

FORMACIÓN USINA TANDIL



MANUAL PERSONAL
ADMINISTRATIVO



U USINA
TANDIL

USINA POPUL

INDICE

Levantamiento Manual de Cargas Ergonomía y Cuidados de la Columna Vertebral	1
Primeros Auxilios	9
Adicciones	23
Accidente In Itinere	34
Accidentes Laborales	43
Evacuación de Edificio	51
Uso de Extintores- Riesgo de Incendio	60

..(·)· ERGONOMÍA-CUIDADOS DE LA COLUMNA VERTEBRAL LEVANTAMIENTO MANUAL DE CARGAS.

De Ley 24.557 , Riesgo de Trabajo, que describe las disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entraña riesgos para los trabajadores, en particular dorso-lumbares, se recoge lo siguiente:

- ✓ Se evitará la manipulación manual de cargas siempre que se pueda, utilizando medios mecánicos según disponibilidad; cuando esto no sea posible, se evaluará el riesgo y se tomarán medidas para reducirlo (art.3)
- ✓ Se proporcionará información y formación sobre el riesgo y las medidas de prevención y protección a los trabajadores y sus representantes (art.4).

Aunque la legislación no establece un peso máximo para la manipulación de cargas, se considera que manejar un peso inferior a 3 kg no entraña riesgo, mientras que si es mayor de 25 kg., sí existe riesgo (ISO 10228).

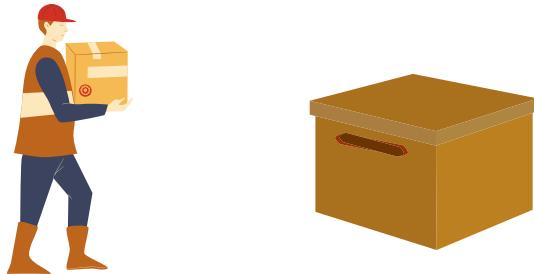
FACTORES DE RIESGO Y RECOMENDACIONES

» **Peso de la carga** → Cuando el peso manejado está entre 3 y 25 kg. existen probabilidades de lesiones dorso-lumbares.

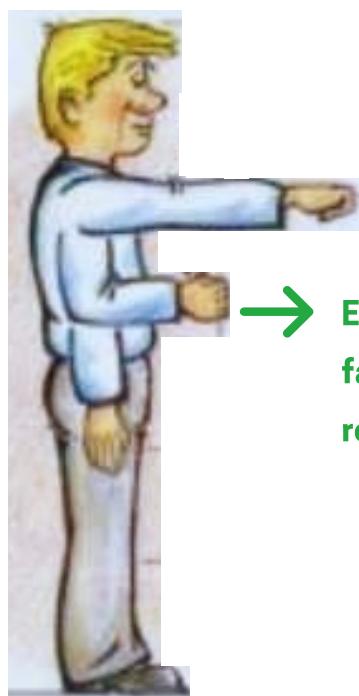


	Peso máximo	Factor corrector	Población protegida
En general	25 Kg.	1	85%
Mayor protección	15 Kg.	0.6	95%
Trabajadores Entrenados	40 Kg.	1.6	Dato no Disponible

» **Agarres de la carga** → El riesgo en la manipulación de cargas aumenta si la carga no se puede sujetar correctamente. Se considera que existe un buen agarre si la carga tiene asas u otro tipo de fijación que permita una sujeción confortable con toda la mano



» **Posición de la carga con respecto al cuerpo** → El peso teórico recomendado que se puede manejar en función de la posición de la carga con respecto al cuerpo, se indica en la figura siguiente. La posición más favorable es aquella en la que la carga está lo más pegada al cuerpo y ligeramente por debajo de la cintura.



→ **Esta es la posición más favorable de carga con respecto al cuerpo**

» Frecuencia de la manipulación → Una frecuencia de manipulación manual de cargas elevada puede provocar fatiga física y una sobrecarga de los músculos que actúan; si se manipulan cargas frecuentemente es recomendable hacer pausas y combinar la manipulación con otras actividades menos pesadas o en las que actúe otro grupo de músculos.

Frecuencia Manipulación	Duración Manipulación		
	<1 h/día	>1 h y 2h	>2 h y≤8 h
Factor de corrección			
1 vez cada 5'	1	0,95	0,85
1 vez / min	0,94	0,88	0,75
4 veces/min	0,84	0,72	0,45
9 veces/min	0,52	0,30	0,00
12 veces/min	0,37	0,00	0,00
>15 veces/min	0,00	0,00	0,00

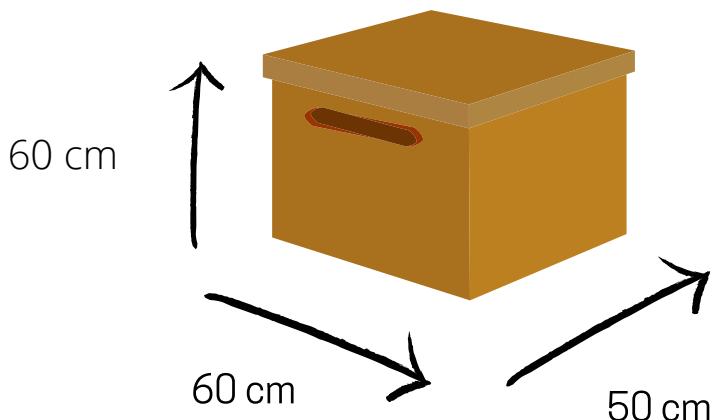
» Desplazamiento vertical → El desplazamiento vertical ideal de una carga es de hasta 25 cm; siendo aceptables los desplazamientos comprendidos entre a “altura del hombro y la altura de media pierna”. No se deberán manejar cargas por encima de los 175 cm. de altura

» **Giros** → Siempre que sea posible, se diseñarán las tareas de forma que las cargas se manipulen sin efectuar giros ya que los giros del tronco aumentan las fuerzas compresivas en la zona lumbar.

» **Transporte de la carga** → Lo ideal es que el transporte de la carga no implique un traslado de más de 1 m. Los transportes de más de 10 m implican grandes demandas físicas para el trabajador ya que suponen un gasto metabólico alto. Los límites de carga acumulada a lo largo de una jornada laboral de 8 horas, son:

Distancia de transporte	Límite de peso transportado
Hasta 10 m.	10.000 Kg/día
Más de 10 m.	6.000 Kg/día

» **Tamaño de la carga** → El tamaño y volumen de la carga van a influir en el buen agarre de la misma así como en adoptar posturas forzadas. El tamaño recomendado es el siguiente:



MÉTODO PARA LA CORRECTA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

Este método se basa en cuatro reglas básicas:

- ✓ Analizar el movimiento a realizar.
- ✓ Levantar la carga en la posición correcta.
- ✓ Trasladar la carga de forma adecuada.
- ✓ Economizar los esfuerzos.

1-ANALIZAR EL MOVIMIENTO A REALIZAR

Carga → Considerar el peso a transportar, la forma y los puntos de agarre, el volumen y la posibilidad de desplazamiento del centro de gravedad.

Recorrido → Comprobar que haya espacio suficiente y que no existan obstáculos ni desniveles.

Medios auxiliares → Estudiar los medios necesarios para el transporte de la carga.



2. LEVANTAR LA CARGA EN LA POSICIÓN CORRECTA

Colocarse lo más cerca posible de la carga.



Asegurar un buen apoyo de los pies.



Levantar la carga por extensión de las piernas manteniendo derecha la espalda



Efectuar los giros con los pies y no con el tronco.



3. TRASLADAR LA CARGA DE FORMA ADECUADA

Mantener la espalda recta.

Mantener una total visibilidad.

Llevar la carga equilibrada y pegada al cuerpo.



4. ECONOMIZAR LOS ESFUERZOS

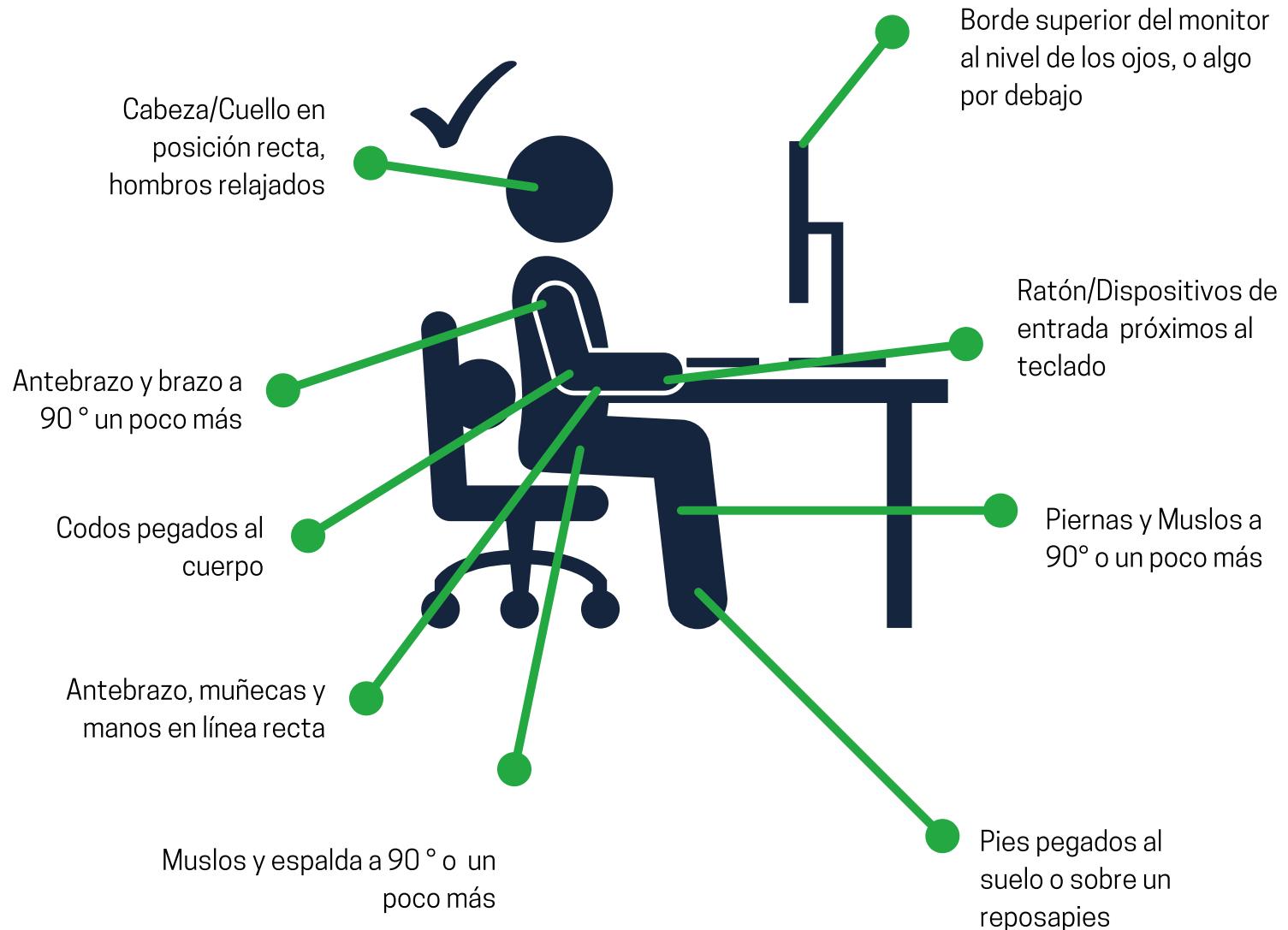
Llevar la carga lo más cercana al cuerpo.

Mantener los brazos estirados y rígidos.



POSTURA CORRECTA PARA TRABAJO EN OFICINA

1. Cabeza levantada y mentón paralelo al suelo
2. Columna erguida apoyada en el respaldo
3. Pies apoyados en el suelo con tobillos en ángulo recto
4. Rodillas en ángulo recto más elevadas que la pelvis
5. Brazos apoyados en el asiento o en la mesa



POSTURAS INADECUADAS MÁS FRECUENTES



¿Cuál es la forma correcta de usar el teclado?





PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios son aquellas medidas inmediatas que se toman en una persona lesionada, inconsciente o súbitamente enferma, en el sitio donde ha ocurrido el incidente (escena) y hasta la llegada de la asistencia sanitaria (servicio de emergencia). Estas medidas que se toman en los primeros momentos son decisivas para la evolución de la víctima (recuperación). El auxiliador, antes de prestar ayuda (socorrer, auxiliar), debe siempre procurar el auto cuidado (no exponerse a peligros asegurando su propia integridad). Solo cuando su salud no corre riesgos podrá entonces asistir a la víctima.

Generalidades

Conocer la diferencia entre emergencia y urgencia, y saber identificarlas.

Una **EMERGENCIA** es un incidente en la salud de una persona que puede llevarla a la muerte en forma inmediata y que siempre requerirá atención básica y avanzada. Las causas son múltiples y variadas.

En una **URGENCIA** si bien no hay riesgo inmediato de muerte, puede haber riesgo alejado por lo tanto debe ser trasladado a un centro de salud para su adecuada atención. No comienza siendo emergencia pero algunos la viven como tal.



OBJETIVO DEL PRIMER AUXILIO: INTENTAR QUE LA VICTIMA SE RECUPERE, ACTUANDO DE LA MEJOR MANERA POSIBLE PARA TRATAR DE CONSERVAR LA VIDA, EVITAR COMPLICACIONES y AYUDAR A SU RECUPERACIÓN.

¿Cómo se debe actuar?

Pasos a seguir

1. Evalúe riesgos en la escena (para usted)

Escena: evaluación general del lugar del incidente. Situación ¿Qué pasó? ¿Qué pasa? ¿Cuántas víctima/s? ¿Puedo hacer algo? ¿Necesito ayuda? ¿Hay riesgos para usted o para la víctima? ¡No se convierta en una víctima más! Recuerde que si no presenció el incidente, debe averiguar, si es posible, que fue lo que sucedió. Esta información puede ser aportada por la propia víctima o por testigos presenciales.

2. Evalúe rápido el estado general de la víctima.

Evaluación: debe ser rápida, limitada y sencilla.

Muévalo suavemente de los hombros y pregúntele ¿Cómo se siente? ¿Cuál es la queja principal?

¿Responde o está inconsciente? ¿Entra el aire a los pulmones? ¿Si respira, respira bien o mal (jadea, ruidos)? ¿Hay hemorragia externa (visible)?

3. De acuerdo a la evaluación global realizada, active el sistema de emergencias sanitarias (SES).

Inicio de la cadena de vida, active o haga activar el SES (llamado a emergencias), para asegurar una atención avanzada y eventual traslado a un centro asistencial. Esta llamada telefónica puede ser generada por el testigo socorrista (usted) o por un tercero que él designe, a un servicio de emergencias de salud (debe conocer los números de emergencias de su localidad) o en caso de no ser posible llamar a los bomberos o la policía.

4. Asista a la víctima de acuerdo a las necesidades.

Asistencia: asista a la víctima de acuerdo al problema hallado (hemorragia, desmayo, otros) Nunca deje sola a la persona (victima) hasta que llegue el equipo de salud o alguien con mayor experiencia que se haga cargo.

¿Qué NO se debe hacer?

Nunca improvise si no sabe. Si sabe, actúe tranquilo y lo más rápido posible.

Dedíquese primero a lo que comprometa la vida.

No mueva a la víctima en forma brusca, no permita que se levante. Nunca abandone a la víctima, ni hable en voz alta sobre su estado. En el supuesto caso que no concurre el SES, siempre y cuando sea factible, traslade a la víctima al centro de salud más cercano (recuerde no movilizar ni trasladar a la víctima de traumatismos violentos o graves). Ponga especial atención con el traslado de niños, ya que al ser fácil moverlos, podemos agravar una lesión traumática o incrementar el dolor.



FORTALECER LA PREVENCIÓN y FOMENTAR LAS ACCIONES TENDIENTES A DISMINUIR LOS RIESGOS DESARROLLANDO UNA CONCIENCIA COMUNITARIA EN EL CUIDADO y EL USO SEGURO DEL ESPACIO PÚBLICO y LABORAL.

IDENTIFICAR RÁPIDAMENTE EL TIPO DE EMERGENCIA A LA QUE SE ENFRENTA EL SOCORRISTA, LO QUE REALIZA LA IMPORTANCIA DE LA CAPACITACIÓN y EL ENTRENAMIENTO EN TÉCNICAS DE PRIMERoS AUXILIOS

EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

En el primer contacto con la víctima hay que averiguar qué le pasó. Intente dentro de lo posible consultar a la persona implicada en el caso, si puede hablar, o preguntar a testigos de la escena.

EL PUNTO INICIAL MÁS IMPORTANTE DE LA EVALUACIÓN DE LA VICTIMA ES RECONOCER SU ESTADO DE CONCIENCIA, es decir si responde o no a estímulos simples (auditivos: preguntas; y táctiles: moverlo suavemente de los hombros) realizados por el socorrista.



HÁBLELE EN VOZ ALTA. SI LA VICTIMA NO RESPONDE (pérdida de la conciencia, desmayo, etc.) DEBE PASAR RÁPIDAMENTE A EVALUAR LA RESPIRACIÓN. SI LA VICTIMA RESPIRA, DEBE COLOCARLA EN POSICIÓN LATERAL DE RECUPERACIÓN. SI NO RESPONDE y NO RESPIRA O RESPIRA MAL (boquea, jadea) DEBERÁ INICIAR DE INMEDIATO MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP).

Frente a la [sospecha de lesiones traumáticas](#) en la cabeza, cuello y/o espalda, no movilice a la víctima hasta contar con ayuda especializada.

Para [evaluar la respiración](#), deberá observar los movimientos respiratorios (mire si el tórax se mueve) y escuchar los sonidos respiratorios (movilización del aire por la nariz y/o boca). No es necesario verificar el pulso.



Por último, [evalúe si hay pérdida de sangre](#) importante (hemorragia externa) ya que deberá dedicarse ahora, a realizar la compresión directa sobre la zona de sangrado utilizando una tela lo más limpia posible

INICIO DE LA CADENA DE VIDA - LLAMADO AL SISTEMA DE EMERGENCIAS

Es fundamental conocer el número telefónico al que debe comunicarse para recibir asistencia médica frente a una emergencia. Estos números de emergencia son gratuitos, desde un celular, teléfono fijo o cabina pública.

1. SE INICIA LA CADENA DE VIDA

Llamado telefónico al sistema de emergencias.

Línea Nacional



2. SE CONSERVA LA VIDA

Evita complicaciones y ayuda a la recuperación aplicando los conocimientos básicos y recibiendo el entrenamiento adecuado.

3. SE ASEGURA UNA ATENCIÓN AVANZADA

Y el traslado a un centro asistencial.



TENGA SIEMPRE A MANO, EN LUGAR VISIBLE y LLEVE CON USTED EL NÚMERO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE SU LOCALIDAD. PARA CASOS DE INCIDENTES DOMÉSTICOS INSTRUYA A SU FAMILIA.



La persona que realice el llamado tiene que tener presente, en lo posible, la siguiente información:

- Dirección del incidente a donde debe acudir la asistencia médica.
- Tipo de incidente y lesiones.
- Cantidad de personas involucradas.
- Existencia de riesgos para terceros.
- Procedimientos iniciados (RCP, maniobras, posicionamiento, etc.)
- Siempre debe ser el último en colgar (el operador puede requerir información importante).

REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR (RCP) BÁSICO:



1. DESCARTE PELIGROS

al acercarse a la víctima:

- LLAME o haga llamar al servicio de emergencias sanitarias.
- COLOQUE boca arriba a la víctima sobre una superficie dura (suelo).

2. EVALÚE EL ESTADO DE CONCIENCIA:

- Sacuda suavemente de los hombros.
- Hable fuerte y pregúntele: ¿Me escucha?

SI NO HAY RESPUESTA, SI ES POSIBLE, CONSIGA O HAGA TRAER UN **DEA** Y COMIENCE CON LAS COMPRESIONES.



3. COMPRESIÓN

Coloque el talón de una mano y luego la otra mano encima, entrelace los dedos, que no apoyen sobre las costillas para evitar dañarlas, en el extremo inferior del esternón. Si tiene un desfibrilador: úselo.



En el caso que la víctima este boca abajo, antes de realizar la evaluación general deberá posicionarse boca arriba para evaluarlo y comprobar si necesita atención inmediata (ejemplo RCP)



RCP básico en Adultos y Niños



- Adopte una postura erguida, los hombros deben estar alineados encima del esterón de la víctima; realizar la compresión, cargando el peso del cuerpo sobre los brazos rectos de manera que el esternón baje 5 a 6 cms.



IMPORTANTE: NO DOBLAR LOS CODOS.



- Realice 30 COMPRESIONES ininterrumpidas. Repita 5 ciclos (a un ritmo de entre 100 y 120 compresiones por minuto). Revalúe, si no hay respuesta continúe con las mismas hasta que llegue el SES.

DEA (DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO)



Es un dispositivo (eléctrico, a baterías) portátil que diagnostica y puede potencialmente revertir y restablecer un ritmo cardíaco efectivo cuando el paro cardíaco es producido por una arritmia grave.

¿Dónde lo encuentro?

Puede encontrar un DEA en lugares de concurrencia masiva, como estadios, clínicas, aeropuertos, terminales de transportes, etc.

Siempre están en gabinetes de emergencia señalizados con carteles, cerca de los matafuegos e implementos de seguridad.

 *En caso de contar con un DEA (desfibrilador externo automático), úselo. Éste le dará las indicaciones. De lo contrario continúe las compresiones hasta que llegue el equipo médico .*

¿Qué hace?

La desfibrilación consiste en emitir un impulso de corriente continua al corazón, para tratar que el mismo retome su ritmo normal.

¿Cómo se usa?

En el caso de asistir a una víctima de paro cardíaco, y si puede conseguir, o hacer conseguir un DEA, úselo tan pronto como lo tenga a mano.

1. Mientras un reanimador hace RCP el otro prepara el DEA.
2. Enciéndalo y siga las instrucciones.
3. Si indica una descarga, primero asegúrese que nadie este tocando a la víctima, pulse luego el botón de descarga y siga las instrucciones del dispositivo hasta que llegue el S.E.S. o la víctima se recupere.



ELECTROCUCIÓN

El contacto directo del cuerpo humano con una corriente eléctrica puede generar lesiones externas e internas, desde quemaduras hasta el paro cardio-respiratorio y la muerte. Los daños internos pueden involucrar al corazón, los músculos y al cerebro. El efecto de la descarga eléctrica dependerá de la intensidad del voltaje de la fuente, la dirección de la corriente a través del cuerpo, el estado de salud de la persona y la rapidez y eficacia del tratamiento. Formas de lesión por descarga eléctrica más frecuentes:

- a - paro cardio-respiratorio por efecto eléctrico en el corazón.
- b - destrucción muscular, nerviosa y de tejidos por la corriente que atraviesa el cuerpo.
- c - quemaduras por contacto directo con la fuente eléctrica.



MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

1. Hogar: Instale disyuntor y llave térmica en la instalación eléctrica de su casa.

Corte la corriente siempre que quiera hacer un arreglo en su domicilio.

Evite peligros eléctricos en el hogar y en el trabajo, conozca los riesgos inherentes a su hogar y trabajo.

2. Artefactos eléctricos: No manipule artefactos eléctricos descalzo o mojado.

Siga siempre las instrucciones de seguridad del fabricante al utilizar electrodomésticos.

Nunca toque aparatos eléctricos mientras está en contacto con cañería de agua fría.

3. Utilice protectores de seguridad para niños en todos los tomacorrientes y disyuntores de corte automático.

Enseñe a los niños sobre los peligros de la electricidad. Manténgalos alejados de dispositivos eléctricos conectados.

5. Las instalaciones eléctricas deben siempre ser realizadas por personal idóneo.

6. Cumpla con las normas de seguridad en el trabajo (protección, corte corriente, uso de herramientas adecuadas).



Formas de contacto con la fuente de corriente eléctrica.

Los incidentes eléctricos más frecuentes son los generados en el hogar y en el trabajo. Siendo los laborales los más graves, sobre todo el contacto con alto voltaje. Es común el contacto accidental con cables o artefactos eléctricos expuestos o dañados, arco eléctrico de líneas de alto voltaje y relámpagos (rayos) sobre todo en zona rural, playa, espejos de agua, por exposición ante una tormenta eléctrica; en niños al morder cables eléctricos o por inserción de un objeto metálico en un tomacorriente.

Síntomas que produce la descarga.

Son variados, puede producir la alteración del nivel de la conciencia, desde la pérdida total (desmayo) hasta mareos o embotamiento. Puede presentar contractura y dolor muscular, hasta fracturas óseas de miembros; dolor de cabeza; alteración de la deglución, visión y audición; arritmias cardíacas; hormigueo en cara, tronco, o miembros; dificultad para respirar (hasta paro respiratorio); convulsiones; quemaduras y paro cardíaco. La descarga eléctrica puede asociarse con explosión e incendio además pudiendo producir la caída de la víctima, pudiendo ocasionar lesiones traumáticas adicionales, externas obvias y/o internas ocultas.

En la vía pública nunca corte o intente manipular cables caídos. **Se puede tocar a la víctima** para desconectarla de la fuente, **con algún elemento que no conduzca la electricidad** como madera, plástico y sin pisar agua.

Primeros auxilios

- Si presencia la electrocución de una persona: primero, si es posible y no hay riesgos para usted, interrumpa el suministro eléctrico general (apague interruptores, llave térmica u otro) Con solo apagar un equipo puede no interrumpir el flujo eléctrico.
- Si no puede interrumpir el flujo de corriente, utilice un objeto no conductor (palo, escoba, silla madera, rollo alfombra) para empujar a la víctima lejos de la fuente. NO utilice un objeto húmedo ni metálico. De ser posible, párese sobre un objeto no conductor (goma, papeles). No intente el rescate de una víctima que se encuentre cerca de líneas activas de alto voltaje.

- Active cadena de vida, llame o haga llamar al servicio de emergencias (SEM).
- Si la víctima está libre de la fuente de electricidad, controle su respiración y evalúe el estado de conciencia, si no responde, no se mueve, no respira o respira mal, comience a administrar compresiones torácicas (RCP).
- Si la víctima está consciente, tranquilícela, si tiene una quemadura, retire la ropa que salga con facilidad y lave con agua corriente (ver quemaduras).
- Si se desmaya, palidece, o tiene mareos, recuéstela sobre una zona seca y cómoda con las piernas elevadas (25 a 30°), y cúbrala con abrigo.
- Permanezca con ella hasta que llegue la ayuda de salud.
- Evite mover la cabeza o el cuello de la víctima si sospecha que pueda haber lesión traumática de la columna vertebral.



Active o haga activar la cadena de vida
(asistencia del SEM):

- Si la víctima está inconsciente o tiene dificultad para respirar, tiene quemaduras en la boca o estas son extensas o estuvo en contacto con una fuente de alto voltaje, o está en paro cardio-respiratorio. Además si hubo explosión, incendio o derrame de sustancias peligrosas, debe llamar a los bomberos.

• • • • • • • • • • • • • • • • • • •

NO DEBE:

APLICAR HIELO, MANTECA, UNGUENTOS,
MEDICAMENTOS, ALGODÓN, NI VENDAJES
ADHESIVOS A LA QUEMADURA.

ACERCARSE A MENOS DE 6 MTS. DE UNA
PERSONA QUE ESTÁ ELECTROCUOTANDO
CON CORRIENTE DE ALTO VOLTAJE HASTA
QUE LA CORRIENTE ELÉCTRICA HAYA
SIDO INTERRUMPIDA.

MOVILIZAR A LA VICTIMA DE UNA
DESCARGA ELÉCTRICA A MENOS QUE
HAYA PELIGRO INMEDIATO PARA ELLA
(FUEGO O EXPLOSIÓN INMINENTE)

• • • • • • • • • • • • • • • • •

TRAUMATISMOS CON POTENCIALES LESIONES SEVERAS (VÍA PÚBLICA)

En los grandes conglomerados urbanos y suburbanos, el intenso tránsito vehicular, el comportamiento de los conductores y de los peatones suelen ser propicios para la ocurrencia de incidentes en la vía pública, que producen lesiones graves o muerte. En general son casos complejos que deberán ser manejados por personal entrenado. El socorrista solo podrá aplicar maniobras básicas y ser el intermediario vital, entre la víctima y el sistema de emergencias.



NO MOVILICE A LA VÍCTIMA SI NO
SABE QUÉ HACER,
PUEDE AGRAVAR SU ESTADO.

¿Qué debe hacer en la vía pública ante un incidente con lesiones severas (Politraumatismos)?

1. NO SE EXPONGA.

No se convierta en otra víctima. Ante la evidencia de peligro, no asuma riesgos. Actúe solo si no hay riesgo para usted.

NO MOVILICE A LA VICTIMA SI NO SABE QUÉ HACER, PUEDE AGRAVAR EL ESTADO DE LA VICTIMA.

2. ¿Qué puedo hacer?

Comenzar la cadena de vida (llamado a emergencias) es fundamental, pues la posibilidad de lesiones graves es alta. Conserve la tranquilidad, esto calmará a la víctima si está consciente y NUNCA LA DEJE SOLA HASTA QUE LLEGUE AYUDA CAPACITADA.

3. NO TRATE DE MOVER A LA VICTIMA.

Las víctimas de estos incidentes (choque vehicular, atropello, caídas de altura, laboral, etc.) probablemente tengan lesión en la columna vertebral (ejemplo mas común: columna cervical y/o lumbar).

y de ser movilizados en forma incorrecta podría ocurrir daño de la médula espinal provocando seria discapacidad.

4. MANIOBRA ACEPTADA.

Si está solo con la víctima y espera la llegada del servicio de salud, una maniobra aceptada en estos casos podría ser la compresión de una hemorragia externa importante (herida sangrante, amputación) que puede efectuarse con la ropa de la víctima (por ejemplo) realizando una compresión firme y sostenida donde se observa la salida de sangre. De ser posible utilice un par de guantes.

5. En el lugar podrá colaborar, si no está presente el personal capacitado (policía, seguridad, otros) en la contención de personas que no intervengan en la atención (cordón de seguridad evita la intervención de curiosos).



BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS

Todos los elementos básicos que deben incluirse en el botiquín de primeros auxilios SON:

- ✓ Guantes descartables de látex para no contaminar heridas y para seguridad de la persona que asiste a la víctima.
- ✓ Gasas y vendas limpias (de 7 y 10 cm. de ancho) para limpiar heridas y detener hemorragias.
- ✓ Apóositos estériles para limpiar y cubrir heridas abiertas.
- ✓ Cinta adhesiva para fijar gasas o vendajes.
- ✓ Tijera para cortar gasas y vendas o la ropa de la víctima.
- ✓ Curitas
- ✓ Solución Fisiológica
- ✓ Antisépticos, yodo povidona, agua oxigenada (de 10 volúmenes) o alcohol para prevenir infecciones.
- ✓ Alcohol en gel y líquido para higienizar las manos.



**El botiquín debe guardarse en un lugar fresco, seco, limpio, de fácil acceso y debe ubicarse lejos del alcance de los niños. Los elementos tienen que mantenerse en buen estado, deben controlarse sus fechas de vencimiento y reponerse periódicamente.
El botiquín no tiene que incluir medicamentos, para no favorecer la automedicación.**

INSTRUCTIVO DE USO DEL BOTIQUÍN EN LA ATENCIÓN DEL ACCIDENTADO: PASOS

HERIDA CORTANTE



- 1) LAVADO DE MANOS DEL SOCORRISTA CON ALCOHOL EN GEL
- 2) COLOCACIÓN DE GUANTES
- 3) CURA PLANA DE HERIDA CON SOLUCIÓN FISIOLÓGICA (SUERO) SI ESTA SUCIA CON TIERRA, GRASA O MATERIAL DE TALLER)
- 4) COLOCAR PERVINOX O AGUA OXIGENADA SI ES ALÉRGICO AL YODO
- 5) CUBRIR LA HERIDA CON APÓSITOS O GASAS Y SUJETARLAS CON VENDA O TELA ADHESIVA
- 6) TRASLADO A CENTRO ASISTENCIAL PARA EVALUACIÓN MEDICA

QUEMADURAS



- 1) LAVADO DE MANOS DEL SOCORRISTA CON ALCOHOL EN GEL
- 2) APlicar en la zona afectada TERRACORTTRYL SPRAY DESDE UNOS 30 CM DE DISTANCIA (NO APlicar en cara, mucosas ni ojos)
- 3) COLOCAR GASAS ESTÉRIL O APÓSITO PARA CUBRIR LA HERIDA
- 4) SUJETAR CON VENDA SIN APRETAR LA TELA ADHESIVA
- 5) TRASLADO A CENTRO ASISTENCIAL PARA EVALUACIÓN MEDICA

CUERPO EXTRAÑO EN OJO



SI INGRESA UN PEQUEÑO CUERPO EXTRAÑO EN UN OJO (PESTAÑA, POLVILLO, MATERIAL DE TALLER), PROCEDER DE LA SIGUIENTE MANERA:

- 1) LAVADO DE MANOS DEL PACIENTE CON AGUA O SOLUCION FISIOLOGICA
- 2) LLENAR LAS $\frac{3}{4}$ PARTES DE LA COPA CON EL "LAVADO OCULAR POEN"
- 3) COLOCAR LA COPA SOBRE EL OJO LESIONADO Y MANTENERLO AHÍ CON UNA LEVE PRESIÓN
- 4) MIRAR HACIA ARRIBA PARA ELEVAR LA CABEZA
- 5) PESTAÑAR ADENTRO DE LA COPA VARIAS VECES
- 6) SI PERSISTE LA MOLESTIA O EL OJO PERMANECE ROJO SE IMPONE CON URGENCIA LA CONSULTA CON OFTALMOLOGO PARA EVALUAR LA POSIBILIDAD DELA PERMANENCIA DEL CUERPO EXTRAÑO IMPACTADO
- 7) NO REFREGARSE LOS OJOS



ADICCIONES

• → **Adicción:** Conducta Humana que se caracteriza por el consumo compulsivo de sustancias que no se necesitan para vivir

DROGA

Según la OMS: “Es toda sustancia que introducida en el organismo puede modificar una o más funciones de este, capaz de generar dependencia caracterizada por la pulsión a tomar la sustancia de un modo continuado, a fin de obtener sus efectos y, a veces, de evitar el malestar de su falta”

La drogadicción es considerada una enfermedad porque afecta los aspectos físicos, psicológicos y sociales del individuo.

Salud OMS completo bienestar bio-psico-social – y no la mera ausencia de enfermedad.



Síndrome de abstinencia





Actualidad

Las drogas más consumidas por los trabajadores según el grado de uso son: tabaco, alcohol, marihuana y en menor frecuencia la cocaína y derivados.

Un problema importante lo constituyen los tranquilizantes, los trabajadores abusan de ellos para combatir el estrés.

Sucesivos estudios han demostrado que la prevalencia en el uso de drogas, son más altas en poblaciones en edad trabajadora.

La prevalencia del consumo de alcohol en la población trabajadora, supera a la propia población general.

Fases tóxicas hacia la adicción (entendidas en el medio laboral)



Utilización esporádica

Uso Habitual - Tolerancia

Dependencia - Compulsión

CLASIFICACIÓN

Drogas Lícitas ???:

- ▶ Benzodiacepina
- ▶ Alcohol
- ▶ Tabaco

Drogas Ilícitas:

- ▶ Marihuana
- ▶ Cocaína
- ▶ Pasta Base
- ▶ Anfetaminas y otros estimulantes
- ▶ Solventes Volátiles

Clasificación de las Drogas según su Origen

Naturales

Cuentan con la característica de no haber recibido ningún tratamiento químico en su elaboración.



Café



Tabaco



Cannabis

Semi-sintéticas

Se caracterizan por ser drogas obtenidas por la síntesis de una sustancia natural, a través de un proceso o combinación química.



Morfina



Heroína



Cocaína

Sintéticas

Drogas elaboradas a partir de la síntesis total de sustancias químicas



Barbitúricos



BDZ

Efectos en SNC.

Clasificación de drogas

Depresores	Estimulantes	Alucinógenos
Enlentecen el funcionamiento cerebral provocando acciones que van desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral	Aceleran el funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde una mayor dificultad para dormir hasta estados de hiperactividad	Alteran el funcionamiento del cerebro dando lugar a distorsiones perceptivas o alucinaciones
Alcohol ansiolíticos Opiáceos Hipnóticos Solventes	E. mayores: anfetaminas y cocaína E. menores: nicotina, cafeína	Hongos psilocibes LSD Floripón Derivados del cannabis

ALCOHOL

¿Cómo actúa el alcohol?

- Sustancia SEDANTE
- Produce EUFORIA inicial
- Afecta la conducta
- Pérdida del autocontrol
- Desinhibición
- Se toman riesgos
- Se estiman equivocadamente las distancias
- Se enlentecen los reflejos
- Se achica el campo visual (“visión túnel”)

Equivalencias



Cerveza

5 % de alcohol
50 gr. por litro



Vino

10 % de alcohol
50 gr. por 0,5 litro



Whisky

50 % de alcohol
50 gr. por 0,1 litro

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL



Efectos sobre la Conducta



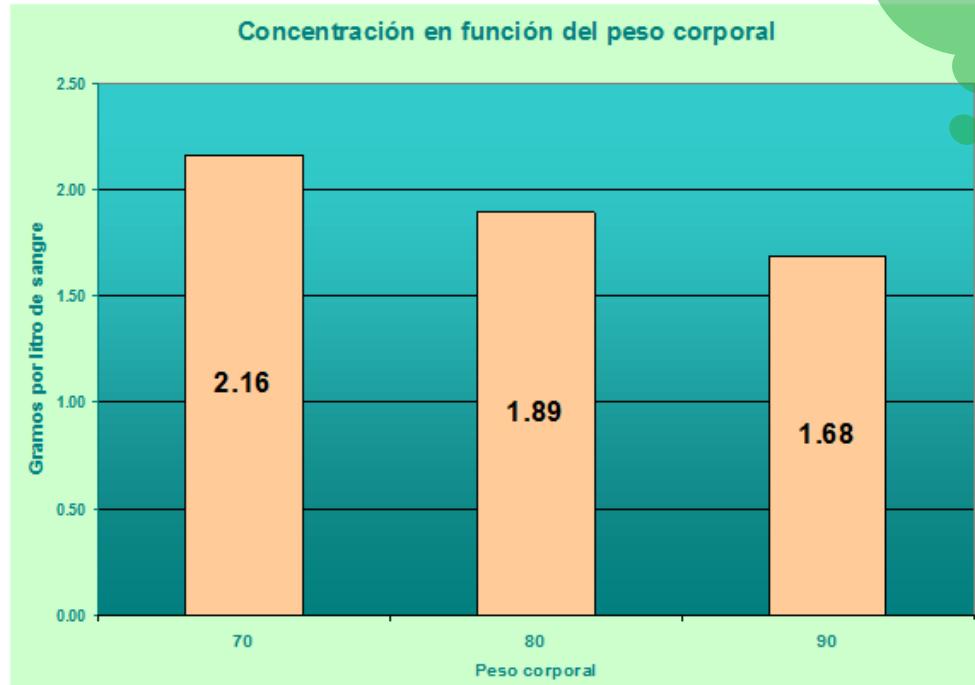
¿Cómo se metaboliza el alcohol?



Concentración en sangre

1 litro de vino
Aprox. 10 % de alcohol
Alcohol ingerido 100 gr

Concentración máxima
30' ó 90' después de la
ingesta dependiendo del
estómago vacío o lleno



Peso corporal= 70 kilos
Aprox. 66 % de agua = 46
kilos de líquido
Alcohol por litro de
sangre = $100/46 = 2.16$
gr/litro

MARIHUANA



Es la droga más frecuentemente consumida en los usuarios



Síndrome de Abstinencia



Ansiedad
Insomnio
Irritabilidad
Depresión
Anorexia

"Está constatada la potencialidad del cannabis como elemento desencadenante de psicosis y cuadros delirantes. Alucinatorios en Personas en Riesgo"



En relación al uso terapéutico de los cannabinoides :

La convención de Viena ratificó en Abril del 2003, que están proscritos como medicamento. Un medicamento debe tener un potente efecto terapéutico con escaso o nulo efecto colateral secundario ,lo que no ocurre con la marihuana.



Autoriza a los países a que realicen ensayos clínicos y decisiones soberanas para su uso, pero reguladas por el estado.

Su uso es paliativo, y no curativo, es decir alivia los síntomas



Se utiliza preferentemente en:

Glaucoma

Pacientes con cáncer

Pacientes con VIH

Pacientes con enfermedades neuromusculares (Enfermedad de parkinson, corea de Huntington, epilepsia, esclerosis múltiple

COCAINA



Planta de coca,
Erythroxylon Coca

EFECTOS GENERALES DEL CONSUMO

¿Que sienten los consumidores?

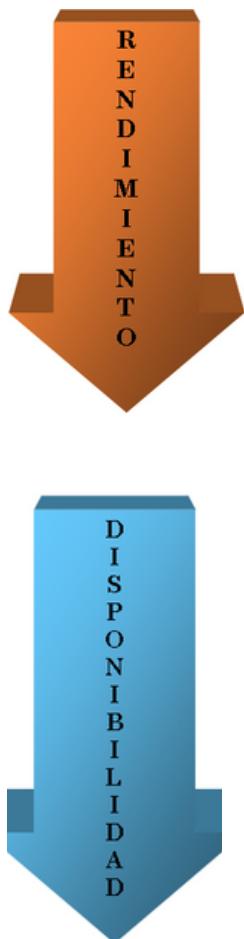
- ✓ Mayor vigor y más capacidad de trabajo. Se esta en la cima del mundo
- ✓ Sensación de desempeñar trabajo físico o mental durante largo tiempo, sin fatiga
- ✓ Es como si se desvaneciera la necesidad de comer o dormir
- ✓ Omnipotencia. Se sienten como “Dios”
- ✓ La sensación física inmediata es de querer volver a tener ese mismo vigor, sentirse en ese estado una y otra vez, cueste lo que cueste, no importando otras cosas.

SÍNTOMAS FÍSICOS

- Midriasis
- Hipertermia
- Taquicardia
- Inconstante dolor abdominal y vómitos
- Perforación del tabique nasal
- Anorexia
- Temblores
- Vasoconstricción periférica
- Insuficiencia cardíaca (toxicidad directa al miocardio)
- Shock
- Insuficiencia respiratoria
- Edema pulmonar (crack I.V)
- Espasmos musculares

Recursos Humanos afectados por las Adicciones

Las tres disminuciones



Disminución del rendimiento

La calidad del trabajo se reciente
torpeza e inhabilidad
errores abundantes y frecuentes
pérdida final de la calidad del producto o servicio.
Deterioro y desperfectos en el material de trabajo

Disminución de la disponibilidad

Aumento de las ausencias
pueden llegar a quintuplicar las habituales del personal de una empresa.
Generalmente ausencias frecuentes y de corta duración.
Son clásicas las ausencias de los días lunes y tras días festivos.
Frecuentes salidas del trabajo para beber o consumir alcohol y otras drogas
Mayor tendencia a enfermar
Índices de frecuencia y gravedad elevados
Índice de incapacidad es 3 o 4 veces mayor al nivel general.



Disminución de la Seguridad

Trabajo+ Adicciones = ACCIDENTES

Las cifras hablan:

Las adicciones son responsables del 35% de accidentes "in itinere".

El alcohol y las drogas son responsables del 15-20% de accidentes de trabajo.

El índice de frecuencia es 3,5 veces superior.

El índice de gravedad es 2 veces superior.

El riesgo de accidentes afecta también a compañeros que trabajan junto, o en equipo con él.

El consumidor de drogas y alcohol es, claramente, un riesgo para sí mismo y para sus compañeros.

EFFECTOS DEL CONSUMO EN EL MUNDO LABORAL

Perjudica al trabajador porque...

- ✓ Realiza mal su trabajo - Reduce su rendimiento
- ✓ Se siente aislado y observado
- ✓ Necesita descansos más prolongados
- ✓ Llega tarde y desea concluir sus tareas antes de lo previsto
- ✓ Presenta alteraciones físicas y psicológicas
- ✓ Se siente irritado y nervioso
- ✓ Reacciona violentamente ante los demás
- ✓ Tiene mayores riesgos de sufrir accidentes

Perjudica a sus compañeros porque...

- ✓ Aumentan los conflictos personales.
- ✓ Pueden provocar accidentes que pongan en peligro la vida de los demás.
- ✓ Genera sobrecarga de trabajo a otras personas.
- ✓ Pueden ejercer presión para que otros compañeros consuman.

Para tener en cuenta



El ámbito laboral ofrece múltiples posibilidades para abordar de forma satisfactoria los problemas de abuso o dependencia a las drogas y el alcohol.

Los problemas del abuso y/o dependencia a las drogas **TIENEN SOLUCIÓN**

ACCIDENTE IN ITINERE

Aspecto Normativo

Circular en la ciudad de Tandil se encuentran bajo las normativas de las leyes provinciales y ordenanzas municipales.



Todo peatón o conductor que llegue a una bocacalle o encrucijada debe ajustarse a las indicaciones del agente de tránsito o las que los aparatos lumínicos o por señales fijas. Ante la falta de tales indicaciones, los peatones y conductores procederán de la forma que se indica en los incisos siguientes:

- ✓ En las zonas urbanas, el peatón tiene prioridad sobre los vehículos para atravesar la calzada por la senda peatonal, siempre y cuando no haya señales lumínicas.
- ✓ En las bocacalles, de vías de igual jerarquía, en que existe una señal de PARE, deberán detener el vehículo completamente, reanudando luego la marcha una vez que se haya asegurado de que la misma se encuentre libre de cruce.
- ✓ El conductor que llegue a una bocacalle o encrucijada debe en toda circunstancia ceder el paso al vehículo que circula desde su derecha hacia su izquierda, por una vía pública transversal.

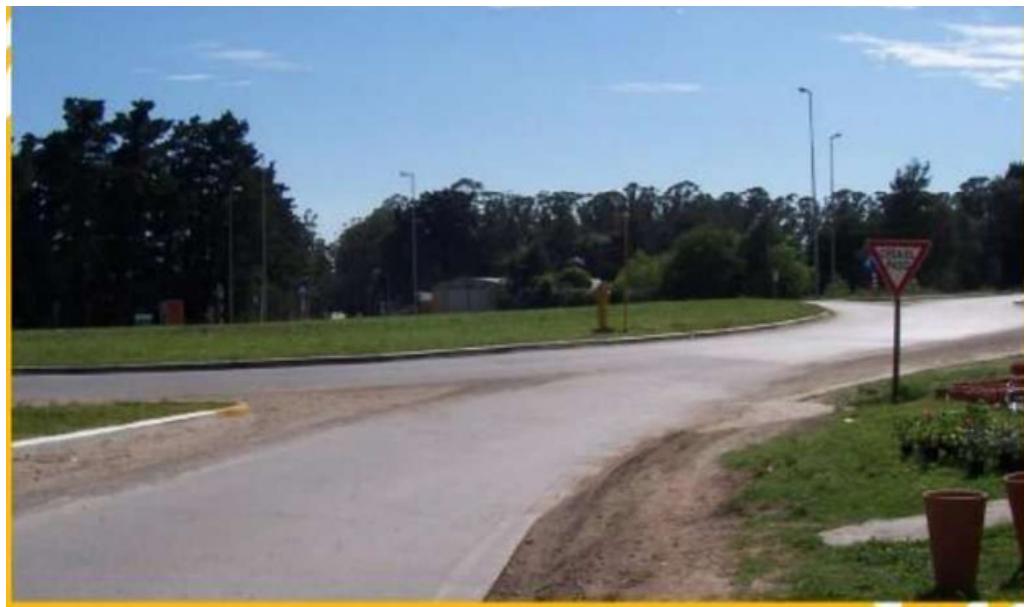
Esta prioridad es absoluta y solo se pierde cuando:

- Exista señalización específica en contrario
- Los vehículos públicos de urgencia que en cumplimiento de sus funciones realicen las señales de advertencia específicas por el presente código.

- Circulen vehículos por una vía de mayor jerarquía: autopistas, semiautopistas, rutas y avenidas.
Antes de ingresar o cruzarla se debe siempre detener la marcha.
- Haya peatones que cruzan lícitamente por la senda peatonal o de seguridad habilitada como tal.
- Se ha de ingresar a una rotonda.
- Desde una vía publica de tierra se va a pasar a circular por una vía pavimentada.

Definición de **Vehículos de Emergencia**: Los Vehículos Policiales, Bomberos y Ambulancias Publicas o Privadas, cuando realicen la circulación de urgencia en desempeño de sus funciones.





LIMITES DE VELOCIDAD

En Zona Urbana:

- 1) En Calles: 40 Km./h
- 2) En Boca Calles: **30 Km./h**
- 3) En Avenidas: 60 Km./h
- 4) En vías con semaforización coordinadas y solo para motocicletas y automóviles será la velocidad coordinada de los semáforos.

En Zona Rural:

- 1) Motocicletas, automóviles y camionetas: 110 Km./h
- 2) Microbus, ómnibus y casas rodantes motorizadas: 90 Km./h
- 3) Camiones y automotores con casa rodante acoplada: 80 Km./h
- 4) Transporte de Sustancia Peligrosa: 80 Km./h

En Semiautopistas

Los mismos límites que en zona rural para los distintos tipos de vehículos, salvo el de 120 Km./h para motocicletas y automóviles

En Autopistas

Las motocicletas y automóviles pueden llegar a 130 Km./h.

Límites Máximos Especiales:

- En encrucijadas urbanas sin semáforos: La velocidad precautoria nunca superior a 30 Km./h.
- En los pasos a nivel sin barrera ni semáforos: La velocidad precautoria no superior a 20 Km./h. y después de asegurarse el conductor que no viene el tren.
- En proximidades de establecimientos escolares, deportivos y de gran afluencia de personas: Velocidad precautoria no mayor a 20 Km./h durante su funcionamiento.
- En rutas que atraviesen zonas urbanas, 60 Km./h, salvo señalización de lo contrario.

TIEMPOS DE REACCIÓN Y FRENAJE



- En el análisis de accidente se debe considerar una cuestión que es esencial que es “el tiempo” .
- Este tiempo en un accidente está conformado básicamente por el tiempo de percepción y reacción TPR y por el tiempo de reacción mecánica TRM.

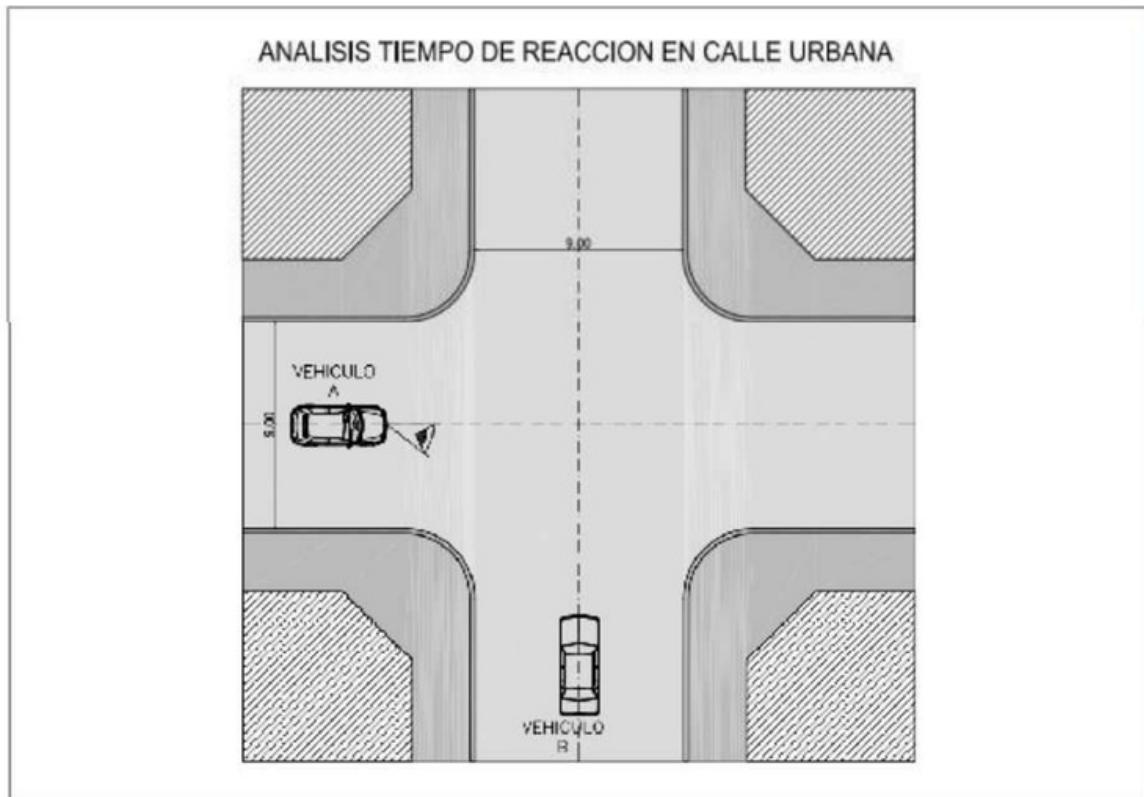
El TPR ocurre desde la aparición del estímulo hasta la respuesta del conductor y para que esto suceda se deben cumplir distintas etapas:

TPR= detección+identificación +evaluación +decisión+ respuesta

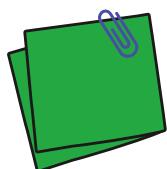
TRM= duración de la respuesta de elementos mecánicos.

TIEMPO TOTAL (TT) = 1,5 seg.

12

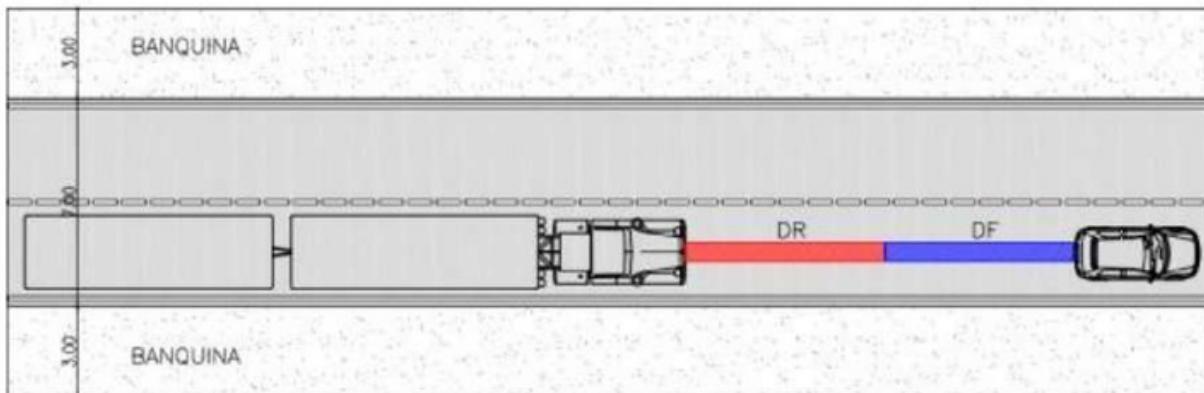


- >> Velocidad 40 Km./h = $11,11 \text{ m/seg.} \times \text{TT (1,5 seg.)} = 16,66 \text{ mts.}$
- >> Velocidad 30 Km./h = $8,33 \text{ m/seg.} \times \text{TT (1,5 seg.)} = 12,5 \text{ mts.}$
- >> Velocidad 60 Km./h = $16,66 \text{ m/seg.} \times \text{TT (1,5 seg.)} = 25 \text{ mts.}$



Observación: De la experiencia que surge de las pericias accidentológicas realizadas al Poder Judicial indican que la distancia que tiene un automovilista para visualizar al vehículo que viene por la contraria se encuentra en el orden de los 17 mts. (eje de intersección de las arterias)

ANALISIS TIEMPO DE REACCION EN RUTA



DR: DISTANCIA DE REACCION
DF: DISTANCIA DE FRENADO

• •

En la Investigación de Accidentes se ha comprobado que el uso del Teléfono Celular cuando el conductor de un vehículo lo atiende, le insume un tiempo aproximado de 6 segundos. Haber atendido todo este tiempo ha conducido a accidentes que en algunos casos fueron mortales.

Si partimos de las mismas consideraciones matemáticas que se realizaron para el ejemplo anterior para un vehículo que circula en ruta, por Ej. Un camión, ocurrirá lo siguiente:
Velocidad 80 Km./h = $22,22 \text{ m/seg.} \times T_{\text{Cel.}}$
= 133,32 mts.



RELACION DE POTENCIA DE IMPACTO SEGÚN EL DESARROLLO DE LA VELOCIDAD

Partiendo del principio de la conservación de la energía, podemos relacionar la energía cinética que posee un móvil en función de su velocidad con la energía cinética en función de su altura.

25 Km./ hs-----	2,40 mts.
50 Km./hs -----	9,80 mts.
75 Km./hs-----	22,00 mts.
100 Km./hs -----	49,40 mts.
125 Km./hs-----	61,30 mts.
150 Km./hs-----	88,20 mts.

ESTUDIO DE LAS CAUSAS DEL MOVIMIENTO DINÁMICA

Las leyes fundamentales de la Dinámica fueron formuladas por Newton.

- ✓ 1ra. Ley : todo cuerpo tiende a mantenerse en el estado en que se encuentra, a menos que sobre él actúe una fuerza.
- ✓ 2da. Ley: relaciona fuerza, masa y aceleración.
- ✓ 3ra. Ley: Principio de acción y reacción.

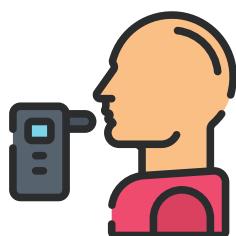
Cuando circulamos en un vehículo, sea camioneta, auto, camión, bicicleta o motocicleta, y chocas, de acuerdo a las leyes antes enunciadas, el cuerpo humano sigue en movimiento. En el caso de las bicicletas y motocicletas, lo primero que sale es la cabeza, y esta impacta contra lo que tiene por delante, **POR ESO SE INVENTÓ EL CASCO DE SEGURIDAD.**

Cuando circulamos en un vehículo, y éste choca, el tórax se va hacia adelante y la cabeza se va hacia atrás, **POR ESO SE INVENTÓ EL CINTURÓN DE SEGURIDAD Y EL APOYACABEZA .**

ALTERACION DE LA CONDUCCION POR INGESTA ALCOHOLICA



- » La normativa vigente, considera como grado de alcoholemia que impide conducir cualquier tipo de vehículo el que supere los 500 miligramos por litro de sangre .
- » La Organización Mundial de la Salud, O.M.S. define al alcohol “Como una sustancia que cuando se introduce en el organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones”



ESCALA SINTOMÁTICA DE ALCOHOLEMIA DE GREENBERG			
CANTIDAD INGERIDA	ALCOHOLEMIA	EFFECTOS	ELIMINACIÓN
1 whisky o símil 1 cóctel 2 copas de vino 2 jarras de cerveza	0,03 %	Sin efectos manifiestos sobre el comportamiento del sujeto.	2 horas
2 whiskies o símil 2 cócteles 4 copas de vino 4 jarras de cerveza	0,06 %	Sensación de bienestar; despreocupación; deshinchación. Alteración de movimientos finos.	4 horas
3 whiskies o símil 3 cócteles 6 copas de vino 6 jarras de cerveza	0,09 %	Euforia; locuacidad. Despliegue emocional; hiperactividad. Insistencia. Irritabilidad.	6 horas
4 whiskies o símil 4 cócteles 8 copas de vino 8 jarras de cerveza	0,12 %	Alteraciones evidentes en la coordinación. Disartria. Ataxia. Dificultades posturales.	8 horas
5 whiskies o símil 5 cócteles 10 copas de vino 10 jarras de cerveza	0,15 %	Estado de intoxicación evidente. Manifiesta descoordinación en las funciones motoras e intelectuales.	10 horas



ACCIDENTE LABORAL

DEFINICIONES

Heinrich (1.959): “un evento no planeado ni controlado ,en el cual la acción ,o reacción de un objeto sustancia , persona o radiación , resulta en lesión o probabilidad de lesión” .

Blake : “Es una secuencia no planeada ni buscada, que interfiere o interrumpe la actividad laboral”.

Johson : “Una transferencia indeseada de energía o una interferencia a una transferencia deseada, debido a la falta de barreras o controles que producen lesiones, perdidas de bienes.

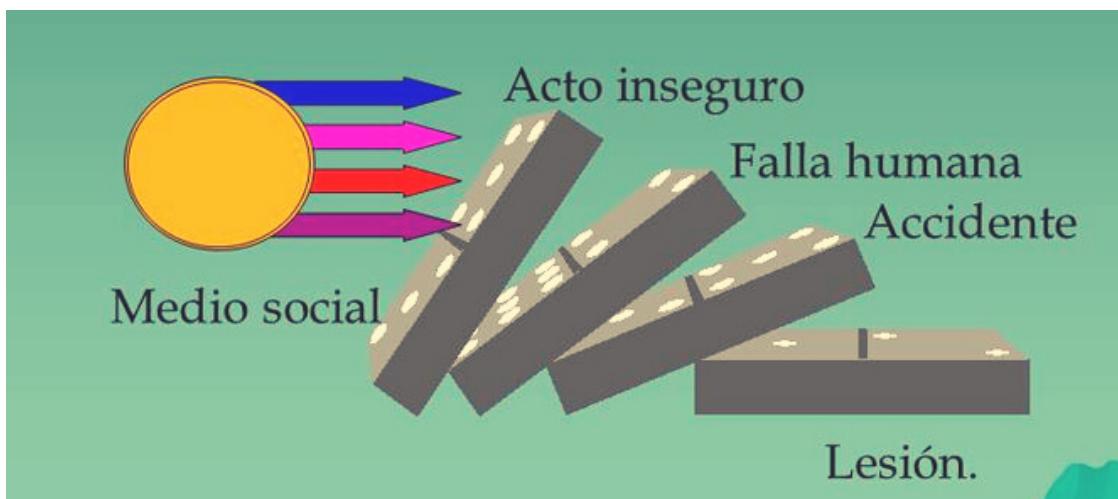


Accidente de Trabajo VS. Enfermedad Profesional – Ley 24557

Se considera **accidente de trabajo** todo hecho súbito y violento que ocurra por el hecho o en ocasión del trabajo, como así también los ocurridos entre el domicilio del trabajador y el lugar del trabajo, siempre y cuando el trabajador no modifique o altere el trayecto por causas ajenas al trabajo.

Se consideran **enfermedades profesionales** a aquellas que se producen como consecuencia de la realización de sus tareas laborales.

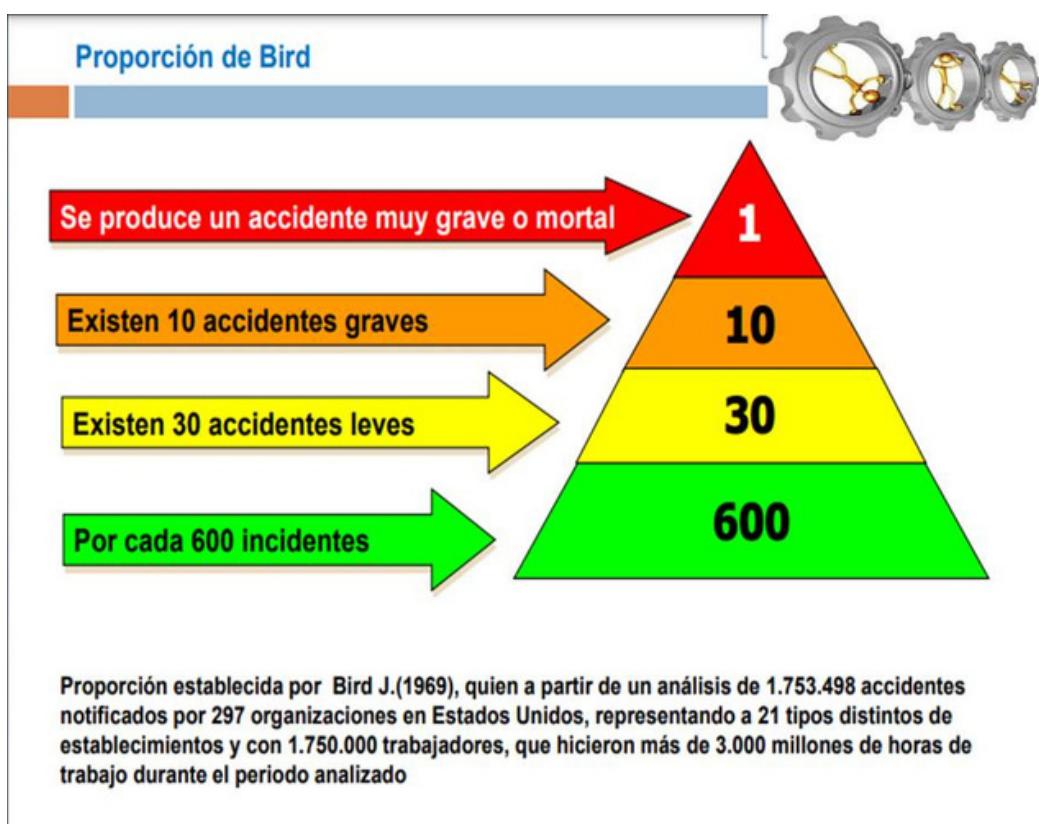
Teoría Secuencial o de Heinrich, se origina por una TEORIA MULTIFACTORIAL



¿Se estudian los accidentes laborales ?

¿Por qué ?

¿Para qué ?



Costo de los Accidentes

Los accidentes ocasionan dos tipos de costos:

Costos directos:

- Médicos
- Compensaciones

Se aseguran



Costos indirectos:

- Daños a edificios
- Daños a herramientas / equipos
- Daños a productos / materiales
- Interrupción producción
- Problemas de calidad
- Problemas en los equipos de trabajo

NO se aseguran

Las causas de un accidente deben buscarse en:

- » Una condición insegura
- » Un acto inseguro
- » **Una conjunción de ambas**

La condición insegura es fácilmente detectable por observación directa



El acto inseguro puede tener origen en:

 **FALLAS HUMANAS**

A. Falta de Aptitud Física y/o Psíquica

Visión deficiente



Examen Preocupacional

Audición deficiente



Contextura física inadecuada

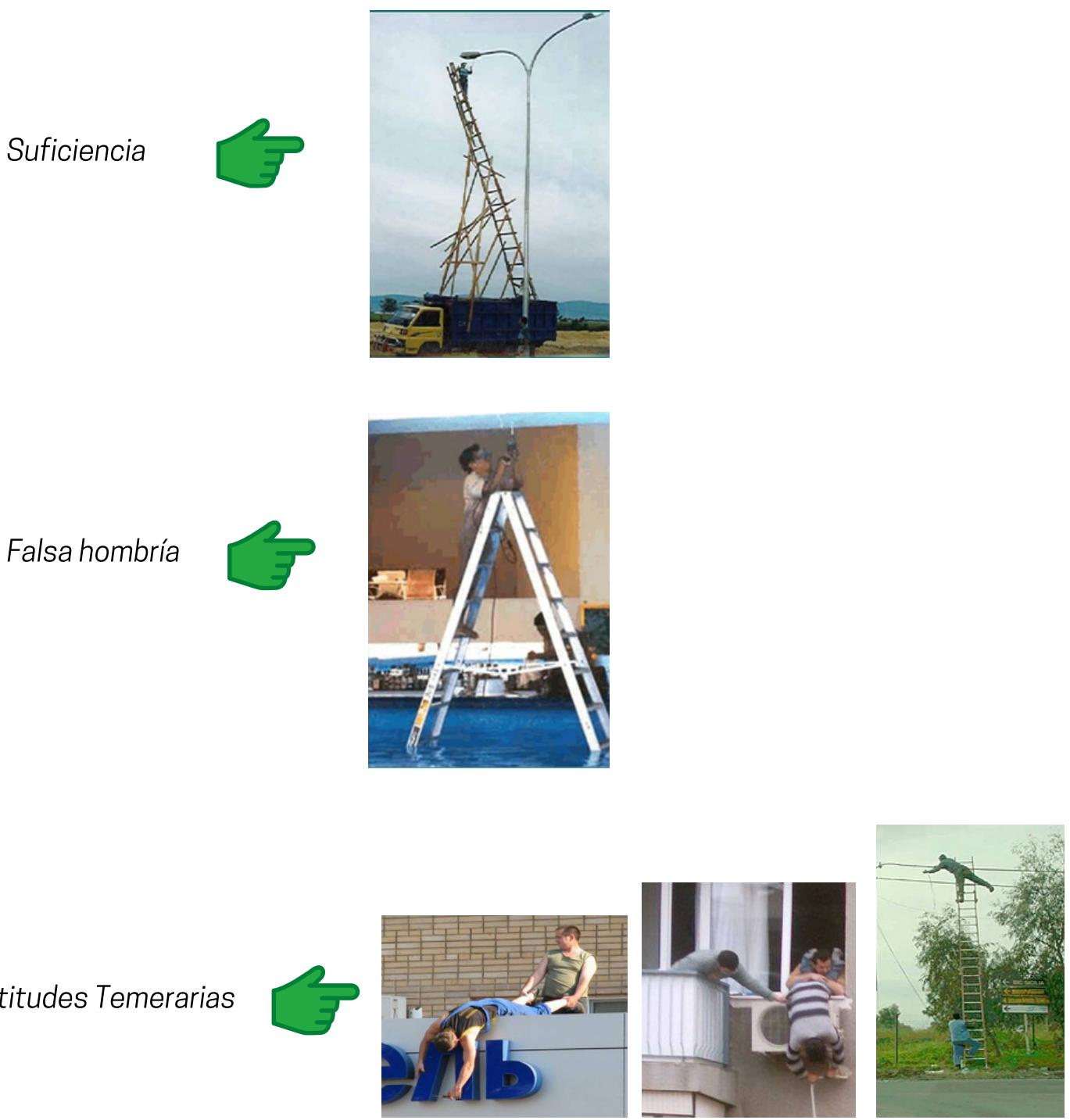


Inestabilidad emocional, etc

B. Actitudes Indebidas:

Exceso de confianza





C. Falta de Conocimiento y/o Entrenamiento

Desconocimiento del método de trabajo.

Ignorancia de los riesgos vinculados a la tarea

Entrenamiento deficiente.



PERMISIVIDAD

Causa MÁS común



- Tolerancia excesiva
- En todo accidente hay comportamientos **permisivos** involucrados en la cadena de generación
- Los comportamientos permisivos permiten la **repetición de actos incorrectos** y la permanencia de condiciones inseguras
- Las personas íntimamente perciben que los accidentes les suceden a los demás



La cultura, valores y costumbres

Deciden que no hay riesgos

Las personas aprenden a tomar decisiones en base a la percepción de que no les va a pasar nada

El sistema de neuronas espejo en el ser humano está implicado en la comprensión de las intenciones y las acciones de otros y eso incide en el mecanismo de aprendizaje por observación.



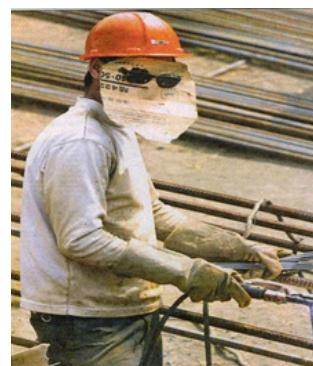
No respeta el método de trabajo

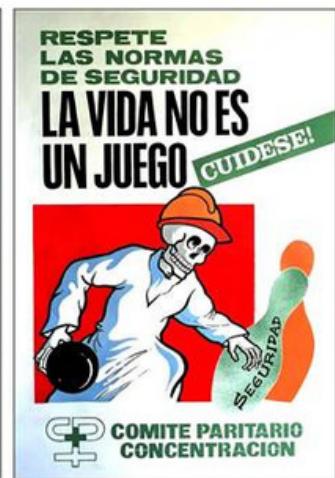


Viola normas de seguridad



No utiliza elementos de protección personal





Estudios de la causa de los accidentes laborales



PREVENCION





PLAN DE EVACUACIÓN DE EDIFICIO

LIDERES Y SUPLENTE DE LÍDER

- Planta Baja:** Líder Titular . Cr. Mario Cabitto
Líder Suplente Cr Walter Valle
- 1º Piso:** Líder Titular: Cr. Manuel Díaz Delfino
Líder Suplente: Ing. Perez Diego
- 2º Piso:** Líder Titular :Cr. Manuel Diaz Delfino
Líder Suplente: Leonardo locco

TELEFONOS DE EMERGENCIAS:

-  * **Bomberos: 100**
-  * **Emergencia médica: 107**
-  * **Policía: 101**

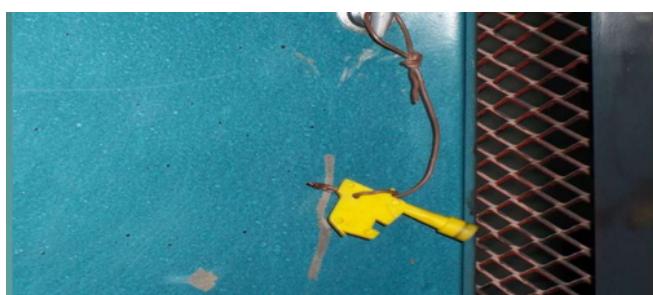
PLAN DE ACCIÓN

Verificar el desalojo de personas dentro de los ascensores

Por el sistema de seguridad que poseen los ascensores, ante el corte de suministro de energía, éstos se desplazarán en forma automática al subsuelo, tal la indicación que se encuentra dentro del ascensor.

Modo de destrabar las puertas de los ascensores en subsuelo:

1- Tomar la llave que se encuentra dentro de la sala de máquinas de los ascensores (en el subsuelo)



En caso de interrupción de energía, el ascensor baja automáticamente al subsuelo. Espere a que personal de seguridad abra la puerta y pueda salir del mismo.

Si el ascensor quedó trabado, oprima el botón de alarma y espere a ser rescatado.

Indicador de Emergencia



2- Accionar la llave en la forma indicada. Esto permitirá destrabar las puertas manualmente.



► **Corte del suministro de energía eléctrica:**

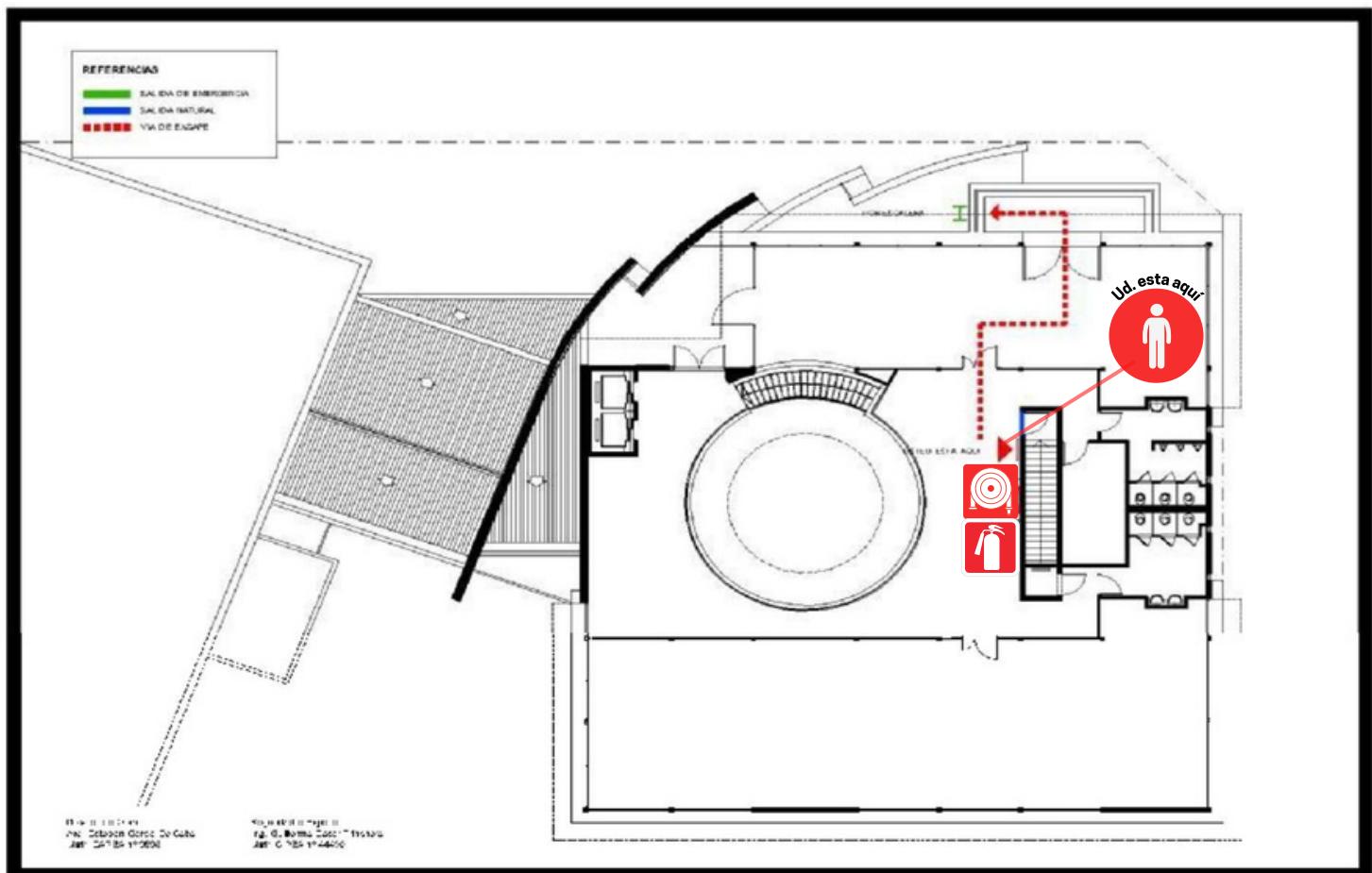
Se deberán accionar las llaves de corte general que se encuentran en el tablero principal del edificio, ubicado en sala de Vigilancia, tal como lo muestra la fotografía siguiente.

Tablero Eléctrico Principal del Edificio



RECORRIDO DE EVACUACIÓN DESDE EL SEGUNDO PISO:

Plano 2° PISO



Hall 2° PISO INGRESO A S.U.M

Salida de emergencia 2° piso

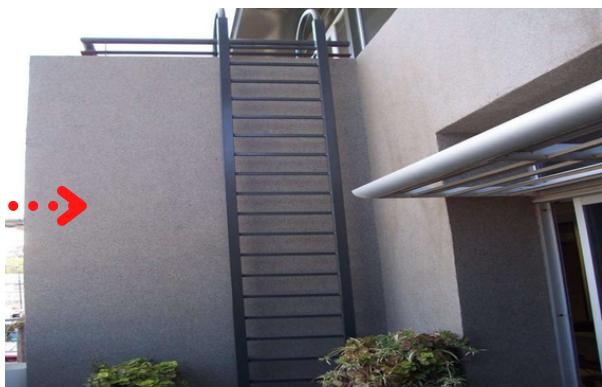
(acceso a balcón donde se encuentra la escalera de emergencia)



Salida de emergencia del 2° Piso



Escalera de emergencia que comunica 2° con 1° piso



Balcón de acceso a oficina de Encargado de Personal



Ventana de ingreso a oficina de Encargado de Personal

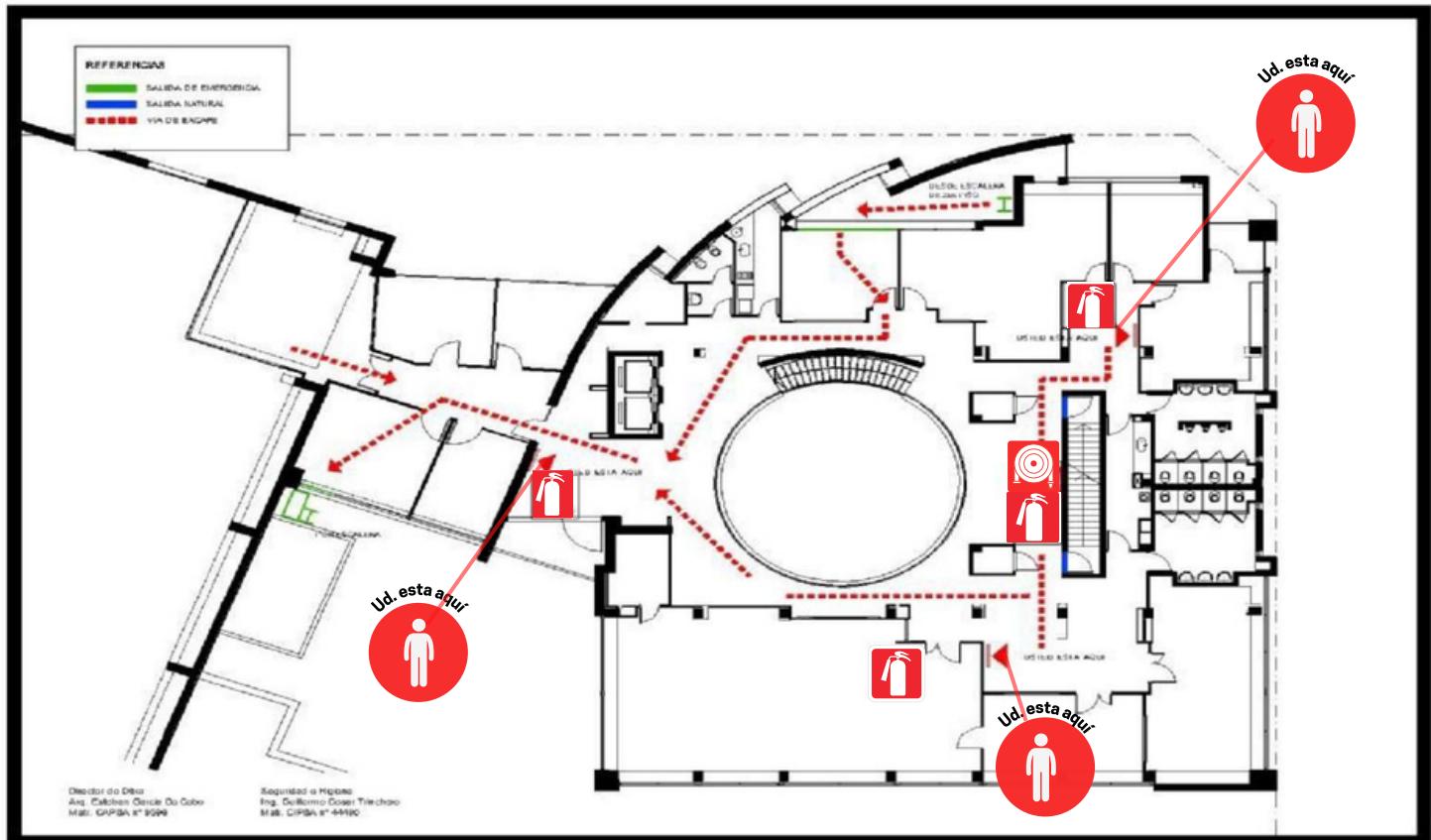


Puerta de salida de oficina de Encargado de Oficina de Personal



RECORRIDO DE EVACUACIÓN DESDE EL PRIMER PISO:

Plano 1° PISO



Pasillo que comunica a salida de emergencia (en oficina de Secretario de Directorio)



Pasillo que comunica a salida de emergencia (en oficina de Secretario de Directorio)



Oficina Secretario de Directorio



Acceso a escalera de emergencia de 1° Piso a Planta Baja

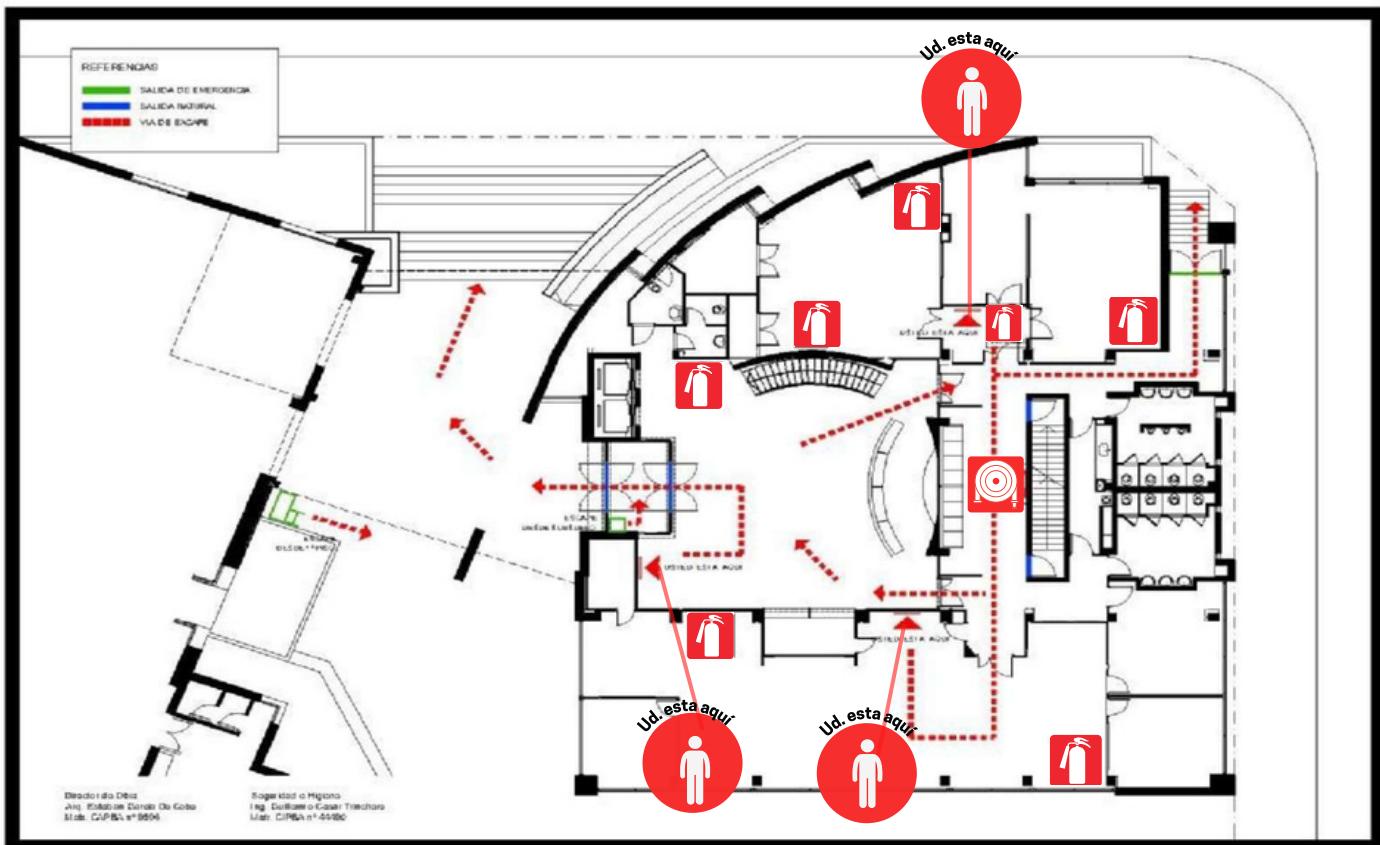


Salida de Planta Baja

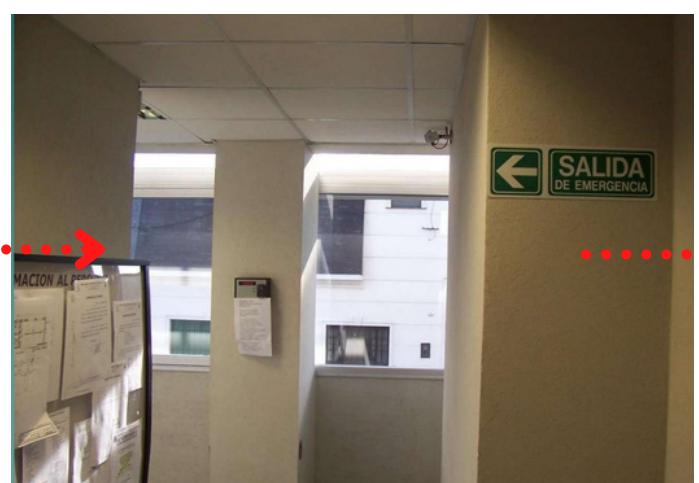


RECORRIDO DE EVACUACIÓN DESDE PLANTA BAJA:

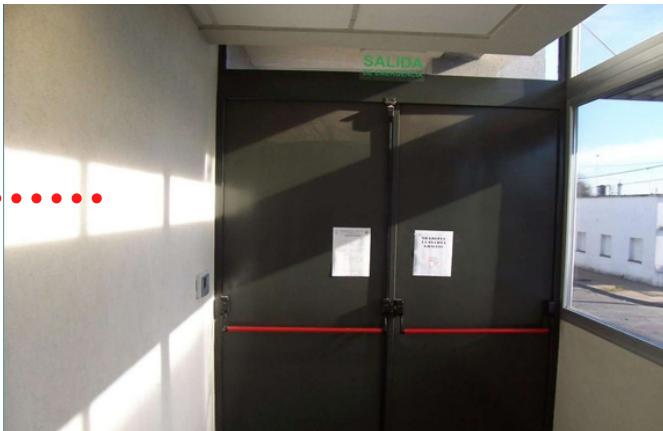
Plano Planta Baja



**Salida de Gerencia Administrativa a
puerta de emergencia (sobre calle Nigro)**



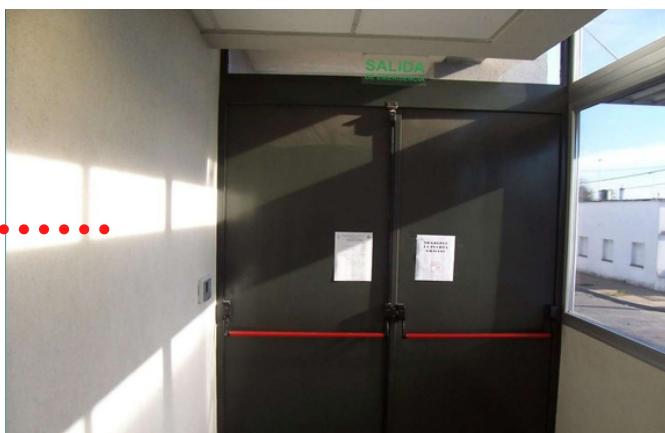
Salida de emergencia (a calle Nigro)



Salida desde Hall Central a puerta de emergencia (sobre calle Nigro)

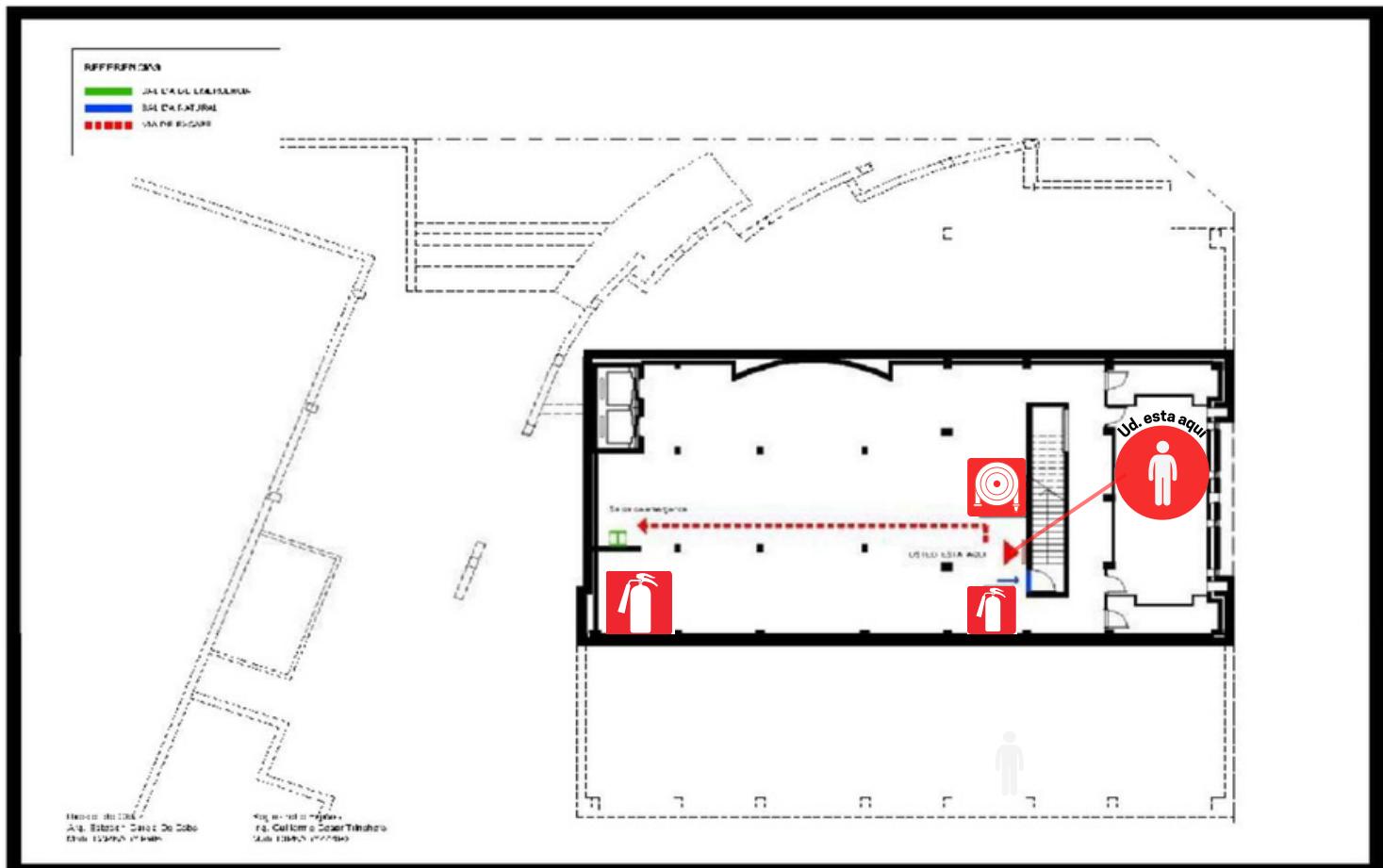


Salida de emergencia (a calle Nigro)



RECORRIDO DE EVACUACIÓN DESDE SUBSUELO:

Plano Subsuelo



Subsuelo - pasillo de acceso a escalera de emergencia



Subsuelo - Salida de emergencia





USO DE EXTINTORES. RIESGO DE INCENDIO

PELIGROSIDAD

En presencia de fuego y humo, el hombre es una cosa frágil, propenso a confusiones, accidentes y, tal vez, la muerte debido a múltiples causas.

Su capacidad de supervivencia, depende de sus años, su estado físico y mental, su velocidad de reacción, su educación, y muchos otros factores sobre los cuales tiene poco o ningún control.

CONTROL DE INCENDIOS

Los incendios son un peligro permanente , muchos materiales que se usan a nuestro alcance son inflamables , las distintas actividades pueden generar calor o chispas que pueden ocasionar un incendio. El control de incendios involucra dos elementos:

PREVENCIÓN DE INCENDIOS Y COMBATE DE INCENDIO.

PAUTAS PARA LA PREVENCIÓN DE INCENDIOS

Obviamente, la mejor manera de garantizar la seguridad es, en primer lugar, prevenir los incendios, y en la mayoría de los casos, prestar debida atención a las medidas de prevención. A continuación prestamos unas pautas básicas para la prevención de los incendios:

- » Trabajar siempre en áreas con buena ventilación, especialmente si se utilizan materiales inflamables como lacas, barnices, limpiadores de pintura, adhesivos, etc.
- » No fumar ni encender fósforos cuando se trabaja cerca de materiales inflamables.
- » Mantener trapos con aceites en contenedores apropiados

- » Almacenar materiales combustibles solo en contenedores apropiados.
- » Conocer la ubicación de los extintores y saber que tipo usar para cada tipo de incendios además de como utilizarlos.
- » Avisar al área de seguridad si los extintores están descargados. No retirar la tarjeta de los extintores.

COMBUSTIBLES ORDINARIOS

El termino combustible ordinario se refiere a papel, madera, tela y otros combustibles ordinarios. En este caso , la mejor toma para eliminar el combustible, es mantener el lugar de trabajo limpio y ordenado. Si no hay trozos de papel, tela o madera por doquier, el calor y el oxígeno no tendrán combustible para iniciar el fuego. Por lo tanto es indispensable mantener buenos hábitos de orden, aseo, y limpieza. Utilice lugares y contenedores aprobados de almacenaje para todos los desechos y demás combustibles ordinarios.

COMBATE DE INCENDIOS

Usted es un trabajador/ra de la empresa y no se espera que sea un experto en control de incendios. No obstante es probable que deba combatir algún incendio para proteger su vida y el trabajo. Es importante que conozca la ubicación del equipo de control de incendios en su lugar de trabajo. También es importante saber que equipo utilizar para cada tipo de incendio. Sino ha sido informado pregunte.

TIPOS DE INCENDIO

Existen cuatro tipos de combustibles que pueden ocasionar incendios. Cada uno de estos tipos requiere un método diferente para su combate y un tipo de extintor distinto.



Incendio CLASE A son aquellos ocasionados por combustibles ordinarios como madera y el papel. Un incendio CLASE A se extingue enfriando el combustible , se utiliza un extintor con agua. Usar un extintor **CLASE A** para cualquier otro tipo de incendio puede resultar extremadamente peligroso.



Los incendios CLASE B involucran grasa, líquidos y gases. Los extintores CLASE B apagan estos incendios enfriándolos y sofocándolos . El dióxido de carbono (CO₂) u otros materiales **CLASE B** para combatir incendios extraen el oxígeno del incendio.



Los incendios CLASE C son aquellos ocasionados por equipos eléctricos energizados o que se producen cerca de equipos . Los extintores **CLASE C** están diseñados para proteger a la persona que los usa de los golpes eléctricos . Estos extintores sofocan el fuego.



Los incendios CLASE D son únicos. En esta categoría se clasifican los grupos de metales que arden. Los extintores **CLASE D** contienen un polvo que forma una costra en torno al metal en combustión o liberan gases que impiden que alcance el fuego el oxígeno.

LIQUIDOS INFLAMABLES Y COMBUSTIBLE

Los líquidos inflamables son aquellos líquidos cuyo punto de ignición es menor a 140 ° Farenheit (80 ° C). El punto de ignición de los líquidos combustibles es igual a mayor a 140 ° Farenheit (60 ° C). Los incendios se pueden prevenir al:

- **ELIMINAR EL COMBUSTIBLE :** No es el líquido lo que arde. Lo que arde son los gases (vapores) que se liberan a medida que se evapora el líquido. Esta operación se evita si el líquido se mantiene en un recipiente aprobado y sellado. Si no se produce evaporación, no habrá combustible que pueda arder
- **ELIMINAR EL CALOR:** Si el líquido se almacena o se usa lejos de las fuentes de calor, no podrá alcanzar la ignición. No habrá suficiente calor para la combustión .
- **ELIMINAR EL OXIGENO:** Los valores de estos líquidos no arden cuando no hay oxígeno. Se deben mantener los contenedores firmemente sellados para evitar que el oxígeno entre contacto con el combustible.

"ADVERTENCIA" NUNCA aplique grasa o aceite a los accesorios que se usan para mangueras o cilindro de oxígeno. Tampoco permita que trapos con aceite o grasa permanezcan cerca de algún componente de un sistema con oxígeno. El aceite y el oxígeno presurizado forman un mezcla extremadamente peligrosa que puede encenderse a bajas temperaturas.

INICIO DE UN INCENDIO

FIGURA: Triangulo del Fuego



Para que se inicie un incendio se requiere la coincidencia de tres elementos:

COMBUSTIBLE, CALOR Y OXIGENO. Si falta cualquiera de estos elementos el fuego no podrá iniciarse. Y una vez que se ha iniciado se puede detener eliminando uno de estos tres elementos:

El **COMBUSTIBLE** es cualquier producto que se combina con el oxígeno en la presencia de calor.

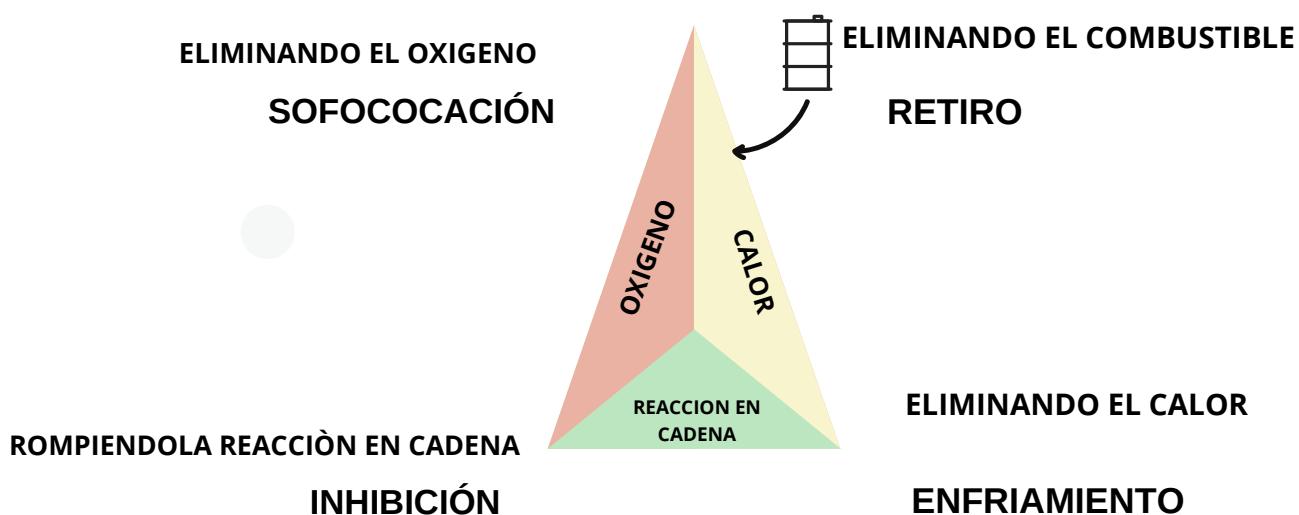
El **CALOR** es cualquier cosa que eleve la temperatura del combustible de ignición. La temperatura de ignición de muchas sustancias es bastante baja, temperatura ambiente o menos. Cuando los gases elevan temperatura de un combustible hasta su temperatura de ignición, el combustible se encenderá y seguirá ardiendo aunque se haya eliminado la fuente de calor original.

Los requisitos para que se produzca un incendio se muestran frecuentemente a modo de triángulo. Una vez que haya comenzado basta con eliminar alguno de los tres elementos para detenerlo.



CUANDO ESTOS TRES ELEMENTOS SE UNEN COMIENZA UN FUEGO. EN CASO DE NO CONTROLARLO RÁPIDAMENTE DARÁ LUGAR A UN INCENDIO.

METODOS DE EXTINCIÓN



SIEMPRE QUE SE SAQUE UNA DE LAS TRES PARTES SE ELIMINA EL FUEGO.

PRINCIPIO BÁSICO DEL BOMBERO

¿COMO ELEGIR UN MATAFUEGO?



EXTINCIÓN DE FUEGOS CLASE A-SOLIDOS



1 Identifique el extintor adecuado a la clase de fuego que se genera

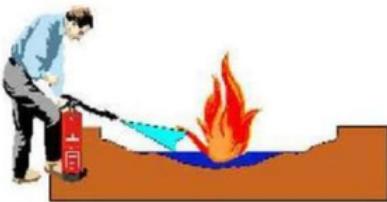
3 Acciónelo dirigiendo el chorro en zig-zag sobre la base de las llamas



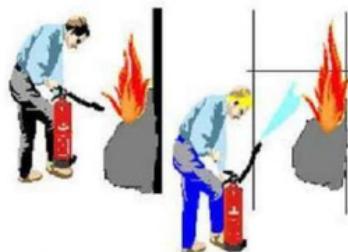
2 Trasladarse al lugar del hecho, quitarle el precinto y el seguro

4 En un fuego vertical comience la extinción desde la base en sentido ascendente

EXTINCIÓN DE FUEGOS CLASE B-LIQUIDOS INFLAMABLES



- 1 Ataque al fuego hacia donde son impelidas las a cierta distancia



- 3 En derrames sobre el piso extinga barriendo la superficie . En derrames verticales de abajo hacia arriba

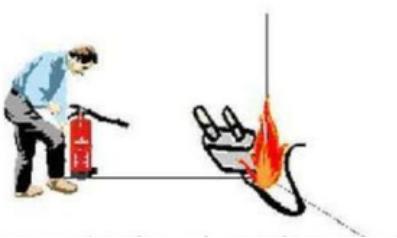


- 2 En superficies liquidas inflamables comience la extinción por la base y desde el borde

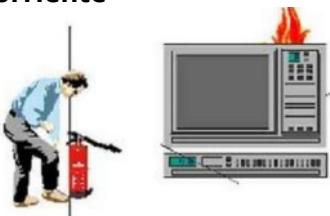


- 4 Utilice varios extintores a la vez sin enfretarse y no uno tras otro

EXTINCIÓN DE FUEGOS CLASE C-INSTALACIONES ELÉCTRICAS



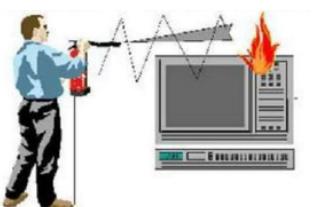
- 1 Trasladar el extintor al lugar del hecho y si es posible cortar la corriente



- 2 Colóquese en forma lateral a la instalación, a fin de no ser alcanzado por partículas incandescentes



- 3 Si el extintor es a base de polvo químico dirija la descarga barriendo el fuego



- 4 Si el elemento extintor es gas, proyecte el chorro sobre la masa combustiva con movimientos rápidos

¿COMO UBICAR EL MATAFUEGO?

Para facilitar la identificación visual de los matafuegos existen normas que establecen lo siguiente:

-  Sobre la pared, a suficiente altura como para que sea visible a distancia y por encima de los obstáculos circundantes.
-  Sobre la pared donde se coloque el matafuego se colocará un cartel a rayas blancas y rojas, el cual deberá contar con la identificación mediante figuras geométricas, calor y letras, del tipo de matafuego sobre el dispuesto
-  La manija de extintor estará a una altura comprendida entre 1 metro y 1,30 metro
-  Si el matafuego debe ser ubicado sobre una columna, se pintará una franja de 30 cm de alto, de color rojo, alrededor de la columna, de manera tal que sea visible desde todos los ángulos

