

Salud Pública en Atención Primaria y Educación para la Salud desde la Escuela

Higiene y Gestión postural. Una perspectiva desde el Diseño ergonómico

Exposición de motivos.- En el planteamiento y desarrollo de un *concepto de Salud actual* es preciso un cambio de mentalidad tanto individual, como en diversos colectivos y de la sociedad en su conjunto, hasta que su eco sea lo suficientemente intenso como para interesar igualmente y de forma activa a parlamentos y gobiernos.

La Salud ha de inscribirse en un *Proyecto de Cultura* (conjunto de valores que enriquecen a la persona y a un pueblo, haciéndolo posible) que ha de desenvolverse en un territorio en permanente comunicación transversal, reclamando la participación de diferentes actores sociales bajo el común denominador del mestizaje, que no solo es bueno sino también necesario.

Los Servicios de Atención Primaria, los Médicos de Familia y Personal de Enfermería, profesionales en general, disponen de un enorme potencial que ha de ser aprovechado como *plataforma y vector de educación para salud*.

El facultativo en su cercanía al ciudadano, más en un contexto de saludable empatía capaz de propiciar el *acto médico* (“una confianza en busca de una conciencia”) ha de reivindicar su posición como *agente activo* en la Promoción de la Salud, desde la escuela a la edad adulta, teniendo en perspectiva *menos píldoras y más educación*.

Persiguiendo objetivos, en su fase inicial es conveniente un primer encuentro para intercambiar impresiones y contrastar pareceres con los anteriores, para explicar así como explorar a quienes realmente están interesados en participar en el proyecto.

Igualmente, cumplido con lo anterior, sería muy constructivo ponerse en contacto con los centros escolares (buscando una auténtica *educación para la salud desde la escuela*) las asociaciones de amas/os de casa, usuarios y consumidores en general, escuchar sus opiniones, las ideas que puedan aportar, junto también a otras agrupaciones, llamando a todos a participar, y precisamente para lograr el objetivo principal (y más difícil) cual es que esos conocimientos reviertan positivamente en la comunidad.

Programa

En un primer CICLO EXPERIMENTAL se proponen *cinco vías de actuación*, tres con carácter general, y dos dedicadas a abordar problemas concretos. Se concreta en los siguientes epígrafes:

- 1.- Introducción a la Ergonomía**
- 2.- El Diseño como cuestión de Salud Pública**
- 3.- Educación gestión postural para los “trabajos en casa”**
- 4.- La lumbalgia “doméstica”**
- 5.- Patología de la posición sentada**

1.- **Introducción a la Ergonomía**

- 1.1. La ergonomía como saber multidisciplinario
- 1.2. Ergonomía sustantivo y ergonomía adjetivo
- 1.3. Principios ergonómicos en la concepción de los sistemas de trabajo
- 1.4. Análisis ergonómico de la tarea. Distinción entre *actividad* y *tarea*

2.- **El Diseño como cuestión de Salud Pública**

- 2.1. Concepto de diseño. Diseño industrial
- 2.2. Diseño “adaptativo” y diseño preventivo
- 2.3. Ergonomía y diseño
- 2.4. El diseño y los *agentes patógenos camuflados como bienes de consumo*
- 2.5. El derecho de usuario a ser informado
- 2.6. Un necesario control de la administración pública

3.- **Educación gestión postural para los “trabajos en casa”**

- 3.1. Gestos, posturas y movimientos. El gesto motor
- 3.2. La fatiga: fatiga de trabajo y fatiga muscular
- 3.2. Deterioro físico y fatiga de materiales: el “efecto gota a gota”

4.- **La “lumbalgia doméstica”**

- 4.1. Una patología muy hogareña...
- 4.2. Dolor de espalda e inclinación del cuerpo
- 4.3. El plano de trabajo: altura y profundidad
- 4.4. La convexidad patógena
- 4.5. Estrategias de prevención (*)

(*) Criterios de intervención en el diseño de módulos domésticos (cocinas, fregaderos, lavabos, mesas, sillas, etc.

5.- **Patología de la posición sentada**

- 5.1. El asiento como instrumento patógeno
- 5.2. Las investigaciones del Dr. MANDAL
- 5.3. La importancia de la lordosis lumbar
- 5.4. Silla y trabajo.

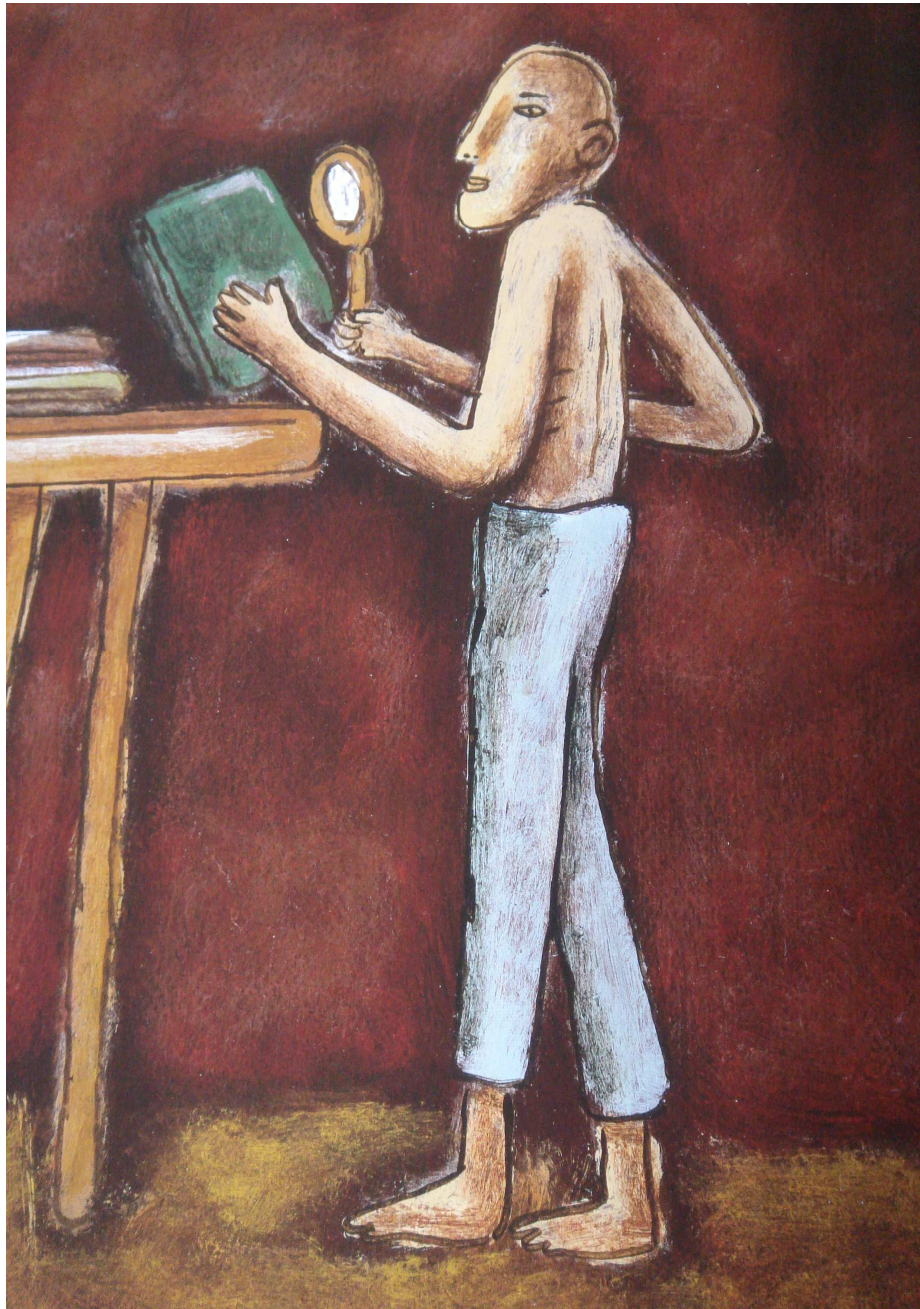


Ilustración realizada por PEDRO PROVENÇA y correspondiente a la edición especial en portugués de la novela de *Un viejo que leía novelas de amor* (L. SEPÚLVEDA) conmemorativa del 10º aniversario de la primera edición portuguesa (*O velho que lia romances de amor*, ASA editores, S.A., Porto 2002). Obsérvese que la intuición científica a veces llega a la creación literaria, como en este texto: “Habitaba una choza de cañas en los que ordenaba su escaso mobiliario: la hamaca de yute, el cajón cevecero... y una mesa alta, muy alta, porque cuando sintió por primera vez los *dolores de espalda* supo que los años se le echaban encima y decidió sentarse lo menos posible. Construyó entonces una mesa de largas patas que le servía para comer y para leer novelas de amor” (*Un viejo que leía novelas de amor*, 1993, Tusquets Editores).

N. del A.- La *sedestación* es tanto más fisiológica cuanto más se aproxima a la *bipedestación*. La altura e inclinación del asiento repercute de forma decidida sobre la *lordosis lumbar*, los músculos *isquiotibiales* y estos en su tracción sobre la pelvis y los músculos raquídeos, incidiendo en especial en la tercera vértebra lumbar, la cual “desempeña un papel esencial en la estática vertebral” (I.A. KAPANDJI) siendo esencial la conservación de la lordosis lumbar y en suma el equilibrio del sinusoide vertebral, buscando un centro de gravedad idóneo para la distribución de masas y cargas.