro.
- se traballas con axentes químicos, preocúpate de ver a etiqueta. Se tes dúbidas ponte en contacto con algún delegado de prevención ou co Servizo de Prevención da Consellaría de Educación.

Primeiros auxilios

6

O concepto de primeiros auxilios pode definirse como: **A arte de proporcionar os primeiros coidados a un accidentado/a en ausencia de facultativo ou ata poder levar ao lesionado a un centro de asistencia.**

Como é fácil deducir, a saúde (ou incluso, nos casos máis graves, a vida) dun traballador/a accidentado/a pode depender de como se realicen estes primeiros coidados.

Do esquema de actuación á hora de prestar os primeiros auxilios, así como das actuacións que se deben levar a cabo nos accidentes máis comúns, trataremos no presente capítulo.

Socorrismo

En toda empresa (centro educativo) debería existir un/unha socorrista, que é a persoa encargada de aplicar os primeiros auxilios por

estar capacitada e adestrada nas técnicas básicas de auxilio.

Os principios básicos que deben rexer a actuación en caso de accidente son os seguintes:

- **Manterse tranquilo;** desta maneira conséguese unha actuación rápida, que é primordial para lograr unha maior efectividade dos coidados prestados a un accidentado/a.
- **Dominar a situación;** ante calquera situación anormal o habitual é que a maioría das persoas presentes perdan o control; a actuación do/da socorrista ten que dar seguridade aos demais e, en especial, ao accidentado/a.
- **Delimitar o accidente;** o que se pretende é evitar que, por actuar sen un control da zona, se poidan producir novos danos; búscase eliminar o risco para non producir novos accidentados/as.

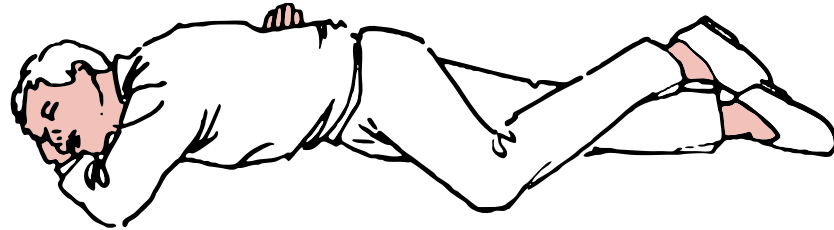
- **Dar os sinais de alarma** precisos e avisar os servizos de urxencias médicas.
- **Avaliar a situación dos accidentados/as;** é preciso determinar cales son as persoas que se atopan en peor estado, cales presentan a peor situación ou as feridas máis graves e aqueles que están nunha situación de perigo (por exemplo, soportando a tensión eléctrica que os electrocutou, etc); con esta actuación determinaremos cales son as persoas que necesitan o noso auxilio en primeiro lugar, deixando para máis tarde as actuacións menos urxentes.
- **Facer só o que se saiba facer;** unha actuación negligente pode empeorar situacións que *a priori* non presentaban gravidade ningunha. É preciso recordar que o socorrista non é un profesional da medicina, polo que non debe actuar en caso de ter dúbidas sobre a situación dun accidentado/a, limitándose a realizar os labores básicos.
- **Non mover a un ferido/a se non é estritamente necesario;** non se debe cambiar a situación das persoas accidentadas sen que chegase un médico/a ou persoal sanitario adecuado. No suposto de ter que cambialo/a de sitio para sacalo/a dunha situación perigosa (risco de incendio, derrubamento, explosión,

etc, débese manexar co máximo coidado, evitando movementos inadecuados, golpes, brusquidades, etc se se trata de golpes na columna, base do cranio ou fracturas abertas, calquera movemento incorrecto pode ter consecuencias fatais.

- **Atender as funcións vitais: respiración, corazón e hemorraxias.**
- **Manter a temperatura corporal do accidentado/a;** na maioría dos accidentes as persoas lesionadas tenden a perder temperatura, o que agrava a situación da vítima. Para evitar este risco de arrefriamento débese tapar o ferido/a cunha manta ou utilizar, no seu defecto, calquera fonte de calor que garanta a temperatura corporal no óptimo vital.

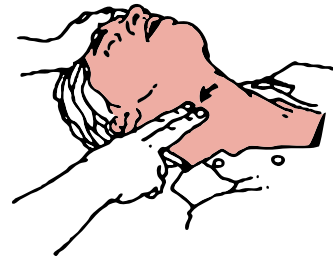
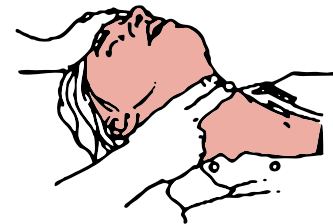
Nas liñas anteriores relatamos o que debe facer un socorrista, pero tamén é moi importante saber o que **non debe facer**:

- **Non deixar actuar a todo aquel que non teña unha preparación en materia de primeiros auxilios;** os curiosos e intervencionistas poden crear situacións de confusión e provocar a alarma innecesaria do accidentado/a, o que prexudica considerabelmente a actuación de socorro.
- **Non dar de beber a un ferido/a inconsciente ou semiconsciente;** unha



persoa neste estado perde os reflexos, deste xeito, ao subministrarlle líquido, este pode dirixirse aos pulmóns, producíndolle a asfixia ao non ter forma de expulsalo.

- **Se o accidentado/a sufriu un golpe de certa consideración no ventre ou presenta unha ferida no mesmo tampouco se lle debe subministrar auga, aínda que presente un estado de consciencia.**
- **Non facer máis do necesario;** os coñecementos de primeiros auxilios non son os dun profesional da medicina, polo que non se debe xamais tratar de substituír a un médico/a ou técnico sanitario.
- **Non abandonar o ferido/a;** as persoas feridas necesitan ánimos e consolo para non entrar nunha situación de angustia, ademais poden sufrir unha recaída que implica unha actuación inmediata en calquera momento. O abandono do accidentado/a só se realizará en



casos de absoluta necesidade, como é o caso de ir buscar axuda médica.

- **Non administrar medicamentos nin bebidas alcólicas;** como mencionamos anteriormente, un socorrista non posúe os coñecementos dun médico/a, polo que non sabe que lle debe administrar a unha persoa; ademais, certos

fármacos e o alcol son vasodilatadores e complicarían as hemorragias.

Organización dos primeiros auxilios

Para evitar o empeoramento dunha persoa, ou incluso salvarlle a vida, en caso dun accidente nunha empresa é fundamental a actuación rápida; para que esta se produza sen dilación é importante ter en conta unha serie de aspectos importantes. O empresario, como recolle a **Lei 31/1995** no seu artigo 20, ten como obriga a adopción das medidas necesarias en materia de primeiros auxilios; os aspectos principais a ter en conta na súa organización son:

- Designación do **persoal encargado** de pór en práctica as medidas que se tomen en materia de primeiros auxilios.
- Realización de **probos periódicas** que poidan verificar a eficacia das medidas tomadas.
- **Organización** das relacións con servizos externos.
- **Formación** adecuada do persoal e número suficiente de persoas encargadas das medidas de primeiros auxilios en función dos riscos a que está sometida a empresa. A formación que debe ter un socorrista laboral pódese dividir en tres bloques:
 - *Formación básica*; está encamiñada a situacións de perda de coñecemento,

paros cardio-respiratorios, obstrución de vías respiratorias, hemorragias e shocks. Esta formación capacita o socorrista para actuar en caso de emerxencia médica (a fin de clarificar adecuadamente esta afirmación cabe indicar que se entende por emerxencia médica aquela situación na que a falta de asistencia sanitaria producirá a morte do accidentado en minutos).

- *Formación complementaria*; neste caso, o socorrista estaría capacitado para atender situacións consideradas de urxencia médica, como queimaduras, fracturas, contusións, luxacións, feridas, intoxicacións, etc.
- *Formación específica*; neste punto enmarcaríanse os coñecementos relacionados con situacións de risco específicas do sector ou da empresa; un claro exemplo serían os centros educativos onde se imparten módulos relacionados coa industria química.
- Disposición do **material adecuado**. O contido mínimo esencial dunha botica de primeiros auxilios sería o seguinte: apósitos estériles en número suficiente, parches oculares, algodón e gasas estériles, esparadrapo de distintos tamaños e esparadrapo de sutura, luvas, antisépticos, tesoiras de punta roma, pinzas, xiringas,

imperdíveis de seguridade, banda de goma para conter hemorraxias, analxésicos, antipiréticos, desinflamatorios.

As boticas de primeiros auxilios deben estar situadas en sitios seguros e ter todo o persoal coñecemento da súa situación. É fundamental manter en orde todo o material e revisar as datas de caducidade dos elementos percedoiros, así como repor todo o material que se use.

Avaliación inicial do accidentado

A avaliación inicial dun accidentado ten por misión establecer o estado en que se atopa a vítima dun accidente laboral, desta maneira precisaremos o alcance das lesións, cales son as medidas necesarias a adoptar e as prioridades de actuación. Preténdense determinar tres situacións primordiais:

Se está consciente: toda información que nos poida dar un ferido consciente facilita a súa atención, ao poder determinar cal foi a causa do accidente e o que lle doe; en definitiva, poderemos precisar con maior exactitude cal é o seu estado. Para saber se un accidentado está consciente preguntárolle que lle pasou. Se contesta, descartaremos a existencia de paro respiratorio.

Se está inconsciente: se o ferido non contesta, nun principio axitarémolo levemente para observar as súas reaccións (xemidos, apertura de ollos, movementos de cabeza, etc), se non se observa reacción significa que se encontra nun estado de inconsciencia. Entón comprobaremos o pulso como indica a figura; se é normal seguiremos o recoñecemento noutros aspectos; se se detecta un pulso débil e rápido pode ser síntoma dun shock ou hemorraxia interna.

Respiración; se se detecta o estado de inconsciencia do accidentado é fundamental comprobar a súa respiración, polo que, dentro do posíbel sen tocalo, procederemos a observar se existe movemento ascendente e descendente do peito e abdome, se a respiración é débil acercaremos a nosa orella á boca e nariz para tratar de oír a respiración, outro sistema é colocar un espello xunto á boca e observar se se embaza, o que indicaría existencia de respiración. De non detectar signo ningún será necesario forzala sempre e cando estea presente unha persoa con coñecementos en primeiros auxilios.

Se respira, o procedemento a seguir, sempre que non sexa traumático, é o de colocalo nunha posición de seguridade (Posición Lateral de Seguridade, PLS) para prever as posíbeis con-



secuencias dun vómito. No caso dun accidente traumático non se moverá ao ferido aínda que respire.

Neste punto poderíamos indicar, de xeito máis extenso, todos os protocolos de actuación que se deben levar a cabo ante un accidente (reanimación cardio-respiratoria, contención de hemorraxias, actuación en caso de queimaduras...), pero consideramos que todas estas actividades non deben ser aprendidas deste xeito, senón que sería preciso que os Plans de Formación contemplasen a necesidade de levar a cabo cursiños de Primeiros Auxilios destinados ao ensino, de maneira que toda (ou, polo menos, unha gran parte) a comunidade educativa estivera capacitados para actuar ante unha emerxencia (cousa que se nos adoita presentar con bastante frecuencia; os golpes, feridas... non son algo alleo a ningún profesional do ensino).

Anexos

Anexo I. Tramitación dun accidente laboral e outros documentos.

Para os mutualistas de MUFACE (todos os funcionarios docentes):

Orde APU/33554/2005, 7 de novembro, BOE do 17 de novembro, pola que se regula o procedemento para os dereitos derivados da enfermidade profesional e o accidente en acto de servizo no ámbito dos mutualistas de MUFACE.

Debemos lembrar que calquera acontecemento daniño que teña lugar no centro, está considerado como un accidente laboral: caídas, enfermidades contaxiosas contraídas no traballo, infartos, etc.

O recoñecemento dun accidente laboral por parte da Administración leva consigo unha serie de dereitos, como determinadas prestacións.

Como se declara un accidente laboral?

1. Sempre debemos ter un parte médico.

2. Encher a notificación que a Consellaría ten colgada na súa páxina web (Consellaría-secretaría xeral-servizo de prevención) e que se achega ao final.
3. Enviar unha copia a Delegación Provincial dirixido a Xefa/e de Servizo de Persoal, achegando toda a documentación.
4. A Delegación porase en contacto co accidentado/a e abrirá un expediente de pescudas das causas até determinar o recoñecemento ou non do accidente, que se lle notificará por escrito ao interesado/a.
5. Se é recoñecido o accidente laboral, a Delegación Provincial notifícallo a MUFACE.
6. MUFACE resolve o expediente informando o afectado ou afectada de que ten recoñecidos os dereitos a percibir as prestacións que determinan o artigo 76, 110 e concordante do Regulamento do Mutualista (RD 375/2003, 28 de marzo).
7. Para facer efectivo o pagamento, hai que solicitalo expresamente en MUFACE

unha vez recibida a resolución, cubrindo un documento que se achega ao final.

É importante saber que MUFACE vai solicitar un informe do Equipo Avaliador de Incapacidades dependente do INSS. Este só poderá facerse unha vez rematado o proceso de recuperación, ou no seu defecto despois de que os médicos determinen que non vai mellorar máis.

Se o accidente é grave, moi grave ou mortal hai que poñelo en coñecemento da Fiscalía.

Prazos para resolver

Se transcorridos 2 meses de ter presentado a solicitude no Órgano de Persoal da Delegación, non hai resolución, enténdese estimada e xa podería pasar a MUFACE.

Só sería desestimada por silencio administrativo se o expediente fose aberto de oficio pola Delegación.

Prestacións ás que tes dereito

- Todos os tratamentos que teñan orixe en accidentes do traballo ou en enfermidades profesionais serán gratuítos. Se se aboou algunha cantidade, procederase ao seu reintegro (art. 82 do Regulamento do Mutualista).

- As indemnizacións por lesións permanentes non invalidantes serán aboadas nunha soa vez e están suxeitas a un baremo.
- Se constitúe unha incapacidade permanente para desenvolver a función habitual, a cantidade a aboar sería de 24 mensualidades da base de cotización vixente no primeiro mes da licenza o no seu defecto no mes no que se produciu o accidente ou se diagnosticou a enfermidade. Prorratearanse as pagas extras.

O procedemento para recoñecer unha enfermidade profesional sería o mesmo. Tamén ten que ser o Órgano de Persoal da Delegación quen o faga.

MUFACE límitase a recoñecer os dereitos que derivan dunha enfermidade profesional ou dun accidente laboral.

A pensión que deriva dun accidente laboral ou dunha enfermidade profesional é do 200% da base reguladora, pero non modifica as de orfandade e as de viuvez, xa que nestes casos sería do 100% para manter as mesmas cantidades que as pensións normais.

Para os docentes que cotizan ao Réxime Xeral da Seguridade Social (interinas/os e substitutas/os, profesorado de relixión).

As continxencias por accidentes laborais ou enfermidades profesionais xestiónanas as mutuas, que, no caso da Consellaría de Educación, é a **Mutua Gallega**.

- Notificar o accidente ao equipo directivo e ao Órgano de Persoal da Delegación Provincial.
- Dirixirse á mutua (Mutua Gallega) onde se recibirá a asistencia sanitaria precisa. Tamén é posíbel dirixirse a un centro da Seguridade Social se os da mutua non estivesen abertos (de 8 a 20 h segundo información sacada da súa web).
- No caso de accidente grave, moi grave ou mortal o centro e a Delegación deben poñelo en coñecemento da Fiscalía.

Tanto as mutuas como INSS teñen impresos normalizados. Pódense consultar en www.seg-social.es

É importante poñerse en contacto cos delegados de prevención da túa provincia. No directorio final aparecen os teléfonos dos locais da CIG onde che facilitarán toda a información.

Comunicación do embarazo á empresa

Nome e apelidos:..... NRP/DI:.....

con destino no centro..... localidade.....

FUNCIONARIA / INTERINA / SUBSTITUTA e con enderezo para efectos de notificación.....

.....

Comunica

Na actualidade atópome en situación de embarazo, tal como se sinala no informa médico adxunto.

Estando na..... semana de xestación, infórmase á empresa da situación, para que teña coñecemento dos feitos e cumpra o establecido no Art. 26 da Lei de Prevención de Riscos Laborais, no Art. do Regulamento do Mutualista de MUFACE (se procede), e na Lei orgánica 3/2007, do 22 de marzo, de igualdade, en relación á protección da maternidade.

Lugar e data

Sinatura da traballadora

XEFA/E DE SERVIZO DE PERSOAL DE 1ª OU 2ª DA DELEGACIÓN DE EDUCACIÓN DA PROVINCIA DE.....

Pódese descargar
este modelo e
www.cig-ensino.com

Declaración do centro sobre condicións de traballo durante o embarazo ou a lactación natural

D/Dª.....

director/a do centro..... localidade.....

Declara

Que Dª.....

imparte docencia neste centro con NRP/DI.....pertence ao corpo de.....

imparte no nivel educativo.....

As súas condicións de traballo son:

—Características do centro e da aula que poidan influír (mirar o epígrafe do embarazo):

—Características da organización do traballo (cargos, encomendas especiais no centro, horarios...):

—Número de alumnos, descrición das características salientábeis:

....., a..... de..... de.....

SINATURA DO DIRECTOR/A

Pódese descargar
este modelo e
www.cig-ensino.com

Parte de accidente en acto de servizo (MUFACE)

¡Atención! Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente e impreso para su entrega oficial. Para rellenar un campo, situe el puntero del ratón en el espacio correspondiente de la pág. 1 y aparecerá relleno en las demás págs. Una vez haya cumplimentado el impreso, imprímalo para proceder posteriormente a su entrega.

	IDENTIFICACIÓN DEL EXPEDIENTE		REGISTRO DE PRESENTACIÓN	
	SERVICIO PROVINCIAL			
	OFICINA DELEGADA			
	CÓDIGO DEL EXPEDIENTE		REGISTRO DE ENTRADA EN MUFACE	

PARTE DE ACCIDENTE EN ACTO DE SERVICIO

Comunicación inicial
 Modificación de un parte anterior
 Cancelación de un parte anterior
 Referencia

1	ÓRGANO DE PERSONAL QUE LO EMITE			
1.1	ADMINISTRACIÓN PÚBLICA:			
	<input type="checkbox"/> GENERAL DEL ESTADO			
	<input type="checkbox"/> COMUNIDAD AUTÓNOMA DE			
	<input type="checkbox"/> ENTIDAD LOCAL			
	<input type="checkbox"/> OTRA (especificar)			
1.2	MINISTERIO/CONSEJERÍA			
1.3	ORGANISMO PÚBLICO/SOCIEDAD MERCANTIL			
1.4	DELEGACIÓN, SUBDELEGACIÓN DEL GOBIERNO			
1.5	DIRECCIÓN PROVINCIAL O TERRITORIAL			
1.6	OTRA INFORMACIÓN IDENTIFICATIVA			
1.7	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO			
1.8	TELÉFONO DE CONTACTO		1.9	FAX DE CONTACTO
1.10	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DEL FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EMITE EL PARTE			

DPS-12002 (03/05)

Página - a -

Pódese descargar este modelo en www.map.es/muface

Modelo de comunicación de risco



COMUNICACIÓN DE RISCO LABORAL

Comunicante:.....

Posto de traballo:..... Centro educativo:.....

Delegado de Prevención do Comité:.....

Teléfono:..... Correo electrónico:.....

Descrición do risco detectado:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Danos, que considera, pode provocar o risco detectado:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Medidas que se propoñen para evitar ou controlar o risco:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data e sinatura

Pódese descargar
este modelo e
www.cig-ensino.com

Servizo de Prevención de Riscos Laborais. Consellería de Educación e Ordenación Universitaria.
Edificio Administrativo San Caetano s/n. Santiago de Compostela.

Parte de accidente en acto de servizo (Mutua Gallega)

Pódese descargar na web da mutua: <http://www.mutuagallega.es>

Anexo II. Lexislación

Normativa xeral de prevención de riscos laborais

Lei 31/1995, do 8 de novembro, de prevención de riscos laborais (BOE do 10 de novembro), coas modificación introducidas pola Lei 54/2003, do 12 de decembro, de reforma do marco normativo da prevención de riscos laborais e outras disposicións.

RD 36/1997, do 17 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento dos servizos de prevención (BOE do 31 de xaneiro de 1998), modificado polo RD 604/2006, do 19 de maio, polo que se modifican o RD 39/1997, do 17 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento dos Servizos de Prevención, e o

RD 1627/1997, do 24 de outubro, polo que se establecen as disposicións mínimas de seguridade e saúde nas obras de construción. (BOE do 29 de maio).

RD485/1997, do 14 de abril, sobre disposicións mínimas en materia de sinalización de seguridade e saúde no traballo (BOE do 23 de abril).

RD 486/1997, do 14 de abril, polo que se establecen disposicións mínimas de seguridade e saúde nos lugares de traballo (BOE do 23 de abril).

RD 487/1997, do 14 de abril, sobre disposicións mínimas de seguridade e saúde relativas á manipulación manual de cargas que entre riscos, en particular dorsolumbares, para os traballadores (BOE do 23 de abril).

RD 488/1997, do 14 de abril, sobre disposicións mínimas de seguridade e saúde relativas ao traballo con equipos que inclúe pantallas de visualización (BOE do 23 de abril).

RD 773/1997, do 30 de maio, sobre disposicións mínimas de seguridade e saúde relativas

a utilización polos traballadores de equipos de protección individual (BOE do 16 de xuño).

RD 1215/1997, do 18 de xullo, polo que se establecen disposicións mínimas de seguridade e saúde para a utilización dos traballadores dos equipos de traballo (BOE do 7 de agosto).

RD 614/1997, do 8 de xuño, sobre disposicións mínimas para a protección da saúde e seguridade dos traballadores fronte o risco eléctrico. (BOE do 21 de xuño).

RD 171/2004, do 30 de xaneiro, polo que se desenvolve o artigo 24 da Lei 31/1995, do 8 de novembro de prevención de riscos laborais, en materia de coordinación de actividades empresariais (BOE do 31 de xaneiro).

RD 1311/2005, do 4 de novembro, sobre a protección da saúde e a seguridade dos traballadores fronte aos riscos derivados ou que podan derivarse da exposición a vibracións mecánicas. (BOE do 5 de novembro).

RD 286/2006, do 10 de marzo, sobre protección da saúde e a seguridade dos traballadores contra os riscos relacionados coa exposición o ruído (BOE do 11 de marzo).

Lei 14/1986 de 25 abril, Xeral de Sanidade (BOE do 29 de abril)

RD 1/1994 di 20 de xuño (BOE 29 de Xuño) polo que se aproba o texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social.

Orde do 31 de marzo do 2006, (DOG do) pola que se determinan as funcións de asesoramento e inspección dos médicos destinados na Consellaría de Educación.

RD 375/2003, do 28 de marzo (BOE do) polo que se aproba o Regulamento do Mutualista de MUFACE.

Lei 39/1999 do 5 de novembro (BOE do 6 de novembro) para a conciliación da vida familiar e laboral das persoas traballadoras.

Decreto 181/2008, do 24 de xullo, polo que se regula o Consello Galego de Participación das mulleres no emprego e as relacións laborais.

RD 1251/2001, do 16 de novembro, polo que se regulan as prestacións económicas do sistema da Seguridade Social por maternidade e risco no embarazo.

RD Legislativo 5/2000, do 4 de agosto, polo que se aproba o texto refundido da Lei sobre Infracción e Sancións na Orde Social.

Lei Orgánica 3/2007, do 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes.

Decreto Legislativo 1/2008 pola que se aproba a Lei da Función Pública.

Lei 7/2007 do Estatuto básico do Empregado Público.

RD Legislativo 4/2000 polo que se aproba o texto refundido da Lei sobre Seguridade Social dos funcionarios civís do Estado.

Lei 14/2007, 30 outubro, pola que se crea o organismo autónomo do Instituto de Seguridade e Saúde Galego (ISSGA)

Normativa

Orde APU/2210/2003, do 17 de xullo, pola que se regula o procedemento das situacións de incapacidade temporal e de risco durante o embarazo, no Réxime Especial da Seguridade Social dos Funcionarios Civís do Estado (BOE do 5 de agosto), coas adaptacións derivadas das disposicións adicional décimo sétima e transitoria primeira da Lei 40/2007, do 4 de

decembro, de medidas en materia de Seguridade Social.

Directorio

Locais de CIG–Ensino

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Local Nacional

Rúa Miguel Ferro Caaveiro 10 - 1º
15705 Santiago de Compostela
Tel. 981 576 800 • Fax 981 575 839
Enderezo e. nacional: galiza@cig-ensino.com
Enderezo e. comarcal: santiago@cig-ensino.com

A CORUÑA

Avda. Alfonso Molina s/n. Edificio Sindical 6º
15008 A Coruña
Tel. 981 169 810 • Fax 981 291 735
Enderezo e.: acorunha@cig-ensino.com

FERROL

Rúa Eduardo Pondal, 41-43
15403 Ferrol
Tel. 981 358 750 • Fax 981 358 760
Enderezo e.: ferrol@cig-ensino.com

LUGO

Ronda da Muralla, 58, baixo
27003 Lugo
Tel. 982 245 023 e 982 225 812 • Fax 982 253 891
Enderezo e.: lugo@cig-ensino.com

A MARIÑA (RIBADEO)

Avenida de Galicia 20, 1º, 27700 Ribadeo
Rúa García Doriga, s/n, Viveiro
Tel. 982 129 593 • Fax 982 129 593
Enderezo e.: amarinha@cig-ensino.com

OURENSE

Parque de San Lázaro, 12, 4º-D,
32003 Ourense
Tel. 988 238 350 • Fax 988 222 855
Enderezo e.: ourense@cig-ensino.com

O BARCO DE VALDEORRAS

Praza do Concello, 2, baixo
32300 O Barco de Valdeorras
Tel. 988 321 511 • Fax 988 321 511

VAL DE MONTERREI (VERÍN)

Rúa Pedro González 3
32600 Verín
Tel. 988 412 345 • Fax 988 411 013
Enderezo e.: verin@cig-ensino.com

PONTEVEDRA

Rúa Pasantería 1, 2º Esq.
36002 Pontevedra
Tel. 986 861 513 • Fax 986 855 050
Enderezo e.: pontevedra@cig-ensino.com

SALNÉS (VILAGARCÍA DE AROUSA)

Rúa Alexandre Bóveda 2, 2º
36600 Vilagarcía
Tel. 986 505 323 • Fax 986 505 323
Enderezo e.: salnes@cig-ensino.com

VIGO

Rúa Gregorio Espino 47, baixo
36205 Vigo
Tel. 986 827 935 • Fax 986 262 844
Enderezo e.: vigo@cig-ensino.com

MORRAZO (CANGAS)

Rúa Atranco, 19A, entrechán 1
36947 Cangas
Tel. 986 302 987 • Fax 986 302 987
Enderezo e.: morrazo@cig-ensino.com

A GUARDA

Praza da Guía, nº 3, baixo
36780 A Guarda
Tel. 986 610 465 • Fax 986 610 465
Enderezo e.: baixominho@cig-ensino.com

www.cigsaudelaboral.org

Gabinete de saúde laboral da CIG

www.issga.es

Instituto de seguridade e saúde galego

www.insht.es

Instituto nacional de seguridade e hixiene no traballo

www.prevenciondocente.com

www.osha.europa.es

Axencia europea para a seguridade e saúde no traballo

www.funprl.es

Fundación para a prevención de riscos laborais

www.eurofound.europa.eu

Fundación europea para as melloras das condicións de vida no traballo

www.ec.europa.eu

Saúde pública da Unión Europea

www.mju.es/toxicologia

Instituto de toxicoloxía

www.who.int/es/index.html

Organización Mundial da Saúde (OMS)

Para acceder a toda información legislativa galega:

www.cig-ensino.com

(entrada a lexislación)

Para acceder ao Servizo de Prevención da Consellaría de Educación:

www.edu.xunta.es

(entrada por Consellaría—Secretaría xeral—Servizos—Servizo de prevención)

Bibliografía

Guía de boas prácticas para delegados e delegados de prevención, CIG.

Salud y medicina del trabajo, INSS

100 Respostas sobre prevención de riscos laborais, Consellaría de Traballo

Glosario de termos de prevención, saúde e ambientes laborais, CIG

Organización da prevención na empresa, Consellaría de Traballo

Guía dos trastornos músculo–esqueléticos, CIG

Guía práctica para a prevención de riscos laborais no embarazo e a lactación, CIG

Embarazo saudábel no traballo, Consellaría de Traballo

Guía da saúde laboral desde unha perspectiva de xénero, CIG

Psicosociología del trabajo, INSHT

Estrés: aspectos médicos, INSHT

Lista de comprobación ergonómica, INSHT.



Confederación Intersindical Galega

ENSINO



XUNTA DE GALICIA

**CONSELLERÍA DE TRABALLO
E BENESTAR**

**Dirección Xeral de Relacións
Laborais**