

BOLETIN INFORMATIVO DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN
PARA TRABAJADORES DE
AGRICULTURA



PREVEM, S.L.

OBJETIVO DEL BOLETIN INFORMATIVO:

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/95, establece en su artículo 18 la obligación del empresario de informar a sus trabajadores sobre los riesgos que puedan afectar a su salud y las medidas preventivas que deben aplicar para evitarlas.

La finalidad de este boletín es informar a los trabajadores de la empresa que trabajan como **AGRICULTORES** sobre los riesgos propios de su actividad y de las medidas de prevención y seguridad correspondientes a dichos riesgos. También se dan las nociones básicas sobre primeros auxilios.

PREVENCIÓN Y SEGURIDAD EN TRABAJOS DE AGRICULTURA

Con carácter general:

- Preste especial atención en la realización del trabajo.
- Informe a sus superiores de cualquier anomalía que detecte durante el ejercicio del trabajo.
- Utilice los medios facilitados por la Empresa de forma correcta.

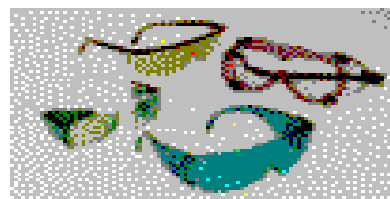
SEGURIDAD EN LA AGRICULTURA

El trabajo en el campo es uno de los sectores de actividad donde mayor índice de siniestralidad se produce debido a la gran cantidad de riesgos que encierra.

El uso de maquinaria, la manipulación de sustancias, las condiciones climáticas y otros son algunos de los factores de riesgo que vienen a sumarse a los tradicionales.

RIESGOS:

- Manipulación de sustancias químicas peligrosas (agentes nocivos, plaguicidas, fertilizantes etc).
- Manejo de vehículos y maquinaria agraria sin las debidas



precauciones.

- Daños causados por seres vivos (riesgo de contagio por enfermedades transmitidas por animales, despojos...).
- Movimientos repetitivos y posturas inadecuadas y forzadas (lesiones producidas por la manipulación incorrecta de cargas pesadas).
- Sobreesfuerzos.
- Golpes, cortes y choques.
- Causas naturales (exposición a las inclemencias del tiempo y en especial a los efectos nocivos que la radiación solar puede



provocar a la piel y/o vista).

- Daños causados por seres vivos (efectos nocivos o alérgicos que pueden provocar la picadura de ciertos insectos. Zoonosis.).

MEDIDAS PREVENTIVAS:

Con carácter general:

Protección del cuerpo:

- Use ropa adecuada (preferentemente algodón).
- Mientras trabaja no use relojes, anillos... que puedan atascarse con el uso de alguna máquina.
- Si trabaja bajo el sol, aplíquese crema protectora del sol (nivel mínimo 15).

- Use casco si el trabajo a realizar se lleva a cabo bajo árboles u objetos que puedan desprenderse. La distancia entre su cabeza y la coraza externa del casco ha de ser de 2'5 cm.
- Use siempre gafas de seguridad.

- Cuando maneje plaguicidas o sustancias similares, utilice siempre mascarillas con filtros (cambiar éstos periódicamente).
- Cuando se manejen tractores y demás maquinaria agrícola con altos niveles de ruido, utilice protectores auditivos.
- Utilice zapatos adecuados de seguridad.
- Use guantes salvo cuando trabaje con máquinas o equipos de potencia para evitar que los dedos seña halados por las hojas de las mismas.

Los equipos de protección deben usarse siempre aún cuando sean altas las temperaturas, en éstos casos es cuando el producto se degrada rápidamente y gran parte se evapora.

En el uso de plaguicidas:

- Cuando se maneje o se esté trabajando con éste tipo de sustancias se deberán usar:
 - Ropa impermeable de manga larga.
 - Guantes largos y botas de goma.
 - Sombrero impermeable de ala ancha o con capucha completa.
 - Protecciones oculares (gafas).



Almacenamiento de productos:

- Se deberán colocar en un lugar destinado a tal efecto, fuera del alcance de niños y/o personal sin capacitar.
- Se deberán colocar sobre estanterías o pallets, evitando la humedad y el aplastamiento.
- Debe existir una correcta ventilación.
- En el lugar donde se encuentren los productos, debe colocarse señalización adecuada al tipo de sustancia que se encuentre.
- En el exterior del lugar de almacenamiento se colocará también las señales pertinentes.
- Se deberá colocar extintor para combatir focos de incendio.
- No deberán situarse el almacén junto a las viviendas, ni la ventilación ir dirigida a las mismas.
- Estos productos no deben ponerse nunca en envases de bebidas o comestibles.
- No comer, beber, fumar ni ir al baño con las manos contaminadas.
- La ropa contaminada debe lavarse separada del resto de la ropa.
- Antes de proceder a su uso leer varias veces la etiqueta identificativa.

¿Cuáles son las señales de sufrir una intoxicación?

→ Fuerte dolor de cabeza, mareos, sudor, vista nublada, sueño, vómitos, calambres, dolores musculares y/o dolor de estómago con calambres.

→ Cuando se sufran tales signos, puede estar intoxicado, por lo que se deberá buscar ayuda médica inmediata, llevando la etiqueta o el nombre del producto al servicio médico, para procurar una atención más rápida y eficaz.

En el desecho de envases:

- Escurrir el líquido sobrante en los depósitos durante unos minutos.
- Agréguele un cuarto de agua, ciérrelo, agítelo. Hágalo repetidas veces.
- Desecharlo en un lugar adecuado.
- Nunca utilice los envases vacíos.
- No queme al aire libre los envases, aún cuando estén vacíos, pueden contener restos y los vapores pueden ser tóxicos.

En el uso de maquinaria:

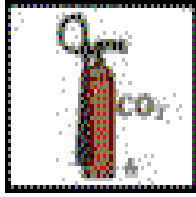
- Mantenimiento periódico.
- Revisión diaria de conexiones, válvulas, luces, elementos de transmisión, mangueras, seguros etc.
- Practique el vaciado seguro de gasolina (*nunca vacíe gasolina en lugares cerrados o cuando el equipo esté funcionando o caliente*).



- Apague el equipo después de usarlo, si se trata de un equipo eléctrico, desconéctelo del interruptor después de apagado.

En el uso de tractores:

- Llevar un extintor de nieve carbónica o polvo ABCE.



- Seguir las instrucciones de seguridad dadas por el fabricante.
- Subir y bajar con precaución.
- Nunca subir o bajar cuando el tractor está en movimiento.
- Nunca se agarre del volante o de las palancas de control para subir o bajar.
- Antes de bajarse de tractores que tienen accesorios (palas, rastrillos etc.), baje estos al nivel del suelo, ponga el freno y luego apague el motor.
- Quitar las llaves del contacto cuando el tractor no vaya a ser utilizado o cuando por cualquier otra razón se deba abandonar momentáneamente el vehículo.
- Llevar a cabo un adecuado mantenimiento del tractor (supervisión diaria).
- Usar cinturón de seguridad.
- No forzar el tractor si existe resistencia de avance.
- En grandes pendientes, no trabajar lateralmente.
- Cuando se realicen trabajos en pendiente y al realizar giros, se hará con el apero levantado y la parte delantera del tractor quedará hacia la zona descendente.
- No efectuar virajes bruscos.
- Reducir la velocidad antes de frenar o girar.
- Trabajar a suficiente distancia de desniveles.

- Descender las laderas con precaución en una marcha corta, usando el motor como freno.
- Si la carga remolcada excede el peso del tractor, el remolque deberá tener frenos independientes.
- Nunca llevar pasajeros ni en el tractor ni en el remolque, salvo que exista un segundo asiento.
- Mantener los estribos, escaleras y en general todo el tractor limpio y seco.
- Llevar luces indicadoras adecuadas y señales reflectantes.
- Conducir a una velocidad normal.
- Cuando se realicen maniobras de marcha atrás, asegurarse de que no hay nadie detrás.
- Se deberán usar protecciones auditivas cuando el nivel de ruido para 8 horas de trabajo es de 85 dB (A), siendo su uso obligatorio para niveles superiores a 90 dB (A).



- Cuando se realicen trabajos en los que se esté mucho tiempo subido al tractor, se recomienda el uso de fajas antivibratorias.
- Usar asientos en perfectas condiciones,
con reposa-brazos y respaldo adecuados.



MEDIDAS HIGIÉNICAS:

- En caso de sufrir un pinchazo o un corte, hay que limpiar inmediatamente la herida con jabón y desinfectarla según las recomendaciones del médico del trabajo; después hay que protegerla.
- Cuando tengan heridas se han de proteger con un apósito impermeable o con un guante cuando se trate de la mano.
- En caso de proyección de líquidos o tejidos en ojos, lavar inmediatamente con agua abundante.
- Al salir del lugar de trabajo, el trabajador deberá quitarse las ropas de trabajo y los equipos de protección personal que puedan estar contaminados por agentes químicos y biológicos y deberá guardarlos en lugares que no contengan otras prendas.
- Prohibido que beban o coman en las zonas de trabajo en las que exista dicho riesgo.
- Se deben lavar las manos varias veces durante la jornada laboral, antes y después de cada pausa, así como antes y salir de los lavabos. Hay que evitar llevarse las manos a la boca.
- Debe evitarse el contacto directo y extremar las protecciones contra mordeduras o picaduras (protección mecánica: ej. guantes, mangas largas; protección química: ej. repelentes).

Si además es conductor:

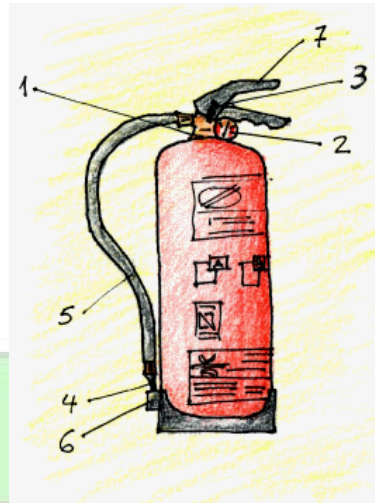
- Antes de abandonar el centro de trabajo para coger el vehículo, efectúe un pequeño control del mismo (niveles, luces, neumáticos, etc.).
- Utilizar siempre el cinturón de seguridad.
- No ponga en peligro su seguridad, la de sus compañeros, ni la del equipo, conduciendo a velocidad excesiva.

- No hablar por teléfono móvil mientras se conduce, sino se dispone de un sistema de manos libres permitido. Detener el vehículo para efectuar llamadas.
- Al estacionar, señalice debidamente su vehículo, usando los elementos intermitentes.
- Cuando por las características del vehículo o trabajo se deba circular por zonas peatonales, hay que extremar las precauciones.
- Los elementos y equipaje que deban transportarse en el vehículo, se colocarán adecuadamente.
- Indicar detalladamente todas las anomalías detectadas en el vehículo a su cargo. Para lo cual deberá efectuar una inspección visual de los mismos al finalizar el servicio.
- Informar de todos los accidentes y anomalías surgidas con el vehículo, del cual es responsable, a sus superiores, aún cuando haya intervenido al Policía o Guardia Civil
- Respetar, **SIEMPRE**, las normas de Seguridad Vial.

INCENDIOS – USO DEL EXTINTOR

Partes de un extintor:

1. Válvula.
2. Manómetro.
3. Pasador de seguridad.
4. Boquilla.
5. Manguera.
6. Soporte de manguera.
7. Palanca de accionamiento.



Puesta en funcionamiento:

- 1º. Descolgar el extintor.
- 2º. Trasladar el extintor sin quitar el pasador de seguridad.
- 3º. Quitar al pasador de seguridad tirando de la anilla
- 4º. Seleccionar la posición de ataque al fuego:
 - De espalda al viento, a favor de las corrientes, de abajo hacia arriba.
 - Tener la salida asegurada.
 - Guardar la distancia según el alcance del extintor.

Extinción:

- 1º. Presionar la palanca de accionamiento, sujetando con la otra mano la manguera del extintor.
- 2º. Dirigir el chorro a la base de la llama, en zig-zag, apagando por zonas y no avanzando hasta su extinción total.
- 3º. Una vez apagado, esperar varios minutos por si se reproduce.

EN CASO DE INCENDIO O EVACUACIÓN

Mantenga la calma y la serenidad, llame al 080, indique su dirección y responda a las preguntas que le hagan.

No ponga en peligro su vida, si no puede apagarlo fácilmente, salga rápido. Antes de abandonar su puesto de trabajo desconecte aquellos aparatos que estaba utilizando. Cierre todas las puertas y los cajones de armarios y mesas.

No actúe nunca sólo, mantenga una salida segura a su espalda y si puede corte el suministro de electricidad y gas.

Para evitar el pánico la salida se hará de la misma forma en la que, habitualmente, se hace durante las actividades normales, que están señalizadas para tal efecto.



Si en la evacuación encuentra humo, tápese la boca y la nariz con un trapo húmedo, tírese al suelo y gatee.

No use los ascensores, se puede cortar la electricidad quedando atrapado.



No emplear las escaleras si el humo las ha invadido completamente.

Si el fuego o el humo impiden la salida por la puerta, se hará donde sea posible, por las ventanas de forma segura para evitar accidentes por caídas.

Antes de abrir una puerta, tóquela, si está caliente no la abra.

Al salir todos, la última persona o el responsable de la evacuación cerrará todas las puertas y ventanas (si las condiciones de urgencia lo permiten)

Si se prenden sus ropas, no corra, tírese al suelo y ruede hasta apagar las llamas.

Prever con antelación un punto de concentración para esta situaciones, en el exterior fuera de la zona de peligro. Una vez en el exterior todo el mundo debe acudir a él.

Tras la evacuación realizar un recuento de las personas presentes en el punto de concentración. Si falta alguien, avisar rápidamente a las unidades de socorro.

Si la emergencia sucede en el aparcamiento, no se utilizará el automóvil, para realizar la evacuación.

Si está atrapado, mantenerse dentro del recinto donde se encuentre, sin salir hasta que sea rescatado, siguiendo las siguientes precauciones:

- Cierre todas las puertas y ventanas, tape las ranuras (incluyendo las del aire acondicionado) usando trapos o toallas mojadas, para evitar la propagación del humo y las corrientes de aire.
- Separar de la puerta todos los materiales combustibles.
- Sólo cuando se esté seguro de que es imprescindible para que le vean, abrir una ventana para advertir de su presencia, cerrando la ventana en seguida.
- Si hay humo tenderse en el suelo.

No se ponga nervioso, actúe con frialdad, siga las indicaciones de los bomberos, facilitando las labores de extinción y rescate.

PRIMEROS AUXILIOS

1. ¿Qué son los primeros auxilios?

Se entiende por primeros auxilios el conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de un accidentado, hasta que llega la asistencia médica profesional, a fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren.

2. Consejos generales de socorrismo.

Existen 10 consideraciones que se deben tener en cuenta, siempre, como actitud a mantener ante los accidentes.

Al asumir estos 10 consejos nos permitirá evitar cometer los errores más habituales en la atención de accidentados y, con ello, conseguir no agravar las lesiones de los mismos.

Por ello, le recomendamos que lea detenidamente cada uno de estos consejos:

1. **Conservar la calma:**

No perder los nervios es básico para poder actuar de forma correcta, evitando errores irremediables.

2. **Evitar aglomeraciones:**

No se debe permitir que el accidente se transforme en espectáculo. Evitando la “histeria” colectiva, se facilita la actuación del socorrista.

3. **Saber imponerse:**

Es preciso hacerse cargo de la situación y dirigir la organización de recursos y la posterior evacuación del herido.

4. **No mover:**

Como norma básica y elemental no se debe mover a nadie que haya sufrido un accidente, hasta estar seguros de que se pueden realizar movimientos sin riesgo de empeorar las lesiones ya existentes.

No obstante, existen situaciones en las que **la movilización debe ser inmediata: cuando las condiciones ambientales así lo exijan o bien cuando se deba realizar la maniobra de reanimación cardiopulmonar.**

5. **Examinar al herido:**

Se debe efectuar una **evaluación primaria**, que consistirá en determinar aquellas situaciones en que exista la posibilidad de la pérdida de la vida de forma inmediata.

Posteriormente, se procederá a realizar la **evaluación secundaria** o, lo que es lo mismo, controlar aquellas lesiones que puedan esperar la llegada de los servicios profesionalizados.

6. **Tranquilizar al herido:**

Los accidentados suelen estar asustados, desconocen las lesiones que sufren y necesitan a alguien confiar en esos momentos de angustia.

Es función del socorrista el ofrecer esa confianza y mejorar el estado anímico del lesionado.

7. Mantener el herido caliente:

Cuando el organismo humano recibe una agresión, se activan los mecanismos de autodefensa implicando, en muchas ocasiones, la pérdida de calor corporal. Esta situación se acentúa cuando existe la pérdida de sangre, ya que una de las funciones de ésta es la de mantener la temperatura interna del cuerpo.

8. Avisar a personal sanitario:

Este consejo o recomendación se traduce como la necesidad de pedir ayuda, con rapidez, a fin de establecer un tratamiento médico lo más precozmente posible.

9. Traslado adecuado:

Según las lesiones que presente el accidentado, la posición de espera y traslado variará.

Es importante acabar con la práctica habitual de la evacuación en coche particular, ya que si la lesión es vital, no se puede trasladar y se debe atender "in situ" y si la lesión no es vital, quiere decir que puede esperar la llegada de un vehículo (ambulancia) debidamente acondicionado.

10. No medicar:

Esta facultad es exclusiva del médico.

3. Activación del sistema de emergencia.

La rápida actuación ante un accidente puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de las posibles lesiones que padezca.

En cualquier accidente Ud. DEBE ACTIVAR EL SISTEMA DE EMERGENCIA.

Para ello recuerde la palabra P.A.S., que está formada por las iniciales de tres actuaciones para empezar a atender al accidentado:

Proteger
Avisar
Socorrer

La P de PROTEGER

Antes de actuar, **asegúrese de que tanto el accidentado como Ud. están fuera de peligro.**

Por ejemplo, ante un ambiente tóxico, no atienda al intoxicado sin antes proteger sus vías respiratorias (uso de máscaras con filtros adecuados), pues de lo contrario se accidentará Ud. también. Protéjase en casos de electrocución.

La A de AVISAR

Siempre que sea posible **avise a los servicios sanitarios** (médico, ambulancia...) de la existencia del accidente, y así activará el Sistema de Emergencia. Inmediatamente después comience a socorrer mientras espera la ayuda.

Es muy importante **dar la ALERTA de forma correcta y estructurada.** Para ello se debe tener muy claro:

- Quién tiene que avisar.
- Como tiene que dar el mensaje.
- A quién debe dar el mensaje, ya que muchas veces un error en la forma de alertar implica la pérdida de la vida del accidentado, por retraso o por mala interpretación del mensaje.

La S de SOCORRER

Una vez haya protegido y avisado, procederá a actuar sobre el accidentado, **reconociendo sus signos vitales SIEMPRE** por este orden:

1. **Conciencia.**
2. **Respiración.**
3. **Pulso.**

¡IMPORTANTE!

- Siempre, y en cualquier tipo de accidente, debe Ud. **ACTIVAR EL SISTEMA DE EMERGENCIA.**
- La exploración de los signos vitales, debe realizarse por el siguiente orden: Conciencia, Respiración y Pulso.

4. La evaluación primaria de un accidentado.

Una vez activado el Sistema de Emergencias (P.A.S.) y a la hora de SOCORRER, se debe establecer un método único que permita identificar las situaciones vitales o de emergencia médica.

Para ello es importante saber que el órgano más delicado del ser humano es el cerebro (encéfalo) y que su función es coordinar y ordenar el buen funcionamiento del resto del organismo.

Las células que lo forman (neuronas) son extremadamente delicadas, tanto que su muerte implica la no regeneración de las mismas. Por este motivo se debe vigilar y evitar su lesión.

Las neuronas se alimentan del oxígeno que transporta la sangre, oxígeno que se adquiere gracias a la respiración (pulmones) y se transporta por el impulso que realiza el corazón.

Cuando este proceso se detiene, porque la persona no puede respirar o porque el corazón no envía la sangre al cerebro, éste sufre, se lesiona y muere.

Por todo lo expuesto, se comprende que delante de un accidentado, sea el que sea, SIEMPRE se debe hacer lo mismo: buscar las situaciones que puedan implicar la muerte clínica, o lo que es lo mismo: realizar la Evaluación Primaria o identificación de signos vitales (conciencia, respiración y pulso).

CONCIENCIA:

Para saber si un accidentado está consciente se le preguntará qué le ha pasado. Si contesta, descartará la existencia de paro respiratorio.

Si **NO CONTESTA** entonces lo debe Ud. agitar levemente para observar sus reacciones, gemidos, apertura de ojos, movimientos de cabeza, etc.); si no existe ningún tipo de reacción, significa que el estado de inconsciencia está declarado, por lo que inmediatamente y, en lo posible, SIN TOCARLO debe Ud. comprobar la respiración.

RESPIRACIÓN:

Teniendo al accidentado inconsciente, existen dos posibilidades: que RESPIRE o que NO RESPIRE.

Para comprobar la presencia de la respiración en un accidentado, el socorrista debe utilizar la vista, el oído y el tacto.

Para ello acercará su propia mejilla a la boca-nariz del accidentado y mirando hacia el pecho podrá observar el movimiento torácico o abdominal, escuchar la salida del aire y notar en su mejilla el calor del aire exhalado.

- A) Si respira: No hará falta seguir explorando sus signos vitales ya que el corazón funciona seguro. El procedimiento a seguir, siempre que no sea traumático (en tal caso no moverlo), es el de colocarlo en una posición de seguridad para prevenir posibles consecuencias de un vómito.



- B) Si no respira: Sin perder tiempo coloque al accidentado, sea traumático o no, en posición de decúbito supino (estirado mirando hacia arriba) y después de explorar su boca para comprobar la existencia de cuerpos extraños (dientes desprendidos, chicles, etc...), proceda a abrir las vías aéreas, mediante una hiperextensión del cuello evitando que la lengua obstruya la vía de entrada de aire. En ocasiones, con esta simple maniobra el paciente vuelve a respirar.



Lengua obstruye la vía aérea



Hiperextensión del cuello



Vía aérea abierta

En caso contrario, el paro respiratorio es evidente, por lo que debe suplir la función ausente mediante la respiración artificial, método BOCA-BOCA.

PULSO:

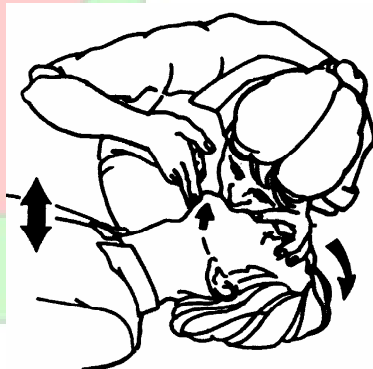
Cuando el paro respiratorio está instaurado y ya ha procedido Ud. a iniciar el BOCA-BOCA, es necesario comprobar el funcionamiento cardíaco mediante la toma del pulso carotídeo (cuello), por ser éste el más próximo al corazón y el de más fácil localización.

Caso de existir PULSO siga Ud. efectuando la respiración artificial, pero en el momento en que desaparezca este pulso debe iniciar sin demora el **MASAJE CARDIACO EXTERNO**, acompañado siempre de la respiración BOCA-BOCA.

5. Emergencias médicas: Técnica de Reanimación Cardio Pulmonar (R.C.P.).

Se aplica cuando estamos ante un PACIENTE INCONSCIENTE Y QUE NO RESPIRA. Se procederá del siguiente modo:

- A) Extraer posibles cuerpos extraños de la boca (dientes, chicles, etc...)
- B) Efectuar la **HIPEREXTENSIÓN DEL CUELLO**.
Si respira actuar como se indica en la página anterior.
Si **NO RESPIRA** actuar como sigue:
- C) Apretar la frente e hiperextender **BIEN** el cuello.
- D) Girar la mano de la frente y pinzar la nariz de la persona con la mano.



- E) Colocar nuestros labios alrededor de la boca del paciente sellando totalmente su boca con la nuestra y soplar lentamente (el tiempo que debe durar el soplo es de 2 segundos aproximadamente). Separarse para que pueda salir el aire y vuelva a soplar pasados 5 segundos. **RECUERDE** que la frecuencia con que debe soplar es 1 soplo cada 5 segundos en adultos.
- F) Comprobar el funcionamiento cardíaco a través del **PULSO CAROTÍDEO**:

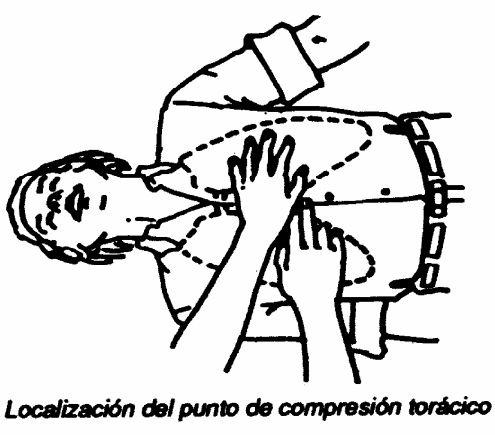
POSIBILIDADES:

1. Hay pulso pero no respira: Seguir con la respiración artificial BOCA-BOCA y comprobar periódicamente la existencia de PULSO (cada minuto o cada 12 insuflaciones).
2. No hay pulso: Iniciar el masaje cardíaco externo.

MASAJE CARDÍACO EXTERNO:

Paciente inconsciente, que no respira y que no tiene pulso:

- A) Colocar a la persona tumbada boca arriba y sobre una superficie dura.
- B) Abra la vía aérea. Revise y limpie la boca.
- C) Localizar el tercio inferior del Esternón y colocar el talón de nuestra mano sobre él. La otra mano se apoyará de la misma forma sobre la que contacta con el tórax.



Localización del punto de compresión torácico



Posición del socorrista

- D) **Con nuestros dedos estirados y los brazos perpendiculares al punto de contacto con el Esternón, ejerceremos compresión directa sobre el tórax, consiguiendo que se deprima unos 4 cm. Debe darse una compresión cada segundo. Después vuelva a dar dos soplos.**

En caso de que hay dos personas que conozcan estas maniobras de R.C.P. una mantendrá permeable al vía aérea y hará la respiración y la otra se encargará del masaje cardíaco. La frecuencia en este caso será un soplo y cinco compresiones.

Cada 4 ciclos completos dé dos soplos y 15 compresiones, compruebe el pulso de nuevo. Si aparece el pulso suspenda la reanimación, en caso contrario continúe hasta que llegue la ayuda sanitaria.

6. Hemorragias.

La sangre se encuentra circulando por el interior de los vasos sanguíneos (arterias, venas y capilares), que la transportan por todo el cuerpo.

Cuando uno de esos vasos sanguíneos se rompe, la sangre sale de su interior originándose una hemorragia.

Según veamos o no salir la sangre al exterior del cuerpo las hemorragias pueden ser:

- Externas: Se produce cuando además de romperse el vaso sanguíneo, se corta la piel y la sangre se vierte al exterior del cuerpo. Vemos la sangre.
- Internas: Cuando se rompe el vaso sanguíneo sin llegar a romperse la piel y no vemos salir la sangre al exterior del cuerpo.

Según los vasos sanguíneos que se rompan las hemorragias pueden ser:

- Capilares. Si se rompe un vaso capilar.
- Venosas. Si lo que se rompe es una vena.
- Arteriales. Cuando se rompe una arteria.

Toda pérdida de sangre debe ser controlada cuanto antes, sobre todo, si es importante.

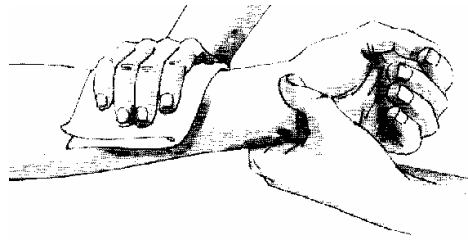
Cuando se produce una hemorragia, el propio organismo se encarga de reparar el vaso sanguíneo que se ha roto, formando un “tapón” o coágulo en la herida, con el fin de que cese la hemorragia.

Nosotros podemos ayudar a la formación de este “tapón” en el caso de las hemorragias externas, comprimiendo sobre la herida y levantando la zona lesionada para reducir la presión con que la sangre llega a la herida.

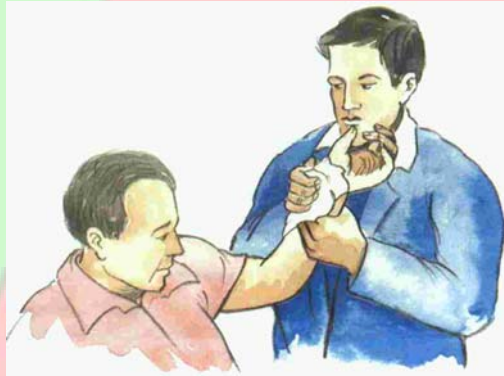
ACTUACIÓN:

1. Tranquilizar al accidentado, hablar con él (preguntarle qué es lo que ha ocurrido).
2. Proteger el lugar de los hechos, cerciorándose que la víctima no está expuesta al peligro que ha ocasionado la hemorragia.
3. Evitar que el accidentado permanezca de pie, ya que si se mareara se podría caer al suelo y golpearse, ocasionándose una lesión adicional.

4. Presionar directamente la herida con gasas, pañuelo, etc. Si no se dispone de nada presionar directamente con la mano o puño.



5. Cuando la hemorragia se produzca en las extremidades, las mantendremos elevadas por encima del nivel del corazón, con el objeto de reducir la presión con que la sangre llega a la herida; (si al intentar hacerlo la víctima experimenta dolor, es posible que exista fractura, por lo que no llevaremos a cabo la elevación).



6. Si la hemorragia no se detiene a pesar de aplicar la presión directa, consigue ayuda médica; para ello, pide a la propia víctima que continúe ejerciendo la presión directa sobre la herida, o si ello no es posible, colocar sobre la herida un vendaje compresivo.

IMPORTANTE: Si mientras estás aplicando la presión directa, los apósitos se empapan de sangre, NO los quites ya que destruirás el coágulo que se está formando y aumentaría la hemorragia. Al contrario, coloca otros encima y continúa apretando.

HEMORRAGIAS INTERNAS

En determinadas ocasiones, puede haber una pérdida de sangre importante sin que se vea la más mínima señal de hemorragia externa; estaríamos ante una hemorragia interna.

El peligro de este tipo de hemorragias reside en que la sangre queda oculta y no sale al exterior (no se ve), por lo que son difíciles de detectar. Normalmente van precedidas de un antecedente de golpe violento (traumatismo).

Por todo ello, hay que prestar especial atención a aquellas personas que, después de recibir un golpe violento y a pesar de no tener signos visibles de hemorragia externa, presenten los siguientes SINTOMAS:

- Piel pálida, fría y sudorosa (sobre todo, en la cara).
- Pulso débil y rápido.
- Respiración rápida y superficial.
- Inquietud o ansiedad, que poco a poco, irán transformándose en somnolencia.

Estos síntomas pueden aparecer también en el caso de hemorragias externas importantes, e indican una gravedad del estado general de la víctima que se conoce con el nombre de “**shock**”. En estos casos hay que actuar como sigue:

- Pedir ayuda sanitaria.
- Mantener a la persona tumbada.
- Aflojar las ropas para mejorar la circulación.
- Abrigarlo con mantas.
- No darle nada por vía oral.

Un caso que merece atención especial son las hemorragias nasales. Para ayudar a detenerlas, hay que apretar las alas de la nariz (la zona blanda) contra el tabique nasal con la ayuda de los dedos índice y pulgar, al mismo tiempo que se inclina la cabeza de la víctima hacia delante, pidiéndole que respire por la boca. Mantener la presión durante diez minutos.

No es recomendable echar la cabeza hacia atrás, porque debido a que la nariz y la boca están comunicadas por su parte posterior, el accidentado se tragará su propia sangre, lo cual puede resultar molesto o producir sensación de mareo. Tampoco hay que sonarse la nariz hasta pasado un tiempo de detenerse la hemorragia, ya que se podría destruir el coágulo formado.

Si la hemorragia no se detiene, se puede introducir una gasita empapada en agua oxigenada o un producto específico de venta en farmacias en el interior de la fosa sangrante, taponándola en su totalidad; si a pesar de todo, la hemorragia no cesa, conseguir ayuda médica.

7. Fracturas.

Se llama fractura a la rotura de un hueso, generalmente por un traumatismo aunque, a veces, en personas mayores pueden producirse espontáneamente.

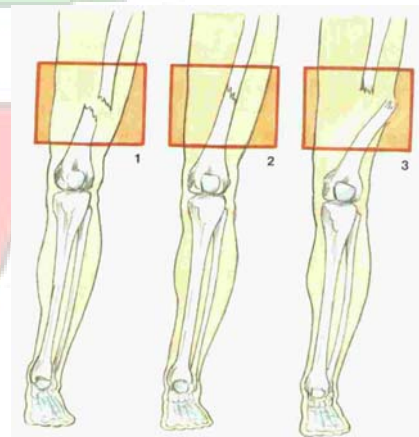
Cuando un hueso se rompe, los fragmentos pueden quedar o no alineados. Según esto las fracturas pueden ser:

- Con desplazamiento: Los fragmentos óseos se desplazan. Puede ser por el propio traumatismo o durante el traslado, siendo esto lo que debemos evitar.
- Sin desplazamiento: El hueso se rompe pero los fragmentos quedan alineados.

Otra clasificación de las fracturas según se produzca o no heridas, además de la fractura pueden ser:

- Fracturas abiertas: Cuando el foco de fractura se comunica al exterior mediante una herida, pudiendo llegar a salir los huesos a través de la misma.
- Fracturas cerradas: El foco de fractura no se comunica con el exterior.

1. *Fractura con desplazamiento*
2. *Fractura sin desplazamiento*
3. *Fractura abierta*



RECONOCER UNA FRACTURA DE UNA EXTREMIDAD

1. Tiene que existir un **traumatismo** previo para que le hueso se rompa, salvo en personas mayores.
2. El primer síntoma que aparece es el **dolor**, éste es variable.
3. **Inflamación**. Depende fundamentalmente de la lesión de las partes blandas que rodean al hueso.

4. **Deformación.** Aparece cuando hay desplazamiento de los fragmento, estando ausente si la fractura está alineada. Conviene siempre comparar la extremidad que se sospecha que está lesionada con la que no lo está para buscar cualquier tipo de deformación. Siempre que exista una deformación que no existía previamente al traumatismo debemos sospechar que hay una fractura e inmovilizar la extremidad antes del traslado.
5. **Impotencia funcional.** La persona no puede realizar algunos movimientos que antes realizaba.

ACTUACIÓN EN CASO DE FRACTURA DE EXTREMIDAD

No debe trasladarse a la persona sin haberle inmovilizado previamente la fractura

Para inmovilizar se deben utilizar vendas y férulas. Si no disponemos de esto podemos utilizar tablillas y pañuelos para sujetar la parte lesionada.

Lo que se propone con la inmovilización es evitar las complicaciones de las fracturas, desplazamientos, desgarros nerviosos o vasculares y fracturas abiertas que a menudo se producen durante el traslado.

Para inmovilizar basta con alinear la extremidad fracturada (en caso de que no lo esté), sin forzar ni traccionar la misma, sólo sujetándola suavemente y poniendo la férula o la tablilla en la parte inferior de la extremidad –que es la que soporta el peso- y encima el vendaje sujetando la extremidad de la tablilla.

Si hay heridas, primero hay que cubrirla con apósitos estériles o pañuelos lo más limpios posibles, ANTES de inmovilizar.

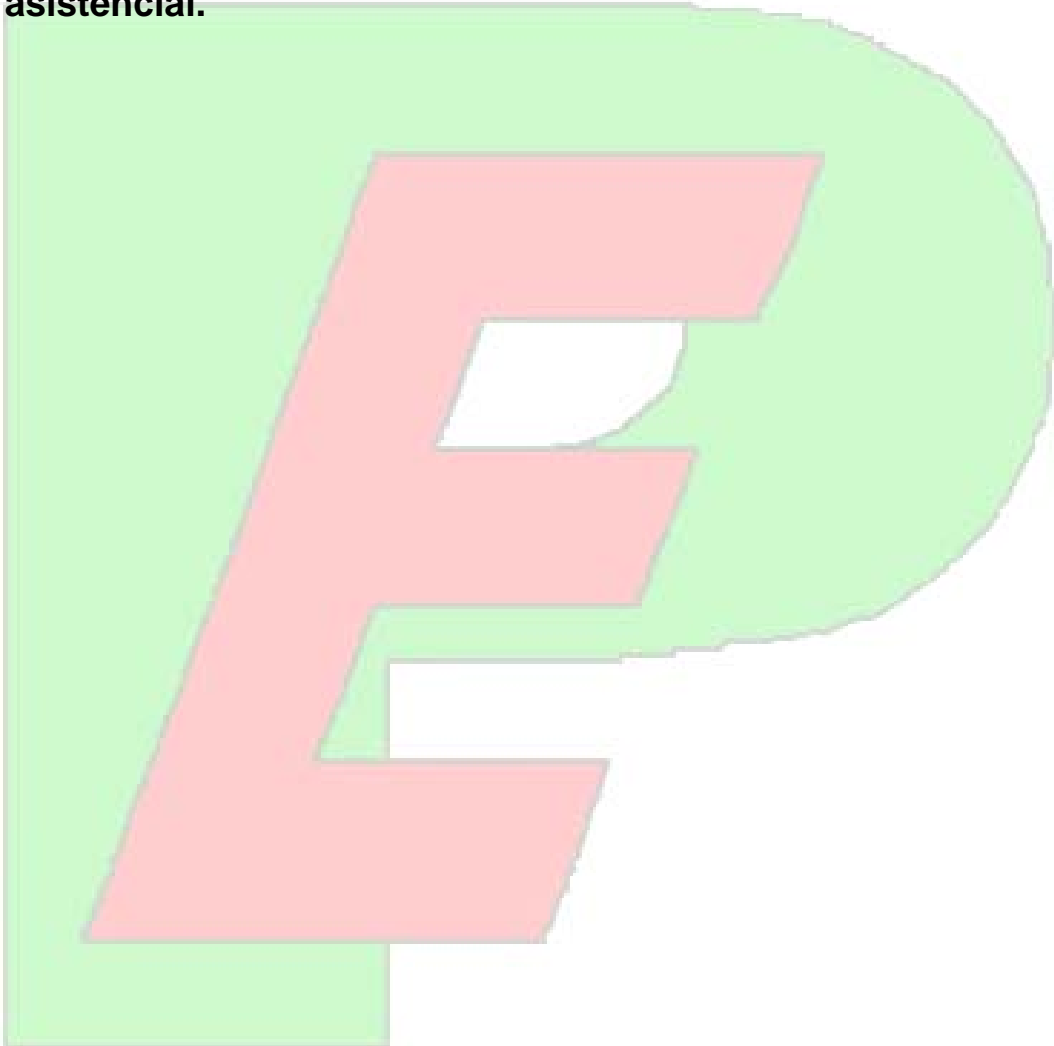
Conseguir ayuda médica o trasladar al paciente a un Centro Sanitario, (preferentemente en una ambulancia), para que se realice el diagnóstico y tratamiento adecuados.

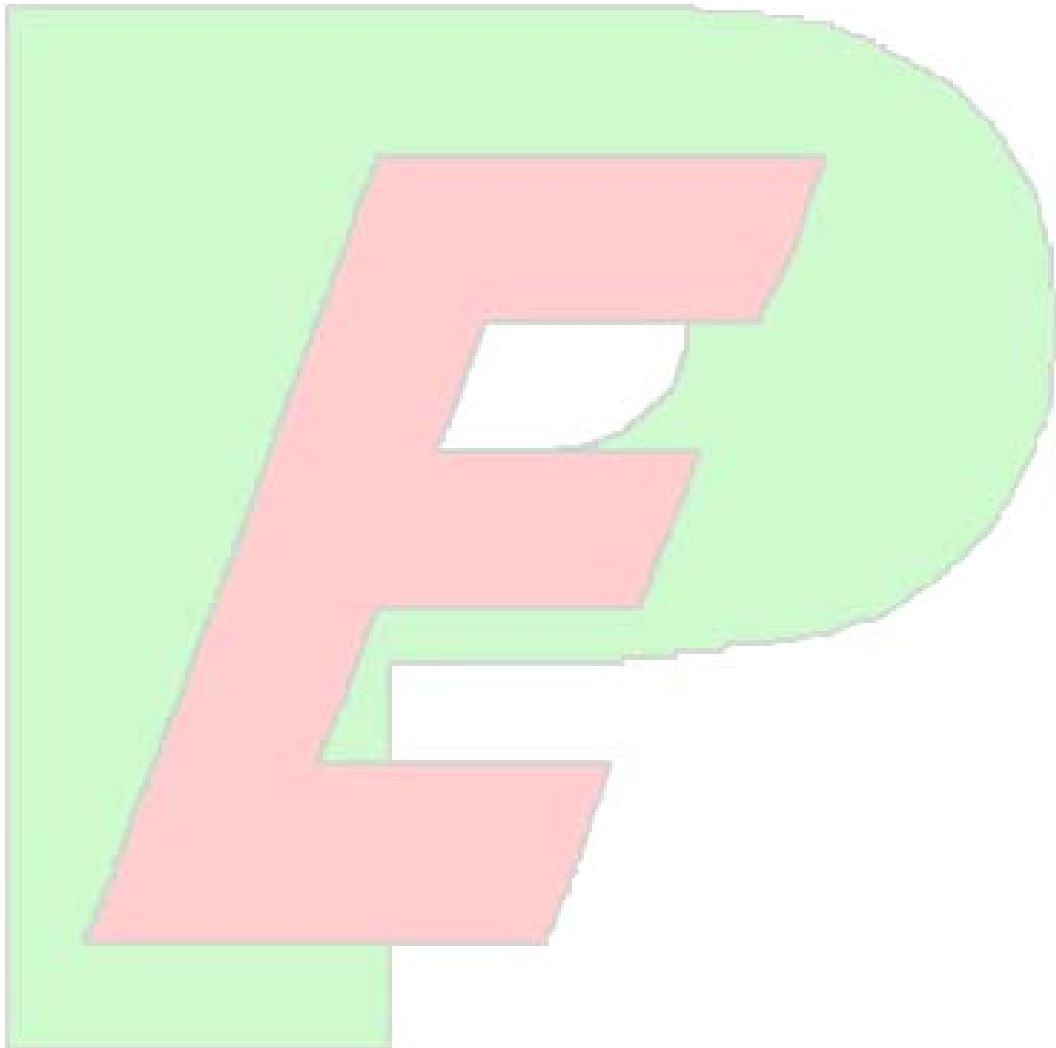
8. Esguinces y luxaciones

Esguinces. Cuando una persona fuerza una articulación en una posición incorrecta, los ligamentos que sujetan esa articulación se estiran y se produce un intenso dolor y una inflamación de la articulación. El esguince más frecuente es el de tobillo por torcedura del pie al pisa mal. Ponga una

bolsa de hielo y el pie elevado durante unos 10 minutos, esto reducirá el hematoma. **Vende sin apretar y traslade a un centro asistencial a la persona para su valoración, sin que éste apoye el pie en el suelo.**

Luxaciones. Cuando una articulación se fuerza mucho y uno de los huesos que la forman se sale de su sitio, es decir se desarticula, se produce una luxación. Son muy frecuentes en los dedos, codo y hombro. Además de intenso dolor y deformación de la articulación se produce un bloqueo articular. **Nunca desbloquee la articulación. No la mueva. Acuda a un centro asistencial.**





COMPROMISO DE SEGURIDAD DEL TRABAJADOR

Dña./D. _____ D.N.I.: _____

Fecha de Incorporación: _____

Centro de trabajo _____

Puesto de trabajo _____

MANIFIESTA

PRIMERO: Que ha sido debidamente informado por la empresa, de las medidas de protección del centro de trabajo y de los riesgos que para su seguridad y salud pudieran aparecer como consecuencia de la prestación de sus servicios en la empresa, así como las medidas y formas de evitarlos.

SEGUNDO: El trabajador reconoce que entre sus obligaciones se encuentra el deber de cumplir las instrucciones dadas por la empresa.

TERCERO: El trabajador solicitará instrucciones en materia de seguridad y prevención cuando deba cambiar temporalmente las tareas a realizar si no le han impartido dichas instrucciones previamente.

..... a de de

Por la empresa:

El Trabajador:

