

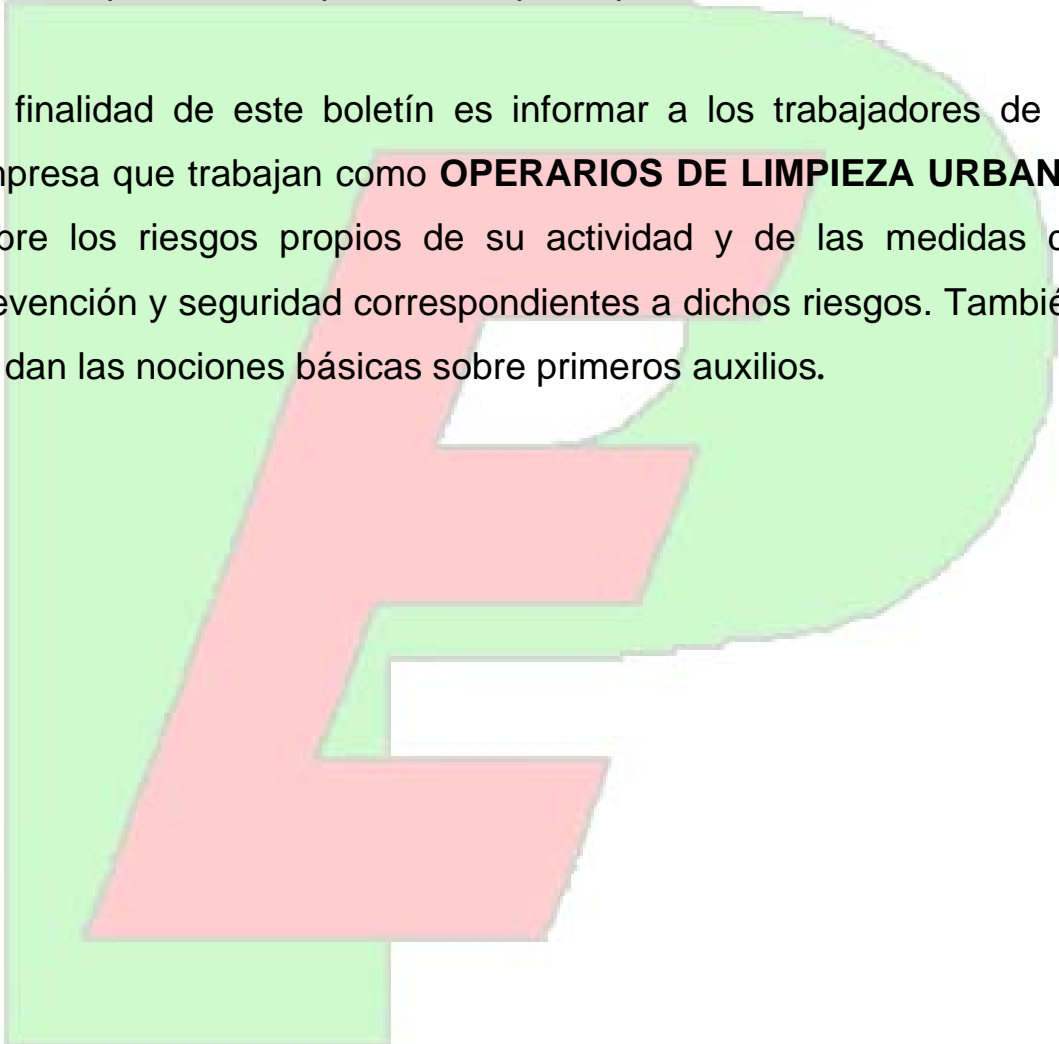


BOLETIN INFORMATIVO DE
SEGURIDAD Y PREVENCIÓN PARA
OPERARIOS LIMPIEZA URBANA

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 **OPERARIOS DE LIMPIEZA URBANA** 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 LIMPIEZA URBANA

Existen una serie de elementos o factores a tener en cuenta para que las tareas de limpieza se lleven a cabo de forma segura, teniendo siempre presente que las operaciones de limpieza no pueden constituir un riesgo en sí mismas para el limpiador o para terceros:

NORMAS DE SEGURIDAD

No utilizar anillos, cadenas o pulseras que puedan engancharse y provocarnos un accidente.

Antes de realizar las operaciones de limpieza comprobar que no existan materiales u objetos en el suelo que pueden ocasionar un accidente por resbalón, pisada o tropiezo con los mismos.

Queda prohibido que los trabajadores coman, beban o fumen en las zonas de trabajo en las que exista riesgo de contaminación por productos químicos.

Se tendrán en cuenta también las siguientes indicaciones:

- Empujar el carrito con las manos, no tirar de el, salvo para subir bordillos.
- Al subir y bajar bordillos hacerlo por los lugares mas bajos o vados. Mantener el carrito perpendicular a la acera.
- Preste atención a la zona de trabajo; superficie de suelo irregular, mojada, helada, bordillo alcorque, etc.
- Maneje los carros por las asas.



EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL (EPIs)

Definición:

Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar a su seguridad y salud en el trabajo, así como cualquier otro accesorio o complemento destinado a tal fin.

Es obligación del trabajador utilizar y cuidar los equipos de protección individual que se le ha facilitado, solicitando su cambio cuando se encuentre deteriorado.

CALZADO DE SEGURIDAD, en obra es necesario su uso, con suela antideslizante, antiperforante y puntera reforzada. Para evitar pinchazos, aplastamientos,...



GUANTES DE SEGURIDAD, se utilizarán en la manipulación de materiales y herramientas para evitar golpes, heridas, cortes, enfermedades de la piel, etc... Para trabajos con productos químicos se utilizarán guantes aislantes, los trabajos se realizarán siempre por personal cualificado.

MASCARA RESPIRATORIA, se usará en los lugares donde haya riesgo de emanaciones nocivas, como gas, polvo, humos,...

GAFAS O PANTALLAS DE SEGURIDAD, será obligatorio su uso cuando haya riesgo para los ojos y/o cara.



CHALECOS REFLECTANTES, se utilizarán en zonas de circulación de máquinas, ferrocarriles o vehículos, para una mejor señalización y localización del trabajador, cuando se esté fuera de la cabina.

MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGA

Apoyar los pies firmemente en el suelo.

Separar los pies.

Bajar flexionando las piernas.

Bajar manteniendo la espalda recta.

Coger la carga y levantarla lo mas pegada posible al cuerpo.

No transportar nunca una carga a la altura de los ojos: la falta de visibilidad es origen de golpes, caídas,...



SUSTANCIAS QUIMICAS

Contacto con productos que contienen sustancias químicas peligrosas, como detergentes, lejía, sustancias cáusticas y corrosivas, disolventes, desinfectantes, ceras y abrillantadores, etc. En las operaciones que impliquen el uso de estos productos químicos se debe extremar la precaución y manipularlos de forma segura y evitando la exposición a las sustancias que se forman durante los procesos de trabajo (polvos, aerosoles, vapores).

Medidas de prevención:

- Se deben sustituir los productos peligrosos por otros menos peligrosos. Se deben utilizar los productos más inocuos posibles y procurando que el ambiente esté bien ventilado .
- Se deben solicitar al fabricante o al distribuidor las fichas técnicas con los datos de seguridad y prevención de los productos que se utilicen.
- Cumplir correctamente con las instrucciones y procedimientos de uso. Se deben llevar a cabo procedimientos de trabajo seguros.
- Cuando se utilicen productos concentrados que haya que diluir, se hará en las concentraciones recomendadas por el fabricante y se utilizarán medios auxiliares para el trasvase de líquidos (bajo ningún concepto se utilizaran botellas de agua o de refrescos, etc. sino que se utilizaran envases originales u otros acondicionados especialmente para tal efecto).
- No mezclar productos.
- Se deben tomar precauciones para evitar la exposición a las sustancias (vapores, aerosoles, polvo) que se forman durante el trabajo.
- Debe realizarse la limpieza siempre que sea posible en ambientes suficientemente ventilados y utilizar cuando sea necesario equipos de protección individual. Se debe llevar a cabo el mantenimiento de dicho equipo y desechar los defectuosos o caducados.
- Las personas expuestas a los riesgos de las sustancias deben conocer y estar informadas de dichos riesgos, también en cuanto a la aplicación de métodos de trabajos seguros (incluyendo el correcto uso, mantenimiento y almacenamiento de los equipos de protección individual).
- Almacenar los productos en lugares apropiados. Las sustancias químicas peligrosas deben estar etiquetadas,

identificadas y correctamente señalizadas (detergentes, lejía, sustancias cáusticas y corrosivas, disolventes, desinfectantes, etc.) y disponer de las fichas de datos de seguridad proporcionadas por el fabricante o el distribuidor.

- Los envases de productos de limpieza deben mantenerse perfectamente cerrados.
- Los trabajadores deben disponer y usar equipos de protección individual como ropa de trabajo, guantes de goma, calzado ergonómico y antideslizante, etc. en la manipulación de sustancias químicas peligrosas como detergentes, lejía, sustancias cáusticas y corrosivas, disolventes, desinfectantes, etc. Los equipos de protección individual deben ser adecuados al riesgo a proteger y disponer cada trabajador de sus propios equipos en número suficiente.

DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO

(a) Atendiendo a las condiciones climáticas, sobre todo en trabajos en el exterior, haciendo frente a condiciones adversas (situaciones de frío, calor, viento, exposición al sol).

Medidas de prevención:

- Se deben utilizar ropas de trabajo adecuadas a la climatología.
- La jornada de trabajo se debe adaptar en función de la climatología.
- Se deben establecer pausas durante la realización del trabajo que permitan la recuperación de los esfuerzos por parte del trabajador.

(b) Esfuerzos, malas posturas, manejo de cargas, evitando la sobrecarga física de los trabajadores que pueda resultar perjudicial para su salud.



Medidas de prevención:

- Se deben respetar las cargas máximas según sexo y edad, atendiendo también a su constitución o a una situación de embarazo; también se debe prestar atención al tamaño evitando que el volumen de la carga sea excesivo, cuando esto suceda se deberá transportar con ayuda de otros trabajadores o utilizando medios de transporte auxiliares o mecánicos.
- Se debe seleccionar útiles de trabajo con diseño adecuado y ergonómico adecuados a los trabajos a realizar para evitar las posturas forzadas como mangos largos para fregonas, cepillos y recogedores y alargaderas para mopas, etc.
- Los útiles de trabajo cortantes como cuchillas y rascadores deben protegerse con los protectores adecuados cuando no se usen.
- Deben hacerse pausas cortas durante la realización del trabajo cuando sea necesario para permitir la recuperación de la fatiga.
- Se debe llevar a cabo una correcta higiene personal después de trabajar con sustancias químicas peligrosas, lavando las manos a conciencia.

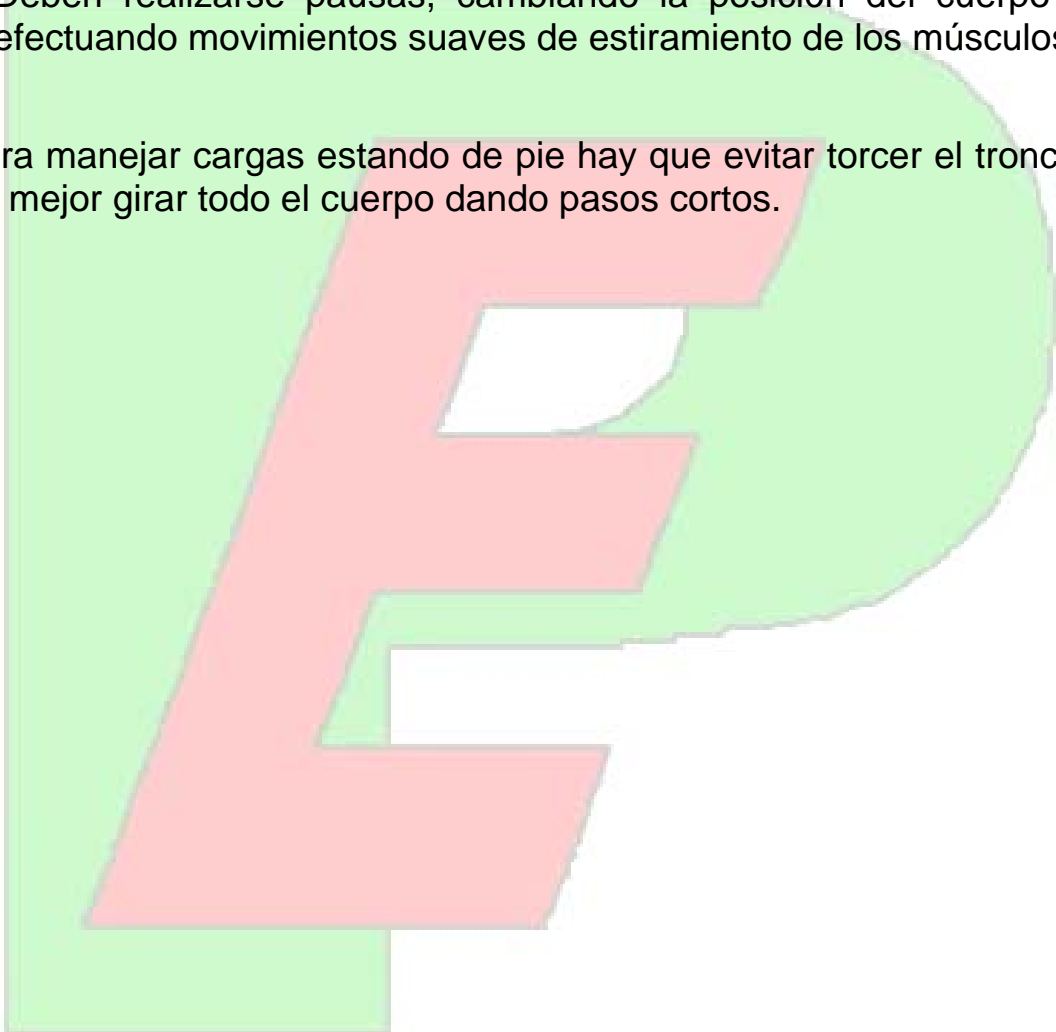
(c)Puestos de trabajo de pie: Los trabajos que han de realizarse de pie presentan algunos inconvenientes: circulación lenta de la sangre por las piernas; peso del cuerpo soportado sobre una base de escasas superficie; tensión muscular constante para mantener el equilibrio, tensión que aumenta al inclinarse hacia delante.



Medidas De Prevención.- Para evitar dichos problemas deben respetarse los siguientes principios:

- Adoptar una actitud corporal correcta, manteniendo la columna vertebral recta, pero sin forzar la postura en exceso.
- No es aconsejable permanecer de pie en la misma posición durante mucho tiempo, hay que tratar de mantener, alternativamente, un pie levantado, descansándolo sobre algo (reposapiés, banqueta, barras o listones, etc.)
- Deben realizarse pausas, cambiando la posición del cuerpo y efectuando movimientos suaves de estiramiento de los músculos.

Para manejar cargas estando de pie hay que evitar torcer el tronco. Es mejor girar todo el cuerpo dando pasos cortos.



SEÑALIZACION

- Reduce el riesgo, pero nunca lo elimina.
- Es complementaria a las técnicas de seguridad.
- No dispensa de la adopción de medidas de seguridad

Colocación:

- En lugar iluminado y bien visible.
- A una altura y posición adecuada a la vista
- Evitar situar varias señales juntas.
- Retirar las señales cuando deje de existir la causa que las justificaba.

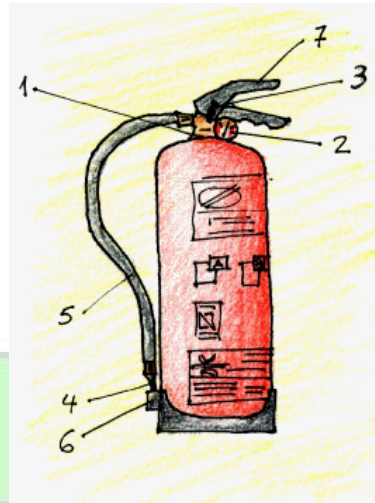
Colores de las señales

<p>ADVERTENCIA (amarillo)</p>		
<p>OBLIGACION (azul)</p>		
<p>PROHIBICIÓN/INCENDIOS (rojo)</p>		
<p>SALVAMENTO (verde)</p>		

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.



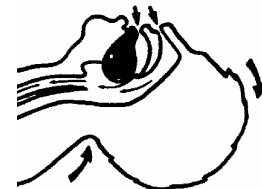
- B) Si no respira: Sin perder tiempo coloque al accidentado, sea traumático o no, en posición de decúbito supino (estirado mirando hacia arriba) y después de explorar su boca para comprobar la existencia de cuerpos extraños (dientes desprendidos, chicles, etc...), proceda a abrir las vías aéreas, mediante 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:

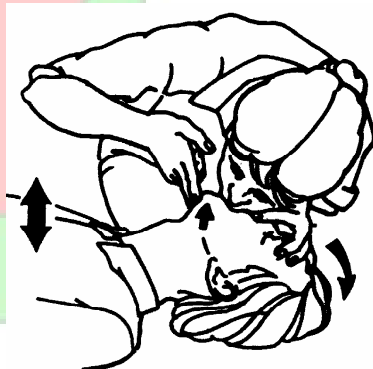
Cuando el paro respiratorio está instaurado y ya ha procedido Ud. a iniciar el BOCA-BOCA, es necesario comprobar el funcionamiento cardíaco mediante la toma del pulso carotídeo (cuello), por ser éste el más próximo al corazón y el de más fácil localización.

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:

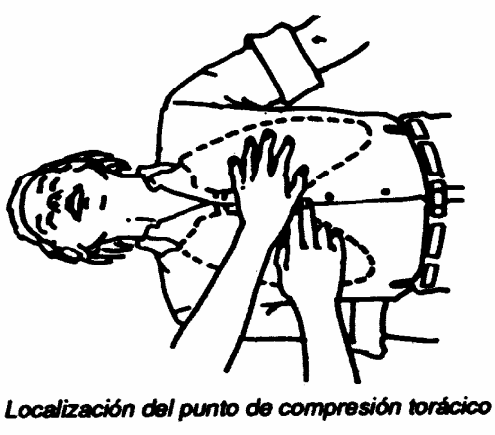
POSIBILIDADES:

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.

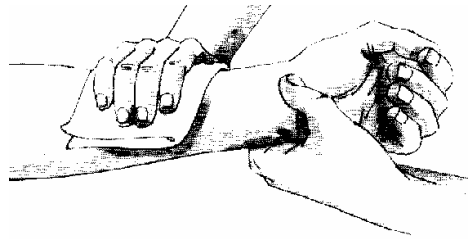
Cuando se produce una hemorragia, el propio organismo se encarga de reparar el vaso sanguíneo que se ha roto, formando un “tapón” o coágulo en la herida, con el fin de que cese la hemorragia.

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.

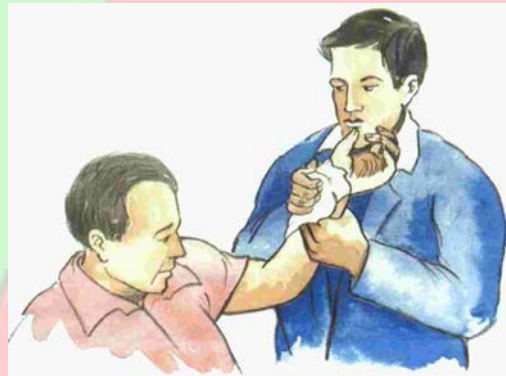
ACTUACIÓN:

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.

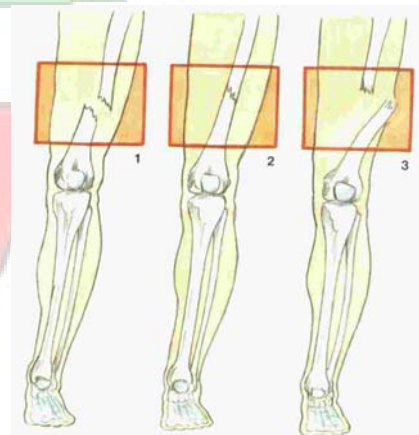
Cuando un hueso se rompe, los fragmentos pueden quedar o no alineados. Según esto las fracturas pueden ser:

- 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.

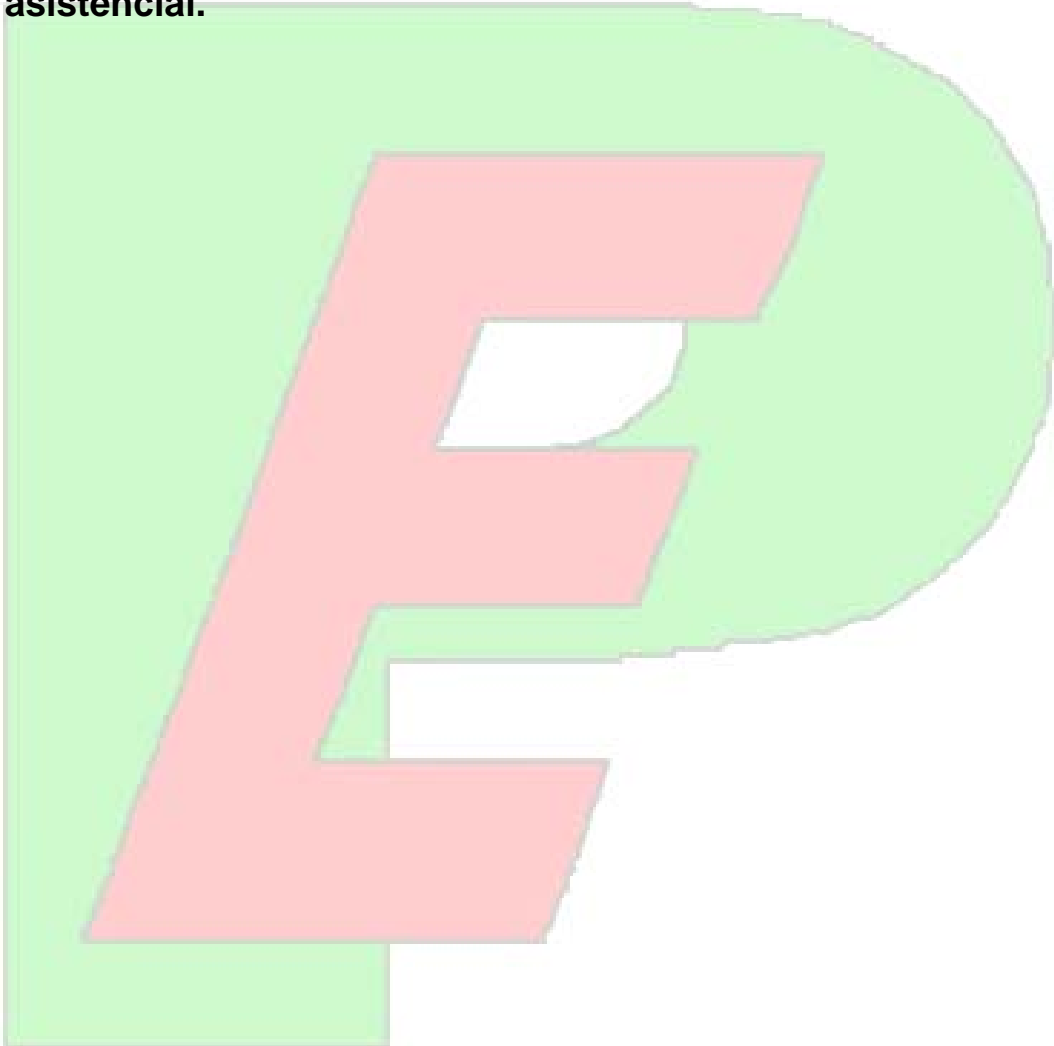
Conseguir ayuda médica o trasladar al paciente a un Centro Sanitario, (preferentemente en una ambulancia), para que se realice el diagnóstico y tratamiento adecuados.

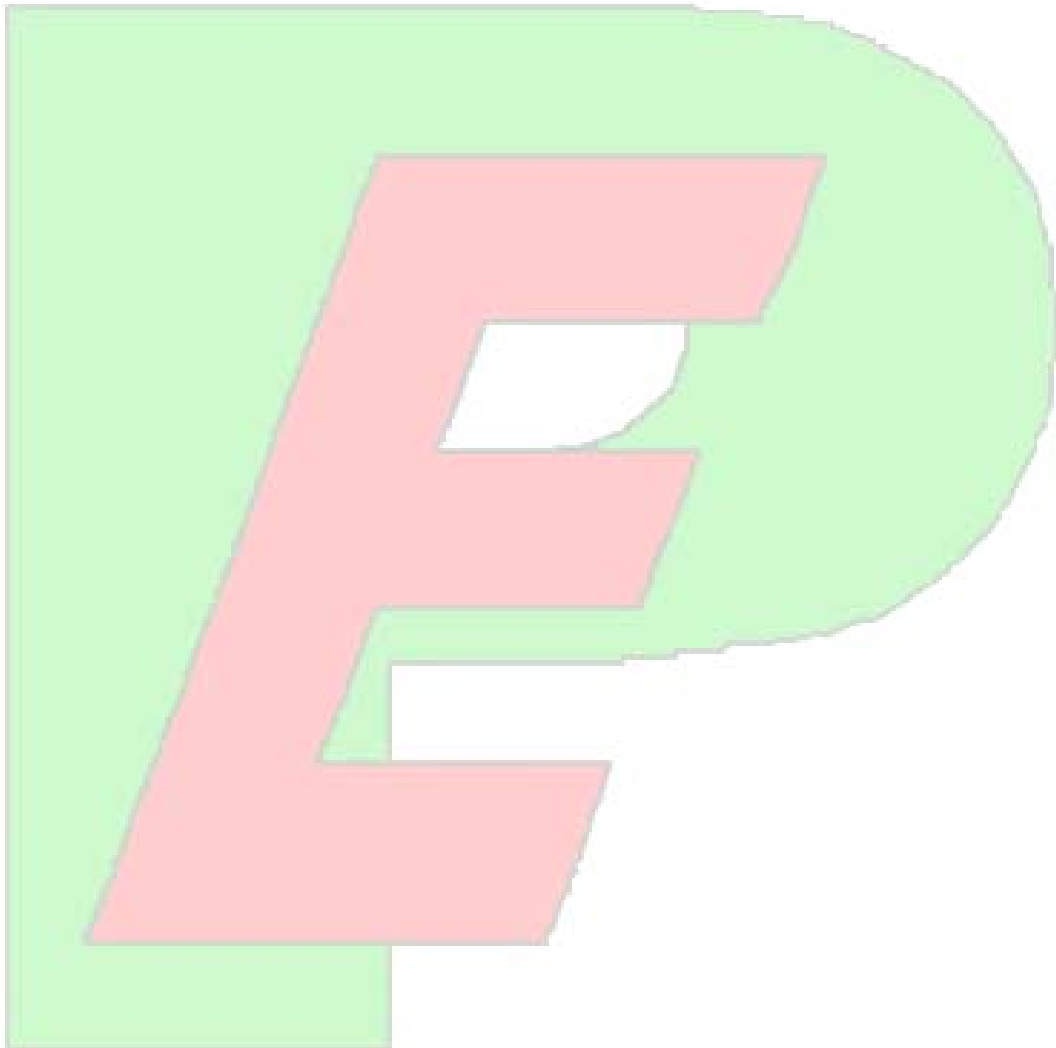
8. Esguinces y luxaciones

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: