



**GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
DE SAMUR – PROTECCIÓN CIVIL**

**Área de Gobierno de Seguridad y Emergencias
Dirección General de Emergencias y Protección Civil**

Coordinación y redacción de contenidos:
Agustín San Jaime García

Autores:
M^a Luz Sabín Gómez
Concepción Merino Teíllez
Elena Vega Rodríguez
Agustín San Jaime García

Fotografía SAMUR:
José Vilches Espada

Figurantes fotografías:
Rafael Murillo Fernández
Jesús Castrillo González
Javier Cabeza Rojo
Manuel Hidalgo Villa

Fondo fotográfico:
Material propio
SAMUR-Protección Civil



Esta Guía de Buenas Prácticas se ha realizado siguiendo el Plan de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid aprobado por Acuerdo de 23 de diciembre de 2009 de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, y con conocimiento de la Subdirección General de Prevención de Riesgo Laborales, de forma que se pone a disposición de los empleados públicos como herramienta formativa e informativa en Prevención de Riesgos Laborales. Técnicamente reúne todos los requisitos para ser publicada, cumpliendo las exigencias contempladas en los arts. 18 y 19 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

Guía de Buenas Prácticas en PRL del SAMUR-Protección Civil

CONTENIDOS

1. Introducción.
2. El por qué de esta Guía de Buenas Prácticas en PRL.
3. Clasificación de los riesgos laborales.
4. El accidente de trabajo y la enfermedad profesional.
5. ¿Qué es la vigilancia de la salud?
6. Uniformidad y equipos de protección individual (EPI)
7. Buenas prácticas para la prevención de riesgos en el acceso a lugares o espacios de trabajo y en el interior de vehículos accidentados.
8. Buenas prácticas en Seguridad Vial.
9. Sobreesfuerzos: buenas prácticas en la manipulación manual de cargas (MMC)
10. Caso especial: la Central de Comunicaciones y los trabajos con pantallas de visualización de datos (PVD)
11. Importancia de la señalización de seguridad en la PRL
12. Buenas prácticas en riesgos psicosociales.
13. Buenas prácticas para la protección de la maternidad y la lactancia.
14. Riesgo biológico y precauciones universales.
15. Uso adecuado de las bases y la comunicación de incidentes.
16. Manejo adecuado de los residuos.
17. Manipulación de botellones de oxígeno: riesgo físico y químico.
18. Buenas prácticas en PRL en el almacén de farmacia.
19. Bibliografía, documentación y enlaces a sitios en Internet.
20. Legislación básica aplicable.

1. INTRODUCCIÓN

Si existe una característica que pueda definir en nuestro país al actual paradigma de la Prevención de Riesgos Laborales (PRL), esta es sin duda la universalidad: universalidad para todo tipo de empresas y para todo tipo de trabajadores. En este contexto, normativamente se define también al “...personal de carácter administrativo o estatutario y la Administración pública para la que presta servicios...”, como trabajadores y empresas respectivamente, según el Art. 3.1 el Art. 3.1 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)

Esto significa que nuestro colectivo, la Subdirección General de Emergencias SAMUR-Protección Civil, queda incluido dentro del actual marco preventivo y, como tal, dentro también de las excepciones de la norma por realizar “*actividades cuyas particularidades lo impidan (...) en casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública*”, situaciones éstas para las que se dictarán normas específicas inspiradas en esta Ley (Art. 3.2), y lo que lógicamente habrá que tener en cuenta a la hora de adoptar medidas preventivas.

Por otro lado, podemos afirmar que en materia preventiva son dos las características que definen a nuestro servicio: una, que como sanitarios somos portadores de una larga tradición preventiva y dos, que como Servicio de Emergencias hemos aprendido a cuidar nuestra integridad y seguridad para poder atender adecuadamente al ciudadano que nos lo demanda. Estas características están ampliamente difundidas documentalmente a lo largo de nuestra Política de Calidad y Medio Ambiente, Manual de Procedimientos e Instrucciones Técnicas

internas, así como recientemente a través de las “Píldoras de seguridad Laboral” en nuestra publicación interna bimensual “Boletín interno SAMUR (BIS), haciendo que prevención y seguridad siempre estén presentes y sean de obligado cumplimiento en todas nuestras actividades.

Ya que la prevención se define como “*el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de la actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo*” (Art. 4.1 LPRL), nos complace presentaros esta “Guía de Buenas Prácticas en Prevención de Riesgos Laborales del SAMUR-Protección Civil” no solo con el objetivo de contribuir a evitar o disminuir de los riesgos en nuestro trabajo, sino también como medio para elevar más el nivel de salud de nuestro colectivo.

Esperamos sinceramente que cumplamos ambos objetivos.

2. POR QUÉ DE ESTA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN PRL.

Una Guía de Buenas Prácticas puede ser entendida como “*el documento de consenso en el que se refleja un conjunto coherente de actuaciones concretas que han dado un excelente resultado en un determinado ámbito de aplicación, ya sea social, laboral, económico o cualquier otro y que se espera que por congruencia pueda dar similares resultados al aplicarse en otros contextos semejantes.*”

Sin duda, en la historia del SAMUR-Protección Civil se han generado muchas “buenas prácticas” que se han ido plasmando, como indicábamos anteriormente, en diferentes documentos y formatos, accesibles hoy a través de la aplicación informática del servicio, *Aplicaciones SAMUR*, pero que quizás resulta necesario ordenar y ampliar de alguna forma más precisa para su mejor reconocimiento. Por tanto la respuesta a la pregunta que plantea este apartado, de porqué esta guía de buenas prácticas en PRL, es muy sencilla de responder: elaboramos esta “Guía de Buenas Prácticas en PRL” por necesidad. En esta guía hemos concentrado esas “buenas prácticas” dispersas por nuestra producción normativa, divulgativa e investigadora, unida a normas jurídicas y convencionales que afectan a nuestra labor de manera que directamente o mediante un enlace desde este documento, podamos realizar una consulta de las mismas.

Según los registros sobre accidentes laborales del periodo 2008-2011 de la Subdirección General de Emergencias SAMUR-Protección Civil, el 52% de los accidentes ocurridos han cursado con Incapacidad Temporal (IT) y con una media

de 23 días de baja. Los accidentes han provocado mayoritariamente contracturas musculares (53%) y lesiones superficiales o heridas en tejidos blandos (18%), algo que podría interpretarse erróneamente como de poca gravedad. Pero no nos equivoquemos, esto podría dar una imagen errónea en la que los costes económicos quedan asumidos y los costes personales ocultos. Por descontado que unos y otros han de evitarse.

El conocimiento de aquellos factores o situaciones que pueden desencadenar el accidente o la enfermedad, contribuyen a evitarlos. El interés de esta guía no puede abarcar el amplio espectro de actividades que realizamos, ni los incontables escenarios reales en los que a diario tenemos que adaptarnos para nuestra labor asistencial, pero hemos reflejado las actividades más significativas, analizando los factores de riesgo indicando algunas de las actitudes preventivas adoptadas que “han dado excelente resultado”.



3. CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES

Entendemos como *“riesgo laboral”* a la posibilidad de sufrir un determinado daño derivado del trabajo, debido los equipos, al entorno y /o a las características y condiciones del mismo. Si, como hemos apuntado, el conocimiento de los factores desencadenantes de un accidente (las situaciones en las que no encontremos) pueden contribuir a evitarlo y a adoptar actitudes preventivas (como utilizar equipos de protección), reconocer que riesgos concretos podemos tener en dichas situaciones, también nos puede ayudar.

Como resulta difícil hacer un listado exhaustivo de todos los riesgos de nuestro trabajo dado el cambiante entorno en el que nos desenvolvemos, ya que podemos pasar, en un corto espacio de tiempo, de atender en las vías del metro a un viajero arrollado a intentar eliminar un producto químico arrojado a la cara de un individuo durante una pelea callejera. Ambas actuaciones no se parecen en nada pero tienen en común la posibilidad de sufrir un daño para nuestra salud, es decir, constituir un riesgo.

Por tanto, se entienden como riesgos laborales a los siguientes:

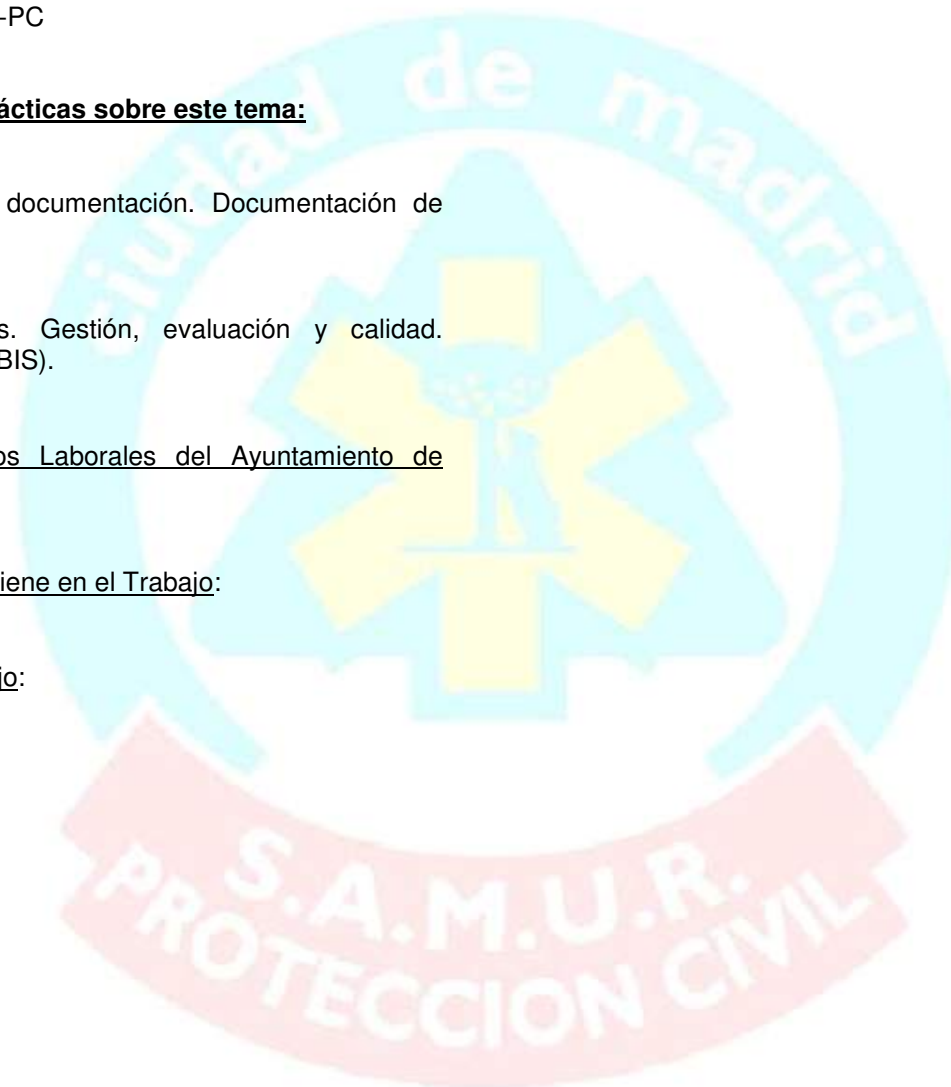
- Caídas al mismo o distinto nivel
- Pisadas sobre objetos
- Caídas de objetos
- Choques y atrapamientos por vehículos u objetos móviles o inmóviles.
- Golpes y cortes con objetos y materiales
- Proyección de fragmentos y partículas
- Sobreesfuerzos
- Exposiciones a temperaturas extremas (frío o calor)
- Contactos térmicos
- Contactos eléctricos
- Exposición a sustancias tóxicas, corrosivas, irritantes, etc.
- Exposición a incendios y explosiones
- Accidentes causados por seres vivos
- Exposición a sustancias o agentes contaminantes: químicos físicos o biológicos
- Exposición a ruido
- Exposición a vibraciones
- Exposición a radiaciones
- Carga física y carga mental
- Condiciones de la organización y de la realización del trabajo.

Correspondencias de este epígrafe:

- Manual de Calidad. Instrucciones técnicas y procedimientos
- Manual de Procedimientos SAMUR-PC

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur/>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org



4. ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL: PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN.

Se definen como accidente de trabajo y como enfermedad profesional respectivamente, los supuestos recogidos en el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS). Se introducen a continuación dichos conceptos normativos.

Art. 115. Concepto del accidente de trabajo.

1. Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.
2. Tendrán la consideración de accidentes de trabajo:
 - a. Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo.
 - b. Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.
 - c. Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.

- d. Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.
 - e. Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.
 - f. Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
 - g. Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.
3. Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo.
 4. No obstante lo establecido en los apartados anteriores, no tendrán la consideración de accidente de trabajo:
 - a. Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por ésta la que sea de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.

En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.

- b. Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

5. No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

- a. La imprudencia profesional que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira.
- b. La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.

Art. 116. Concepto de la enfermedad profesional.

Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.

En tales disposiciones se establecerá el procedimiento que haya de observarse para la inclusión en dicho cuadro de nuevas enfermedades profesionales que se estime deban ser incorporadas al mismo. Dicho procedimiento comprenderá, en todo caso, como trámite preceptivo, el informe del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Procedimientos de actuación en caso de accidente.

En el Manual de Calidad y Medio Ambiente y en el Manual de Procedimientos SAMUR-PC queda reflejada la forma de actuar en el caso de

producirse un accidente de trabajo, en el que cabe señalarla la específica recogida de información en caso de que en el accidente se produzca un contacto biológico. Dicho procedimiento será de obligado cumplimiento, no sólo por cuestiones administrativas y legales, sino sobre todo para una atención más adecuada del accidentado y su pronta recuperación. Se indican a continuación los enlaces a dicho procedimiento.

Correspondencias de este epígrafe:

- Manual de Calidad. Instrucciones técnicas y procedimientos:
 - 2 RE 06 Actuación en caso de accidente.
- Manual de Procedimientos SAMUR-PC
 - Procedimientos asistenciales:
 - Actuación en accidentes laboral con riesgo biológico.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

rehabilitadores cuyo fin no es otro que mantener el mejor estado de salud de todos los trabajadores municipales.

5. ¿QUÉ ES LA VIGILANCIA DE LA SALUD?

Quizás a muchos de nosotros nos resulta familiar eso de los “reconocimientos médicos anuales del Fabiola” como algo rutinario a lo que posiblemente no le damos la debida importancia. Creado como Servicio médico de empresa a tenor de la normativa del momento, el Instituto Médico Municipal Fabiola de Mora y Aragón fue durante las últimas décadas del siglo pasado un auténtico ejemplo de saber hacer en Medicina preventiva laboral. Cuando en el año 1997 se pone en marcha el Reglamento de los Servicios de Prevención por Real Decreto 39/1997 de 17 de enero (RD 39/97), el servicio ha de adaptarse a la nueva legislación, continuando su buen hacer tras la transformación en uno de los elementos más importantes del actual Servicio de Prevención Propio del Ayuntamiento de Madrid, dependiente del Organismo Autónomo “Madrid Salud” y en donde actualmente se lleva a cabo gran parte del cuidado de la salud laboral de todos los funcionarios municipales.

La Vigilancia de la Salud es un concepto muy amplio definido legalmente en el Art. 22 LPRL y desarrollado en el Art. 37 RD 39/97, y sobre el que inciden en cuanto a temas organizativos el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención (RD 843/2011). La Vigilancia de la Salud no es sólo la realización anual de un análisis de sangre “ para ver como estamos de colesterol”, sino la sinergia de una gran variedad de técnicas médicas que abarcan aspectos preventivos, curativos, docentes y

Es obligatorio por parte de las empresas y administraciones públicas garantizar una vigilancia periódica del estado de salud de sus trabajadores en función del tipo de riesgos inherentes a su trabajo. Para ello, y siguiendo procedimientos establecidos para cada tipo de actividad, se realizan por personal sanitario especializado todas las acciones necesarias para el desarrollo de esta vigilancia, como son:

- Los exámenes de salud.
- Historia clínico-labora, datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico.
- Estudios complementarios en función del puesto de trabajo y tiempo de permanencia en el mismo.
- Riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo y medidas preventivas a adoptar.

Estas actividades son de carácter voluntario por parte del trabajador salvo que se den las siguientes excepciones:

1. La realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
2. Verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, los demás trabajadores u otras personas.
3. Por disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

La información desprendida de esta actividad es absolutamente confidencial y a la dirección sólo se le informará en términos de Apto para el trabajo, No apto para el trabajo o Apto con limitaciones, indicando en este último caso el tipo de adaptaciones que se deben realizar en el puesto de trabajo o la conveniencia de la ocupación de otro para el que resulte apto.

Además, la actividad a desarrollar por los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales incluirá:

- a. Estudiar, cuando se tenga conocimiento de ello, las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.
- b. Comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, tal y como establece el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma o de las ciudades con Estatuto de Autonomía.
- c. Proporcionar la asistencia de primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores que lo necesiten, en los casos de presencia física de los profesionales sanitarios en el lugar de trabajo.
- d. Impulsar programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud.

- e. Desarrollar programas de formación, información e investigación en su ámbito de trabajo.
- f. Efectuar sistemáticamente y de forma continua la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores, en función de los riesgos a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad.
- g. Participar en las actuaciones no específicamente sanitarias que el servicio de prevención realice en desarrollo de las funciones que tiene atribuidas conforme al apartado 3 del artículo 31 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, a efectos de asegurar el carácter interdisciplinario de dichas actuaciones, de acuerdo con lo establecido en el apartado 4 del citado artículo.
- h. Colaborar con el Sistema Nacional de Salud, tal y como establece el artículo 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- i. Colaborar con las autoridades sanitarias en las labores de vigilancia epidemiológica, provisión y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, según se establece en el artículo 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- j. Participar en cualquier otra función que la autoridad sanitaria les atribuya en el marco de la colaboración contemplada en los artículos 38 y 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Asimismo será obligatorio que la empresa guarde esta documentación y la entregue a la autoridad laboral en el caso de cierre ya que muchas de las enfermedades profesionales pueden aparecer tiempo después de la salida o jubilación del trabajador.

Por esto cada año se organizan, generalmente desde la Sección de Medios Técnicos, los reconocimientos médicos anuales y las campañas de vacunación. Como hemos visto, algo más que una analítica sanguínea en ayunas.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

6.2. Equipos de protección individual.

6. UNIFORMIDAD Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

En muchas ocasiones resulta imposible eliminar los riesgos, no pudiendo esperar, por ejemplo que ningún paciente presente algún tipo de enfermedad transmisible o no encontrarnos con la presencia de gases irritantes en un escape químico. En estos casos, hemos de minimizar estos riesgos recurriendo a la protección personal, al uso de técnicas y materiales que impidan la penetración en el organismo de elementos patógenos, sustancias nocivas o el contacto con materiales lesivos. Este es el motivo por el cual la correcta utilización de la uniformidad y el empleo de los Equipos de protección individual (EPI), serán no solamente obligatorios, sino sin duda, alguna son las mejores “buenas prácticas” en la prevención de accidentes.

6.1. Uniformidad.

Pertenece a un servicio en donde el uso del uniforme es absolutamente obligatorio. El uniforme no sólo sirve para nuestra diferenciación corporativa sino que también es el primer elemento de barrera ante los riesgos de nuestra actividad. Cumple también una función de protección ante los fenómenos meteorológicos (frío, lluvia, etc) o ligeros riesgos mecánicos (rozamientos, choques y otros). Están concebidos como Equipo de Protección Individual Categoría I. En el “Procedimiento operativo de uso, mantenimiento o limpieza y eliminación del uniforme corporativo y de los equipos de protección individual” están todos los detalles necesarios para un correcto uso y aprovechamiento del mismo.

Se entenderá por *equipo de protección individual*, según el Real Decreto 773/1997, 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual (RD 773/1997), cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

Existen tres categorías de EPI :

- Categoría 1: Protege de riesgos menores.
- Categoría 2: Protege de los riesgos graves.
- Categoría 3: Protege de los riesgos mayores o mortales.

Actualmente disponemos de los siguientes EPI:

EPI,s personales:

Estos equipos los llevarán siempre el trabajador y los utilizará en función de las condiciones del suceso. Como en el caso de la uniformidad, el “Procedimiento operativo de uso, mantenimiento o limpieza y eliminación del uniforme corporativo y de los equipos de protección individual” describe toda la información necesaria para una adecuada utilización y aprovechamiento de estos equipos.

Las siguientes fotografías corresponden con algunos de los EPI que utilizamos habitualmente.



Casco de seguridad, tapones de protección auditiva, gafas anti-impactos, guantes de cuero y botas de protección.



Protección respiratoria mediante mascarillas de un solo uso.

EPI,s localizados en los vehículos (mochila NRBQ):

La mochila Tortuga se recogerá al inicio de la guardia en la farmacia y se devolverá al final. Contiene el equipo de Nivel 1 de intervención en riesgos NRBQ para todos los componentes de la unidad. El Nivel 1 proporciona protección ante salpicaduras frías y protección respiratoria dependiente del medio ambiente, no siendo por tanto una protección adecuada para otros riesgos. Las fotos insertadas a continuación, que están sacadas de “Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentos. Documentos de interés. Ambulancia Virtual” muestran los equipos y su uso.



Compartimiento 1



- 3 máscaras de protección respiratoria filtrante EN 136 Clase 3. Construido de EPDM hipoalergénico de tamaño universal que se adapta a cualquier forma de cara
- 3 [filtros Dräger X-plore® Rd40](#)

Material ambulancia SVA
SAMUR-PC



Filtros Dräger X-plore® Rd90



Código color	Mod. Filtro	Contaminantes existentes
	A	Gases y vapores de compuestos orgánicos con punto de ebullición > 65° C
	B	Gases y vapores inorgánicos, por ejemplo cloro, sulfuro de hidrógeno, cianuro de hidrógeno
	E	Dióxido de sulfuro, cloruro de hidrógeno
	K	Amoniaco y derivados orgánicos del amoniaco
	Hg	Vapor de mercurio
	P	Partículas

Material ambulancia SVA
SAMUR-PC



Compartimiento 2



- 3 semicaretas para protección respiratoria filtrante contra gases, vapores y partículas.
- 3 [filtros Dräger X-plore® Rd90](#)

Material ambulancia SVA
SAMUR-PC



Filtros Dräger X-plore® Rd40



Código color	Mod. Filtro	Contaminantes existentes
	A	Gases y vapores de compuestos orgánicos con punto de ebullición > 65° C
	B	Gases y vapores inorgánicos, por ejemplo cloro, sulfuro de hidrógeno, cianuro de hidrógeno
	E	Dióxido de sulfuro, cloruro de hidrógeno
	K	Amoniaco y derivados orgánicos del amoniaco
	CO	Monóxido de carbono
	Hg	Vapor de mercurio
	NO	Gases nitrosos incluyendo monóxido de nitrógeno
	P	Partículas

Material ambulancia SVA
SAMUR-PC



Compartimiento 3



- 3 guantes largos de PVC.
- 3 mascarillas Dräger X-plore® 1720 V- FFP3, filtrado de partículas, protección eficaz contra el polvo fino, partículas sólidas y líquidas
- cinta adhesiva para sellar
- [spray diphoterine](#)

Material ambulancia SVA
SAMUR-PC



Compartimiento 4



- 3 trajes Tyvek Classic Plus nivel 1 protección. Equipo de Protección Individual CE 0120 para protección frente agentes químicos Categoría III, Tipos 4, 5 y 6.
- 3 calzas

Material ambulancia SVA
SAMUR-PC



EPI,s aportados por operativos especiales (Víctor, Québec):

Los equipos específicos para actuar ante riesgos del tipo NRBQ de Nivel 2 y Nivel 3 serán aportados a través de los equipos Víctor o Québec. Estos equipos presentan características de protección ante riesgos biológicos y químicos, siendo utilizados normalmente junto con equipos de respiración autónomos (ERA).

<p>Nivel I de protección</p>	<p>Equipación de Nivel II en protección NRBQ</p>	<p>Equipación de Nivel III en protección NRBQ</p>

Correspondencias con este epígrafe:

- Manual de Procedimientos SAMUR-PC.
 - Procedimientos operativos:
- Procedimiento específico. Aproximación.

- Procedimiento operativo de uso, mantenimiento o limpieza y eliminación del uniforme corporativo y de los equipos de protección individual.
- Procedimiento de actuación conjunta SAMUR-PC y Bomberos.
- Procedimiento en situaciones de NRBQ.
- Procedimientos asistenciales:
- Técnicas y medidas higiénicas para la prevención de infecciones.
- SVB. Valoración de la escena.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur/>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

7. BUENAS PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL ACCESO A LUGARES O ESPACIOS DE TRABAJO Y EN EL INTERIOR DE VEHÍCULOS ACCIDENTADOS.

La gran variedad de espacios de trabajo o instalaciones a los que necesariamente debemos acceder, suponen una serie de riesgos que debemos identificar para evitarlos. La seguridad propia es condición indispensable para el éxito de la actuación, por eso no debemos entrar en escenarios inseguros sin tomar las correspondientes precauciones y medidas de autoprotección. Además de seguir escrupulosamente lo recogido en el Manual de Procedimientos SAMUR-PC, no debemos olvidar las siguientes “buenas prácticas”

- No acceder edificios o estructuras inestables, incendiadas o colapsadas sin autorización del responsable de bomberos y según los procedimientos conjuntos. En caso de acceder, debemos prestar atención a la estabilidad del suelo, los desniveles, las aberturas en el suelo y paredes, las escaleras y las rampas, las puertas y portones y los posibles desplomes de los techos. Hacerlo siempre guiados por bomberos y sin perder el contacto entre los miembros del grupo. En escenarios de nula o escasa visibilidad podemos movernos “en fila india” unidos “brazo con hombro” al que nos precede.
- Para acceder a una zona en obras, edificios o estructuras en construcción, se deberá contactar con el responsable de seguridad laboral o encargado de la obra si está presente en ese momento, para que nos guíe por la ruta más segura. Como mínimo, se tendrán que utilizar los EPI

señalados a la entrada del recinto, teniendo en cuenta que el casco es siempre obligatorio.

- Si para la aproximación y posterior extracción de algún accidentado es necesario el empleo de técnicas y materiales específicos para el rescate en altura y/o en espacios confinados, actuar según las indicaciones de bomberos y cerciorándonos de:
 - Nos hemos equipado con todos los EPI necesarios para el escenario en concreto.
 - Hemos eliminado los elementos que pudieran entorpecer o poner en peligro la maniobra, al igual que causar molestias o lesiones al accidentado, tales como: chalecos abiertos, riñoneras, teléfonos móviles, carteras, monederos, fonendoscopios o cualquier otro material colgando.
 - El material para la asistencia que se encuentra dentro de las mochilas de ataque estará perfectamente cerrado y asegurado.
 - Que la instalación que se monte cuenta con un sistema de anclajes de seguridad eficaz y redundante que no permita un doble aseguramiento.
 - Los sistemas de cierre de los conectores (mosquetones) se encuentran cerrados y los bloqueadores activos.
 - Hemos convenido con el bombero asegurador la forma de comunicarse, especialmente en caso de emergencia.

- Nos mantenemos unidos mediante un cabo de anclaje y un arnés a las líneas de vida durante el tránsito por alturas.
- En los ascensos, mantener siempre tres puntos de apoyo y una conexión de seguridad activa.
- En caso de tener que acceder a instalaciones de ADIF (RENFE) o METRO, actuar según los procedimientos conjuntos con estos organismos.
- No acceder a los lugares y códigos establecidos por su especial peligro de agresión física sin la presencia de policía.
- Antes de manipular cualquier máquina o equipo que esté conectado a la línea eléctrica hay que comprobar el estado de los cables de conexión para evitar sufrir un contacto eléctrico.
- Si es imprescindible acceder a un vehículo siniestrado y no disponemos de la colaboración de bomberos, tendremos que comprobar los siguientes elementos antes de abordarlo:
 - Que es estable.
 - Que el motor esté apagado y la llave de contacto quitada.
 - Cuidado con los vehículos eléctricos, pueden estar en marcha y al ser accionado el acelerador de forma accidental provocar el movimiento del vehículo.
 - Desconectar la batería (si fuera posible).
- Si el automóvil es un modelo equipado con lo último en tecnología (de alta gama), sus sistemas de seguridad activa y pasiva incidirán en las tareas de liberación y extracción. Por ello:
 - Desconectar, también la segunda batería.
 - No manipular los faros de xenón o bixenón, tanto el grupo óptico y el cableado como el transformador.
 - No tocar las “caracolas” de los turbocompresores por encontrarse a elevadísimas temperaturas.
 - Los motores sobrealimentados con óxido nitroso representan un peligro por ser un gas altamente inflamable. Está contenido en bombonas ubicadas en el maletero trasero y canalizado por tuberías hasta el motor.
 - En los coches híbridos el peligro radica en la presencia de grandes baterías que contienen ácidos, en el cableado de alta tensión que recorre todo el coche y lo anteriormente citado: que el motor eléctrico esté funcionando y el coche se mueva en cuanto se acelere.
 - En los motores de hidrógeno, el peligro se encuentra en los recipientes de almacenamiento del gas: una fuga de hidrógeno resulta altamente inflamable y la llama no la percibe el ojo humano, solo la sensación de calor.
- A la hora de abordar el habitáculo es preciso abrir las puertas, teniendo cuidado con los parabrisas laminados, las lunas tintadas y los vehículos blindados, adoptando las siguientes medidas:

- Comprobar la existencia de los “*airbag*” sin detonar buscando los distintivos “Airbag” o “SRS” y las barras anti-vuelco en los coches descapotables ya que podrían activarse.
- No introducirse por la ventanilla como precaución frente al *airbag* de cortina.
- Abrir la puerta solo introduciendo la mano con la debida protección.
- Anclar la puerta con una cuerda como precaución frente al *airbag* lateral instalado en la puerta.
- Precaución con el “*airbag*” instalado en el respaldo.
- Cortar siempre el cinturón de seguridad.
- Mover siempre el asiento de la persona que se va a rescatar lo más hacia atrás posible para aumentar el espacio frente al *airbag*.
- No dejar herramientas ni ningún objeto en la zona de expansión de los “*airbag*” frontales. Aunque estos se hayan detonado, se pueden volver a hinchar si son de doble etapa.
- No sentarse en una plaza delantera donde el *airbag* no se haya disparado, ni apoyar el material en este asiento, pues el sensor de presencia podría dispararlo.
- No golpear ni perforar la unidad *airbag* o la cubierta protectora, como tampoco se ha de intentar la activación manual del sistema.

- Manual de Procedimientos SAMUR-PC.
 - Procedimientos operativos:
- Procedimiento específico. Aproximación.
- Procedimiento operativo de uso, mantenimiento o limpieza y eliminación del uniforme corporativo y de los equipos de protección individual.
- Procedimiento de actuación conjunta SAMUR-PC y Bomberos.
- Procedimiento en situaciones de NRBQ.
- Procedimiento de actuación conjunta SAMUR-PC y ADIF (RENFE).
- Procedimiento de actuación conjunta SAMUR-PC y Metro de Madrid.
- Procedimientos asistenciales:
- SVB. Valoración de la escena.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema

- ❖ Aplicaciones SAMUR:
 - <http://samur//>
- ❖ Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid (SPRL):
 - www.madridsalud.es
- ❖ Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (Institución de referencia nacional sobre PRL):
 - www.insht.es
- ❖ Organización Internacional del Trabajo (Agencia tripartita de la ONU):

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).

Correspondencias con este epígrafe:

- <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org



8. BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD VIAL.

Sin duda la Seguridad Vial es un aspecto crucial para la PRL en nuestro trabajo. Este se desarrolla en su práctica totalidad utilizando diferentes tipos de vehículos, incluyendo bicicletas. La mayoría de los vehículos automóviles de los que disponemos son:

- Vehículos ligeros del tipo furgón(>3500 Kg. MMA)
- Vehículos ligeros tipo turismo (>3500 Kg. MMA)
- Vehículos ligeros tipo todo terreno (>3500 Kg. MMA)
- Vehículos pesados y autobuses, pertenecientes en su mayoría a la Columna Sanitaria (< 3500 Kg. MMA)
- Motocicletas asistenciales para servicios o lugares especiales.

Es posible que durante la jornada de trabajo otros trabajadores que no realizan labores asistenciales tengan que desplazarse en estos vehículos, por ejemplo cuando se llevan las ambulancias a pasar la ITV, y que la ida y vuelta a nuestras casas las realicemos conduciendo nuestro propio vehículo. Ah, y no olvidemos que también podemos ser peatones.

8.1 Recomendaciones en seguridad vial.

Cuatro son los factores principales que hemos de tener en cuenta para una adecuada seguridad vial::

1. El factor vehículo: según el tipo de vehículo, el estado de conservación, etc.

2. El factor vía: el estado del firme, limitaciones, etc.
3. El factor humano: experiencia, estado físico, etc.
4. El factor medio ambiental: condiciones climatológicas adversas como la lluvia, el frío, etc.

1. Recomendaciones sobre el factor vehículo:

- Llevar la documentación del vehículo: Permiso de circulación, tarjeta de inspección técnica en vigor y seguro obligatorio.
- Extintor según el tipo de vehículo.
- Aunque el uso del cinturón quede eximido en determinadas circunstancias, desde aquí recomendamos su uso en todas las circunstancias.
- Caso homologado para los desplazamientos en motocicleta. Se puede excluir su uso en aquellas en las que no es obligatorio.
- Revisar al comienzo del uso y siempre que el conductor lo estime necesario, los elementos de seguridad activa tales como ruedas, suspensión, frenos, alumbrado, limpiaparabrisas y dirección.
- Revisar al comienzo del uso y siempre que el conductor lo estime necesario, los elementos de seguridad pasiva tales como la carrocería, los cinturones de seguridad, los airbag, etc.

2. Recomendaciones sobre el factor vía:

- Cumplimiento riguroso de las normas de tráfico, entendido que en situaciones de emergencia nos está permitido un régimen especial en cuanto al uso de las vías, pero no exime de responsabilidades en caso de accidente.
- Comportamiento cívico y solidario con el resto de los usuarios.

- Recordar que las señales y órdenes de los agentes de circulación tienen prioridad sobre cualquier otro tipo de señal u orden.
- Adecuar la velocidad y el manejo de la dirección del vehículo al estado estructural de la vía (estado del pavimento, número de carriles útiles, etc.
- Adecuar la velocidad y el manejo de la dirección del vehículo a la limitación de visibilidad y adherencia que pueden producir las condiciones meteorológicas: lluvia, niebla, etc.
- Adecuar la velocidad y el manejo de la dirección del vehículo a las condiciones de visibilidad: conducción nocturna, deslumbramientos, etc.
- Prestar especial atención a los grupos de riesgo (niños y ancianos) que pueden irrumpir inesperadamente en la vía.

- Asegurar la visibilidad manteniendo limpios los cristales del vehículo.
- Mantener el habitáculo caliente y evitar utilizar ropa que limite los movimientos al volante.
- Con climatología adversa invernal como lluvia, hielo, niebla, etc., aumentar la distancia de seguridad con los vehículos precedentes.
- En días calurosos no hacer comidas copiosas ya que pueden provocar sueño.

NO OLVIDAR QUE EL CONDUCTOR ES EL ÚNICO RESPONSABLE EN CASO DE ACCIDENTE

8.2. Ergonomía en la conducción.

3. Recomendaciones sobre el factor humano:

- Llevar la documentación personal en regla.
- No consumir comidas copiosas ni tomar bebidas alcohólicas antes y durante las guardias.
- No consumir sustancias prohibidas.
- Vigilar por mantener un buen estado de salud, y en caso de tomar algún medicamento, consultar la compatibilidad de la conducción con la toma de determinados de ellos (psicotrópicos, ansiolíticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, etc.)
- Prevenir la fatiga física o emocional y el sueño con descanso previo, y en caso de aparecer, reconocer sus síntomas (problemas oculares, sensación de disconfort, dolor de cabeza, sobresaltos, alteraciones injustificadas en la conducción, etc.) para tomar medidas para descansar o en su caso despejarse.

La postura adoptada durante la conducción es un factor muy importante ya que previene la fatiga, las molestias musculoesqueléticas y los accidentes. Algunas pautas para adoptar una buena postura son:

- Encajar las caderas entre la banqueta y el respaldo del asiento para conseguir estar más sujeto al mismo y percibir con antelación los desplazamientos del vehículo.
- Adecuar la distancia de la banqueta al volante de manera que mantengamos las caderas encajadas y quede ligeramente doblada la rodilla izquierda cuando pisamos a fondo el embrague.
- Colocar el respaldo de manera que con los brazos estirados las muñecas queden en la zona superior del volante.
- Ajustar el reposacabezas a una distancia no superior a cuatro centímetros de la parte superior de nuestra cabeza.

4. Recomendaciones sobre el factor medio ambiental:

- Ajustar el cinturón de seguridad de forma que mantengamos contacto tanto en la zona abdominal como la zona entre el hombro y el cuello.
- Accionar los retrovisores exteriores de manera que veamos ligeramente la parte trasera del vehículo. El retrovisor interior generalmente sólo nos permitirá ver el interior de la cabina posterior.

La siguiente imagen muestra la manera correcta de colocarse ante el volante (fuente www.autocasion.com)



8.3. Recordatoria de las tasas de alcoholemia: (Fuente DGT):

e-ntérate
Web divulgativa de la DGT

TASAS DE ALCOHOL:

PERMISOS	TASA EN SANGRE	TASA EN AIRE ESPIRADO
A1, A y B	0,5 g/l	0,25 mg/l
Demás permisos	0,3 g/l	0,15 mg/l
Novales (2 primeros años)	0,3 g/l	0,15 mg/l

La tasa de alcohol es la cantidad de alcohol que hay en el aire espirado o en la sangre

MENU REPETIR CERRAR

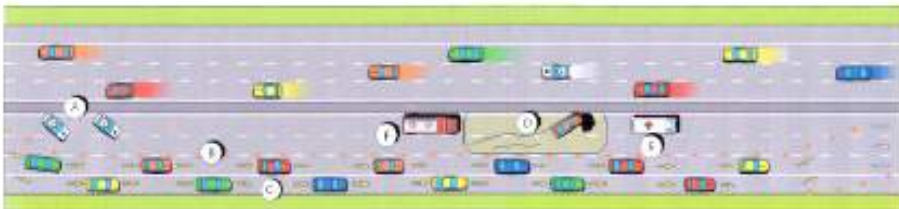
8.4. Estacionamiento en accidentes de tráfico.

La seguridad del equipo debe ser la primera norma que se debe imponer y respetar en cualquier situación, pero sin duda en la actuación en vías de tráfico rodado es donde corremos los mayores riesgos y en donde más debemos extremar las precauciones. Es por tanto muy importante estacionar adecuadamente el vehículo, así como no perder en ningún momento las referencias del tráfico para evitar accidentes.

El siguiente gráfico muestra varios ejemplos de cómo debemos colocar los vehículos en este tipo de actuaciones.

CROQUIS DEL ESCENARIO DE UN ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

Modelo 1 - Vías de dos o más carriles por sentido de circulación con accidente en carril izquierdo



A - Patrulla de Policía Municipal.
B - Acolación de los carriles de circulación mediante conos.
C - Carriles habilitados para la circulación.
D - Escenario del accidente.
E - Vehículo de Asistencia Sanitaria.
F - Vehículo de Bomberos.

Modelo 2 - Vías de dos o más carriles por sentido de circulación con accidente en carril derecho



A - Patrulla de Policía Municipal.
B - Acolación de los carriles de circulación mediante conos.
C - Carriles habilitados para la circulación.
D - Escenario del accidente.
E - Vehículo de Asistencia Sanitaria.
F - Vehículo de Bomberos.

Modelo 3 - Vías de doble sentido de circulación con un carril por sentido



A - Patrulla de Policía Municipal.
B - Acolación de los carriles de circulación mediante conos.
C - Carril de uso alternativo regulado por regimenes.
D - Escenario del accidente.
E - Vehículo de Asistencia Sanitaria.
F - Vehículo de Bomberos.

Correspondencias de este epígrafe:

- Manual de Procedimientos SAMUR-PC
 - Procedimientos operativos:
 - Conducción de vehículos. Recomendaciones en conducción de vehículos sanitarios en emergencias.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

9. LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS Y LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son “enfermedades degenerativas y/o inflamatorias del sistema locomotor (...), relacionadas con los movimientos repetitivos, las posturas forzadas y los sobreesfuerzos adoptados en las tareas realizadas por los trabajadores ...”¹. Pueden afectar a cualquier parte del cuerpo, siendo las más comunes el cuello, la espalda y las extremidades superiores, y los daños generados irán desde molestias menores hasta importantes limitaciones e incapacidades funcionales.

En nuestro ámbito laboral estas lesiones suelen estar asociadas a la manipulación manual de cargas (MMC), uno de los principales factores de riesgo de accidente y entendida ésta como “cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.”² Por tanto, hablaremos de MMC para

cualquier tipo de actividad que requiera el movimiento, transporte o desplazamiento tanto de personas como de materiales, siempre que intervenga en dicha manipulación la intervención de fuerza manual.

9.1 Consejos para la prevención de accidentes debidos a la MMC.

Nuestra actividad asistencial nos obliga a transportar y mover mucho peso: movilización de enfermos, traslado de maletines, empuje de la camilla, etc. y no siempre en las mejores condiciones: frío, lluvia, suelos inestables, etc. Todas esas operaciones constituyen lo que hemos denominado como MMC. Esta exigencia de realizar elevados esfuerzos físicos o adoptar posturas forzadas, que debido al peso y volumen del material utilizado, o a movimientos imprevistos realizados por los pacientes nos pueden ocasionar lesiones, debemos de tenerla siempre presente para controlarla y trabajar con seguridad.

Para una correcta MMC, y en consecuencia realizar una buena prevención de accidentes y de lesiones, debemos seguir los siguientes consejos antes de movilizar a una persona o algún material:

- Planificar el movimiento. Antes de cualquier MMC debemos pensar como vamos a realizarla, evitando de ese modo acciones dubitativas. Hemos de pensar a donde vamos a trasladar la carga, desde donde, como la vamos a agarrar y la posibilidad de utilizar ayudas técnicas (camilla, silla, etc), así como la necesidad de pedir la colaboración de otras personas, con las que nos pondremos de acuerdo. Efectuar el movimiento “a la de tres” es una buena técnica para coordinar los movimientos. Informar a los pacientes y solicitar su colaboración. Cuando traslademos a un paciente o le ayudemos en su desplazamiento, hemos de informarle cuales serán los movimientos que vamos a realizar para que colabore con nosotros y

¹ Foment del Treball Nacional. “Prácticas ergonómicas preventivas. Sector dependencia”. Barcelona 2010. Autor.

²Art. 2 R.D. 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores

no se asuste, se agarre a donde no debe o realice algún movimiento inesperado que desestabilice la acción y nos lesione.

- Sujetar a los pacientes y el material. Cuando traslademos un conjunto de materiales o a un paciente junto con equipos sanitarios (camilla con monitor, bala de oxígeno, etc), además de estar de acuerdo todos los intervinientes en el movimiento, se han de sujetar adecuadamente tanto al paciente como todos los materiales a transportar.
- Utilizar todas las ayudas técnicas de las que dispongamos. No será una pérdida de tiempo ir a buscar y utilizar cualquier tipo de material de transporte, no sólo evitaremos lesionarnos sino que además la atención al paciente será más adecuada.
- Mantener la espalda recta. Al realizar un levantamiento debemos tener un buen apoyo con los pies, un buen agarre de la carga y realizarlo con los brazos estirados y la espalda bien recta, siendo la fuerza de las piernas las que generarán normalmente el movimiento.
- Evitar posturas forzadas. La MMC que nos obligue a separar o elevar los brazos de cuerpo o a inclinar, rotar o flexionar la espalda son los que pueden ocasionar mayores riesgos. Procuremos colocarnos de frente a la carga y acercarnos lo más posible, evitando moverla por encima de la cabeza o por debajo de las rodillas.
- Evitar posturas estáticas. La fatiga física no solo se produce por el movimiento, sino también por la falta del mismo. Mantener una fuerza sin movimiento muscular impide una buena oxigenación y un aumento de sustancias de desecho en el músculo, lo que se traduce en la aparición de fatiga muscular.
- Evitar los movimientos repetitivos. Aún cuando no se desarrolle mucha fuerza, los movimientos continuos lesionan igualmente los tejidos

ostearticulares. Variar la postura con frecuencia en caso de tener que repetir algún movimiento.

- Evitar los sobreesfuerzos. Valorar la necesidad de esperar a la llegada de ayuda, bien propia o de otros servicios.
- No golpear objetos con las manos. Ni las manos ni ninguna otra parte de cuerpo. En caso de tener que mover algo que requiera un empuje, utilizar la herramienta adecuada y guantes de protección.

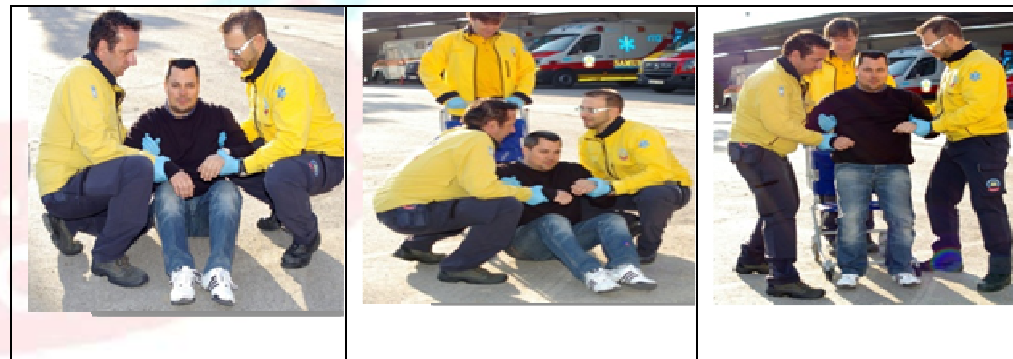
En resumen, si queremos atender adecuadamente a nuestros pacientes, tenemos que protegernos para no lesionarnos.

9.2 MMC frecuentes en nuestra actividad asistencial.

MOVILIZACIÓN DE UN PACIENTE CON LIBERTAD DE MOVIMIENTO

- Del suelo a la silla (paciente no traumático):

La técnica debería efectuarse como mínimo con dos personas. Prestando especial atención a la flexión de rodillas y una buena alineación de la espalda.



- Del suelo a la camilla (paciente no traumático):

Sujetando al paciente por debajo de las axilas y de las piernas, mantener las rodillas flexionadas, la espalda recta y, coordinadamente, mover al paciente subiéndolo con la fuerza de las piernas y los brazos extendidos.



- Levantamiento de la camilla con paciente:

La recomendación es prestar especial atención a mantener la espalda, es una maniobra en la que hay que mover mucho peso y puede ocurrir que una mala postura ocasione que se haga más esfuerzo con la espalda (zona lumbar) que con las piernas (los cuádriceps), que donde realmente hay que hacer fuerza.



- De la silla a la camilla o de la camilla a la silla:

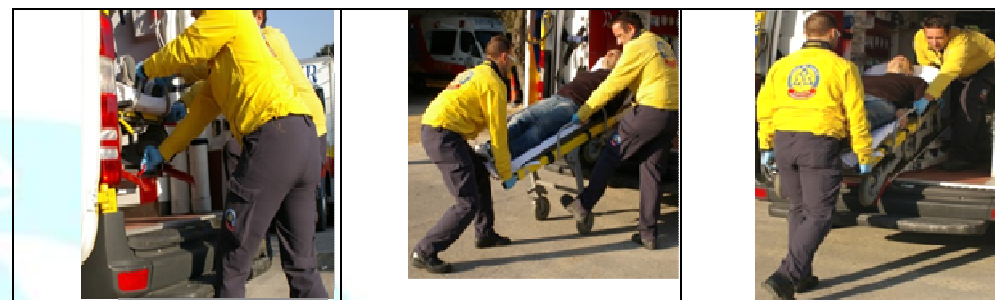
El movimiento debe seguir las mismas pautas indicadas hasta el momento; entre dos personas, espalda recta, ligera flexión de rodillas, brazos extendidos y fuerza realizada principalmente con las piernas. Se debe también tener especial cuidado en frenar las ruedas de la camilla para evitar desplazamientos. Es recomendable bajar un punto las patas más cercana a los pies de la camilla. Con eso evitaremos realizar más fuerza de la necesaria al quedar la camilla un poco más baja.



MOVILIZACIÓN DE UN PACIENTE SIN LIBERTAD DE MOVIMIENTO

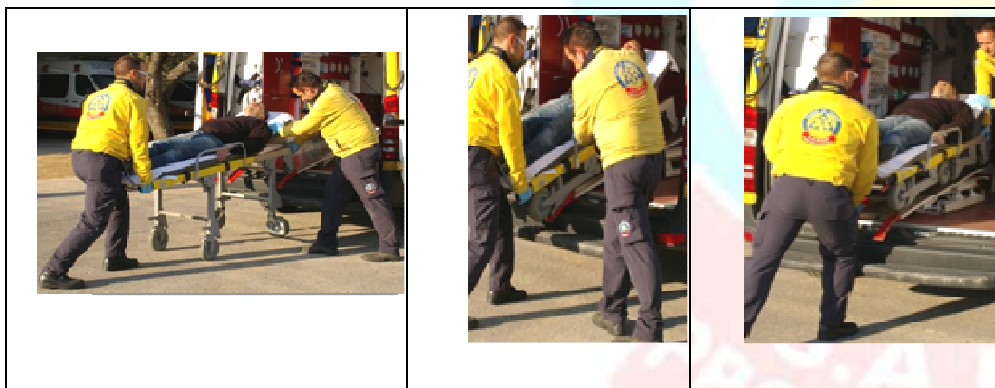
- De la camilla de cuchara a la camilla:

Una vez frenada la camilla y colocada en paralelo con el paciente, se realiza el movimiento con las piernas flexionadas, la espalda recta, los brazos extendidos y coordinados. Como en el resto de las manipulaciones se recomienda rodillas flexionadas, espalda recta y los pies perfectamente apoyados en el suelo



- Introducir la camilla en la cabina asistencial con un paciente:

Se recomienda que un compañero ayude a encauzar las ruedas a los carriles de la camilla. Otra recomendación importante además de las generales, es que durante la manipulación de las palancas de las patas se ayude, apoyando la camilla a sus piernas, eso también puede utilizarse para ayudarse a empujar la camilla. El compañero que ha encauzado las ruedas ayudara desde la cabina asistencias a empujar la camilla a su interior.



Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
– <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
– <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
– www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
– www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
– www.ilo.org

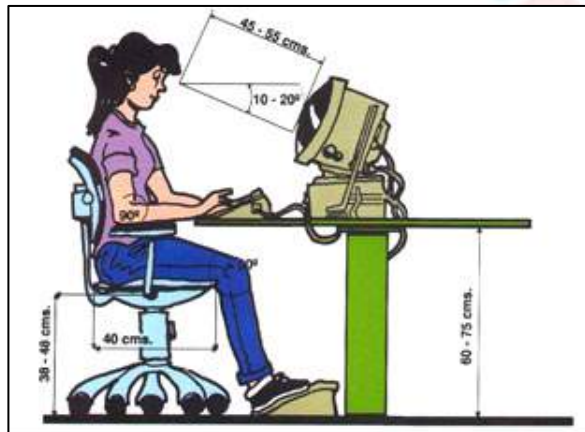
- Sacar la camilla de la cabina asistencial con un paciente:

Las mismas recomendaciones básicas en la postura. Recordar que un compañero nos debe ayudar a bajar la camilla y a asegurar las patas.

10. CASO ESPECIAL: LA CENTRAL DE COMUNICACIONES Y LOS TRABAJOS CON PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS (PVD).

El personal que trabaja en la Central de Comunicaciones en el edificio de Emergencias Madrid 112 o en el Centro Integrado de Seguridad y Emergencias de Madrid (CISEM) comparten algunos rasgos comunes con los que trabajan en puestos de oficinas, como son el mantenimiento de la posición sedente y la utilización de equipos informáticos con pantallas de visualización de datos (PVD). Sin embargo no podemos obviar como diferencias significativas los riesgos que para la salud provocan la falta de control que tienen sobre el trabajo o la presión con la que los operadores de las dos centrales tienen que lidiar cada día.

La siguiente imagen muestra la posición más adecuada en un puesto con PVD (fuente: Blog “la ergonomía” de Catalina y Valentina):



En función de los riesgos existentes y salvando lógicamente las diferencias anteriormente indicadas, podemos adoptar las siguientes medidas como “buenas prácticas” en ambos puestos de trabajo para proteger nuestra salud.

Riesgo de diferentes tipos de lesiones y enfermedades musculoesqueléticas derivadas de los lugares y espacios de trabajo y patologías derivadas de la utilización de equipos electrónicos y PVD	- Adopción de posturas inadecuadas frente a las pantallas de visualización de datos (PVD) o en el uso al unísono de varios elementos de comunicaciones como no adecuar la altura de la silla a la mesa o sujetar un teléfono con la cabeza y el hombro mientras con las manos se opera con la consola de radiocomunicaciones.
	- Movilizar los equipos con las debidas precauciones en función de su peso y volumen.
Riesgo de alteraciones en el sistema cardiovascular y respiratorio, así como en el aparato digestivo, y en los órganos sensitivos por las condiciones medio ambientales.	- Comprobar el estado de la instalación eléctrica de los aparatos para evitar contactos eléctricos..
	- Mantener en condiciones adecuadas la iluminación, temperatura y humedad, así como preservar de corrientes de aire generadas por los aparatos de climatización.
	- Mantenimiento adecuado de los equipos de comunicación para evitar, en caso de avería o funcionamiento deficiente recibir radiaciones electromagnéticas no ionizante.
	- Comprobar si se presentan alteraciones cutáneas (lipoatrofia semicircular) relacionadas con las cargas electrostáticas y las condiciones termohigrométricas.
	- Mantener una adecuada higiene auditiva, dado que el ambiente ruidoso y uso de auriculares pueden provocar disconfort auditivo y sordera profesional.

Riesgo de alteraciones y enfermedades psíquicas y de la conducta por la carga de trabajo y las relaciones laborales.	- No personalizar y utilizar técnicas de comunicación adecuadas para no sentirse afectado por la violencia verbal por parte los usuarios, así como actuar solicitando consejo especializado ante los primeros síntomas de estrés.
	- Realizar una vida acorde a los turnos de trabajo, manteniendo el mismo ritmo de descansos y comidas de forma continuada. - Solicitar ayuda en los momentos en los que la actividad impida realizar las pausas y descansos necesarios.
	- Realizar ejercicios de descanso para la vista y estiramientos musculares para evitar la fatiga que provoca el elevado nivel de atención sobre la pantalla al que obliga el puesto de trabajo

- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es

11. IMPORTANCIA DE LA SEÑALIZACIÓN GRÁFICA EN PRL.

Entendemos como Señalización de Seguridad a la técnica preventiva que si bien no evita el riesgo, si advierte de él, informa de las características de determinados materiales o agentes, indica determinadas localizaciones e informa de obligaciones o prohibiciones.

Reproducimos de las señales que podemos encontrar en los lugares a los que podemos acceder y su significado. (Fuente: Guía Técnica sobre señalización de seguridad y salud en el trabajo del INSHT).

1. Señales de advertencia.

Forma triangular. Pictograma negro sobre fondo amarillo (el amarillo deberá cubrir como mínimo el 50 por 100 de la superficie de la señal), bordes negros.



2. Señales de prohibición.

Forma redonda. Pictograma negro sobre fondo blanco, bordes y banda (transversal descendente de izquierda a derecha atravesando el pictograma a 45° respecto a la horizontal) rojos (el rojo deberá cubrir como mínimo el 35 por 100 de la superficie de la señal).



3. Señales de obligación.

Forma redonda. Pictograma blanco sobre fondo azul (el azul deberá cubrir como mínimo el 50 por 100 de la superficie de la señal).



4. Señales relativas a los equipos de lucha contra incendios.
 Forma rectangular o cuadrada. Pictograma blanco sobre fondo rojo (el rojo deberá cubrir como mínimo el 50 por 100 de la superficie de la señal).

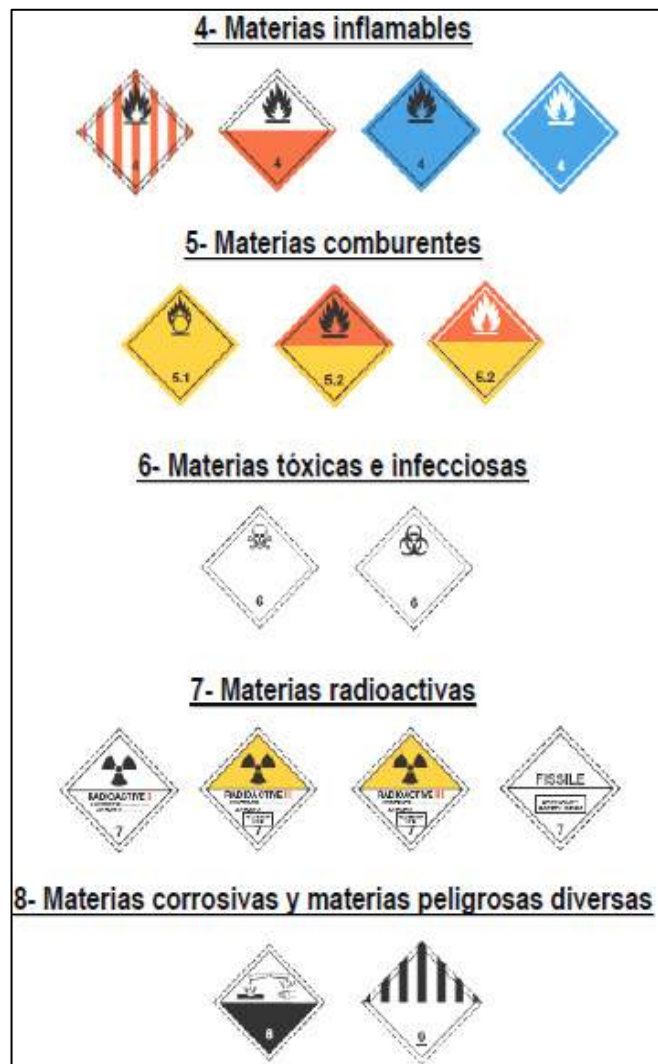


5. Señales de salvamento o socorro.
 Forma rectangular o cuadrada. Pictograma blanco sobre fondo verde (el verde deberá cubrir como mínimo el 50 por 100 de la superficie de la señal).



En caso de acudir a un accidente en el que estén involucrados transportes de mercancías peligrosas se ha de comunicar a la Central de Comunicaciones con la mayor brevedad el tipo de señal y panel naranja que lleven los vehículos implicados y los colores y pictogramas de las placas etiqueta. La señalización en caso de Transporte de Mercancías Peligrosas (TMP) es la siguiente:





En cuanto al etiquetado de sustancias químicas peligrosas, queda regulado mediante los nuevos Reglamentos europeos CLP y REACH. Como durante algunos años se mantendrán los nuevos y los viejos pictogramas en las etiquetas de dichos productos, es conveniente conocerlos. La siguiente tabla nos servirá para esto (elaboración propia):

Peligros	Antiguos	Nuevos
Explosivos		
Inflamables		
Comburentes		
Gases a presión	-----	
Corrosivos		
Toxicidad aguda (oral, cutánea, por inhalación)		
Lesión ocular grave o irritación ocular. Corrosión o irritación cutánea		

Sensibilización respiratoria o cutánea. Toxicidad específica en determinados órganos.	-----	
Mutagénico, carcinogénico y tóxico para la reproducción y la lactancia. Toxicidad específica en determinados órganos tras exposiciones repetidas.		
Peligros para el medio ambiente acuático		

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
– <http://samur/>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
– <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
– www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
– www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
– www.ilo.org

12. BUENAS PRÁCTICAS EN RIESGOS PSICOSOCIALES.

Los riesgos psicosociales son aquellos que tienen que ver con la organización del trabajo, la propia estructura de la organización, las relaciones entre los trabajadores y su entorno y las características personales del trabajador, sus aspiraciones laborales, etc., condiciones de trabajo que pueden causar daños a la salud. Dentro de estos riesgos podemos destacar los siguientes:

- La carga de trabajo: el “servicio a demanda” que realizamos llega a saturar nuestros recursos con cierta frecuencia, no pudiendo decidir de forma personal cuando hacemos pausas o tomamos los descansos. La respuesta física puede verse comprometida con la fatiga que esto provoca.
- Toma de decisiones: generalmente han de tomarse decisiones en muy poco espacio de tiempo y teniendo en cuenta demasiada información. Esto contribuye a generar altos niveles de estrés.
- Contacto con accidentados, enfermos y su entorno en situaciones de sufrimiento: debido a las circunstancias que rodean nuestro trabajo, la transferencia de emociones obliga a no involucrarse, debiendo en muchas ocasiones tener que esconder las emociones y sentimientos propios.
- La violencia sufrida en muchas ocasiones por los propios pacientes o su entorno pueden generar intranquilidad o ansiedad en la atención que lleve a estados conductuales alterados incluso fuera del trabajo.

- Los turnos y horarios de trabajo: los desajustes entre los ciclos biológicos y los turnos largos o nocturnos pueden producir problemas como la falta de descanso o alteraciones digestivas que a la larga tendrán repercusiones a nivel conductual y terminar creando problemas que no sólo afecten a la salud, sino que pueden proyectar en la vida privada y generar problemas familiares y relacionales.
- Las condiciones laborales vienen impuestas por la propia organización. Las posibilidades de carrera profesional siguen siendo escasas en todas las Administraciones Públicas.
- La llamada “doble presencia”. Este concepto hace referencia a la doble jornada de trabajo que hoy día siguen teniendo las mujeres. La conciliación de la vida privada y la vida laboral sigue siendo complicada.

Muchos de los riesgos psicosociales son difícilmente controlables en nuestra actividad, ya que estos vienen impuestos en muchos casos por las leyes de función pública. Las particularidades en cuanto a demandas, horarios, situaciones estresantes y emotivas deben hacernos reflexionar sobre las posibles opciones o herramientas de las que disponemos para que sus consecuencias no nos afecten.

Como “buenas prácticas” psicosociales podríamos indicar:

- Mantener hábitos de vida saludable y descansar a diario suficientemente. Es muy importante venir descansado a las guardias, eso nos hará enfrentarnos a los retos diarios con una actitud mucho más positiva.
- Practicar ejercicio físico de forma regular permite mantener en buen estado físico y psíquico para enfrentarse al trabajo.

- Fijarse metas laborables alcanzables teniendo en cuenta las circunstancias específicas que nos rodean.
- Desarrollar estrategias de adaptación y conseguir el apoyo familiar y de amigos en los casos de desajustes personales por motivos profesionales. No debemos descuidar nuestra “red social” ya que esta será muy necesaria en estas situaciones.
- Mantener actualizados los conocimientos necesarios para desarrollar el trabajo en óptimas condiciones de seguridad, salud y calidad. Hemos de ser conscientes de la importancia de realizar bien nuestro trabajo, otras vidas humanas dependen de él.
- Huir de estereotipos en todos los niveles. Mantener una idea preconcebida sobre las personas por determinadas características pueden hacer que nuestra actitud no sea la correcta.
- Acudir al Servicio de Prevención en caso de sufrir algún tipo de violencia, acoso o presión en el trabajo.

La organización ha de ser “sensible” a este tipo de situaciones, fomentando el bienestar físico y psíquico de sus trabajadores, creando un entorno organizacional en el que las personas puedan desarrollarse y crecer, no siendo permisiva ante la sospecha de prácticas abusivas, de acoso o de violencia en el trabajo y elaborando códigos de conducta participativa en la resolución de conflictos e intolerante hacia dichas prácticas.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

13. BUENAS PRÁCTICAS PARA LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD Y LA LACTANCIA.

No cabe duda que la maternidad y la lactancia son dos hechos naturales que han de estar adecuadamente protegidos. Hasta no hace mucho tiempo la protección se limitaba a dar la incapacidad temporal (IT) a la mujer y ha apartarla de aquellos trabajos que indudablemente se había demostrado que eran perjudiciales. Hoy día la maternidad y la lactancia son dos contingencias específicamente protegidas y perfectamente diferenciadas de la IT, la mujer no está enferma, es una situación que puede requerir cambios en las condiciones de trabajo dependiendo del tipo de actividad que realice y su propia naturaleza.

En nuestro servicio, y si la mujer lo solicita por su estado de gestación o lactancia, la mujer es cambiada tempranamente del puesto de trabajo del operativo ordinario a otras tareas de apoyo mientras dura esta situación. No está bien definido el momento en el cual obligatoriamente debe una mujer embarazada abandonar la actividad en una ambulancia, pero es aconsejable que esto se produzca desde el momento en que dicha situación sea conocida. Si la gestante no lo solicita o no informa de su estado, el cambio de puesto se le propone, y se realiza obligatoriamente una vez avanzado el estado de gestación.

Dentro de nuestra actividad, y mientras la mujer embarazada o en periodo de lactancia continúe trabajando, debe prestar atención a estas situaciones (aunque muchas de ellas no están presentes de forma directa en nuestro medio):

- No tener contacto con agentes físicos como las radiaciones ionizantes.
- No tener contacto con agentes químicos como los esterilizantes, los desinfectantes como el formaldehído o glutaraldehído.
- No tener contacto con gases anestésicos como los halogenados o el óxido nitroso.
- No tener contacto con fármacos citostáticos.
- No tener contacto con sustancias como el mercurio o el plomo en estado físico que puedan ser ingeridos, inhalados o absorbidos por la piel.
- No tener contacto con enfermedades como la rubeola, la varicela, la toxoplasmosis o los virus de cualquier hepatitis, del citomegalovirus o del VIH.
- No realizar actividades que supongan grandes esfuerzos físicos, hacer movimientos bruscos o adoptar posturas forzadas.

El Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de los Servicios de Prevención en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia, se recoge una lista no exhaustiva de riesgos que se deben evaluar o prohibir durante el embarazo o la lactancia *. Dada su extensión no lo reproducimos, pero si aconsejamos fervientemente que sea consultado.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>

- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org



14. BUENAS PRACTICAS EN RIESGO BIOLÓGICO

La exposición a agentes biológicos es frecuente en trabajadores sanitarios, y aunque en nuestro Servicio no es la principal causa de accidente laboral, si constituye una importante fuente de preocupación y estrés para los trabajadores. Las principales vías de transmisión son: parenteral, respiratoria y digestiva.

Las Precauciones Universales están concebidas para evitar el contagio con enfermedades contagiosas transmisibles a través de los fluidos corporales (sangre, saliva, etc.). Debemos partir de la idea de que no hay pacientes de riesgo, sino técnicas o procedimientos mal realizadas.

14.1 Estrategias generales de prevención:

Podemos distinguir las siguientes precauciones universales:

1. Normas de higiene personal:

- Lavado de manos, al menos, antes y después de atender a cada paciente y por supuesto el aseo personal.
- No utilizar anillos, joyas y cualquiera otro tipo de objetos que puedan acumular suciedad.
- Cubrir cortes y lesiones cutáneas.

2. Elementos de protección de barrera física:

- Guantes desechables.

- Mascarillas higiénicas.
- Gafas de protección ocular.
- Uniforme y, en su caso, trajes de protección según el procedimiento correspondiente.

3. Elementos de protección de barrera química:

- Desinfectantes.

4. Uso de objetos cortantes o punzantes: el que utilice un objeto cortante o punzante se encargará de su correcta manipulación durante el uso y eliminación en los contenedores rígidos colocados al efecto en los vehículos. Las agujas no se deben volver a encapsular una vez utilizadas.

5. Esterilización y desinfección: en nuestro caso, esterilización para el material quirúrgico y desinfección del resto de materiales y superficies según los procedimientos del servicio.

6. Aislamiento de enfermos:

- Control de hemorragias.
- Control de diarreas.
- Colocación de mascarilla higiénica al paciente para evitar el contagio por vía respiratoria.

7. Barreras biológicas: aunque desde un punto de vista teórico, podrían transmitirse un sinnúmero de virus y bacterias, en la práctica los agentes más frecuentemente involucrados son los virus de la Hepatitis B (VHB) y C (VHC), el virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH), el bacilo de la tuberculosis (TBC) y el Meningococo. Se recomiendan los siguientes medios de protección biológica:

- Vacunación: mantener al día la protección contra el tétanos, la hepatitis A, la hepatitis B y la estacional de la gripe.
- En caso de accidentes, quimioprofilaxis según tipo de contacto.

14.2. Situaciones de protección especial:

Podemos entender como situaciones de protección especial al tipo de protección indicada para el colectivo de las Unidades de Apoyo a Desastres (UADs). A dicho colectivo se deberá, además de la protección anteriormente indicada, aplicar aquellas pautas de vacunación obligatorias y recomendadas por las autoridades sanitarias nacionales e internacionales en función del país o zona geográfica a la que se desplacen.

- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

Correspondencias con este epígrafe:

- Manual de Procedimientos SAMUR-PC.

Procedimientos administrativos:

- Uniformidad.

Procedimientos operativos:

- Procedimiento específico. Aproximación.
- Procedimiento en situaciones de NRBQ.

Procedimientos asistenciales:

- Técnicas y medidas higiénicas para la prevención de infecciones.
- SVB. Valoración de la escena.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur/>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>

15. USO ADECUADO DE LAS BASES Y LA COMUNICACIÓN DE INCIDENTES.

La infraestructura del servicio ha crecido notablemente en los últimos años. Actualmente disponemos de 21 Bases operativas, 1 Escuela de formación, 5 Aulas de formación para la Comunidad integradas en 5 de las Bases operativas, una Base central (M-0) y dos Centros de Comunicaciones en el interior de los edificios Emergencias Madrid 112 de Pozuelo de Alarcón y el Centro Integrado de Emergencias Madrid (CISEM), respectivamente.

Las bases operativas son las sedes de descanso para el personal de guardia. Son espacios comunes adaptados a nuestro quehacer diario en el servicio y con equipaciones adecuadas para estar, descansar, asearnos, comer, estudiar, etc. Dichas bases se deben mantener en perfecto estado para el uso común de todos nosotros, su limpieza y conservación son un derecho y obligación para todos.

Como normas de “buenas prácticas” en el uso de las bases y resto de los inmuebles de nuestro servicio, debemos tener especialmente en cuenta las siguientes:

1. Mantenimiento:

- Tenéis a vuestra disposición la aplicación informática de mantenimiento para comunicar cualquier incidencia que se produzca en las bases a través de la intranet del servicio, esto

facilita la comunicación de incidencias tanto con la empresa de mantenimiento como con la de limpieza.

- Es necesario que cuando se produzca algún daño con las ambulancias en las puertas elevadoras o correderas de las bases, se notifique para poder hacer el parte y conseguir el arreglo por medio del seguro.
- En lo que se refiere a la climatización, indicaros encarecidamente que no manipuléis los termostatos, ya que las máquinas se bloquean y dejan de funcionar.

2. Limpieza:

- Todas las bases disponen de vajilla y cubiertos suficientes para su uso. El menaje de cocina se deberá limpiar y recoger después de su uso. Evitaremos de esa forma suciedades y malos olores, así como molestias a los compañeros que nos releven.
- La empresa de limpieza tiene un horario muy limitado, por lo que es imprescindible nuestra colaboración dejando las cosas recogidas en las bases. La comunicación a la División de Infraestructuras de las incidencias que puedan surgir a lo largo de una guardia, permite que se pueda exigir a las empresas el cumplimiento del contrato.

3. Estado de las habitaciones y camas de descanso:

- Es de buena convivencia y de respeto hacia los compañeros, que quien utilice una cama la deje recogida y sin sábanas sucias cuando termine su guardia. Estas deberán depositarse en los cubos destinados a tal efecto.
- Es también norma de buena convivencia el dejar las zonas de descanso en las mejores condiciones para los compañeros

entrantes, como entre otras cosas, dejar las mantas debidamente dobladas.

4. Se recuerda que está prohibido fumar en las bases:

- Las bases están conceptuadas como lugares de trabajo que compartimos con el resto de nuestros compañeros y a los cuales accedemos por una cuestión puramente laboral. Esto hace que, como el resto de lugares de trabajo, esté prohibido fumar en ellos.
- Más allá de la responsabilidad legal que implica fumar en estos sitios, las molestias que provoca el humo, los olores y los restos de tabaco, nos perjudican a todos.

- <http://samur/>

- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

The screenshot shows a web browser window titled 'Gestión Samur - Microsoft Internet Explorer proporcionado por S.A.M.U.R.'. The address bar shows 'http://10.40.80.111:8080/GestionesSamur/'. The page header includes 'Subdirección General SAMUR - Protección Civil' and 'Gestiones SAMUR'. Below the header, there are navigation links for 'Menu Principal', 'Desconectar', and 'Manual Usuario'. The main content area is titled 'Grabar Incidencia' and contains a form with the following fields: 'Fecha Incidencia' (20/9/2012) with a 'Cambiar fecha' button, 'Base' (M-0) with a dropdown arrow, and a text area labeled 'Incidencia de mantenimiento'. A red 'GRABAR' button is located at the bottom of the form.

(Página de inicio para la comunicación de incidencias en las bases.
Aplicaciones SAMUR-PC)

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.

16. MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS

Nuestra actividad genera una cantidad importante de residuos que hay que eliminar de forma adecuada, no sólo para evitar cualquier tipo de contagio a la comunidad o responder por el abandono de residuos peligrosos, sino también por una cuestión de responsabilidad medio ambiental.

Como sabéis, todos tenemos un compromiso con el Medio Ambiente que ha quedado plasmado en las certificaciones ISO 14001 y EMAS, y que afectan a toda nuestra actividad laboral.

En virtud de dicho compromiso debemos separar adecuadamente cada tipo de residuo generado tanto en las bases como en las asistencias dentro y fuera de las ambulancias. Según la Ley 22/2011 de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados, se entiende por residuo *“cualquier sustancia u objeto que su poseedor deseché o tenga la intención o la obligación de desechar”* (Art. 3.a) y cualquiera que sea su poseedor está obligado a su correcta eliminación.

Es importante volver destacar a este respecto la obligación de eliminar en contenedores rígidos todos los objetos punzantes o cortantes que generemos en nuestro trabajo.

ANTES de TIRAR .. hay que SEPARAR

BASURA GENERAL

RESIDUOS BIOSANTARIOS ASIMILABLES A URBANOS.

Son los producidos como consecuencia de la actividad asistencial: restos de curas, recipientes desechables, tubuladuras, sondas, guantes y en general, todo material en contacto con líquidos biológicos o en contacto con los pacientes, no incluido en el apartado de residuos peligrosos.



RESIDUOS PELIGROSOS

RESIDUOS BIOSANTARIOS ESPECIALES.

Una incorrecta manipulación de estos residuos pueden transmitir una enfermedad. Entre ellos se encuentran instrumentos punzantes o cortantes: agujas hipodérmicas, hojas de bisturí, lancetas, etc. Residuos de pacientes con infecciones altamente virulentas, contaminados con heces, sangre o secreciones respiratorias. Recipientes conteniendo más de 100 ml de líquidos corporales, especialmente sangre humana.



ENVASES

Bolsas de plástico, vasos de la máquina de café, botellas de agua mineral, bricks de bebidas, latas de bebidas y conserva, envases de productos de limpieza, bandejas de corcho blanco, papel de aluminio, cajas de madera, etc. Siempre que NO deban tratarse como residuos peligrosos.



PAPEL Y CARTÓN

Revistas, periódicos, folletos y papeles que no tengan que ser destruidos en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de carácter personal. Las cajas y embalajes se deben plegar para reducir su volumen.



VIDRIO

Botellas y tarros de vidrio sin tapas de metal o plástico (envases), ni corchos (basura general). Las copas, espejos o cristales de ventanas no son vidrio, hay que llevarlos al punto limpio.

Hay un iglú de reciclaje en la puerta de la Viña, junto a nuestras instalaciones.



MATERIALES VARIOS

BIDÓN AZUL: pilas, acumuladores y baterías procedentes de los aparatos electrónicos del servicio.

Cartuchos de tóner y tinta de impresoras y fotocopiadoras han de depositarse en las cajas habilitadas a tal efecto en el almacén de residuos o punto limpio.



REDUCIR
REUTILIZAR
RECICLAR



DECRETO 83/1999, de 3 de junio, por el que se regulan las actividades de producción y de gestión de los residuos biosanitarios en la Comunidad de Madrid.

El siguiente gráfico muestra alguno de los carteles informativos sobre la separación de residuos con los que nos podemos encontrar en las bases. El cuidado del medio ambiente es una obligación de todos.

Correspondencias de este epígrafe:

- Manual del Sistema de Gestión SAMUR-PC (1-GA-05). Gestión de residuos.
- Manual de Procedimientos SAMURP-PC
 - Procedimientos asistenciales:
 - Técnicas y medidas higiénicas para la prevención de infecciones.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

17. MANIPULACIÓN DE BOTELLONES DE OXÍGENO: RIESGO FÍSICO Y QUÍMICO.

La necesaria aplicación de oxígeno (O₂) en la práctica sanitaria obliga a que este sea un elemento indispensable en nuestro trabajo. Debido a la especificidad de esta sustancia y su presentación bajo presión hace que para su uso y manutención se tenga que realizar bajo determinadas condiciones preventivas para evitar riesgos tanto físicos como químicos.

17.1. Principios de seguridad en la manipulación manual de botellones a presión:

En primer lugar su transporte. Las botellas de O₂ de 200 litros (botellones) no sólo son muy pesadas, sino que además su forma impide una manipulación cómoda, extremo éste que hace más peligrosa dicha manipulación. Por tanto, este tipo de botellones han de manipularse con cuidado para no lesionarnos la espalda, aplicando los principios de seguridad para la manipulación manual de cargas (MMC)

Para una correcta manipulación de los botellones tenemos que tener presentes al menos las siguientes "buenas prácticas":

- Planificar el movimiento, es decir, organizar previamente el desplazamiento aportando las ayudas técnicas (carro) o pidiendo ayuda.

- Colocar las botellas de pie en el carro y asegurarlas con sus sujeciones. Las botellas no se deben tumbar ni trasladar rodando, se giran sobre su base para desplazamientos cortos.
- Depositar de pie frente al lugar de emplazamiento en el vehículo.
- Subir al vehículo y, cogiendo la botella del capuchón, inclinarla hasta apoyarla sobre su cuerpo y arrastrar al interior del vehículo teniendo cuidado de no rozar con elementos metálicos.
- Colocarla en su emplazamiento girándola sobre su base, sujetarla y roscar en mano reductor.
- En todo momento se mantendrá la espalda recta y realizaremos la fuerza con los brazos y piernas tirando desde la posición de flexión.

17.2. Principios de seguridad en la manipulación de productos químicos:

En segundo lugar debemos tener presente que el oxígeno contenido en los botellones es un elemento comburente, favoreciendo por tanto la combustión en aquellas atmósferas en las que esté presente y se produzcan incendios o focos de ignición.

A continuación, y para completar la información sobre este producto en concreto, se añade la Ficha de Datos de Seguridad Química con todos los datos y recomendaciones para el uso seguro de esta sustancia.

Fichas Internacionales de Seguridad Química

OXIGENO (licuado)

ICSC: 0138



OXIGENO (licuado)
(botella)
O₂
Masa molecular: 32.0

Nº CAS 7782-44-7
Nº RTECS RS2080000
Nº ICSC 0138
Nº NU 1072



TIPOS DE PELIGRO/ EXPOSICION	PELIGROS/ SINTOMAS AGUDOS	PREVENCION	PRIMEROS AUXILIOS/ LUCHA CONTRA INCENDIOS
INCENDIO	No combustible, pero facilita la combustión de otras sustancias. Muchas reacciones pueden producir incendio o explosión. El calentamiento intenso puede producir aumento de la presión con riesgo de estallido.	Evitar las llamas, NO producir chispas y NO fumar. NO poner en contacto con sustancias inflamables. NO poner en contacto con gasolina y otros materiales combustibles.	En caso de incendio en el entorno: están permitidos todos los agentes extintores.
EXPLOSION	Riesgo de incendio y explosión en contacto con materiales combustibles tales como aceites o grasas.		En caso de incendio: mantener fría la botella rociando con agua. Combatir el incendio desde un lugar protegido.
EXPOSICION			
• INHALACION			
• PIEL			
• OJOS	Entorpecimiento.	Gafas ajustadas de seguridad.	Enjuagar con agua abundante durante varios minutos (quitar las lentes de contacto si puede hacerse con facilidad) y proporcionar asistencia médica.
• INGESTION			
DERRAMAS Y FUGAS	ALMACENAMIENTO	ENVASADO Y ETIQUETADO	
Evacuar la zona de peligro. Consultar a un experto. Ventilar.	A prueba de incendio. Separado de sustancias combustibles y reductoras. Mantener en lugar fresco.	Clasificación de Peligros NU: 2.2	
VEASE AL DORSO INFORMACION IMPORTANTE			
ICSC: 0138		Preparado en el Contexto de Cooperación entre el IPCS y la Comisión de las Comunidades Europeas © CCE, IPCS, 1994	

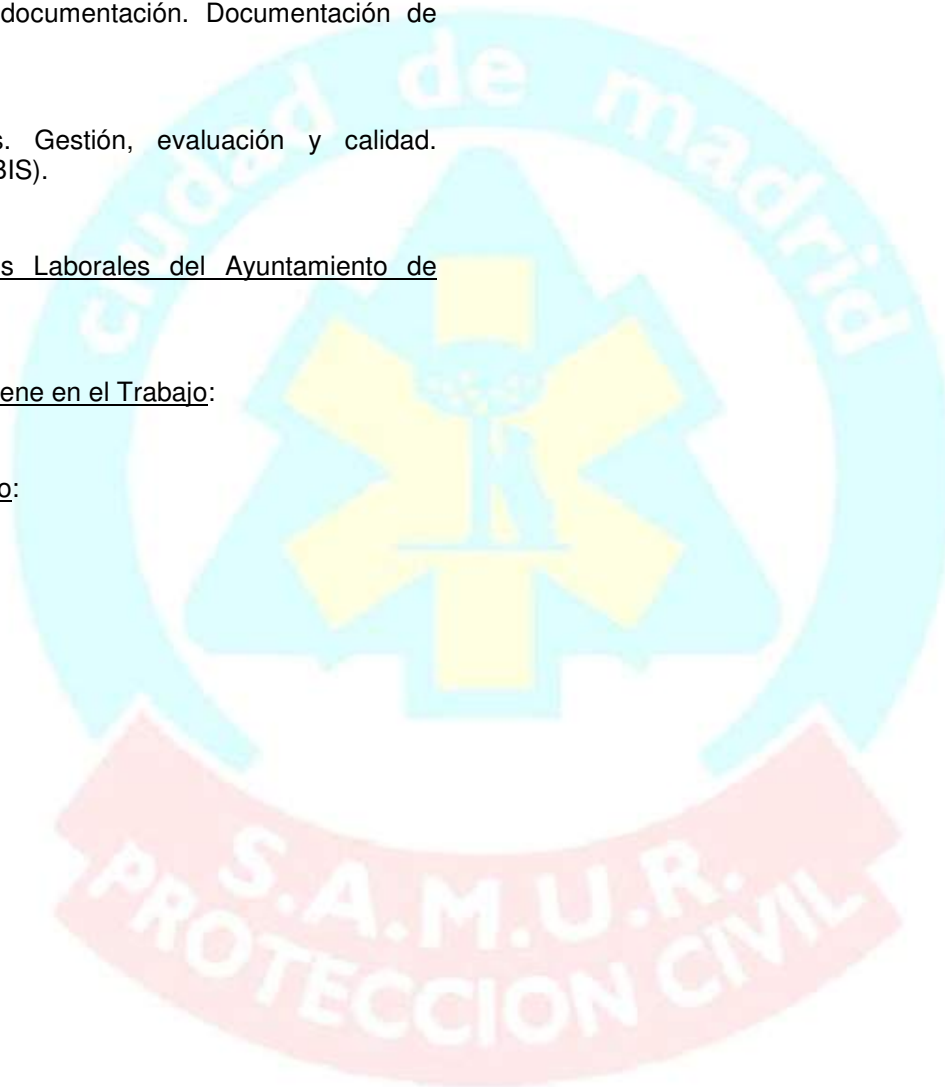
OXIGENO (licuado)

ICSC: 013

D A T O S I M P O R T A N T E S	ESTADO FISICO; ASPECTO Gas comprimido, inodoro e incoloro.	VIAS DE EXPOSICION La sustancia se puede absorber por inhalación y a través de la piel.
	PELIGROS FISICOS El gas es más denso que el aire.	RIESGO DE INHALACION
	PELIGROS QUIMICOS La sustancia es un oxidante fuerte y reacciona violentamente con materiales combustibles y reductores, con riesgo de fuego y explosión.	EFFECTOS DE EXPOSICION DE CORTA DURACION
	LIMITES DE EXPOSICION TLV no establecido. MAK no establecido.	EFFECTOS DE EXPOSICION PROLONGADA O REPETIDA Los pulmones pueden resultar afectados por la inhalación de concentraciones altas. Los síntomas pueden aparecer de forma no inmediata.
PROPIEDADES FISICAS	Punto de ebullición: -183°C Punto de fusión: -218.8°C Solubilidad en agua: Ninguna	Densidad relativa de vapor (aire = 1): 1.43 Coeficiente de reparto octanol/agua como log Pow: 0.65
DATOS AMBIENTALES		
NOTAS		
NO utilizar cerca de llamas, de superficies calientes o de operaciones de soldadura. Consultar también la ficha FISQ 4-162 Ficha de emergencia de transporte (Transport Emergency Card): TEC (R)-842		
INFORMACION ADICIONAL		
FISQ: 4-161 OXIGENO (licuado)		
ICSC: 0138		OXIGENO (licuado)
© CCE, IPCS, 1994		
NOTA LEGAL IMPORTANTE:	Ni la CCE ni la IPCS ni sus representantes son responsables del posible uso de esta información. Esta ficha contiene la opinión colectiva del Comité Internacional de Expertos del IPCS y es independiente de requisitos legales. La versión española incluye el etiquetado asignado por la clasificación europea, actualizado a la vigésima adaptación de la Directiva 67/548/CEE traspuesta a la legislación española por el Real Decreto 363/95 (BOE 5.6.95).	
© INSHT		

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org



18. BUENAS PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL DEPÓSITO DE MEDICAMENTOS.

El depósito de medicamentos como una parte importante del proceso productivo dentro del servicio:

La utilización segura de la mayoría de los productos farmacéuticos de los que disponemos normalmente comienza, y en muchas ocasiones también termina, en el depósito de medicamentos. Y esto es así, no solo por que dicho almacén tiene como funciones adquirir, custodiar, conservar, revisar, repartir y dispensar los medicamentos que utilizamos, sino porque también revisa, custodia y hace entrega de otros materiales no farmacéuticos, como son los equipos de telecomunicaciones, las mochilas NRBQ o los equipos de electromedicina. Esto obliga a que en ocasiones el personal de farmacia deba manipular cargas más o menos pesadas, tengan que coger instrumentos o materiales cortantes, tengan que manejar productos caducados y de desecho o accedan a espacios angostos adoptando posturas forzadas para la reposición de medicamentos en las ambulancias.

Esta disparidad de funciones y de materiales hace necesario, aparte del estricto cumplimiento de las obligaciones normativas, establecer “buenas prácticas preventivas” que tanto los trabajadores del propio almacén, como los del resto del servicio que lo usan o interactúan en él, deben seguir para evitar lesiones o enfermedades. Conviene recordar, no solo la obligación sino también la conveniencia, de notificar cualquier tipo de incidente o accidente que se produzca durante la manipulación de productos contaminados y susceptibles de producir algún tipo de infección (roturas, cortes, ,etc), aquello que podríamos calificarlo como incidente o accidente biológico según el caso.

Los principales riesgos que pueden generarse y las buenas prácticas preventivas a adoptar durante esta actividad las podemos resumir en el listado

que viene a continuación, aunque hay que destacar por encima de todas estas cuatro buenas prácticas:

1. Mantenimiento del orden y la limpieza en todas las estancias en las que se desarrolle la actividad.
2. Eliminación correcta y según su categoría de todos los residuos generados en la farmacia o que lleguen a ella por cualquier motivo, evitando su almacenamiento en dicha dependencia.
3. Lavado de manos después de tocar materiales sucios o contaminados y antes de repartir medicación u otros equipos.
4. Comunicar cualquier incidente o accidente que se produzca.

Principales riesgos y prácticas preventivas a aplicar en las actividades del depósito de medicamentos:

Riesgo de trastornos musculoesqueléticos debidos a la manipulación manual de cajas en labores de almacenamiento y de entrega de material o a la adopción de posturas forzadas o continuadas durante las operaciones de reposición de los vehículos:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se debe mejorar la realización de estas tareas siendo conscientes de la importancia de la higiene postural, es decir, planificar los movimientos que entrañen manejo manual de cargas, no cargar con pesos excesivos, utilizar ayudas técnicas (carritos, elevadores, etc) y solicitar la colaboración de los compañeros siempre que sea necesario. 2. Almacenar los elementos más pesados en las zonas bajas de las estanterías. 3. En las operaciones de reposición de los vehículos, planificar las necesidades de material y mover los elementos del vehículo necesarios para realizar el trabajo de forma más cómoda, como abrir las puertas o retirar la camilla, etc.
Riesgo de contaminación biológica y contaminación química en las operaciones de limpieza y esterilización de material quirúrgico entregado por las ambulancias.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplir con las indicaciones recogidas en las instrucciones técnicas de limpieza y esterilización para evitar el contacto con material sucio o contaminado. 2. Cumplir con las indicaciones de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados. 3. En caso de trasvasar algún producto químico, evitar los derrames, el contacto o la inhalación de sus gases, señalar correctamente los nuevos envases y conservarlos según sus características físico-químicas a la temperatura óptima y en los lugares adecuados.

<p>4. Diferenciar zonas de material limpio y zonas de material pendiente de esterilizar para evitar que el material limpio se contamine.</p> <p>5. Utilizar los EPI, al menos guantes y gafas, de forma correcta y permanente durante estas labores.</p>
<p>Riesgo de caída a diferente nivel por la existencia de rampas y escaleras en los diferentes accesos.</p>
<p>1. No cargar en exceso los carritos para subir material por las rampas.</p> <p>2. Si los suelos están mojados, utilizar algún tipo de secante (serrín, papel, etc) y utilizar calzado de protección. Solicitar ayuda a los compañeros para la movilización de cargas pesadas.</p>
<p>Riesgo eléctrico por el uso y la manipulación de equipos y aparatos eléctricos, ya sean de la propia actividad (calentadores, equipos de esterilización) u otros (cargadores de baterías, equipos de electromedicina, etc).</p>
<p>1. Comprobar el buen estado de los cables y elementos de conexión, así como su tensión de trabajo antes de ponerlos a tensión.</p> <p>2. Desechar o reparar aquellos elementos de conexión que no ofrezcan seguridad.</p> <p>3. Desconectar los cables tirando del propio enchufe y no del cable. Para cualquier operación que debe realizarse a tensión, salvo conexiones y desconexiones de aparatos o sustitución de lámparas fundidas, se ha de solicitar ayuda especializadas.</p>
<p>Riesgo de incendio por la acumulación de material inflamable y la posible generación de focos de ignición.</p>
<p>1. Realizar adecuadamente la separación de residuos, no acumulando materiales inflamables y manteniendo separados aquellos productos químicos incompatibles.</p> <p>2. No generar calor o llamas dentro del almacén, prestando atención al calentamiento de los equipos eléctricos, como por ejemplo los cargadores de baterías.</p> <p>3. Mantener visibles y accesibles los extintores y demás elementos de lucha contra incendios.</p>
<p>Riesgo de corte por el uso de materiales cortantes y punzantes:</p>
<p>1. No se tocarán con las manos frascos o ampollas rotas, se recogerán con recogedores de plástico, así como tampoco se encapsularán de nuevo las agujas desencapsuladas.</p> <p>2. Todo material cortante o punzante debe ser retirado dentro de los contenedores rígidos y señalizados de los que disponemos expresamente para ello.</p> <p>3. El cierre de los contenedores no debe ser forzado. Si por exceso de material el contenedor no se puede cerrar, dicho contenedor deberá colocarse en otro más grande donde quepa y pueda cerrarse sin</p>

<p>problemas.</p> <p>4. Utilizar guantes de goma para evitar cortes y gafas de protección para evitar salpicaduras.</p>

Correspondencias de este epígrafe:

- Manual del Sistema de Gestión SAMUR-PC (1-GA-05 Residuos)
- Manual de Procedimientos SAMUR-PC.
 - a. Procedimientos administrativos:
 - Uniformidad.
 - b. Procedimientos asistenciales:
 - Técnicas y medidas higiénicas para la prevención de infecciones.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>
- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
 - www.ilo.org

19. BUENAS PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL TRABAJO.

19.1 El problema de la violencia en el trabajo.

La violencia en el trabajo o violencia laboral comprende un gran número de situaciones que, con mayor o menor intensidad, se desarrollan dentro del ámbito laboral y tienen como origen o fin a los trabajadores. Es posible que dentro de la Administración Pública se tenga el dudoso honor de mantener el mayor índice de siniestralidad en relación a ciertas formas de violencia laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2003) la define como *“cualquier acción, todo incidente o comportamiento que no pueda considerarse una actitud razonable y con el cual se ataca, perjudica, degrada o hiere a una persona dentro del marco de su trabajo o debido directamente del mismo”*. Esta misma organización establece varios tipos en función del quién sea el agresor (un cliente, otro trabajador, alguien ajeno a la organización, etc) y la legislación española llega a catalogar como delito el acoso laboral y la violencia sexual o por razón de sexo.

Ante esta situación, las *“buenas prácticas preventivas”* han de ir dirigidas en tres direcciones y deben ser asumidas no solo por los trabajadores, sino por toda la organización, siendo de trascendental importancia que la Dirección de la misma mantenga una implicación explícita y sea conocida por todos, en donde los

objetivos sean el total rechazo ante cualquier forma de violencia y la protección y apoyo a los trabajadores.

Las tres direcciones en las que han de encaminarse las “buenas prácticas” son:

1. El objetivo de la violencia; generalmente uno o varios trabajadores.
2. El agresor; el paciente, alguien de su entorno, otro trabajador o grupo de trabajadores o alguien que no tenía nada que ver con la situación.
3. El entorno donde se da la relación laboral; ya sea en el curso de una asistencia o dentro del propio servicio entre trabajadores de igual o diferente rango jerárquico.

Resumiendo lo más importante a la hora de actuar, dado el carácter limitado de esta guía, se han de adoptar dentro de la organización las siguientes “buenas prácticas”:

- a) Por parte de la Dirección de la organización:
 - Asumir expresamente como uno de sus objetivos estratégicos, la adopción de todo tipo de medidas para evitar la violencia en el trabajo, manteniendo una actitud de “tolerancia 0” ante la misma y dotando a los trabajadores de medios para evitarla y, en caso de sufrirla, apoyo para combatirla.
 - Las medidas adoptadas pueden ir desde la formación de los trabajadores en esta materia preventiva, facilitar la asistencia y el tratamiento necesario en caso de sufrir algún episodio violento y la puesta a disposición de defensa jurídica y el trabajador decide realizar una denuncia ante los tribunales.
- b) Por parte de los trabajadores:
 - Vigilar ante la aparición de signos que pueden hacer que la relación asistencial o laboral derive hacia la violencia, como

pueden ser las manifestaciones verbales agresivas (insultos, gritos) o las amenazas directas o indirectas para salir del escenario antes de ser agredido.

- Evitar cualquier tipo de enfrentamiento o discusión dentro del ámbito laboral. Siempre es preferible no entrar en situaciones violentas aunque pensemos que tenemos más fuerza o más medios para vencer. Estas situaciones se ganan sin utilizar la violencia.
- Pedir toda la ayuda necesaria para evitar que se produzcan daños o en caso de producirse vayan a más.
- Denunciar cualquier situación que se haya podido dar con estas características, intentando siempre recabar el mayor número de pruebas posibles, tanto documentales como testificales.

- Ayre: Ayre sectorial. Emergencias. Gestión, evaluación y calidad. Publicaciones (Manual de acogida y BIS).
 - <http://ayre.munimadrid.es/>
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid:
 - www.madridsalud.es
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:
 - www.insht.es
- Organización Internacional del Trabajo:
www.ilo.org

Correspondencias con este epígrafe:

- Manual de Procedimientos SAMUR-PC.
 - a. Procedimientos administrativos:
 - Uniformidad.
 - b. Procedimientos operativos:
 - Procedimiento específico. Aproximación.
 - c. Procedimientos asistenciales:
 - SVB. Valoración de la escena.

Más información y consejos de buenas prácticas sobre este tema:

- Aplicaciones SAMUR: Manuales y documentación. Documentación de interés. Salud Laboral.
 - <http://samur//>

20. BIBLIOGRAFÍA, DOCUMENTACIÓN Y SITIOS EN INTERNET

BIBLIOGRAFÍA Y DOCUMENTACIÓN

- Delgado, B; Muñoz, I; “Guía de buenas prácticas en riesgos psicosociales”. Editado por FADE (Federación Asturiana de Empresarios) Asturias 2011
- Fernández Jiménez, M; Baeza Adell, C. “Seguridad vial para trabajadores motoristas”. Editado por Instituto MAFRE de Seguridad Vial. Madrid 2005
- Obra colectiva. “Actuación de enfermería en urgencias y emergencias”. Editado por Fundación Salud y Sociedad y Arán Ediciones SL. Madrid 2010 Dirección: Prof. Dr. González Jurado, Máximo A.
- Gil Plana, J; “La tutela jurídica de la seguridad y salud de los empleados del Estado La acción preventiva en las Administraciones Públicas” Revista Seguridad y Medio Ambiente. Editada por MAFRE nº 124 4º trimestre p. 44-62
- Obra colectiva. “Buen trabajo, buena salud. Guía de Buenas prácticas. Editado por ETNO UNI Europa. Bruselas.
- Obra colectiva. “Cuaderno didáctico sobre educación vial”. Editado por CIDE (Ministerio de Educación y Ciencia) Madrid 2004. Coordinadores: Álvarez González, F.J. et al.
- Obra colectiva. “Curso de Seguridad Vial para empresas”. Editado por Instituto MAPFRE de Seguridad Vial.
- Obra colectiva. “Guía de buenas prácticas para el almacén de farmacia 2008”. Documento electrónico. Versión 01
- Obra colectiva. “Enciclopedia de la Seguridad y Salud en el Trabajo”. (4ª Edición electrónica) Editado por la Organización Internacional del Trabajo. Ginebra 2011
- Obra colectiva. “Fichas de intervención en situaciones de Emergencia” (2ª Edición) Editado por Centro de Publicaciones. Ministerio de Fomento. Madrid 2000
- Obra colectiva. “Guía básica de riesgos laborales específicos en el Sector Sanitario”. Editado por Secretaría de Salud CC.OO. Castilla y León. Valladolid 2011
- Obra colectiva. “Guía de buenas prácticas en riesgos psicosociales”. Editado por FADE. Asturias 2011 Redacción y coordinación: Delgado, B y Muñoz, I.
- Obra colectiva. “Guía para la selección y utilización de ropa de protección”. Editado por INSHT. Madrid 2010
- Obra colectiva. “Guía de prevención de riesgos laborales para las mujeres de la Comunidad de Madrid”. Editado por Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Comunidad de Madrid) Madrid 2007
- Obra colectiva. “Guía para la prevención de los accidentes de tráfico con relación laboral”. Editado por Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid. Madrid 2010
- Obra colectiva. “Manual de Bioseguridad en el laboratorio”. Editado por Organización Mundial de la Salud. Ginebra 2005
- Obra colectiva. “Manual de buenas prácticas. Enfoque de género: mujer y trabajo. Editado por Fraternidad Mutrespa (MATEPSS Nº 275) Madrid 2008

- Obra colectiva. “Manual de técnicas de conducción segura”. Editado por Departamento de publicaciones del RACC. Barcelona 2009
 - Obra colectiva. “Protocolo de actuación y Buenas Prácticas en la atención sanitaria inicial al accidentado de tráfico”. Editado por Ministerio de Sanidad y Política territorial (España) Madrid 2010. Coordinadores: Casado Florez, I; Corral Torres E.
 - Obra colectiva. “Repertorio de recomendaciones prácticas sobre seguridad y salud en la utilización de la maquinaria”. Editado por Organización Internacional del Trabajo (OIT) Ginebra 2011
 - San Jaime García, A; “Actuaciones básicas en emergencias, evacuación y autoprotección” (2ª Edición) Editado por Tébar SL. Madrid 2011
 - Tous Pallarés, J. et al: “OSS: un programa de intervención psicosocial para la mejora de la calidad de la vida laboral y la calidad del servicio de los trabajadores del transporte sanitario”. Grupo STS. Universidad Rovira i Virgili. Tarragona 2010
- www.msc.es

SITIOS EN INTERNET

- www.asepeyo.es
- www.dgt.es
- www.ibermutuamur.es
- www.insht.es
- www.madrid.es
- www.madrid.org
- www.madridsalud.es
- www.oil.org
- www.prevencionfremap.es
- www.proteccioncivil.es