

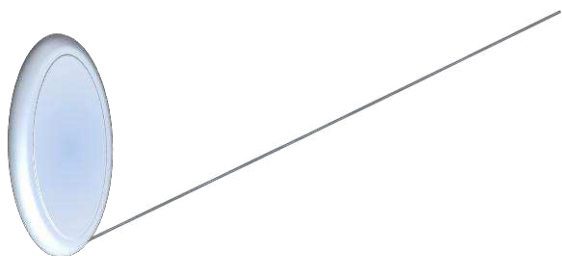


# **EL TES Y LA LESIÓN**

**Alfonso Gómez Lanza**

**Ramon Anfruns Massaguer**

**MESA2\_M**



## EL TES Y LA LESIÓN

### ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	4
DEFINICIONES .....	6
Qué es el TES? .....	6
Definición de salud i enfermedad.....	6
Definición de prevención de la salud .....	6
Tipos de Riesgos .....	7
Riscos Biológicos y contaminantes.....	7
1. Por vía parenteral:.....	7
2. Por vía Respiratoria:.....	7
3. Por contacto:.....	7
Riesgos físicos y ergonòmicos.....	8
Riesgos químicos.....	8
Riesgos Psicològicos.....	9
Riesgo de agresión.....	9
Riesgo de incendio i/o explosión .....	10
Riesgo de caída de personas al mismo nivel.....	10
MEDIDAS PREVENTIVAS .....	10
Riesgo de caída de personas a diferente nivel .....	11
Riesgo de caída de objetos .....	11
Riesgo de choque / colisiones contra objetos móviles o inmóviles.....	12
Riesgo de golpes/ atropello por vehiculos.....	12
Riesgo de atrapamiento .....	13
Riesgo de cortes/pinchazos por objetos o instrumental clínico.....	14
Riesgo de proyección de fragmentos, partículas o líquidos .....	14
Riesgo de desconfort acústica.....	15
Riesgo de desconfort térmica.....	15
Riesgo de iluminación inadecuada y fatiga visual.....	16
La Ergonomía.....	17
La ergonomía en la conducción .....	17
Movilización de un paciente con libertad de movimientos.....	18
• Del suelo a la silla (paciente no traumático):.....	18



## EL TES Y LA LESIÓN

• Del suelo a la camilla (paciente no traumático):.....	18
• Levantamiento de la camilla con paciente: .....	18
• De la silla a la camilla o de la camilla a la silla: .....	19
MOVILIZACIÓN DE UN PACIENTE SIN LIBERTAD DE MOVIMIENTO .....	19
• De la camilla de cuchara a la camilla: .....	19
• Introducir la camilla en la cabina asistencial con un paciente:.....	19
• Sacar la camilla de la cabina asistencial con un paciente:.....	19
ENCUESTA REALIZADA A LOS TRABAJADORES .....	20
GRÁFICAS DE LAS ENCUESTAS .....	23
EL SEXO DE LOS ENCUESTADOS .....	23
La edad .....	24
Cuantos meses/años llevas trabajando de TES? .....	25
Dinos tu lugar de trabajo .....	26
Como repartirías las tareas dentro de tu jornada laboral .....	27
Has sufrido alguna lesión durante tu jornada de trabajo?.....	28
Como se produjo esta lesión? .....	29
Que hiciste después de sufrir la lesión?.....	30
Esta lesión se produjo: .....	31
La empresa te dio información o formación sobre los riesgos laborales trabajando?.	32
Análisis de gráficas.....	33
Perfil de lesión más común. ....	33
Perfil de lesión menos común .....	33
Conclusión .....	34
WEBGRAFÍA.....	35
Definición de lesión: .....	35
Definición de salud: .....	35
Definición de enfermedad:.....	35
Definición de prevención: .....	35
Riesgos laborales: .....	35
Información de los PDF: .....	35
Anexos .....	36
Agradecimientos .....	37

### INTRODUCCIÓN

Somos un grupo de alumnos de la escuela Joviat de Manresa, interesados por Técnico en emergencias sanitarias, y hemos decidido hacer el Trabajo del TES I LAS LESIONES.

Antes de empezar el Trabajo teníamos que decidir un tema que pudiéramos transmitir, y que fuera importante para nuestro sector. Uno de los primeros días del trabajo realizamos una lluvia de ideas, después de unos días pensando, decidimos hacer un estudio sobre cuáles son las lesiones más importantes que se pueden producir cuando realizamos nuestro trabajo, ya que creemos que la prevención frente las posibles lesiones y riesgos es muy importante para nosotros porque repercute directamente en nuestra salud.

Una vez establecido el tema del trabajo, pensamos en una pequeña introducción en forma de definiciones para poder entender la base del trabajo, una vez definidos los conceptos principales del trabajo, empezamos a buscar información que nos llevó varios días, ya que no encontrábamos la información concreta. Después de unos días de búsqueda por internet, encontraremos una página web, enviando un correo al secretario explicándole nuestra situación. Al día siguiente nos enviaron correo diciendo que nos podía ayudar, pero nos pedía un certificado de la escuela acreditando que estamos estudiando el TES. Una vez acreditado nos enviaron un documento en formato fotografía donde ya salían algunas lesiones relacionadas con el sector. A partir de ahí, una vez analizado el documento (APTES) extrajimos las conclusiones más importantes.

Una vez teníamos toda la base de nuestro trabajo, empezamos a pensar en hacer la encuesta ya que nos daría la información más importante. Primeramente comenzamos a realizar la encuesta mediante las preguntas que creíamos que eran las más oportunas para nuestra investigación. Una vez realizadas nos dimos cuenta de que las preguntas que habíamos preparado estaban mal realizadas ya que no se podían comprender correctamente, así pues, las realizamos de nuevo



## EL TES Y LA LESIÓN

basándonos en la anterior encuesta. Al terminar las encuestas que habíamos realizado nuevamente, las publicamos en internet ya que podía ser una de las maneras en las que pudiéramos obtener resultados. Seguidamente enviamos la página web las encuestas a la asociación APTES, ya que nos informaron que nos podían realizar algunas encuestas. Una vez enviadas las encuestas nos dedicamos a leer toda la información que habíamos buscado, de esta manera pudimos extraer las ideas que creemos más importantes para nuestro tema, después de obtener esta información nos pusimos a resumir durante muchos días. En una de las páginas, encontramos información sobre prevención de algunos riesgos y nos dimos cuenta que también podría ser interesante explicar un poco la prevención de cada riesgo ya que podía servir para evitar la lesión. Después de muchos días la Asociación APTES nos envió un correo informando que ya habían realizado las encuestas, también nos pidieron que si era posible le enviáramos los resultados ya que les podía servir de mucho. Estuvimos hablando y pensamos que no sólo les enviaríamos las encuestas sino que también les podía interesar nuestro trabajo, así que decidimos que enviaríamos todo el trabajo una vez terminado.

Nos dispusimos a recabar información, y empezamos a hacer la parte teórica de nuestro trabajo, extrayendo información de diferentes webs y PDF.

Después comenzamos a resumir toda esta información, que nos llevó significativa de días, la sintetizamos para meterla en el trabajo definitivo.

### **DEFINICIONES**

Primeramente antes de empezar con la parte teórica, para poder entender las bases de nuestro trabajo, comenzamos a definir sus principales términos.

#### **Qué es el TES?**

Es la denominación que se le da al título de formación profesional de grado medio que se imparte en España haciendo referencia al artículo 4 del Real Decreto 1397/2007, del 29 de octubre, por el que se establece el título de técnico en emergencias sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas.

#### **Qué es la lesión?**

Daño o deterioro corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad.

#### **Definición de salud y enfermedad**

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) la salud es el estado de bienestar físico, mental y social completo de una persona.

En cambio el concepto de enfermedad hace referencia al estado de una persona cuando se altera su estado de salud, tanto si es por causa física como mental o social.

#### **Definición de prevención de la salud**

La prevención de la salud o prevención de la enfermedad es cualquier actividad de salud pública dirigida a reducir la carga de la mortalidad o la morbilidad debida a una determinada enfermedad en una población.

### Tipos de Riesgos

Seguidamente comenzamos con la parte teórica del trabajo. En esta parte podréis ver el cuerpo de nuestro trabajo y demostrando que los principales riesgos del sector, están en el día a día, posteriormente veremos unas encuestas y sus conclusiones, demostrando que hemos definido los principales riesgos.

También podréis encontrar aparte de los diferentes tipos de riesgos, como se pueden prevenir o evitar y cuales son las sus consecuencias en nuestro organismo.

### Riesgos Biológicos y contaminantes

En el medio sanitario es el principal riesgo porque somos el personal que presta la asistencia directa al paciente y por tanto, son los que están más expuestos. Se puede transmitir de diferentes formas:



1. **Por vía parenteral:** se puede producir a consecuencia de la utilización del material sanitario. Se pueden producir: cortes, pinchazos, mordeduras, contacto de heridas técnico-paciente, etc.
2. **Por vía Respiratoria:** por expectoraciones del paciente, un técnico sin mecanismos de barrera podría inhalar virus y bacterias suspendidas en el aire.
3. **Por contacto:** a través de la piel o por objetos que hi hayan estado en contacto con el paciente, como per ejemplo herpes, hongos, etc.



## EL TES I LA LESIÓN

### Riesgos físicos y ergonómicos

1. Al estar circulando en un vehículo, hay riesgo de sufrir un accidente de tráfico.
2. Al tener que movilizar pacientes varias veces al día hay riesgo de sufrir lesiones músculo-esqueléticas.
3. Cuando se traslada pacientes con algún trastorno mental o por algún tipo de alteración en su conducta causada por sustancias enhólicas o psicotrópicas, se sufre el riesgo de alguna agresión física.
4. Al tener que trabajar en espacios muy reducidos y en condiciones anormales, se pueden producir heridas y contusiones en extremidades, tronco y cabeza.
5. Los ruidos y vibraciones del vehículo que ya se han demostrado que son nocivos.
6. Los cambios bruscos de temperatura.

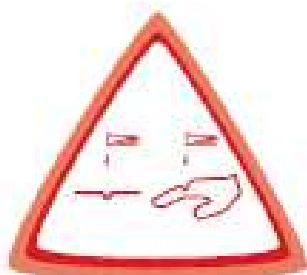


### Riesgos químicos.

El técnico en emergencias sanitarias debe tener tanto el vehículo, como el material que lo compone, siempre net y en condiciones para su uso. Por ello utilizarán productos químicos potentes con los que tenemos que tener especial precaución. Como por ejemplo el Formaldehido. Los productos de limpieza tienen un riesgo importante, pueden ser corrosivos, irritantes y tóxicos.

Por eso tendremos que utilizar los EPIS adecuados, con guantes, pantalla de protección para los ojos, mascarillas y batas para evitar la exposición de los químicos en la piel. En la limpieza de la ambulancia, tendremos que vigilar mucho el no dejarla cerrada una vez que se limpie, tendríamos que ventilarla para que los gases de algunos productos, no se queden dentro del vehículo.





### Riesgos Psicológicos

El estrés es un riesgo psicológico ocupacional al que están expuestos numerosos trabajadores. Son abundantes los factores que contribuyen en la aparición de este trastorno, en los miembros de los equipos de emergencias extra-hospitalarias... Las más importantes son tomar decisiones sobre la vida o la muerte, la complejidad y lo inesperado de algunas emergencias, la presión de tenerse que actualizar continuamente los conocimientos tecnológicos, farmacológicos y de equipamiento, el trabajo en condiciones de peligro los trastornos del sueño por la turnicidad y la presencia habitual de la muerte, el dolor y la agonía.



### Riesgo de agresión

En el colectivo sanitario podemos derivar riesgos de agresión por pacientes o familiares principalmente en las unidades más problemáticas como urgencias, psiquiatría, centros para discapacitados psíquicos, geriátricos, trabajos en ambulancias, lugares solitarios o trabajos aislados, etc.

Las consecuencias pueden ser las propias de la agresión: leves, graves o incluso mortales en función de la situación, pudiéndose dar golpes, cortes por arma blanca, heridas por arma de fuego, etc y / o síntomas de estrés agudo post-traumático.



## EL TES I LA LESIÓN

### Riesgo de incendio y/o explosión

En la ambulancia, hay materiales inflamables o explosivos, como pueden ser las bombonas de oxígeno, también hay materiales combustibles, como puede ser: gasas, vendas, ropa, etc.

Para poder evitar todas estas situaciones tenemos que tener precaución con los materiales inflamables así como de los materiales combustibles. Debemos tener un especial cuidado de los componentes eléctricos del interior de la ambulancia así como del motor.



### Riesgo de caída de personas al mismo nivel.

Este riesgo se puede presentar durante los desplazamientos, debido al mal estado del suelo, por utilizar calzado inadecuado, falta de iluminación... Los daños ocasionados son lesiones leves (contusiones, heridas, arañazos, luxaciones, esguinces...

### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Mantener un buen nivel de orden y limpieza, dejando los pasillos y las áreas de trabajo libres de obstáculos.
- Utilizar calzado adecuado y bien sujeto.
- Limpiar inmediatamente cualquier producto que haya caído accidentalmente.
- El suelo deber ser homogéneo, fijo y estable, de pavimento antideslizante y correctamente iluminado.
- Los cables se deben organizar de tal forma que queden fuera de las zonas de paso. En caso contrario deberán estar fijados al suelo.



### Riesgo de caída de personas a diferente nivel

Este riesgo es más frecuente en los trabajos de subir o bajar escaleras, porque patinan, están desgastadas, rotas... los daños ocasionados por este riesgo son: heridas, contusiones, arañazos, esguinces...



#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Evitar el uso de cajas, sillas, mesas para llegar a lugares elevados.
- Revisar las barandillas de las escaleras antes de utilizarlas.
- Revisar que la superficie de la escalera no patine.
- Dar aviso en caso de ver algún defecto.

### Riesgo de caída de objetos

Riesgo que se puede producir por sobrepeso, mal estado de las estanterías. También se puede producir durante la manipulación de transporte de monitores y de equipos de trabajo normalmente en situaciones de emergencia. Los daños principales son: heridas, contusiones, arañazos, luxaciones, esguinces...



#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- No sobrecargarse, colocar los materiales más pesados en estantes inferiores
- Sacar los objetos que pesen más del lugar más elevado para disminuir el peso.
- El oxígeno se manipula con carros especiales donde se fijan las botellas y es más fácil transportarlas.

### Riesgo de choques / colisiones contra objetos móviles o inmóviles.

Este tipo de riesgo es más frecuente en los traslados por zonas de espacio reducido y falta de orden, limpieza, visibilidad... los daños producidos son lesiones leves (principalmente en manos, brazos y piernas) cortes, heridas, contusiones...

#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Quitar los objetos de las zonas de paso.
- Respetar los sentidos de circulación establecidos para personas discapacitadas y traslado de equipos. Evitar al máximo las carreras en pasillos, rampas, puertas i ascensores
- Cerrar siempre los cajones, puertas, armarios...

### Riesgo de golpes / atropello por vehículos

Dentro de los accidentes de trabajo también se incluyen los trayectos domiciliarios del o hacia el centro de trabajo, o bien desplazamientos durante la jornada laboral. Las causas de estos accidentes pueden deberse a errores técnicos como factores atmosféricos, el estado en el que se encuentra la vía, errores humanos...

Las lesiones o daños producidos en este tipo de accidentes suelen ser muy variados, las lesiones más leves son; heridas, contusiones, arañazos, etc.. y las lesiones más graves que también pueden llegar a ser mortales dependen de la gravedad del accidente.



#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Llevar siempre la documentación necesaria, llevar un juego de luces en buen estado, llevar rueda de recambio, un extintor, 2 triángulos de señalización y un chaleco reflectante.
- Llevar tu vehículo al mecánico para que una revisión confirme que la circulación es segura.
- Respetar las órdenes de los agentes de tráfico.
- En caso de conducir con lluvia, nieve, niebla... intenta no usar los frenos de forma brusca para reducir el riesgo que hay.

## EL TES I LA LESIÓN

- Mantener los cristales limpios para mejorar la visibilidad.
- Utilizar el cinturón de seguridad, durante la conducción prohibido la utilización de teléfonos móviles.
- Evitar las posibles causas de distracción (manipular la radio, mirarse en el retrovisor, comer...)

### Riesgo de atrapamiento

Riesgo en el que se suele estar en contacto con equipos mecánicos, puertas basculantes, ascensores, etc...

Los daños que se pueden ocasionar en este riesgo son principalmente lesiones leves (heridas, contusiones, arañazos...) pero también se pueden producir lesiones graves, (perdida o amputación de algún miembro...)



### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Todas las máquinas deben estar equipadas de las medidas de prevención por medios mecánicos, que impidan los accesos a los puntos más peligrosos o dar aviso del riesgo.
- Respetar los procedimientos de trabajo establecidos y seguir las indicaciones del fabricante.
- En caso de tener que limpiar las máquinas, primero se deberán parar.

## EL TES I LA LESIÓN

### Riesgo de cortes/pinchazos por objetos o instrumental clínico

Es un riesgo más común en centros sanitarios por la manipulación de material punzante y cortante. Este riesgo también se puede producir al trabajar con material de vidrio. Los daños ocasionados pueden ser leves (heridas, cortes, ...) y graves (pérdida o amputación de algún miembro).

#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Mantener el material quirúrgico en buen estado de limpieza
- Transportar en fundas los instrumentos punzantes y cortante.
- Recoger el material y tirarlo en el contenedor rígido.
- Prohibido doblar, romper o sacar manualmente las agujas de las jeringas después de su uso.
- Antes de utilizar envases de cristal comprobar su estado.

### Riesgo de proyección de fragmentos, partículas o líquidos

Este Riesgo es más frecuente en actividades médicas y operaciones quirúrgicas. Otro riesgo es la ruptura de vidrio debido a un sobrepeso. Los daños ocasionados son leves, graves o muy graves, sobre todo si afectan a los ojos.

#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Utilizar gafas de seguridad, mascarilla o pantalla que proteja toda la cara.
- Al manipular sustancias contaminantes, se deben seguir los protocolos.
- En caso de que entren sustancias en los ojos, se deben limpiar con abundante agua y consultar rápidamente a un médico especializado.



## EL TES I LA LESIÓN

### Riesgo de desconfort acústico

Este riesgo puede surgir en centros sanitarios, y en clínicas por el uso de determinados instrumentos electromecánicos, por ejemplo en los trabajos llevados a cabo en el laboratorio necesitan una maquinaria específica para llevarlos a cabo, esta maquinaria hace un nivel de ruido elevado. Esto ocurre igual pero en la ambulancia por el uso de las sirenas y sistemas de radiofonía.



#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Sustituir las máquinas ruidosas por otras más silenciosas, a fin de aumentar los niveles de confort.
- No eliminar las carcasas o elementos de la maquinaria que protegen de la emisión de ruido que produce la máquina.
- Es necesario ir a tu médico para realizar un control inicial.

### Riesgo de desconfort térmico

Las condiciones climáticas del lugar de trabajo constituyen un factor que afecta directamente al confort y a los trabajadores.

Los daños producidos por un desconfort térmico, en el lugar de trabajo, puede ocasionar molestias como podría ser la congestión nasal, picores, fatiga, falta de concentración, etc.



#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Se deben evitar las temperaturas y humedades extremas, se recomienda que las condiciones de confort estándar se mantengan entre dos rangos:
  - De 20 a 24°C en invierno
  - De 23 a 26°C en verano
  - La humedad relativa del ambiente debe estar entre el 45% y el 60%



### Riesgo de iluminación inadecuada y fatiga visual

La actividad asistencial en la ambulancia requiere que una buena parte de la jornada laboral estemos en zonas con poca iluminación durante la noche y durante el día podemos sufrir deslumbramientos. Una iluminación inadecuada a la hora de trabajar puede llevar a la fatiga visual, ojos cansados, lagrimeo ocular, ojos secos, visión borrosa o doble irritación ocular, dolor de cabeza cuello o espalda.

#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- En quirófanos y en sales iluminadas con un punto de luz específico se debe disponer de más de una iluminación general para evitar grandes diferencias de luz en el campo de trabajo.
- La ubicación de monitores o puntos de luz deben impedir efectos de reflexión o deslumbramiento directo
- Se debe realizar una limpieza y mantenimiento periódico de los puntos de luz ubicados en el lugar de trabajo.

## La Ergonomía

Una vez definidos y explicados los riesgos principales de nuestro sector, nos dimos cuenta que el personal esta gran parte de la jornada laboral, trabajando en un vehículo y que una gran parte de los riesgos están relacionados directa o indirectamente con nuestro vehículo. Por eso a continuación explicaremos la ergonomía en la conducción para evitar posibles lesiones, ya que tiene un gran peso en nuestro sector, provocando bajas laborales, lesiones.....

## La ergonomía en la conducción

La postura adoptada en la conducción es un factor muy importante ya que puede prevenir la fatiga, las molestias músculo-esqueléticas y los accidentes.

Algunas pautas para adoptar una buena postura son:

- colocar el respaldo de manera que con los brazos estirados, las muñecas queden sobre la zona superior del volante.
- Ajustar el reposacabezas a una distancia no superior a cuatro centímetros de la parte superior de nuestra cabeza.



La infografía muestra un cuadro de tasas de alcohol con tres categorías de permisos. Incluye un icono de coche y un icono de copa de alcohol. El texto explica que la tasa de alcohol es la cantidad de alcohol que hay en el aire espirado o en la sangre. En la parte inferior hay botones para MENU, REPETIR y CERRAR.

PERMISOS	TASA EN SANGRE	TASA EN AIRE ESPIRADO
A1, A y B	0,5 g/l	0,25 mg/l
Demás permisos	0,3 g/l	0,15 mg/l
Novelas (2 primeros años)	0,3 g/l	0,15 mg/l

La tasa de alcohol es la cantidad de alcohol que hay en el aire espirado o en la sangre.



### Movilización de un paciente con libertad de movimientos

Ahora explicaremos como hacer una buena movilización con el paciente en diferentes situaciones, ya que una gran cantidad de los pacientes trasladados necesitan de nuestra ayuda para poderse mover, por ello, una mala ergonomía, puede terminar con un dolor de espalda o con una baja laboral.

#### • Del suelo a la silla (paciente no traumático):

La técnica debería efectuarse como mínimo entre dos personas. Prestando especial atención a la flexión de las rodillas y una buena alineación de la espalda.

#### • Del suelo a la camilla (paciente no traumático):

Sujetar al paciente por debajo de las axilas y de las piernas, mantener las rodillas flexionadas, la espalda recta y, coordinadamente, mover al paciente subiendo el cuerpo con la fuerza de las piernas y los brazos extendidos.

#### • Levantamiento de la camilla con paciente:

Debemos intentar hacer la fuerza con las piernas y no con las lumbares, para evitar lesiones. Nunca hacer esta acción solos, siempre con la ayuda de un compañero.

- **De la silla a la camilla o de la camilla a la silla:**

El movimiento debe seguir las mismas pautas indicadas hasta ahora, entre dos personas, espalda recta, ligera flexión de rodillas, brazos extendidos y fuerza realizada principalmente con las piernas. Debe también tener especial cuidado al frenar las ruedas de la camilla para evitar desplazamientos. Es recomendable bajar un punto las patas más cercanas a los pies de la camilla. Con ello evitaremos realizar más fuerza de la necesaria al quedar la camilla un poco más baja.

### MOVILIZACIÓN DE UN PACIENTE SIN LIBERTAD DE MOVIMIENTOS

- **De la camilla de cuchara a la camilla:**

Una vez frenada la camilla y colocada en paralelo con el paciente, se realiza el movimiento con las piernas flexionadas y la espalda recta, los brazos extendidos y coordinados.

- **Introducir la camilla en la cabina asistencial con un paciente:**

Se recomienda que un compañero ayude a canalizar las ruedas en los carriles para la camilla. Otra recomendación importante además de las generales, es que durante la manipulación de las palancas de las patas se ayude, apoyando la camilla en sus piernas, esto también se puede utilizar para ayudar a empujar la camilla. El compañero que ha ayudado con las ruedas lo hará ahora desde la cabina asistencial facilitando la introducción de la camilla en su interior.

- **Sacar la camilla de la cabina asistencial con un paciente:**

Las mismas recomendaciones básicas en la postura. Recordar que un compañero nos debe ayudar a bajar la camilla y asegurar las patas.

### ENCUESTA REALIZADA A LOS TRABAJADORES

A continuación os presentamos nuestra encuesta realizada por un total 24 profesionales del sector, durante 3 meses. Con un total de 10 preguntas, y fue repartida por vía internet, una gran parte de los encuestados son de la asociación APTES delegación de Baleares.

#### Sexo:

- Hombre
- Mujer

#### Edad:

- 16-20
- 21-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- +60

#### Cuantos meses/años llevas trabajando de TES?

- 1 -3 meses
- 3-6 meses
- 6-9 meses
- 9-12 meses
- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años
- Más de 5 años

### **Díganos cuál es el tu lugar de trabajo.**

colectivo, SVB, SVI O SVA

- Colectivo
- SVB
- SVI
- SVA

### **Como repartirías tus tareas dentro de tu jornada laboral.**

- Siempre conductor
- Conductor 80% - Asistente 20%
- Conductor 50% - Asistente 50%
- Conductor 20% - Asistente 80%
- Siempre asistente

### **Has tenido alguna lesión durante tu jornada laboral? \***

- Sí, pero nada importante
- Sí, importante
- No

#### **Como se produjo esta lesión?**

- Transfiriendo un paciente de silla/camilla a silla/camilla
- Subiendo o bajando la camilla de la bancada de la ambulancia
- Subiendo o bajando un paciente por las escaleras (con silla)
- Colisión en la ambulancia (en el interior, caídas, golpes)
- Accidentes de tráfico durante la jornada laboral
- Cortes, pinchazos,
- Agresiones físicas...
- Contagio, per enfermedades infecciosas de un paciente (gripe, meningitis, tuberculosis, marsa...)
- Por hacer un movimiento o trabajo repetidamente
- Bajando de la ambulancia (dando un salto)
- Colocando la silla en la puerta trasera

- Otros

### **Que hiciste después de sufrir la lesión?**

- Nada, porque fue muy leve
- La desinfecté y puse un apósito
- Me automediqué
- Tuve que ir al médico
- Tuve que coger la baja
- Tuve que estar ingresado
- Todavía tengo secuelas

### **Esta lesión se produjo:**

- Por una mala praxis
- Por un error de tu compañero/a de trabajo
- Por algún movimiento imprevisto del paciente
- Por hacer un movimiento o trabajo repetidamente
- Otros

### **La empresa te dio información o Formación sobre los riesgos laborales trabajando?**

- Si, con información
- Si, con Formación
- No
- Otros..

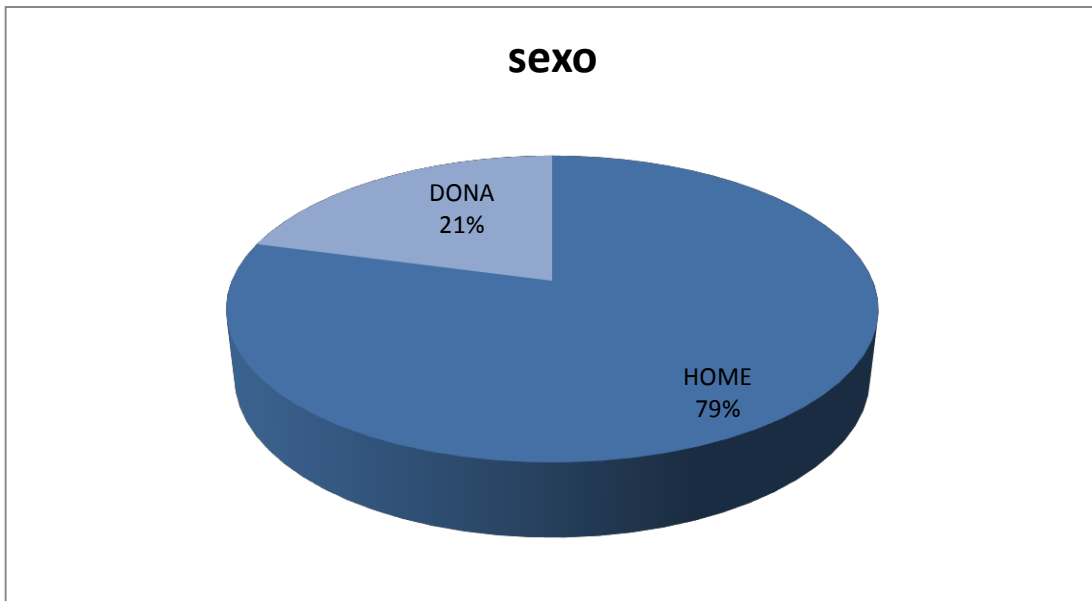
## EL TES I LA LESIÓN

### GRÁFICAS DE LAS ENCUESTAS

Una vez repartidas las encuestas, analizamos los resultados, y seguidamente encontrareis los resultados de cada pregunta con las gráficas.

### EL SEXO DE LOS ENCUESTADOS

De los encuestados el 79 % fueron hombres y el 21 % mujeres

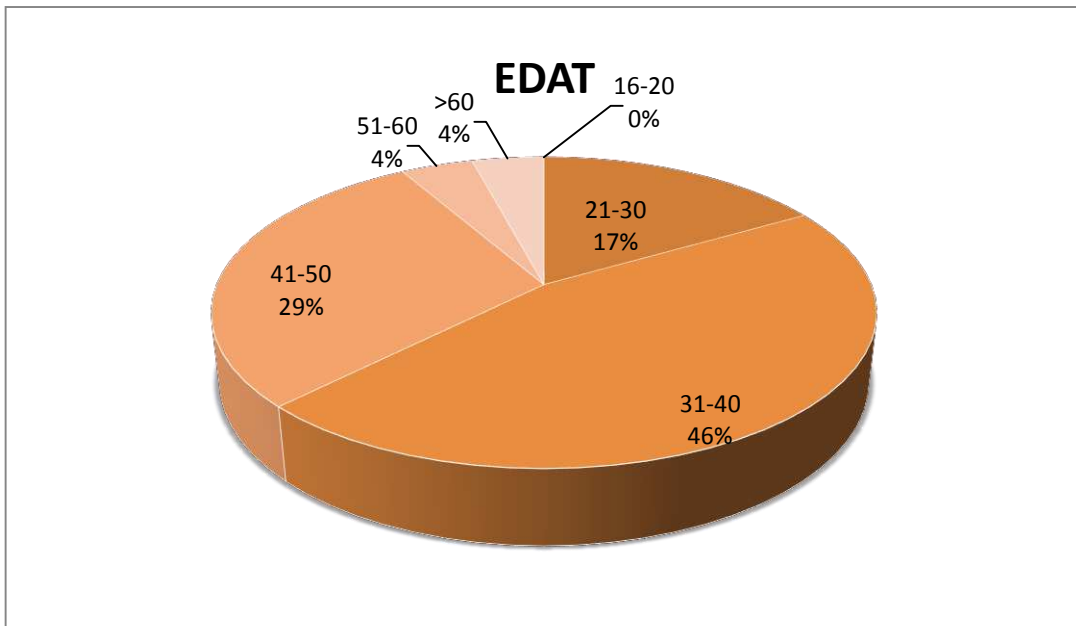




## EL TES I LA LESIÓN

### La edad

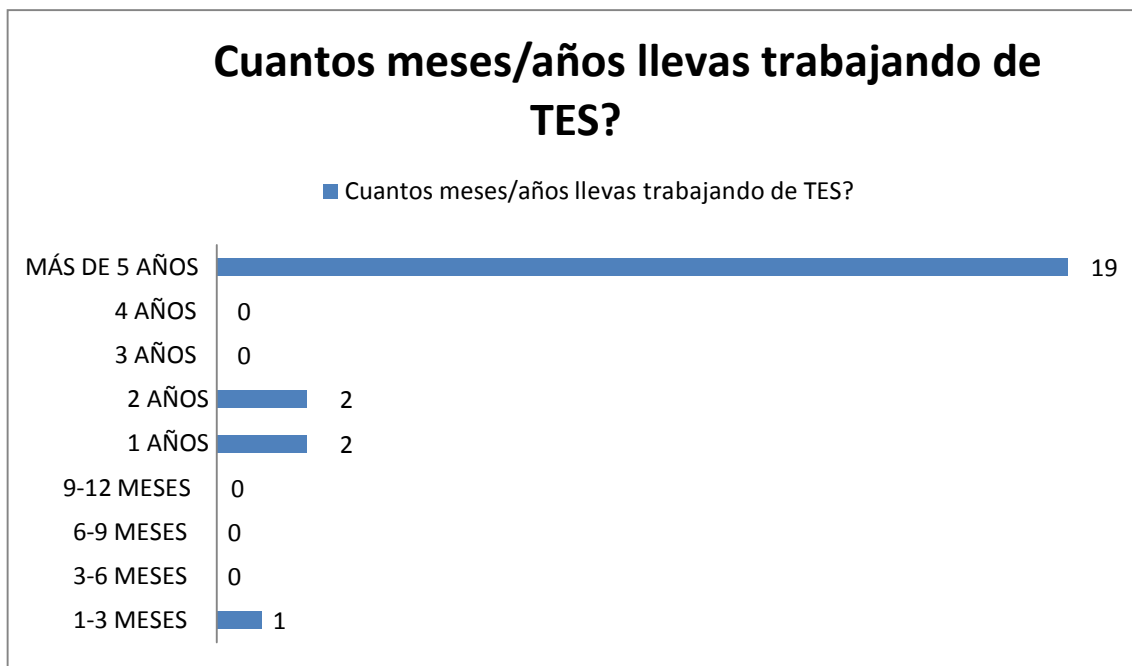
La edad de los encuestados con una mayoría de un 46% tienen entre 31-40 años, seguidos de un 29% que tienen entre 41-50, y un 17% que tienen entre 21-30. Con una minoría de un 4% están entre 51-60 y los demás de 60.



## EL TES I LA LESIÓN

### Cuantos meses/años llevas trabajando de TES?

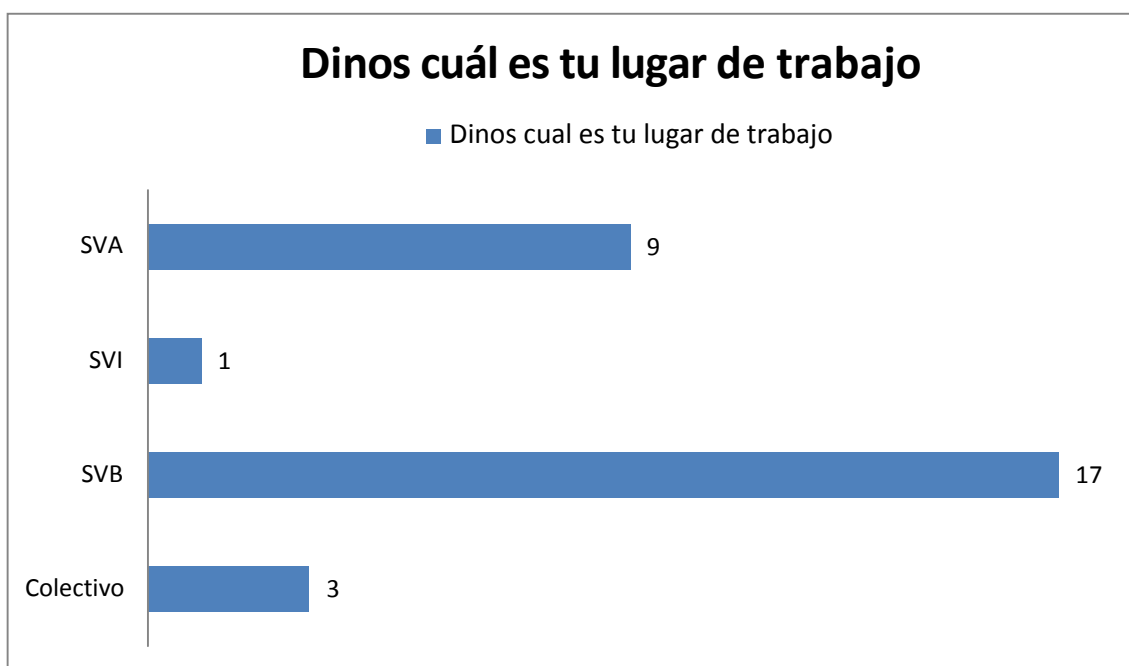
19 de los encuestados llevan más de 5 años trabajando de TES, seguido de 2 personas que llevaban 2 años al igual que las que llevan 1 año. Solo hay una persona que lleva 1-3 meses.



## EL TES I LA LESIÓN

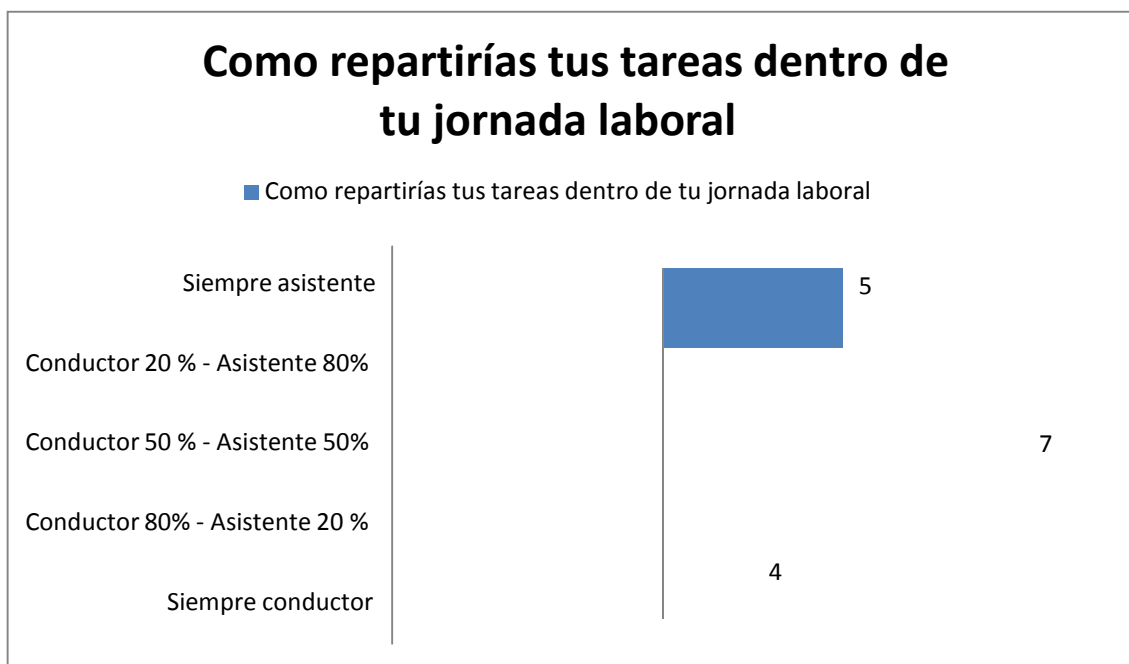
### Dinos cuál es tu lugar de trabajo

La mayoría de los encuestados trabajan en un SVB (17). En SVA (9), en el transporte colectivo 3 i en SVI 1 persona. Los resultados del SVA nos sorprendieron mucho ya que no esperábamos una respuesta tan amplia de este grupo de trabajadores, también nos sorprendieron las respuestas del transporte colectivo, ya que esperábamos una respuesta más numerosa.



### Como repartirías tus taras dentro de tu jornada laboral

7 de los encuestados ha contestado que realiza el 50% de conductor y 50% de asistente. 5 De los encuestados ha contestado que siempre realiza tareas de asistente. 3 De los encuestados ha contestado que hace el 20% de conductor y el 80% de asistente. 4 De los encuestados ha contestado que el 80% hace de conductor y 20% de asistente. 5 De los encuestados ha contestado que hace siempre de conductor.

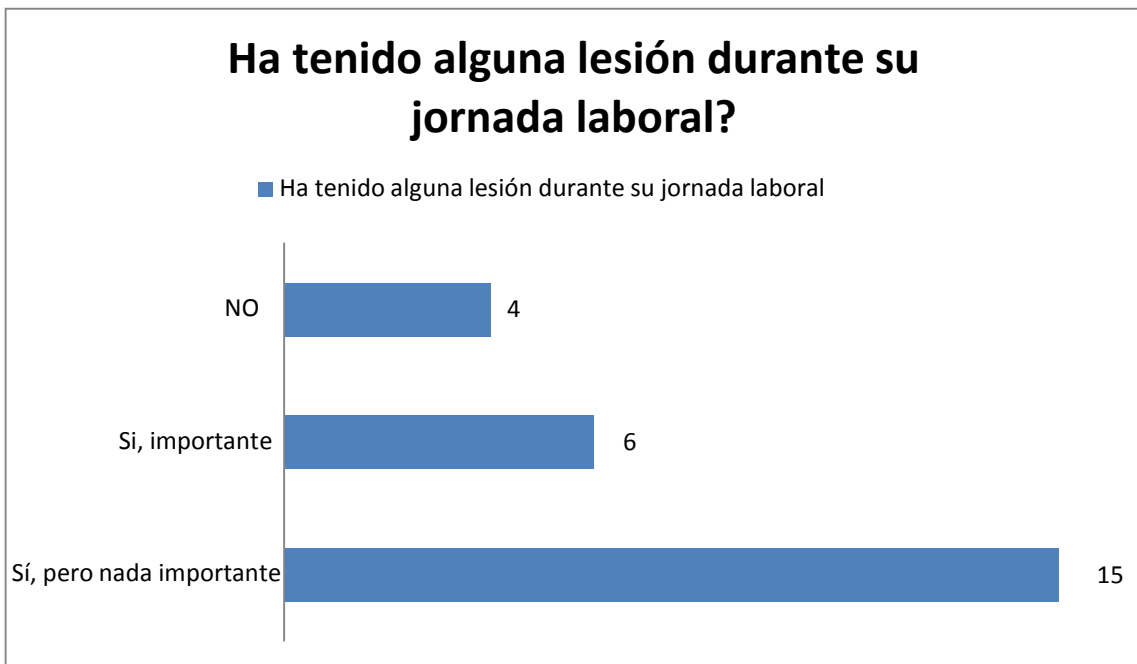


## EL TES I LA LESIÓN

### Ha tenido alguna lesión durante su jornada laboral?

15 de los encuestados respondieron “sí, pero sin importancia”.

6 de los encuestados respondieron “sí, importante”, mientras que 4 respondieron que “no”.

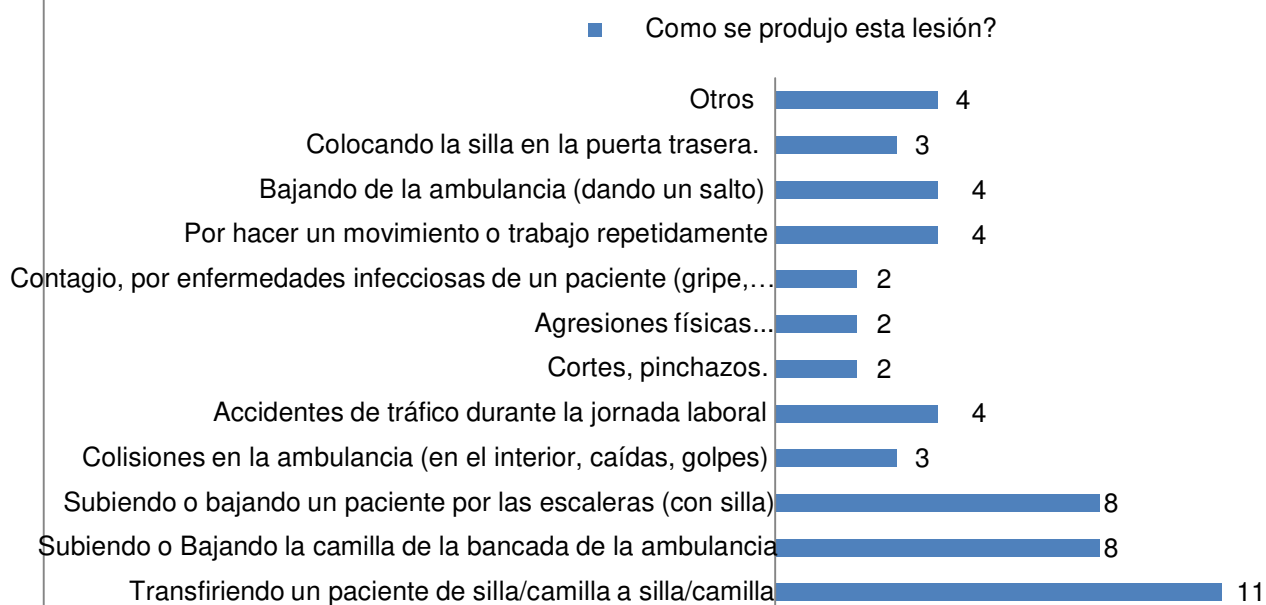


## EL TES I LA LESIÓN

### Como se produjo esta lesión?

La mayoría de los encuestados, 11 en total respondieron que “transfiriendo un paciente de silla/camilla a silla/camilla”. También una gran parte de los encuestados (8) respondieron que “subiendo o bajando la camilla de la bancada de la ambulancia” o subiendo o bajando a un paciente por las escaleras (con silla).

### Como se produjo esta lesión?



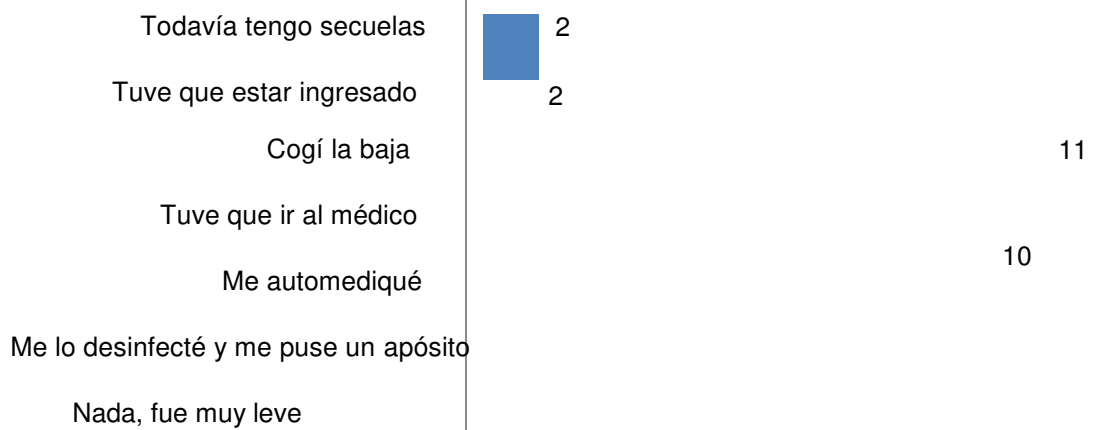
## EL TES I LA LESIÓN

### Que hiciste después de sufrir la lesión?

11 de los encuestados respondieron que cogieron la baja, seguidos de 10 personas que respondieron que fueron al médico.

### Que hiciste después de sufrir la lesión?

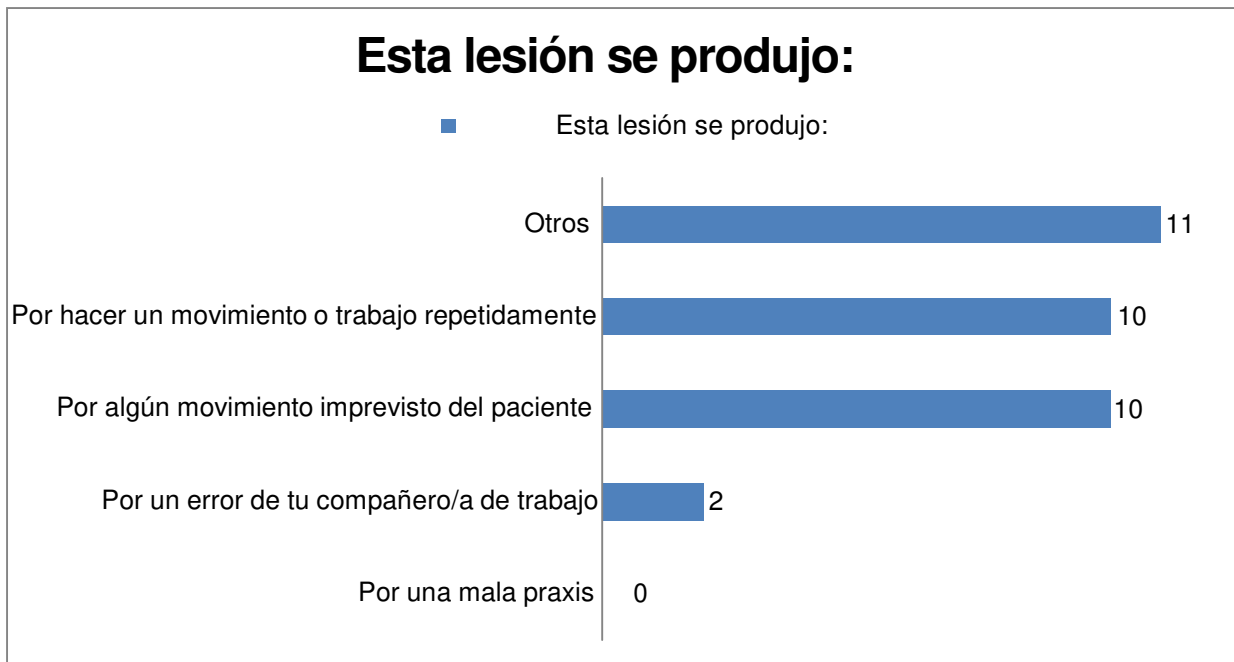
■ Que hiciste después de sufrir la lesión?



## EL TES I LA LESIÓN

### Esta lesión se produjo:

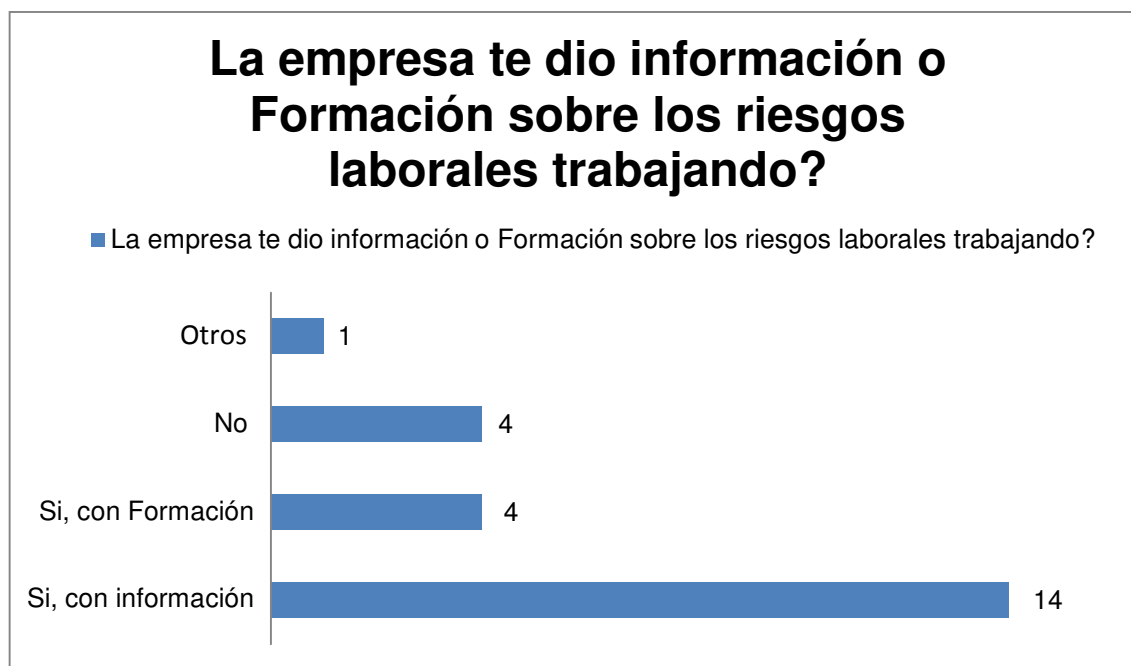
11 personas respondieron otras. 10 personas respondieron que por hacer un movimiento o trabajo repetidamente o movimiento imprevisto del paciente.





### La empresa te dio información o Formación sobre los riesgos laborales trabajando?

14 personas respondieron que sí, con información, 4 dijeron si, con formación y 4 dijeron que no.



### **Análisis de gráficas**

#### **Perfil de lesión más común.**

Hombre de entre 31-40 años que ha estado trabajando durante más de cinco años en el transporte sanitario en unidades de SVB.

Que en su jornada laboral realiza tareas al 50% de conductor y al 50% de asistente.

Durante su jornada laboral sufrió una lesión, pero sin importancia. Esta lesión se produjo principalmente transfiriendo un paciente de silla/ camilla a silla/camilla.

Después de esta lesión, tuvo que coger la baja. Se produjo principalmente por un movimiento imprevisto del paciente o bien por un trabajo o movimiento repetitivo.

La empresa les facilitó información para la prevención

#### **Perfil de lesión menos común**

Mujer de más de 60 años, que estuvo de 1-3 meses en transporte sanitario en una unidad de SVI.

En su jornada laborar realiza al 100% tareas de asistente.

Durante su jornada laboral sufrió una lesión sin importancia, se produjo por un corte, pinchazo a consecuencia de un movimiento imprevisto del paciente, fue desinfectada y cubierta con un apósito.

La empresa dio información para la prevención.

### Conclusión

Tal y como hemos dicho en la introducción, el TES está durante toda la jornada laboral expuesto a peligros o riesgos, esto lo podemos confirmar con los resultados de las encuestas confirman que 2 de cada 3 TES, durante su jornada laboral, han sufrido alguna lesión. También vemos que muchos de los trabajadores conocen los peligros y les han informado o formado, pero la gran mayoría no utiliza los EPIS correctamente. Nosotros creemos que directamente no saben ver los peligros a los que están expuestos..

Nosotros creemos que si una persona tiene las herramientas y está informado o formado sabiendo cuándo usarlos, podrá evitar estos posibles peligros, pero la persona que no los saben ver, nunca los podrá evitar. Por eso animamos a las empresas a realizar formaciones y dar la suficiente información para afrontar estos peligros y que los trabajadores puedan trabajar de forma mínimamente segura.

Si los trabajadores, hacen una buena ergonomía, utilizan correctamente los EPIS, y saben ver los peligros correctamente, haciendo la misma encuesta el número de lesiones disminuiría considerablemente.

### WEBGRAFIA

#### Definición de lesión:

<http://lema.rae.es/drae/?d=drae&val=lesion&x=-1146&y=-256>

#### Definición de salud:

<http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

#### Definición de enfermedad:

[http://ca.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3\\_de\\_la\\_malaltia](http://ca.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3_de_la_malaltia)

#### Definición de prevención:

[http://ca.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3\\_de\\_la\\_malaltia](http://ca.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3_de_la_malaltia)

#### Riscos laborales:

<http://emssolutionsint.blogspot.com.es/2011/02/riesgos-laborales-en-ambulancias-union.html>

<http://www.encolombia.com/medicina/Libroguiabasicaprehospitalaria/Riesgosocupacionalesenatencion.htm>

<http://www.112tes.com/2012/06/el-tes-y-la-gestion-de-riesgos-en-la.html>

#### Información de los PDF:

<http://repositorio.ual.es/jspui/bitstream/10835/2283/1/Trabajo.pdf>

<http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Emergencias/Samur-PCivil/Samur/Apartados-secciones/6-%20Descargas%20y%20publicaciones/Ficheros/GuiaPRL.pdf>

[http://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es\\_es/images/guia-de-tecnicas-para-la-prevencion-de-riesgos-en-la-conduccion\\_tcm164-20090.pdf](http://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/images/guia-de-tecnicas-para-la-prevencion-de-riesgos-en-la-conduccion_tcm164-20090.pdf)

<http://www.riojasalud.es/rrhh-files/rrhh/5--manual-de-prevencion.pdf>

## Anexos

En este link, encontrareis la encuesta que repartimos.

<https://docs.google.com/forms/d/1Sb6KUapJlnRxCHXjVzFad8gktiRPLvLP8SW/SNU441qs/viewform>

En esta imagen que os mostramos a continuación, extrajimos las bases del nuestro trabajo.

**ESPECIAL**  
**PRL EN LAS EMERGENCIAS SANITARIAS**



**Juan Nicolau Far**  
Técnico en Emergencias Sanitarias  
Presidente  
Asociación Profesional de Técnicos en Emergencias Sanitarias (APTES) Delegación Islas Baleares

¿Qué tipos de accidentes laborales sufren los técnicos de los servicios de emergencia sanitaria?  
Debido a que el técnico en emergencias sanitarias tiene un contacto directo con el paciente y que su lugar de trabajo no es un espacio cerrado, los riesgos de accidente laboral son muy amplios y se podrían clasificar en cuatro grupos:

- ▶ Riesgos biológicos y contaminantes.
- ▶ Riesgos físicos y ergonómicos.
- ▶ Riesgos psicológicos.
- ▶ Riesgos químicos.

**Los riesgos biológicos**  
En el medio sanitario es el principal riesgo, siendo los más expuestos el personal que presta asistencia directa a los enfermos.  
Hoy en día destacan aquellas de etiología vírica como por ejemplo: el SIDA y la hepatitis C.  
Aunque no hay que descartar otras enfermedades como la tuberculosis, la meningitis, legionela, gripes, varicelas, hongos, etc.  
Se pueden transmitir de diversas formas:

- ▶ Por vía parenteral: como consecuencia de la utilización de material sanitario, cortes, pinchazos, mordeduras, contacto de heridas técnico-paciente, etc.
- ▶ Por vía respiratoria: por expectoraciones del paciente, un técnico sin mecanismos de barrera podría inhalar virus y bacterias suspendidas en el aire.

Por contacto: a través de la piel o por objetos que hayan estado en contacto con el paciente, como por ejemplo herpes, hongos, etc.

**Los riesgos físicos y ergonómicos**

- ▶ Al estar circulando en un vehículo, se corre el riesgo de sufrir un accidente de tráfico.
- ▶ Al tener que movilizar pacientes varias veces al día se corre el riesgo de sufrir lesiones músculo-esqueléticas.
- ▶ Cuando se trasladan pacientes con algún trastorno mental o por algún tipo de alteración en su conducta causada por sustancias alcohólicas o psicótropas, se corre el riesgo de una agresión física.
- ▶ Al tener que trabajar en espacios muy reducidos y en condiciones anormales (accidentes de tráfico con atrapados o situaciones similares), se pueden producir heridas y contusiones en extremidades, tronco y cabeza.
- ▶ Los ruidos y vibraciones del vehículo que ya se han demostrado que son nocivos.
- ▶ Los cambios bruscos de temperatura.

**Los riesgos psicológicos**  
El estrés y la presión son riesgos a tener muy en cuenta en la profesión de técnico en emergencia sanitaria. Existen infinidad de situaciones en la profesión que si no son bien canalizadas, pueden llevar a cabo lesiones psíquico-físicas, como por ejemplo:

- ▶ Accidentes con múltiples víctimas.
- ▶ Situaciones de riesgo, donde hay que actuar con rapidez.

**ESPECIAL**  
**PRL EN LAS EMERGENCIAS SANITARIAS**

- ▶ La presión social en los incidentes en las vías públicas.
- ▶ El estar en contacto con la muerte y el apoyo a los familiares en estas situaciones.

**Los riesgos químicos**  
El técnico en emergencias sanitarias tiene que tener tanto el vehículo, como el material que lo compone, siempre limpio y en condiciones de uso. Para ello utiliza productos de limpieza, y en ocasiones alguno de ellos son productos químicos potentes (abrasivos y que emanan gases) con los que hay que tener especial precaución.

- ▶ ¿Cuáles son las principales causas de baja en el sector?  
El dolor de espalda es, según los diferentes organismos de salud laboral, la principal causa de baja laboral entre los trabajadores de los diferentes sectores. Evidentemente el sector del transporte de enfermos por carretera no es diferente a las estadísticas, ya que esta causa es también la más común entre los trabajadores del sector.

Los factores que inciden en las distintas formas de dolor de espalda son:

- ▶ Posturas durante la conducción; muchas veces en los traslados de largo recorrido y por la gravedad del enfermo no se puede hacer pausas durante el trayecto.
- ▶ Inclinaciones y torsiones a la hora de manipular un paciente; muchas veces el técnico en emergencias sanitarias se encuentra en lugares donde una correcta postura para manipular el paciente se ve dificultada debido a las dimensiones y el mobiliario del domicilio o lugar del incidente.
- ▶ Estado del paciente; evidentemente no es lo mismo trabajar con un paciente totalmente dependiente, que uno que sí pueda ayudarse durante su movilización.
- ▶ Las distintas barreras arquitectónicas en los edificios y vías públicas, que hacen que llevar una silla de ruedas o una camilla se convierta en una carrera de obstáculos.
- ▶ El peso del paciente, que por razones obvias añade más riesgo de lesión al trabajo.
- ▶ Un deficiente carenado de las ambulancias hacen que por ganar centímetros, implanten asientos con propiedades ergonómicas nada recomendables.
- ▶ El material con el que cuenta el TES para trabajar; camillas de materiales poco resistentes y ligeros, aparataje electromédico nada ligero por no ser diseñado para un uso exclusivo en medicina extrahospitalaria, ambulancias con un mal diseño de las plataformas, portacamillas, etc. hacen que en muchas ocasiones, a la hora de subir la camilla a la ambulancia el TES se vea obligado a realizar esfuerzos y adoptar posturas poco aconsejables para una buena higiene postural.

Estos son, aunque la lista podría ser mayor, los principales motivos por los cuales el técnico en emergencias sanitarias sufre dolor de espalda, que en algunas ocasiones llegan a derivar en dolores crónicos o lesiones que pueden acabar en quírofano como hernias discales.

- ▶ ¿Qué medidas preventivas se toman?  
Las medidas básicamente son EPI y cursos de prevención y formación.
- ▶ Uniformidad: reflectante, con colores de emergencia y realizada en telas transpirables.
- ▶ Calzado de protección: botas de caña alta, punta metálica y suela antideslizante.
- ▶ Guantes de protección: anticorte y no transpirables para evitar accidentes biológicos y químicos.
- ▶ Gafas de protección: antisalpicaduras.
- ▶ Casco de protección: para actuar en accidentes de tráfico, incendios, derrumbes y cualquier situación de riesgo previsible.
- ▶ Cursos de manejo de cargas: formación práctica para la movilización de pacientes y cargas y así prevenir en la medida de lo posible sufrir lesiones.
- ▶ Cursos de formación: su objetivo es adquirir conocimientos sobre el correcto uso y funcionamiento de todo el material que utilizaremos diariamente en nuestro trabajo. Ejemplo: manejo de camilla, manejo aparataje electro-sanitario y conducción de vehículos prioritarios en situaciones de emergencia.
- ▶ Modernización de vehículos y material: estas mejoras se han destinado tanto en materia de seguridad vial como en los sistemas de manejo de pacientes ya que hasta hace poco en esta comunidad (Baleares) se utilizaban sillas para bajar pacientes de sus domicilios llamadas "transportin", que obligaban a los dos técnicos a soportar íntegramente el peso del paciente mientras se le bajaba de su domicilio, ahora utilizamos silla tipo "trineo" cuya calidad es deslumbrante por los escalones pudiendo un solo técnico bajar a un paciente sin realizar ningún sobreesfuerzo.
- ▶ Mejoras en los vehículos: se gana en confortabilidad y seguridad, es decir, mucha más comodidad para la conducción y seguridad en la célula sanitaria. Más seguridad de frenado, estabilidad, aislamiento acústico y atenuación de las vibraciones.
  - Comodidad: sillones para la conducción con amortiguación.
  - Seguridad célula sanitaria: ahora ya no hay cantos afilados, todos se redondean e incluso se acolchan, mejora de aires acondicionados y calefacciones, anclajes de camilla y suelos antideslizantes son muchas de las mejoras que se están implementando.
  - Estabilidad: ahora los vehículos vienen con todas las mejoras de seguridad tanto activas como pasivas con las que se equipan habitualmente los vehículos particulares, que hace mejorar el tipo de conducción que nos vemos obligados a realizar.
  - Acústica: básicamente se aplica en la posición del altavoz que se sitúa en el frontal de la ambulancia con lo que mejora nuestra tolerancia a la sirena y es una medida de protección para nuestros oídos, aunque se pierda alcance de la misma ya que no se escucha con tanta intensidad como si estuviera situada en el techo del vehículo.
  - Vibraciones: con la incorporación de vehículos más modernos se han reducido por la mejora en las amortiguaciones, que las atenúan sensiblemente y así los traslados se realizan de manera más cómoda y silenciosa. ■

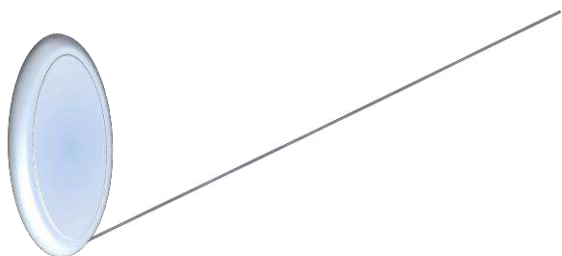
  
[www.riesgolaboral.org](http://www.riesgolaboral.org)

26 Febrero de 2011 35 Riesgo Laboral

Riesgo Laboral 35 Febrero de 2011 27

### **Agradecimientos**

Primeramente dar las gracias a nuestra tutora, Sonia Ramírez, ya que nos ha apoyado mucho en todo el tiempo en que llevamos haciendo el trabajo. Seguidamente, dar las gracias a la Asociación profesional de técnicos de emergencias sanitarias de la delegación de Baleares (aptes), dentro de esta asociación agradecemos la ayuda de Francisco José Villegas Taboada (presidente) por su facilidad dada en la difusión de nuestras encuestas. Finalmente agradecemos a todas las personas que han sido tanto amables de completar las encuestas, ya que han aportado mucho a este trabajo.



## EL TES I LA LESIÓ