

# ERGONOMÍA EN MUJERES EMBARAZADAS SANITARIAS

Membrilla Ruiz, V.L., Pérez Segura, M.M.

## OBJETIVOS:

El objetivo será mostrar la readaptación del puesto de trabajo de mujeres embarazadas que están sometidas en sus puestos a cargas físicas, manejo manual de cargas, posturas forzadas mantenidas en el tiempo y movimientos repetitivos.



## METODOLOGÍA:

No nos centramos en trabajadoras no embarazadas ni con patologías osteomusculares previas.

Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Cochrane e Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo, utilizando como palabras clave: ergonomía, embarazo, salud laboral, fisioterapia.

## RESULTADOS:

Según los riesgos estudiados para la embarazada se destacarían manipulación manual de cargas, posturas prolongadas, tanto en sedestación como en bipedestación, movimientos de tronco forzados como pueden ser flexiones, rotaciones e inclinaciones, modificación de los hábitos de trabajo para minimizar la fatiga en detrimento de su espalda, etc. Durante los seis primeros meses de embarazo evitar el manejo de cargas superiores a 5 kg forma reiterada o de 10 kg de forma intermitente (menos de 4 veces por turno de 8 horas). A partir del séptimo mes de embarazo, evitar el manejo manual de cargas, evitar aquellas manipulaciones que supongan un riesgo de golpes a nivel del abdomen. No es aconsejable permanecer constantemente de pie o en posición sentada. Se deben alternar ambas posturas al realizar la tarea. Evitar estar de **pié** más de 1 hora seguida en una posición fija, sin desplazarse. Alternar el trabajo de pie con otras tareas en posición sentada (o semisentada), periodos cortos andando y/o pausas de descanso. Durante el primer y segundo trimestre de embarazo se deberán establecer pausas de al menos 15 minutos cada cuatro horas de trabajo en bipedestación. En el último trimestre, debe evitarse el mantenimiento de la postura de pie durante más de 30 minutos evitar permanecer sentada más de 2 horas sin cambiar de posición. Proporcionar superficies de trabajo de altura ajustable, para poder adaptarla a las necesidades de la tarea y de la trabajadora. Sentarse en un ángulo de  $110^\circ$  para evitar la compresión fetal en sedestación. Disponer de reposapiés en los trabajos sentados y de pie. Reducir o suprimir el trabajo nocturno y a turno ya que es un agravante de la carga de trabajo. Evitar puestos de trabajo con ritmos impuestos.

## CONCLUSIÓN:

Se deberían adoptar medidas para la promoción de una maternidad saludable en el trabajo, desarrollando un programa de protección y apoyo a la maternidad en la empresa, así como un programa de formación de las trabajadoras y vigilancia de la salud. Además se deberá evaluar el puesto de trabajo en concreto de la mujer embarazada en función de sus condiciones físicas, mentales y sociales y de la naturaleza, grado y duración de la exposición, la existencia de exposiciones combinadas y el procedimiento real del trabajo. Siendo muy importante que esta valoración sea realizada conjuntamente entre fisioterapeuta y área técnica del departamento de prevención, pudiendo así abarcar todos los aspectos de la manera más favorable tanto para la trabajadora como para la empresa.

