

Seminario Europeo sobre educación, salud y seguridad

Necesitamos enseñar a los niños y a las niñas a vivir y a trabajar con seguridad. Si se quieren mejorar los índices de siniestralidad laboral, el aprendizaje sobre salud y seguridad –“la educación sobre el riesgo”- debe empezar en la educación infantil. Esta es la principal conclusión del Seminario Europeo “Aprendiendo sobre seguridad y salud en el trabajo” que se celebró en Bilbao los días 4 y 5 de marzo.

El Seminario fue organizado conjuntamente por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo y la Presidencia Española de la Unión Europea. En este encuentro se reunieron expertos de toda Europa con el fin de revisar las experiencias comunitarias en el ámbito de la educación y la prevención de riesgos laborales y, al mismo tiempo, fomentar el debate de la integración de la salud y la seguridad en el trabajo en las políticas educativas de cada país.

Según la opinión de los especialistas europeos, el mundo laboral puede ser un lugar peligroso y nunca es demasiado pronto para comunicar este mensaje a los futuros trabajadores. Aprender desde joven garantiza que los niños tengan más posibilidades de enfrentarse con éxito, al transcurrir de los años, a los peligros que comporta el trabajo. Para estos expertos, los jóvenes actuales no están suficientemente preparados para distinguir y valorar los riesgos que surgen de la práctica laboral. Un estudio europeo reciente so-

bre accidentalidad indica que los jóvenes, de entre 18 y 24 años, tienen 1,4 veces más posibilidades de sufrir un accidente laboral que el resto de la población trabajadora (las cifras estadísticas se resumen en la hoja informativa número 19 de la Agencia: <http://agency.osha.eu.int/publications/factsheets/facts19/>).

El Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales español, Juan Carlos Aparicio, también participó de estos planteamientos y en el discurso de clausura del Seminario señaló que “No podemos hablar de salud en el trabajo como realidad social si sólo apelamos a ella en los momentos de necesidad o cuando se produce un accidente. Se trata de incorporar el valor de la salud en el trabajo de manera constante y gradual y, para ello, es fundamental que se incorpore este valor desde la escuela, como un apartado de la educación desde sus primeros niveles”.

Para solicitar más información sobre el Seminario, pueden dirigirse a la siguiente dirección de correo electrónico: information@osha.eu.int y al número de fax: 944 794 383.

Erga-Primaria Transversal

En relación con los temas debatidos en el Seminario de Bilbao, conviene recordar la existencia de la publicación digital Erga-Primaria Transversal editada desde hace un año por el INSHT. Como su nombre indica, está dirigida al profesorado de Enseñanza Primaria y en sus páginas se facilitan actividades y ejercicios para trabajar transversalmente la educación de la salud junto con la de otros valores, como son: la paz, el consumo, la no discriminación por sexos, etc.

La dirección de Internet que da acceso directo a la publicación es la siguiente: www.mtas.es/insht/erga_pt/erga_pt.htm

Campaña para el reconocimiento de las enfermedades profesionales en la enseñanza

La Confederación de Sindicatos de la Enseñanza (STEs), junto con el Sindicato STEE-EILAS de Euskal Herria y USTEC-STEs de Catalunya han organizado una campaña nacional de sensibilización para el reconocimiento de las enfermedades profesionales que afectan al personal de la enseñanza como son el estrés, los problemas de la voz y las lesiones musculoesqueléticas. El objetivo de la campaña es lograr el soporte de los claustros de los centros escolares y también del profesorado

EDITORIAL

Cuando en esta publicación hablamos de “cultura de la prevención”, estamos convencidos de que debemos referirnos a una determinada cultura geográficamente ubicada. Suponemos que no todas las “culturas” (tal vez incluso las de prevención) son idénticas aunque puedan mantener estructuras profundas idénticas basadas en conceptos éticos, en “derechos naturales” o en “gramáticas universales” (que definiría Chomsky). No obstante, dichas posibles bases comunes, sería pecado de “antropocentrismo” considerar que nuestra cultura es mejor que las otras (incluso en los temas de prevención, insisto), o que exista una superior a las demás.

Nada hace pensar que esquemas norteamericanos funcionen de la misma manera, en cuanto a las condiciones de trabajo, en aquel país que en el nuestro. Tal vez, incluso, olvidar esto ha supuesto durante mucho tiempo (y puede que aún lo suponga) considerar que aquellos señores y señoras tienen la verdad absoluta y que la imitación es signo de inteligencia o de être à la page.

Dicho lo cual, no nos impide reflexionar sobre algunas manifestaciones (de carácter psicosocial), que se exponen en una amena e instructiva entrevista de Núria Navarro al periodista Pablo Herrera (el Periódico, 27 de febrero de 2002). Dicho periodista español trabaja en un canal de TV de la CNN (6.500 periodistas) y aporta “curiosidades” que bien podríamos incluir en lo que hoy denominamos “gestión del conocimiento”, “capital humano”, o cualquier otro término en los aspectos de mejora de las condiciones de trabajo.

Personalmente, destacaría varias: Refuerzo público a los trabajadores que cumplen con calidad su tarea (mensaje en los ordenadores de los periodistas alabando el trabajo de un compañero o compañera). Exigencia de responsabilidad laboral en relación absoluta con la constatación de los méritos personales. Organización del trabajo basada, y este aspecto me resulta sumamente interesante analizado desde “nuestra” cultura, en que cada trabajador tiene su parcela y sería severamente castigado quien se entrometiera en ella “pisándole” el terreno. “Ergonomía del silencio” (me apasiona este término que acabo de inventar), es decir: espacios de trabajo organizados ergonómicamente para trabajar un montón de personas en completo silencio. Transparencia absoluta del trabajo de todos (no hay nada detrás de las puertas). Constatación de la veracidad de toda manifestación y negociación de todas las partes que intervienen en el conflicto. Resolución con suma rapidez de los conflictos internos (la cadena de mandos funciona y la rapidez con la que se resuelven los problemas es sorprendente).

Es evidente, de ahí la peculiaridad de cada cultura, que esta organización del trabajo resulta “rígida” para una forma de vida llamémosla “mediterránea” (e insistimos en no aceptar ningún tipo de maniqueísmo), pero podríamos aceptar que “algunas” cosas deben funcionar y que puede, incluso, que pertenezcan a la “cultura universal”.

sorador hacia esta reivindicación. Como material de apoyo se ha editado un cartel y se ha elaborado un dossier informativo en el que se explican las razones de la campaña, el nuevo tratamiento que recibe la salud laboral en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, así como las

diferencias existentes entre la consideración de enfermedad común y enfermedad laboral.

El dossier completo se puede consultar a través de Internet en la siguiente dirección: www.intersindical.org/stepv/detotes/campañasalut.htm

ERGAFP

Formación Profesional

CONTENIDO

- 1** Editorial
Noticias
- 2** Opinión
La necesidad de socorristas laborales en los centros de trabajo
Publicaciones de interés
Oferta formativa
- 3** Notas prácticas
Primeros auxilios. Heridas
Medidas Preventivas
Caso práctico
- 4** Actividades de ayuda para el profesorado
Legislación

ERGAFP es una publicación gratuita editada por el INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO, destinada al profesorado de Formación Profesional o relacionados con el tema de seguridad e higiene. Para solicitar ejemplares de este periódico pueden dirigirse, indicando el Centro educativo al que pertenecen, al departamento de Redacción y Administración que figura en el dorso.

OPINIÓN

La necesidad de socorristas laborales en los centros de trabajo

El estado y la evolución de las lesiones derivadas de un accidente dependen, en gran parte, de la rapidez y la calidad de los primeros auxilios recibidos. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE nº 269 de 10 de noviembre de 1995), en el Capítulo III, artículo 20, marca como obligación del empresario el análisis de las posibles situaciones de emergencia, así como la adopción de las medidas necesarias, entre otras, en materia de primeros auxilios.

Los puntos que se deben considerar, tal como marca la citada Ley, serían los siguientes:

- Designación del personal encargado de poner en práctica dichas medidas previa

consulta de los delegados de prevención (art. 33 y 36 de la LPRL). Este personal, en función de los riesgos, deberá recibir la formación adecuada en materia de primeros auxilios, ser suficiente en número y disponer de material adecuado, siempre a tenor del tamaño y la actividad de la empresa, de la organización del trabajo y del nivel tecnológico de aquella.

- Revisión o comprobación periódica del correcto funcionamiento de las medidas adoptadas.

- Organización de las relaciones que sean necesarias con servicios externos para garantizar la rapidez y eficacia de las actuaciones en materia de primeros auxilios y asistencia médica de urgencias.

La citada Ley considera la no adopción de dichas medidas como una infracción grave (art. 47.10) o muy grave (art. 48.8), si origina un riesgo grave e inminente.

Dicho esto, cabe analizar hasta qué punto se lleva a cabo el cumplimiento generalizado de la normativa. Es cierto que la prevención de riesgos laborales tiene como objeti-

vo el evitar accidentes laborales y enfermedades profesionales pero, por desgracia, las estadísticas nos dicen que los accidentes se siguen produciendo e incluso aumentan. Más que un artículo de opinión, este artículo pretende ser de reflexión. Nos podemos preguntar: ¿cuántos centros de enseñanza, ya sean colegios, institutos o facultades universitarias disponen de socorristas laborales? ¿cuántos centros oficiales, pequeñas y medianas empresas, entidades financieras o grandes superficies comerciales tienen organizados los primeros auxilios? La respuesta real es que en la gran mayoría de casos no existe esta figura.

Está demostrado que un paro cardiorrespiratorio produce la muerte cerebral en muy pocos minutos, pero si alguien efectuara las primeras maniobras de "Soporte Vital Básico", la mitad de los casos llegarían con vida a un centro hospitalario. Pero para que se dé esta circunstancia, debemos tener en nuestras empresas personal debidamente formado, instruido y reciclado periódicamente que pueda res-

ponder ante situaciones de emergencia médica.

A modo de ejemplo, citaré el caso de una fractura cerrada (simple) de tercio medio del hueso fémur. La actuación en primeros auxilios "podría ser": evitar que se mueva la persona accidentada, taparla con una manta y avisar a una ambulancia... ¿Estamos dentro del cumplimiento de la ley? Supongamos, sin embargo, que esta fractura cerrada de fémur es más complicada y ha seccionado la arteria femoral; la persona accidentada puede morir en poco tiempo... ¿estamos dentro del cumplimiento de la Ley? La respuesta sólo la tiene aquel que, en principio, sabe diferenciar los dos tipos de fractura: *El Socorrista Laboral*. Evidentemente, el lector debe reflexionar si en los casos expuestos la ambulancia llegaría a tiempo o no.

Jose Luis Moliné Marco
A.T.S. - Técnico Superior de Prevención.

Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT



OFERTA FORMATIVA

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Curso: *Síndrome del edificio enfermo*
CNCT Barcelona, 6-10 de mayo de 2002

Curso: *Toxicología laboral*
CNNT Madrid, 8-10 de mayo de 2002

Curso: *Ergonomía: carga física y sobreesfuerzo*
CNMP Sevilla, 13-17 de mayo de 2002

Curso: *Radiaciones ionizantes*
CNVM Vizcaya, 15-16 de mayo de 2002

Curso: *Análisis cuantitativo de riesgos de accidente*
CNCT Barcelona, 6-7 de junio de 2002

Otras Actividades

IV Reunión Nacional de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

Palma de Mallorca, 15 -17 mayo 2002

Información: Acción Médica, C/ Fernández de la Hoz, 61. 28003 Madrid. Tel. 915360814, Fax 915360607.

Las actividades del INSHT son gratuitas. Al inscribirse en la primera actividad deberá entregarse fotocopia compulsada de la titulación universitaria. Los impresos de inscripción deberán solicitarse al Centro Nacional que organice la actividad formativa. El plazo de admisión de solicitudes finaliza un mes antes del inicio de la actividad (excepto Jornadas Técnicas). El horario es de 9 a 14 horas.

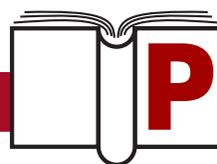
Centros Nacionales

C. N. de Condiciones de Trabajo (CNCT): c/ Dulcet, 2-10, 08034 Barcelona
Tel.: 932800102 - Fax: 932800042

C. N. de Medios de Protección (CNMP): Autopista de San Pablo, s/n, 41007 Sevilla
Tel.: 954514111 - Fax: 954672797

C. N. de Nuevas Tecnologías (CNNT): c/ Torrelaguna, 73, 28027 Madrid
Tel.: 914037000 - Fax: 913262886

C. N. de Verificación de Maquinaria (CNVM): Camino de la Dinamita, s/n, Monte Basatxu-Cruces, 48903 Baracaldo (Vizcaya)
Tel.: 944990211-4990543 - Fax: 944990678



PUBLICACIONES DE INTERÉS

La prevención del dolor de espalda en el cuidado de enfermos. INSHT

Este es el título de la segunda edición, actualizada y revisada, de un manual práctico sobre la movilización de enfermos y la prevención de las lesiones de espalda y también de un vídeo, cuya duración es de 13 minutos, que plantea el mismo tema. Ambas publicaciones exponen las técnicas manuales y mecánicas existentes, así como una descripción de las posturas correctas de la espalda.

Precio manual: 3,31 € IVA incluido.

Precio vídeo: 20,92 € IVA incluido.



Equipos de elevación y transporte en el interior de las empresas. Guías para la Acción Preventiva (GAP). INSHT

Están dedicadas a actividades concretas (fontanería, hostelería, artes gráficas, etc.) y se dirigen especialmente a trabajadores y empresarios de pequeñas empresas, con el fin de que ellos mismos puedan efectuar la evaluación de riesgos. En ellas se contemplan los peligros más graves o frecuentes de estas actividades, centrándolos en cada puesto de trabajo de la empresa.

Precio: 3,31 € IVA incluido.

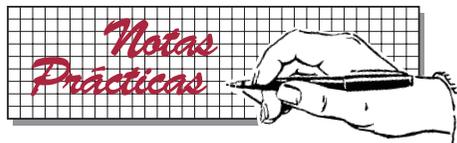
Limpieza (cartel). INSHT

Cartel sensibilizador sobre la importancia de mantener limpio el lugar de trabajo para contribuir a la prevención de accidentes.

Formato: 49 x 34 cm



Las publicaciones del INSHT pueden solicitarse a: Servicio de Ediciones y Publicaciones. Torrelaguna, 73. 28027 Madrid. Tel.: 91 403 70 00 Fax: 91 403 00 50 / Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Dulcet, 2-10. 08034 Barcelona. Tel.: 93 280 01 02 Fax: 93 280 36 42 / Librería del BOE. Trafalgar, 29. 28071 Madrid. Tel.: 91 538 22 95 Fax: 91 538 23 49.



En esta ocasión, la sección de Notas Prácticas trata el tema de las heridas en primeros auxilios. Se incluyen los siguientes apartados: un conjunto de recomendaciones que constituyen el cuerpo teórico del tema; un caso práctico; una serie de actividades didácticas que pueden desarrollarse a partir de dicho caso y un apartado de legislación. Las propuestas didácticas son orientativas y tienen como finalidad el que puedan ser utilizadas por el profesorado como herramientas de apoyo a la hora de abordar la enseñanza en temas de prevención.

PRIMEROS AUXILIOS. HERIDAS

Iniciamos el tema de los primeros auxilios laborales tratando la organización de estos servicios en los centros de trabajo (ver Erga-FP nº12). En ediciones posteriores se explicaron las normas básicas de actuación sobre las quemaduras (Erga-FP nº15), las hemorragias (Erga-FP nº20) y las lesiones oculares (Erga-FP 26). En esta ocasión, trataremos los primeros auxilios relacionados con las heridas. En las normas básicas expuestas a continuación, en primer lugar definimos lo que denominamos herida, después se destacan los factores que ayudan a un socorrista a distinguir su gravedad y, por último, se describen las normas de actuación en los casos de accidentes que presenten heridas leves o graves.

NORMAS BÁSICAS

1 Se considera herida a una sección o ruptura de la piel producida por un traumatismo (lesión de los tejidos ocasionada por agentes externos) y que puede o no afectar a otras estructuras subyacentes como son los huesos, vasos sanguíneos, etc. El socorrista debe saber distinguir la gravedad de las heridas para ofrecer la asistencia adecuada a la persona accidentada.

2 Valorar la importancia de las heridas, teniendo en cuenta los **factores de gravedad** siguientes: *extensión*, cuanto mayor sea la herida más probabilidades hay de que se produzca una infección y de que tarde en cicatrizar; *profundidad*, las heridas serán más o menos graves según afecten a la capa interna de la piel o a otros tejidos u órganos internos; *localización*, se consideran graves las que afectan extensamente a las manos, a los orificios naturales (ojos, boca, nariz y genitales) o las heridas incisas en tórax, abdomen o articulaciones; *suciedad*, las heridas que presenten cuerpos extraños en su interior como tierra, vidrios, astillas, tienen más probabilidades de infectarse o agravarse.

3 Heridas leves. Afectan sólo a la capa más externa de la piel y en ellas

no interviene ningún factor específico de gravedad. El tratamiento de estas heridas está dirigido a prevenir la infección siguiendo las pautas de actuación detalladas a continuación.

4 Evitar la contaminación. Antes de tocar la herida hay que lavarse las manos con agua y jabón y limpiar el instrumental que se va a utilizar. Hay que emplear guantes y material estéril, a ser posible que sea desechable, o lo más limpio posible.

5 Desinfectar la herida. En primer lugar, hay que dejar que sangre un poco la herida y que quede visible (recortar pelos o cabellos). Después, hay que limpiarla con agua y jabón, siempre de dentro de la herida hacia fuera. Por último, aplicar un antiséptico no colorante (povidona yodada) que permita distinguir una posible infección de la herida.

6 Vendar la herida. Si la herida se produce en un entorno limpio, en el que no existe riesgo de infección, es mejor dejarla descubierta porque se favorece la cicatrización; en ambientes contaminados, hay que tapar la herida con una gasa y sujetarla con esparadrapo.

7 Prevenir la infección. Hay que recomendar la aplicación de la vacuna antitetánica. Igualmente, hay que recordar que no se debe usar algodón para limpiar la herida (pueden quedar filamentos en su interior) ni tampoco se deben quitar los cuerpos extraños que hayan quedado enclavados en ella.

8 Heridas graves. Son las que reúnen uno o más factores de gravedad enunciados en el punto número dos. Suelen llevar una patología asociada más grave que la propia herida, por lo que el socorrista sólo debe realizar la primera atención a la persona accidentada para que, posteriormente, sea tratada en un Centro Asistencial. Las pautas de actuación se detallan a continuación.

9 Controlar los signos vitales. Identificar las situaciones que supongan una amenaza inmediata para la vida mediante un reconocimiento de la consciencia, la respiración y el pulso.

10 Explorar la herida. Buscar en los puntos dolorosos síntomas de contusiones, fracturas o hemorragias. Actuar siguiendo los criterios establecidos en primeros auxilios para cada caso: control de la hemorragia, inmovilización de la fractura, etc.

11 Cubrir la herida con material estéril. Colocar un apósito o una gasa húmeda más grande que la extensión de la herida. También se puede realizar un vendaje con un pañuelo o un trozo de tela que estén limpios.

12 Evacuar urgentemente al herido. Trasladar a la persona herida a un centro sanitario, controlando su estado general y los signos vitales.

13 Heridas penetrantes en el tórax. Pueden perforar el pulmón (se nota un "silbido" en la herida, debido a la entrada y salida del aire pulmonar por ella). Hay que tapar rápidamente la herida con material no transpirable (por ejemplo, las bolsas de las gasas), mantener a la persona herida en posición semisentada y trasladarla urgentemente a un centro hospitalario.

14 Heridas penetrantes en el abdomen. Son las que comunican el interior del abdomen con el exterior. En estos casos hay que tapar la herida con un trozo grande de tela limpia humedecida (las gasas pequeñas pueden introducirse en el abdomen) y trasladar al herido urgentemente a un centro hospitalario en posición de decúbito supino con las piernas flexionadas.

CASO PRÁCTICO

Descripción: Aquella mañana el grupo más avanzado de estudiantes de carpintería de la escuela San Martín tenía ganas de divertirse. Juan, David, Verónica y Rosa estaban en el taller de prácticas y, aprovechando la ausencia del profesor, decidieron gastar una broma a su compañero Carlos. Le quitaron de la mochila el bocadillo que traía para desayunar y empezaron a pasárselo de mano en mano. En medio de grandes risas, especulaban con quién sería el primero en hincarle el diente. Carlos, muy digno, hacía como si no le importara, pero el asunto no le resultaba nada gracioso. Para animar un poco más el juego, David hizo un largo lanzamiento hacia el extremo opuesto del aula donde había arrinconado un montón de herramientas y maderas viejas. Juan, con la mirada puesta en el bocadillo volador, salió corriendo para atraparlo. En su alocada carrera tropezó con un tablón de madera que sobresalía del estante inferior de una de las mesas de trabajo. Después de golpearse con fuerza la pierna, cayó al suelo y se desplazó varios metros hasta que el montón de trastos viejos frenó su trayectoria. El choque fue espectacular y los jóvenes enmudecieron de golpe. Se acercaron hasta Juan para ver qué había pasado. El chico, sentado en el suelo, se

quejaba de la pierna y Verónica se agachó para atenderle. Juan tenía roto el pantalón por la rodilla y presentaba una enorme zona enrojecida en ella. La piel estaba levantada y, aunque la herida no sangraba mucho, estaba muy sucia de serrín. Verónica hizo una mueca de asco –no le gustaba ver aquello– y se apartó. Rosa, que estaba junto a ella, comentó que no había para tanto; la herida era muy fea pero, por lo que se veía, sólo era superficial. Rosa quitó importancia al accidente y animó a Juan para que se levantara. Al chico le dolía mucho la pierna pero,

ante la insistencia de sus amigos, se incorporó y se dirigió renqueando hacia donde estaba el botiquín. Rosa localizó en su interior una botella de alcohol y le echó un buen chorro sobre la herida. Después, cogió un trozo de algodón y limpió la sangre que todavía rezumaba por la herida dando pequeños golpecitos sobre ella. A Carlos le picaba un montón la herida y David sugirió que había que vendarla para que quedara más protegida. Sin embargo, Rosa insistió en que era mejor dejarla al aire libre para que cicatrizara con mayor rapidez. Los cinco compañeros, más relajados, volvieron a sus labores de prácticas y, para evitarse problemas, pactaron no comentar el accidente con el profesor.



Enric Mitjans

Caso práctico. Factores de riesgo



Efectuar las curas sin lavarse previamente las manos con agua y jabón.

Norma básica 4

Valorar incorrectamente la importancia de la herida, sin tener en cuenta factores de gravedad como son la extensión de la herida y la suciedad que se halla en la misma.

Normas básicas 1 y 2

Desinfectar la herida de forma incorrecta (utilizar alcohol en lugar de lavar la herida previamente con agua y jabón, usar algodón...)

Norma básica 5



Dejar al descubierto la herida; el entorno en el que se ha producido el accidente (taller de carpintería) está sucio y contaminado (polvo, serrín, pinturas, etc.).

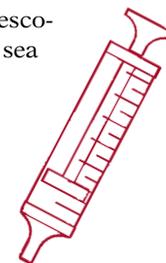
Norma básica 6

No comunicar el accidente a los responsables del centro escolar, cerrando la posibilidad de que la persona accidentada sea atendida correctamente de forma inmediata.

Norma básica 8

No valorar la necesidad de la vacuna antitetánica.

Norma básica 7



ACTIVIDADES DE AYUDA PARA EL PROFESORADO

1 Desarrollar un principio de protocolo de primeros auxilios en heridas después de identificar y clasificar las que se producen con más frecuencia en el lugar de trabajo.

Propuesta: Para realizar esta actividad, el grupo-clase se dividirá en grupos de cuatro o cinco personas, como máximo. El profesorado establecerá un itinerario de salida para cada grupo, dirigiéndolos hacia los lugares donde se atienden a los trabajadores cuando sufren alguna lesión (centros médicos de las mutuas laborales, servicios de urgencias de hospitales, etc.). Una vez allí, los alumnos observarán y recogerán toda la información que sea posible referente a las heridas, la cual quedará incluida en una memoria. En esta memoria deben constar los distintos tipos de heridas existentes (extensas, superficiales, incisivas, etc.), los niveles de gravedad, etc., así como los protocolos de intervención que son necesarios aplicar. El profesorado recogerá las distintas memorias y, de forma aleatoria, volverá a dividir a los estudiantes pero, esta vez, en dos grandes grupos. Después, repartirá a un grupo la información referente a los tipos de heridas que son más frecuentes en el contexto laboral y, al grupo restante, los protocolos de intervención existentes para cada una de ellas. Seguidamente, se establecerá un debate-concurso, donde el profesorado actuará como mediador. Finalmente, en la pizarra se anotará cada clase de herida (características y nivel de gravedad) que se debatirá junto al protocolo y mecanismo de intervención correspondiente.

2 A partir del caso práctico expuesto, y junto a la información obtenida en el ejercicio anterior, esta actividad consistirá en leer el caso práctico e iden-



LEGISLACIÓN

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, Cap. III, art. 20 (BOE 10.11.1995).

Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. Reglamento de los Servicios de Prevención. (BOE 31.1.1997).

Real Decreto 486/1997, de 14 de abril. Disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo (BOE 23.4.1997).

tificar los errores que cometen los protagonistas de la historia cuando auxilian al accidentado.

Propuesta: Una vez leída, analizada e interpretada la información que emana del caso práctico, el alumnado se dividirá en pequeños grupos de cuatro o cinco personas, como máximo. Cada grupo tendrá que esclarecer y señalar las actuaciones de carácter erróneo que se describen en la historia cuando se aplican los primeros auxilios al accidentado. Seguidamente, cada representante del grupo expondrá a la totalidad del alumnado el resultado de sus interpretaciones y, de forma abierta

Todos los ejercicios pueden resolverse a partir de la discusión en grupo y de los comentarios de los alumnos.

y democrática, se debatirán en clase las actuaciones incorrectas. Después, se procederá, con ayuda del profesorado, a exponer soluciones de procedimiento a tales actuaciones.

3 Practicar de forma periódica simulacros de accidentes laborales en los que los trabajadores sufran lesiones con heridas (graves, leves, especialmente graves, etc.), con el objetivo de no olvidar los conocimientos adquiridos en primeros auxilios y también mantenerlos actualizados.

Propuesta: Los estudiantes se dividirán en grupos de seis o siete personas, como máximo. Cada grupo escribirá en un papel el nombre de una profesión. El profesorado recogerá de cada grupo su escrito y, de forma aleatoria, los volverá a repartir, asignando a cada uno de ellos una profesión. Cada grupo elaborará el guión de una pequeña historia con personajes y funciones, siempre con relación a la profesión que les ha sido otorgada. A partir de aquí, se deberá simular un accidente en el que se produzcan lesiones con heridas, por lo que deberán poner en marcha un proceso de primeros auxilios. En función de este simulacro, el profesorado valorará la actuación planteada por los estudiantes y corregirá los actos incorrectos cometidos. Para finalizar, cada grupo recogerá en una memoria toda esta información y, lo más importante, el desarrollo por escrito de un protocolo de intervención en primeros auxilios sobre heridas que incorpore todas las apreciaciones o correcciones hechas por

el profesorado y un apartado con la interpretación de lo sucedido en el que quede bien especificado la valoración del tipo de herida y su nivel de gravedad, así como la posterior solución al problema.

4 Elaborar un listado con todos los productos que debe contener un botiquín de primeros auxilios y, posteriormente, confeccionar un protocolo de utilización de cada uno de los productos. El objetivo de esta actividad es formar y familiarizar al alumnado con el material utilizado en primeros auxilios.

Propuesta: La clase se dividirá en grupos de 4 o 5 personas. Cada grupo recogerá información sobre los productos utilizados con más frecuencia en las curas de heridas (guantes, desinfectantes, pinzas, gasas, etc.). A continuación, cada grupo razonará la utilidad de cada uno de estos productos y la necesidad de que estén disponibles en el botiquín. Mediante consenso, los alumnos elaborarán una lista definitiva del material que creen que es necesario tener disponible y prepararán un protocolo de utilización de cada uno de los productos. Una vez finalizada la actividad, el profesor recordará la parte final del caso práctico formulando preguntas, o aportando comentarios sobre la actuación.

5 Realizar un debate que sirva para identificar distintas profesiones en las que el desorden y la suciedad puedan ser un detonante de accidentes y reflexionar sobre la importancia de mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.

Propuesta: Los alumnos, en grupos de tres, elaborarán una lista de profesiones donde el orden y la limpieza acostumbren a «brillar por su ausencia». La lista resultante puede ser muy extensa. Después, el profesorado propondrá una actividad de debate-colquio sobre la importancia del orden y la limpieza en la prevención de accidentes. La clase se dividirá en dos grandes grupos, uno de ellos defenderá la opinión de mantener «un lugar para cada cosa» y el otro se opondrá argumentando que «el material, las herramientas, etc., deben estar lo más cerca del trabajador para desempeñar con más agilidad las diferentes tareas». El profesor actuará como moderador y anotará los comentarios más relevantes. El profesorado también incidirá en la necesidad de mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo, así como en no dejar el material en lugares no dispuestos para ello.