
SERVIZO DE PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS



XUNTA DE GALICIA

Manual de prevención de
riscos para conductores

CENTRO: Edificio Administrativo de San Caetano

ENDEREZO: San Caetano, s/n

DATA: Decembro 2007



1.- INTRODUCCIÓN:

A normativa sobre prevención de riscos laborais está constituída pola Lei 31/95 do 8 de novembro, as súas disposicións de desenvolvemento ou complementarias e cantas outras normas, legais ou convencionais, conteñan prescricións relativas á adopción de medidas preventivas no ámbito laboral ou susceptibles de se produciren neste ámbito.

A dita Lei ten por obxecto promover a seguridade e a saúde dos traballadores mediante a aplicación de medidas e o desenvolvemento das actividades necesarias para a prevención dos riscos derivados do traballo.

Para tales efectos, esta Lei establece os principios xerais relativos á prevención dos riscos profesionais para a protección da seguridade e da saúde, a eliminación ou diminución dos riscos derivados do traballo, a información, a consulta, a participación equilibrada e a formación dos traballadores en materia preventiva.

Este manual pretende ser, en relación aos riscos para o persoal destinado a condución dos vehículos lixeros da Xunta de Galicia, un elemento de axuda na aplicación, entre outros, dos artigos 18 da LPRL que se refire á información, consulta e participación dos traballadores, o artigo 19 da mesma Lei que se refire á formación e o 20 que se refire ás medidas de prevención do riscos laborais. Deste xeito preténdese que os traballadores reciban unha rimeira aproximación ás medidas máis elementais que deberán ter en conta no seu posto de traballo, co fin de colaborar coa empresa na consecución dos obxectivos que a Lei 31/95 de Prevención de Riscos Laborais, lle impón en materia de seguridade e saúde laboral.

Febreiro do 2007

1.- CONCEPTO DE SAÚDE E CONDICIÓNS DE TRABALLO

1.1.- A SAÚDE

A Organización Mundial da Saúde en 1.946 define a saúde como “un estado de benestar físico, mental e social e non a simple ausencia de dano ou enfermidade”.

1.2.- OS RISCOS PROFESIONAIS

Son aquelas situacións de traballo que poden romper o equilibrio físico, mental e social das persoas. É dicir, que poden alterar a súa saúde ben por accidentes de traballo ou por enfermidades profesionais.

1.3.- CONCEPTO DE SAÚDE E CONDICIÓNS DE TRABALLO

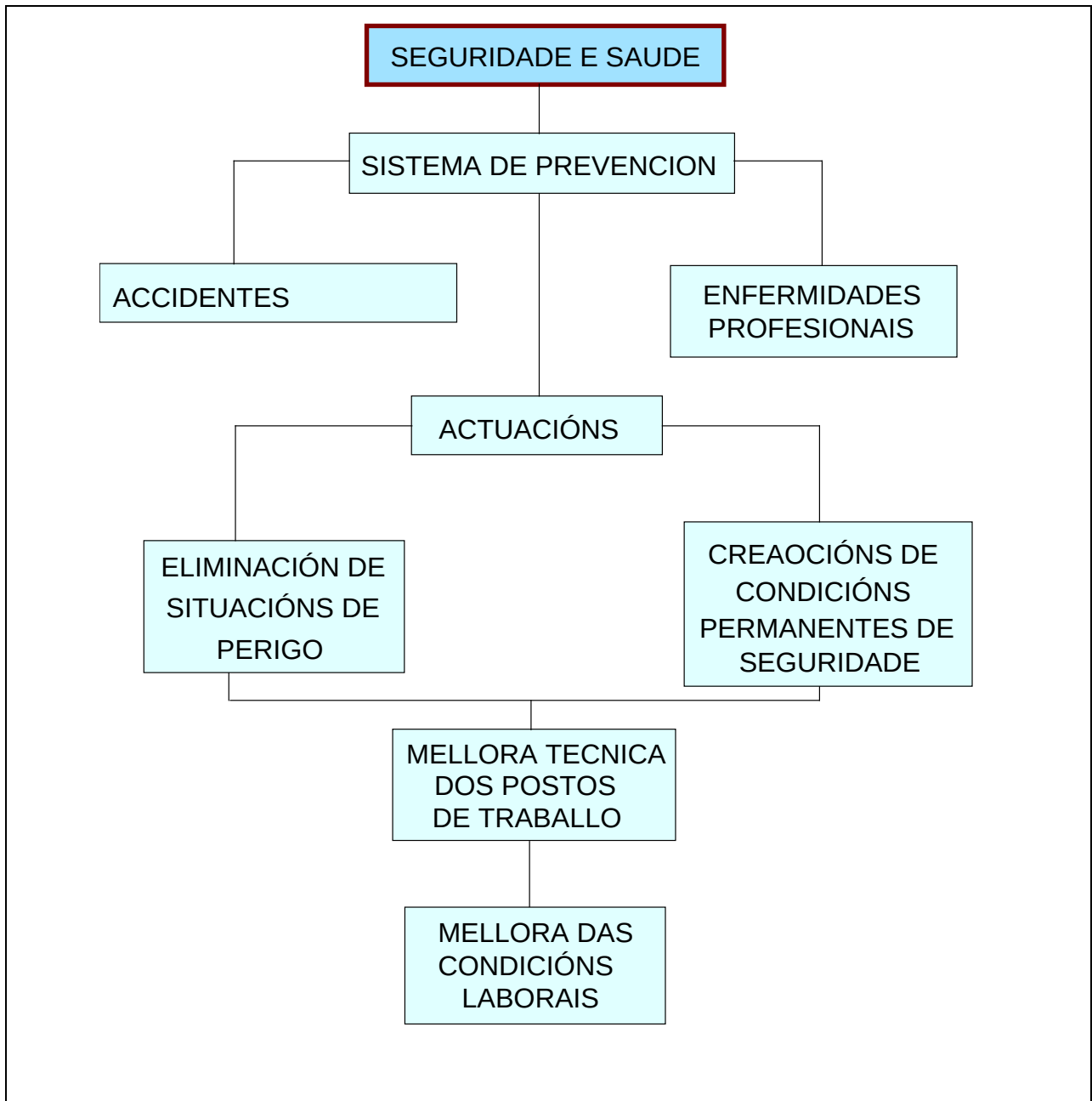
Os accidentes de traballo: Un accidente de traballo é toda lesión corporal que o traballador sufra con ocasión ou a consecuencia do traballo que executa por conta allea.

As enfermidades profesionais: A Lei Xeral da Seguridade Social define a enfermidade como toda aquela contraída a consecuencia do traballo executado por conta allea, en relación coas actividades que se especifiquen no cadro, correspondente a unha profesión concreta. Estes cadros de enfermidades profesionais apróbanse polas disposicións de aplicación e desenvolvemento desta lei. As enfermidades contraídas polo traballador e que non están contempladas como enfermidades profesionais, serán consideradas como accidentes de traballo sempre que se demostre a súa vinculación ao desenvolvemento laboral.

Desde o punto de vista técnico, enfermidade profesional ou derivada do traballo, é aquel deterioro lento e paulatino da saúde do traballador, producido por unha exposición crónica a situacións adversas, sexan estas ocasionadas polo ambiente no que se desenvolve o traballo ou pola forma en que este está organizado.

1.4.- AS CONDICIÓNS DE TRABALLO

Enténdese por condicións de traballo, o conxunto de variables que definen a realización dunha tarefa concreta e o contorno no que esta se realiza. Estas variables determinan a saúde do traballador.



2.- FACTORES FÍSICOS QUE AFECTAN AO CONDUTOR

Entre as moitas variables que afectan ao condutor, hai certos problemas físicos, como o sono, a fatiga e algúns problemas de visión que se poden relacionar de maneira moi directa co risco de accidentes. Deste xeito, coñecendo as súas manifestacións é posible adoptar medidas preventivas.

2.1.- A FATIGA

A fatiga é o proceso polo que un sistema vai perdendo capacidade de resposta aos estímulos que lle obrigan ou impulsan a realizar unha acción.

A fatiga é a diminución das capacidades físicas e/ou mentais do condutor segundo vai desenvolvendo o seu traballo durante unha xornada laboral.

As capacidades psicofísicas vanse perdendo pouco a pouco, sen que a persoa se decate disto, ata chegar á fatiga crítica. Como a fatiga é un proceso acumulativo se non se recupera ese cansazo podemos chegar á fatiga crónica (irritabilidade, dores xeneralizadas, etc.)

RECOMENDACIÓNS PARA EVITAR A FATIGA:

- Realizar unha alimentación adecuada.
- Evitar sempre recorrer á inxesta de tóxicos: alcol, tabaco, estimulantes.
- Manter unha temperatura axeitada no interior do vehículo, xa que a temperatura elevada aumenta a fatiga.
- Evitar posturas incómodas ao volante do vehículo.

2.2.- FATIGA AUDITIVA

Está provocada polo son continuo do motor, do tráfico ou o zunido dunha ventá aberta. Esta fatiga o que fai é enmascarar os sons (sinais, alarmas, bucinas...) e reducir o nivel de percepción auditiva.

RECOMENDACIÓNS:

- Manter en bo estado o motor do vehículo evitando ruídos innecesarios.
- Manter na medida do posible a ventá do condutor cerrada.

2.3.- FATIGA VISUAL

Causas que provocan a fatiga visual:

- Vibracións producidas polo motor e/ou estradas en mal estado. Modifícase continuamente a fixación visual da distancia.
- Saturación de imaxes repetitivas. Fatiga a visión periférica (encargada de orientar respecto do ambiente que rodea ao condutor) e provoca unha diminución da alerta.
- Cambios de luminosidade continuos que leva á aparición de cegamentos: conducción nocturna, conducción fronte ao sol.

RECOMENDACIÓNS:

- Levar sempre preto unhas gafas de sol axeitadas e empregalas se o considera necesario.
- Evitar durante a conducción nocturna dirixir a vista aos faros dos vehículos que se achegan.
- Realizar un regulado correcto do motor e da suspensión do vehículo para evitar vibracións.

2.4.- SONO

O sono encóntrase entre as cinco primeiras causas dos accidentes de tráfico con vítimas. A acumulación de horas de vixilia afecta negativamente á capacidade de reacción e dificulta manterse atento en tarefas continuas e rutinarias como a conducción.

A aparición de microsonos, unha defensa do organismo ante a somnolencia, é un dos perigos máis evidentes xa que durante uns intres pérdese a consciencia respecto da estrada, os sinais e

outros vehículos. Isto explicaría algúns accidentes absurdos, en tramos rectos, cuxo resultado é a saída da estrada.

Por outra banda, os condutores que durmiron pouco ou mal vólvense, en moitos casos, tensos, nerviosos e agresivos, o que unido a unha maior presión por chegar ao destino, provoca condutas máis arriscadas do normal. Así mesmo diminúe a capacidade de análise da situación, o que pode dar lugar a unha toma de decisións na execución de manobras con moitos erros.

CAUSAS DO SONO:

- Trastornos emocionais
- Consumo de fármacos, alcol e outras drogas.
- Fatiga psíquica, causada polo fastío, o aburrimiento, a monotonía.
- Fatiga física.
- Trastornos do sono, tal como o insomnio.
- A apnea do sono: (a apnea defínese como unha diminución da ventilación por vía nasobucal). Adoita presentarse en varóns de mediana idade e obesos que roncan ruidosamente durante a noite. Estas persoas poden chegar a ter máis de 100 episodios de apnea, dos cales non son conscientes pero que lles fan despertar sobresaltados, diminuindo considerablemente o tempo de sono eficaz. Como consecuencia disto presentan un exceso de sono durante o día.

REMEDIOS CONTRA O SONO:

O máis axeitado antes de emprender unha viaxe é descansar. Non obstante, durante a marcha pódense pór en práctica algunhas recomendacións para evitar a aparición do sono:

- Aproveitar as paradas establecidas para os viaxeiros e por motivos legais de tempos de condución, para: estarricar as pernas e arrefriar os brazos e a cabeza con auga fría.
- Manter unha temperatura axeitada dentro do habitáculo.
- Evitar inxerir comidas pesadas.
- Evitar sempre as bebidas alcólicas ou fármacos depresores do sistema nervioso.

- Ter en conta que ao tomar café ou outro estimulante, cando pase o efecto, a somnolencia acumulada será maior.
- Evitar unha música excesivamente relaxante.
- Evitar posturas incómodas ao volante do vehículo.



2.5.- A VISTA

Para conducir con seguridade non é suficiente con mirar, hai que ver. Mirar é captar unha paisaxe no seu conxunto, de forma global e sen detalles; ver é centrar a atención sobre algo determinado, algo que se pode mover ao noso arredor. No relato de moitos accidentes, a vítima aseguraba ter mirado cara a onde viña o perigo, pero non o viu.

E non só se trata dun problema de atención. Os 45 anos é a idade na que se acada o límite de agudeza visual correcta; a partir de aí, empeza a diminuír, perdéndose nitidez na percepción dos obxectos.

PERDA DA AGUDEZA VISUAL EN FUNCIÓN DA IDADE	
IDADE	DIOTRÍAS DE CERCA
40-45	1
45-50	2
50-55	2,5
55-60	3
> 60	3,5

Unha mala visión é un perigo para a propia seguridade e a dos demais. Por iso, o condutor debe acudir ao médico sempre que note algún síntoma de deficiencia e, en calquera caso, de forma periódica.

SINTOMATOLOXÍA QUE FAI RECOMENDABLE UNHA REVISIÓN OFTALMOLÓXICA:

- Dor ocular
- Cefaleas frontais
- Cansazo e malestar
- Diplopia (visión dobre)
- Náusea
- Vertixe

2.6.- A ALIMENTACIÓN

No ritmo do sono existe outro período tendente á somnolencia ademais do debido ao horario nocturno: sitúase arredor das 14:00 horas do día. Coincide co horario de despois de xantar e non ten relación con ter inxerido ou non alimentos, senón que é debido ao ritmo biolóxico natural.

Ademais, unha comida copiosa provoca tendencia á relaxación e diminución dos reflexos, por estar en período de dixestión. Durante a dixestión acumúlase gran cantidade de sangue no aparato dixestivo co que hai unha conseguinte diminución da achega sanguínea a órganos vitais, como o cerebro. Polo tanto, a dixestión terá como efecto secundario un aumento da fatiga ao esforzarse en manter en situación óptimas o seu organismo.

Logo das comidas é recomendable uns minutos de repouso e en todo caso se hai que reiniciar a condución de forma inmediata, manter un estado consciente de vixilancia ata ter superado o período de dixestión.

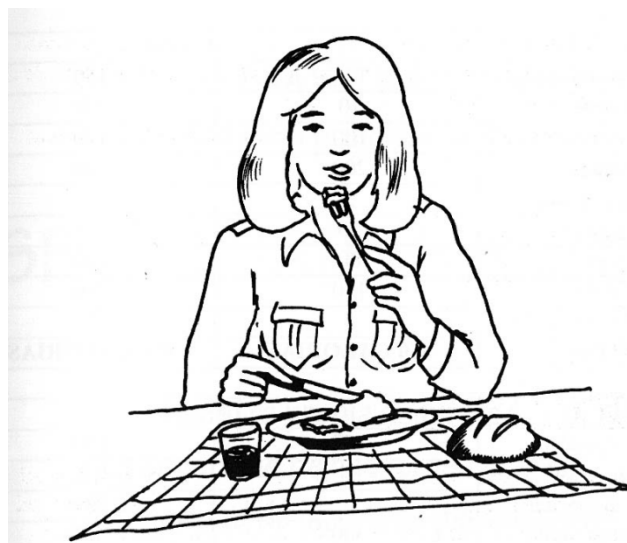
2.7.- DIETAS EQUILIBRADAS

As necesidades dun home, de 70 kg de peso, presentan catro niveis de necesidades enerxéticas segundo a súa actividade física.

- Para traballo sedentario: 1873 calorías 500+826+547
- Para actividade lixeira: 2286 calorías 500+826+960
- Para actividade media: 3246 calorías 500+826+1920
- Para actividade moi pesada: 5166 calorías 500+826+3840

Dietas equilibradas de 2000 e 2500 calorías

ALMORZO	2000 Calorías/en gramos	2500 Caorías/en gramos
Leite semidescremada	200	200
Pan	50	80
Manteiga	10	15
Marmelada ou mel	0	20
Azucre con (café ou té)	10	10
TOTAL	340 Calorías	510 Calorías
XANTAR		
Hortalizas, ensaladas	150	150
Aceite	5	10
Carne	0	120
Patacas	300	200
Pasta ou arroz	10	5
Queixo	100	30
Pan	15	110
Froita	50	200
Azucre co café	150	5
TOTAL	850 Calorías	990 Calorías



CEA		
Sopa ou ensalada	150	150
Aliño graxo	5	10
Ovo ou peixe	0	50
Hortalizas varias	300	300
Pasta ou arroz	10	10 gr
Queixo fresco	100	100
Con azucre	15	15
Pan	50	80
Froita	150	150
TOTAL	720 Calorías	890 Calorías
+ azucre durante o día	15/60 Calorías	15/60 Calorías
TOTAL DIARIO	1970 Calorías	2450 Calorías

Non obstante, pode aconsellarse, ademais, unha dieta lixeira que sexa fundamental:

- Pobre en graxas
- Pouco voluminosa
- Rica en zume e froita

3.- FACTORES PSICOLÓXICOS

Conducir é unha actividade que, en contra do que se poida pensar, require a máxima concentración. Pero, ás veces, esta vese afectada por factores psicolóxicos que pode orixinar unha condución perigosa. O estrés e a depresión son os máis importantes.

3.1.- DEPRESIÓN

Algúns estudos indican que arredor de dous millóns de españois sofren problemas de depresión. A meirande parte delas son pasaxeiros e non acarrexan consecuencias prexudiciais posteriores. A depresión caracterízase por unha diminución do ton vital e tristura. En casos de certa importancia, normalmente aparecen os seguintes síntomas:

DIMINÚE A ATENCIÓN.

A diminución do ton vital, a fatiga propia da depresión e os efectos nocivos da medicación, reducen a capacidade para concentrarse nos estímulos externos imprescindibles para unha condución segura.

FATIGA.

A persoa depresiva fatígase con máis facilidade do habitual.

ALTERACIÓNS DO SONO.

O insomnio é outro dos síntomas do depresivo. Produce cambios no estado de ánimo, perda de exactitude e velocidade na execución de determinadas manobras co vehículo.

FALLOS DE PERCEPCIÓN.

Captar os estímulos e interpretalos correctamente é vital para evitar sinistros. Se se altera a percepción da realidade, as posibilidades de accidente aumentan considerablemente, sobre todo en situacións nas que o automobilista teña que interpretar moitos estímulos: intensidade de tráfico, cruces conflictivos, zonas descoñecidas...

ANSIEDADE.

A ansiedade e a irritabilidade son tamén síntomas propios da depresión, se cadra causados por unha falta de control sobre o problema. Esta situación pode levar ao condutor a tomar decisións arriscadas cun evidente desprezo do perigo.

ALTERACIÓNS SENSORIAIS.

Algunhas investigacións demostraron que a depresión pode chegar a producir alteracións nalgúns órganos sensoriais. A vista é quizais o máis vital para o condutor pois é o que máis información nos facilita cando estamos conducindo. Pódense producir desaxustes na visión e redución do campo visual, que poden ser moi importantes nas fases agudas da enfermidade.

CAPACIDADE DE DECISIÓ. N.

A alteración das funcións físicas e psíquicas do organismo supoñen unha mingua na capacidade para tomar decisións. A isto engádense os sentimentos negativos cara a un mesmo, que levan ao condutor a dudar ante situacións que requiren rápidas respostas: adiantar ou non; frear ou acelerar; incorporarse ou non a outro carril...

Tamén pode levar aparellada a perda de apetito, baixada de peso, certa axitación, diminución da actividade sexual, perda de interese por actividades usuais da vida, lentitude de pensamento, perda da autoestima, así como diminución da seguridade en si mesmo, irritabilidade inxustificada e un longo etcétera.

RECOMENDACIÓNS:

- As depresións teñen no momento actual altas posibilidades de curación, non obstante, lamentablemente, tan só un 25% daqueles que padecen depresión solicitan axuda. É recomendable consultar cos seus superiores calquera estado de desánimo ou preocupación física ou psíquica que poida ser relevante, e se é necesario acudir a un especialista, que aparte de aplicarlle algunha terapia, lle aclare o tipo de depresión, a fase e circunstancias desta.
- Ter en conta que se está baixo os efectos dalgunha terapia farmacolóxica, normalmente con antidepresivos e ansiolíticos, os devanditos fármacos poden producir, en determinados momentos, alteracións que afectan de maneira importante ás habilidades necesarias para desenvolver unha condución sen riscos.
- Evitar automedicarse, e evitar sempre utilizar o alcol ou outras drogas como remedio para a depresión.

Non se trata de renunciar ao uso do vehículo cando se está deprimido. Non todos os casos son iguais, hai moitos tipos de depresións e moi diferentes as circunstancias individuais. En todo caso, deben terse en conta as alteracións descritas e os seus efectos negativos sobre a condución. Isto pode evitar riscos innecesarios.

3.2.- ESTRÉS

Din algúns expertos que o estrés é un dos signos máis definitorios da civilización actual. É un estado psicobiolóxico, con efectos positivos e negativos, que se produce cando a persoa está sometida a unha sobreesixencia física, psíquica, ou ambas as dúas á vez. Hai moitas causas que o provocan, moitos tipos, moitos efectos e distintas fases. A condución non é allea a este fenómeno.

ALGÚNS AXENTES XERADORES DE ESTRÉS

- Ritmo de vida acelerado
- Marcar metas excesivamente elevadas
- Problemas de inseguridade
- Desequilibrio entre as demandas do contorno e a capacidade do suxeito para satisfacelas.
- Excesiva estimulación ambiental
- Ambiente excesivamente competitivo
- Ruído, contaminación e densidade do tráfico nas grandes cidades

FASE DE ALARMA.

Nesta primeira fase, o efecto é moito máis positivo ca negativo. O organismo responde á situación cunha grande resposta fisiolóxica. Esta situación de máxima alerta do organismo, ao aumentar todas as funcións vitais, debería ser beneficiosa para unha condución segura, non obstante, tamén pode levar comportamentos perigosos, que se resumen en cinco puntos:

- Maior nivel de agresividade e actitudes competitivas fronte a outros condutores.
- Impaciencia, cuxa principal consecuencia é o aumento da velocidade.

- Máis predisposición a conducir de forma temeraria
- Maior disposición a tomar decisións arriscadas
- Tendencia a un menor respecto aos sinais de tráfico e, en xeral, ás normas de circulación.

FASES DE RESISTENCIA.

Nesta segunda fase, o organismo resístese aumentando as súas defensas fronte aos axentes que ocasionan o estrés. Os comportamentos inadecuados que máis afectan ao condutor apodéranse dos positivos e pouco a pouco levan ao afectado á terceira fase, a máis perigosa.

FASE DE ESGOTAMENTO.

É a terceira e última fase. Os síntomas físicos que se perciben son: aceleración do ritmo cardíaco, tensión muscular, fortes alteracións do aparato dixestivo, dores de cabeza e de lombo, trastornos na respiración, cambios na temperatura corporal e descargas de adrenalina. A isto hai que engadir efectos na conduta e cognitivos como cambios emocionais (irritación, ira, tristura) fatiga emocional, diferenzas na concentración e toma de decisións, alteracións na memoria e percepción da realidade, alteracións no rendemento, cambios no comportamento sexual, dificultades para durmir e problemas para relacionarse cos demais.

Conducir nestas circunstancias pode ser extremadamente perigoso, por distintas causas:

- Diminúe a capacidade de análise e de captación de información na estrada.
- Poténciase a fatiga derivada da conducción.
- Diminúe o nivel de concentración.
- Redúcese a atención a estímulos como luces, sinais de tráfico, etc.
- Poden aparecer descoidos graves.

RECOMENDACIÓNS:

- Eliminar na medida do posible os axentes estresantes. Non obstante, sabemos que isto é bastante difícil. Non queda, pois, máis remedio que enfrontarse ao estrés da maneira máis axeitada posible.

- Acudir a especialistas que lle poidan indicar determinados exercicios de relaxación que non só favorecerán o seu estado xeral, senón que conseguirán que conduza dunha forma moito máis segura.

3.3.- PROGRAMA DE RELAXACIÓN MUSCULAR EN 10 PASOS

A seguir presentamos un breve programa de relaxamento que pode ser de utilidade. Realizar este programa frecuentemente axudará a acadar unha mellor tonalidade corporal, axudarlle a concentrarse en momentos de toma de decisións e axudarlle a conciliar o sono se se executa antes de durmir.

PREPARACIÓN.

Buscar un asento confortable, unha butaca ou cama. Acomodarse coa roupa solta, libre de cintos e opresións. Manter os ollos cerrados durante todo o programa.

RESPIRACIÓN.

Encher de aire os pulmóns e mantelo uns segundos sentindo a tensión, logo expulsalo lentamente de forma relaxada.

1. Agora mantendo unha respiración normal e relaxada levantar o brazo dereito e poñelo ríxido e en tensión, pechando o puño con forza. Despois afrouxalo e deixar que caia suavemente ao seu lado. Notar o contraste entre as dúas sensacións, a de tensión e a de relaxación.
2. Repetir o mesmo co brazo esquerdo (repetir cos dous brazos tres ou catro veces).
3. Realizar o mesmo exercicio cos dous brazos á vez (repetir o exercicio tres ou catro veces).
4. Centrar agora a atención nos ombreiros e no pescozo. Levantar os ombreiros mantendo a tensión en ombreiros e pescozo, logo de tres segundos relaxarse. Repetir os pasos varias veces ata acadar maior relaxación.
5. Seguimos pola área da cara; apertar os dentes sentindo a tensión e afrouxar sentindo a relaxación (repetilo varias veces). Facer o mesmo cos beizos e posteriormente cos ollos.

6. Mantendo o resto do corpo relaxado e frouxo, pór en tensión a fronte engurrando o cello. Relaxar e repetir varias veces.
7. Levantar a perna dereita, estarricar a perna e o nocello, sentir a tensión e relaxar deixándoa caer suavemente, sentindo esa sensación de repouso (repetir a operación varias veces).
8. Repetir coa perna esquerda (repetir varias veces).
9. Realizar o exercicio coas dúas pernas (repetir varias veces).
10. Pór todo o corpo en tensión, cabeza, brazos e pernas sen erguer nin brazos nin pernas. Transcorridos uns segundos relaxarse. Repetir catro ou cinco veces.

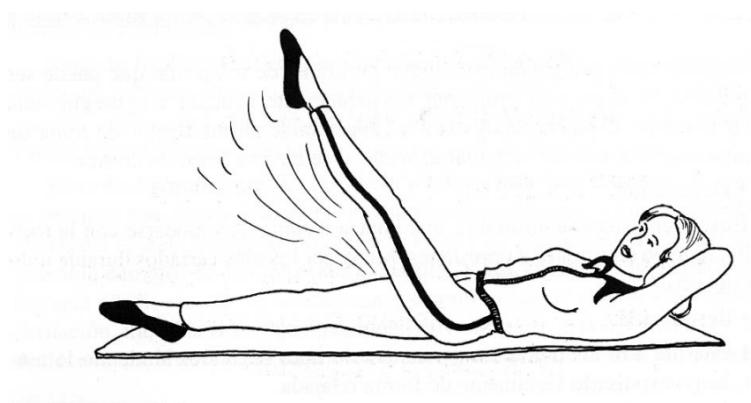
Pensar na palabra calma, repetir a palabra calma cada vez que sae o aire dos seus pulmóns, sacar os demais pensamentos e preocupacións da súa mente.

Rematar respirando profundamente e empezar a abrir os ollos lentamente.

Xa pode seguir coas súas actividades sentíndose revitalizado e fresco.

¡¡A SEGURIDADE É A PREOCUPACIÓN CONSTANTE DO NOSO TRABALLO DIARIO!!

PREOCUPACIÓN non significa tensión e desorde senón activación da alerta con control, tranquilidade e relaxación.



4.- QUE É A ERGONOMÍA?

Ergonomía supón un conxunto de técnicas cuxo obxectivo é a adecuación entre o traballo e a persoa. Pódese definir tamén como a ciencia do benestar e do confort.

O estudo ergonómico dun posto de traballo, implica **ter en conta as características humanas** tales como: dimensións do corpo, capacidades sensoriais, mobilidade, resistencia muscular, aptitudes intelectuais, capacidade de adaptación, aptitude para o traballo en equipo...

4.1.- A CORRECTA POSICIÓN DO CONDUTOR AO VOLANTE

A condución dun vehículo en canto á seguridade, depende moito da maior ou menor comodidade do condutor no seu posto. A incomodidade do condutor durante o desenvolvemento das súas funcións, repercute negativamente na seguridade, ao non permitirlle a soltura necesaria para saír dunha situación apurada se esta se presenta.

Para que a posición do condutor dun vehículo sexa ergonomicamente axeitada ten que permitir a condución cun mínimo esforzo e unha máxima eficacia durante períodos prolongados de tempo, para o cal non só ten que ser cómoda, senón comfortable.

Desde o punto de vista postural, o máximo confort obtérase situando todos os controis que hai que manipular ao “alcance da man”, evitando ter que soltar o volante. Tamén todos os indicadores que hai que comprobar deben estar ao “alcance da vista” evitando ter que mover a cabeza fóra do campo visual inmediato. Terá que deseñarse o campo de traballo ergonomicamente de forma que non esixa movementos posturais indesexados, pero en todo caso sen esquecer que o feito de manter por tempo prolongado unha mesma postura representa para o organismo un “gasto” que hai que reducir ao mínimo.

Por isto é necesario regular o asento, de acordo ás características físicas do condutor, accionando os mandos correspondentes á altura, distancia do volante, peso e posición de banqueta e respaldo do asento.

A **altura correcta** vén dada pola comprobación do apoio da parte traseira das coxas sobre o asento. Este apoio debe ser o máis igualado posible en toda a lonxitude das coxas, facilitando o

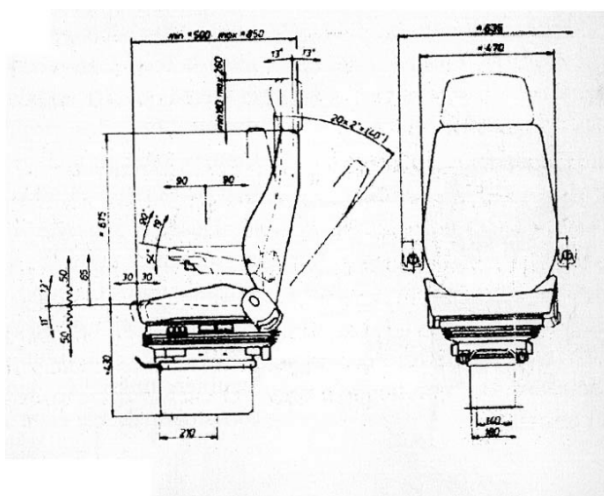
apoio dos pés no piso. Pouca altura do asento fai que o condutor quede encollido, e moita, fai que ao non poder apoiar os pés adecuadamente, se produzan molestias nas pernas como consecuencia da diminución da circulación sanguínea. A posición da banqueta de asento debe ser case horizontal, cunha lixeira elevación da parte dianteira.

A **distancia do asento** ao volante debe ser tal, que permita o libre movemento das pernas para accionar os pedais. Hai que ter en conta que conducir co asento moi preto do volante fai que as pernas queden demasiado flexionadas polos xeonllos, o que pode ocasionar molestias.

O **peso** debe ser regulado segundo as instrucións do fabricante do asento, aínda que é aconsellable levalo máis ben ríxido, dado que a suspensión dos vehículos é moi suave polo xeral e o amortecedor do asento con que absorba soamente os casos de desniveis ou doutros movementos bruscos, é suficiente.

En canto ao **respaldo**, hai que ter en conta que ten unha influencia moi importante na comodidade do condutor. A parte inferior debe apoiar sobre o tramo da columna vertebral desde a cintura cara a abaixo, e cun pouco menos de forza sobre a parte superior. O respaldo regularase de forma que a parte superior estea uns centímetros desprazada cara a atrás, o que facilita que o condutor poida levar unha posición máis relaxada e polo tanto, con máis capacidade de reacción en caso de que se presente algún problema.

É necesario subliñar, que o **condutor que vaia incómodo no seu asento, non poderá cumprir coa eficacia requirida: a función de conducir un vehículo coa seguridade esixible para tal fin.**



4.2.- VIBRACIÓNS

Ademais da posición do condutor, tamén inflúen de forma importante no seu confort durante a condución as vibracións producidas pola transmisión das irregularidades do terreo e do motor. Estas vibracións trasládanse ao condutor polo asento e volante, e de forma circunstancial polos pedais, panca de cambio, etc.

A vibración tende a mover fisicamente as extremidades do condutor. Para facer calquera compensación hai que tensar os diferentes músculos co fin de manter estables as extremidades.

Cando se está en condicións de vibración, o respaldo do asento pode reducir a estabilidade do corpo, xa que as vibracións transmitidas a través do asento e de regreso ás áreas dos ombreiros e do peito poden diminuír o desempeño do condutor, efecto que se verá acentuado se ademais leva posto un cinto de seguridade, que tende a forzar o corpo cara a atrás manténdoo contra o respaldo.

Ademais, as vibracións poden producir distracción, irritación, molestias e mesmo lesións se se está exposto a elas continuamente. Os efectos prexudiciais a este respecto son enfermidades vasculares periféricas, lesións dos nervios e doutros tecidos brandos e danos aos ósos e articulacións.

4.3.- MOVEMENTO E MANIPULACIÓN DE CARGAS

No caso dos condutores, existe un risco engadido como consecuencia da manipulacións da equipaxe dos pasaxeiros.

O levantamento brusco dunha carga pode xerar lesións no condutor. Por iso, os levantamentos e transportes de cargas deben seguir unha técnica axeitada a este tipo de esforzos.

As técnicas de levantamento teñen como principio básico manter o lombo recto e facer o esforzo coas pernas.

Para levantar cargas correctamente deben seguirse as seguintes normas:

- Inspeccionar a carga antes de levantala, aconséllase inspeccionala para apreciar o seu peso, forma e dimensións, e determinar a mellor maneira de realizar o levantamento.
- Apoiar os pés firmemente
- Separar os pés a unha distancia aproximada de 50 cm un do outro.
- Dobrar a cadeira e os xeonllos para coller a carga. Manter o lombo recto.
Coller a carga manténdoa o máis preto posible do corpo, erguéndoa gradualmente, estirando as pernas e mantendo o lombo recto
- Manter a cabeza levantada
- Distribuír a carga entre as dúas mans, dentro do posible.

Para o **transporte dunha carga**, é conveniente situala o máis preto posible da vertical que pasa polo centro de gravidade do corpo. Deste xeito o esforzo de manter o equilibrio redúcese e evítanse esforzos musculares estáticos.

A mellor forma de transportar cargas é levalas ás costas, como se se tratase dunha mochila. Transportar unha carga por diante do corpo implica sempre esforzos estáticos importantes dos músculos do lombo e dos abdominais,

A dor aguda provocada por unha incorrecta manipulación de cargas mesmo pode ocasionar a inmovilización do individuo na cama. Existen algunhas técnicas que contribúen á relaxación dos músculos e a previr as molestias:

- **POSTURA FOWLER:** Deitarse boca arriba e colocar as pernas, á altura dos xemellos, sobre tres almofadas. Con isto, o corpo formará un S.
- **POSTURA LATERAL:** Deitarse de lado e colocar unha almofada entre os xeonllos. Para aliviar a dor do pescozo, enrolar unha toalla pequena e poñela coma un colar. Este evitará que a cabeza se mova cara aos lados, dándolle máis apoio durante a noite.

4.4.- CONDICIÓNS AMBIENTAIS NO INTERIOR DO VEHÍCULO

No verán, debido ás condicións ambientais, prodúcese unha calor e humidade no interior do vehículo que sitúan o seu ambiente fóra da zona de confort.

Para volver ás condicións de confort, é preciso a utilización dun equipo acondicionador de aire que fai posible a extracción da calor e humidade do interior do vehículo. Con este movemento de aire, acádase un descenso de temperatura e humidade no ambiente.

Existe un conxunto de valores de temperatura e humidade dentro dos cales a experiencia demostrou que a meirande parte das persoas se sintan confortables. O seu límite inferior sería de 20º C e o 70% de humidade relativa e o límite superior de 30º C e 30% de humidade relativa.

Polo tanto, é recomendable:

- Acondicionar a temperatura do vehículo, acadando unha temperatura interior recomendada de entre 20º e 22.
- Comprobar que todas as saídas do aire acondicionado están abertas co fin de facer máis efectiva a climatización.
- Estacionar, en días de altas temperaturas, e sempre que sexa posible, o vehículo á sombra. Deste xeito evitaremos concentrar excesiva calor no interior.

5.- ALCOL, CONSUMO DE FÁRMACOS, MEDICAMENTOS E DROGAS

5.1.- OS PERIGOS DO ALCOL

A inxesta de alcol diminúe a actividade cerebral. Primeiro provoca euforia e falsa seguridade nun mesmo. Despois fatiga, cansazo e somnolencia, ralentizándose tempos de resposta, e movementos descoordinados, así como errónea apreciación de distancias, (dobre visión e redución do campo visutal - efecto túnel - cegamentos e problemas de recoñecemento de sinais viais)

<i>ASÍ NOS AFECTA O ALCOL</i>		
Alcolemia gr./l. de	O risco de accidente	Síntomas
0,2	1,5	• Diminución dos reflexos
0,3	2	• A velocidade percibida é menor ca
0,5	3	• Incremento do tempo e reacción

TAXAS DE ALCOLEMIA SEGUNDO DOSE INXERIDA

		0,3 g/l de sangue	0,5 g/l de sangue
Varón 70 Kg	Cerveza	1 lata	2 latas
	Viño	1,5 vasos	2,5 vasos
	Whisky	1 vaso	2 vasos
Mujer 60 Kg	Cerveza	0,5 lata	2 latas
	Viño	1 vaso	2,5 vasos
	Whisky	0,5 vaso	2 vasos

REGULAMENTO DE CIRCULACIÓN

O Regulamento de Circulación establece que:

“ ningún condutor de vehículo poderá circular polas vías obxecto da lexislación sobre tráfico, cunha taxa de alcol en sangue superior a 0,30 gramos por litro, ou de alcol en aire espirado superior a 0,15 miligramos por litro si se trata de conductores sin experiencia, ou 0,50 en sangue e 0,25 en aire respirado tratándose de conductores expertos”.

5.2.- CONSUMO DE FÁRMACOS, MEDICAMENTOS E DROGAS

Se o alcol está presente no 27% dos accidentes, tamén o están medicamentos e drogas. Os psicofármacos son as medicinas máis perigosas para a conducción, aínda que hai outras moitas substancias perigosas. Todas as drogas dificultan enormemente a capacidade de conducir.

As medicinas ás veces teñen efectos non desexados nas persoas que as toman a algunhas son claramente adversas para a conducción por algúns efectos secundarios: somnolencia, sedación, mareos, vertixe, confusión, convulsións, alteracións na percepción visual, cambios de conduta e bastantes máis. Diminúen a habilidade do condutor, a súa capacidade de reacción e ata poden aumentar a gravidade dunha hemorraxia se se sofren lesións nun accidente. A pregunta que nos faremos nestre intre sería: ¿podemos tomar medicamentos?. A resposta é si, pero

debemos coñecer os seus posibles efectos para adoptar precaucións.



Os efectos secundarios dalgúns fármacos de uso frecuente agrúpanse no seguinte cadro:

MEDICINAS		
Tipo	Función	Efectos Secundarios
Psicofármacos	Para os nervios	Sedantes: sono, diminución da atención e nivel de resposta. Estimulantes: euforia, estado de vixilia e sobrevaloración da capacidade.
Antihistamínicos	Para arrefriados e alerxias	Producen sono, inquietude e falta de concentración
Antihipertensivos	Actúan sobre a presión arterial	Inquietude, vertixe, sonmolencia, mala visión e desequilibrio.
Cardiotónicos	Problemas de corazón	Dificultade na visión, vertixes, desacougo e cansazo.
Hipoglucémicos	Diabete	Lipotimias, mareos, fatiga muscular e debilidade xeral.

INTERACCIÓN ENTRE FÁRMACOS E OUTRAS SUBSTANCIAS		
UNHA SUBSTANCIA CON	EN COMBINACIÓN CON	RESULTADO DA INTERACCIÓN
Sedantes Nome comercial/Principios Activos Valium Normide Tranquilizantes Nome comercial/Principios Activos	Alcol, barbituricos Fármacos antipsicóticos	aumenta o efecto propio de ambas drogas
Largactil Maleril	Alcol, barbituricos, Antihistamínicos, Antidepresivos	Sobresedación. Aumenta o efecto propio de ambas drogas. Interfire coa acción antidepresiva
Antibióticos Nome comercial/Principios Activos Bristaciclina Bisolvon	Penicilina, leite. Derivados lácteos, antiácidos	Reduce a actividade do antibiótico
Analgesicos Nome comercial/Principios Activos Aspirina Dolantina Alimentos, Leite e Derivados	Anticoagulantes, depresores do sistema nervioso central	Diminúe a densidade sanguínea, aumenta a sedación
Queixo curado, viño, cervexa, repolo, nabo, cenoria, soia, regalicia (en grandes cantidades)	Antibióticos (tetraciclinas), antidepresivos, meditación tiroidea, diuréticos	Impide a súa absorción. Hipertensión. Incremento da actividade cardíaca. Bloquea a acción do medicamento. Provoca a excreción de potasio, arritmias.

5.3.- OS MÁIS PERIGOSOS: OS PSICOFÁRMACOS

De todos os medicamentos, os psicofármacos son substancias que poden ter efectos máis prexudiciais para os condutores. Actúan sobre o comportamento do individuo, recétanse para tratar trastornos psíquicos. Estes medicamentos pódense agrupar en:

- **Tranquilizantes.** Actúan como depresores da actividade psíquica. Empréganse para tratar trastornos para alucinacións, psicose, tensión, angustia, estados neuróticos, delirios, axitacións... Poden variar o sono, reducir os niveis de alerta, diminuír o tempo de reacción, os reflexos e as respostas motrices, poden producir visións borrosas e alertar moitas funcións fisiolóxicas máis ou menos importantes.
- **Sedantes.** Son calmantes e redutores da ansiedade. Os efectos poden variar dependendo da dose e do produto concreto, pero son semellantes aos mencionados para os tranquilizantes. Utilízanse para paliar dores, para combater insomnio e estados de ansiedade-excitación.

- **Estimulantes.** Actúan sobre o sistema nervioso central elevando o ton psicolóxico e sobre o estado de ánimo en xeral. Empréganse para tratar estados depresivos. Produce efectos como a falsa sensación dunha maior capacidade para conducir, máis desprezo ao risco, aumento das condutas violentas ao volante, alteracións da actividade reflexa e ata efectos de rebote: depresión e somnolencia. Se se abusa, pódense ter graves dificultades para a concentración e razoamento.

5.4.- PRECAUCIÓN COS FÁRMACOS

- Os efectos do mesmo medicamento non son iguais en todas as persoas.
- Evitar o consumo de psicofármacos se non é baixo control médico e comentar co seu especialista o tipo de traballo que realiza.
- Respetar as doses recomendadas.
- Evitar mesturas, agás que o seu médico llo prescriba
- Ter en conta que substancias como o café, drogas ou alcol poden potenciar ou alterar a acción destes fármacos.
- Ter en conta que o estado físico, a hora do día en que se consome e a alimentación, entre outras, poden variar o efecto esperado.
- Utilizar durante certo tempo estes produtos pode crear dependencia.

5.5.- O PERIGO DAS DROGAS

As drogas poden ter efectos semellantes a certos medicamentos. Son sustancias capaces de alterar o comportamento dos individuos, producindo neles un estado de dependencia física e psíquica que dificulta enormemente unha acción como conducir. Producen xeralmente efectos euforizantes e estimulantes, aínda que depende do tipo de substancia, a vía de inxestión, as posibles mesturas simultáneas, o tempo de toma da substancia e o estado psicolóxico e físico do propio consumidor.

Cando o consumidor dunha droga deixa de consumila durante algún tempo aparece o que se chama “síndrome de abstinencia”. Cando isto ocorre, prodúcese unha serie de alteracións do comportamento e fisiolóxicas que poden resultar tan perigosas como os propios efectos das

drogas: agresividade, ansiedade, angustia e axitación, ademais de náuseas, vómitos, insomnio, palpitacións, taquicardia, convulsións, suor... Un penoso estado, totalmente desaconsellable para conducir.

5.6.- A CAFEÍNA

Non cabe dúbida de que a cafeína é a droga máis popular do mundo. A dose de cafeína que produce efectos nocivos no corpo humano está por encima de 600 mg e a dose mortal é de 57 mg por kg de peso na persoa. A dose mínima estimulante é de 85 - 250 mg. Tendo en conta que o contido promedio de café é de 74 mg., non adoita ter efectos estimulantes moi marcados no consumo habitual, se ben depende dos países e do modo de preparación.

A cafeína actúa como un estimulante cerebral, producindo principalmente un marcado aumento da velocidade das respostas, un aumento da atención e unha diminución do sono. Estes efectos empezan aos 15 minutos da inxesta e prolónganse por espazo non inferior aos 60 ou 90 minutos, chegando incluso a varias horas. Xunto a estes efectos, hai que ter en conta outros como son os incrementos de conduta agresiva, o nerviosismo e a angustia, que potencia de maneira notable as accións conflitivas e o grao de accidentalidade do condutor.

RECOMENDACIÓNS:

- Evitar combater o sono co consumo de cafeína, porque os seus efectos son pouco duradeiros. Non impide a aparición de microsonos.
- Esperar ata que os efectos desaparezan para reanudar a marcha, xa que o consumo de cafeína produce ansiedade, nerviosismo e axitación.
- Reducir, durante o día, o consumo de cafeína cando existan problemas de insomnio e evitalo unhas horas antes de poñerse a durmir.

6.- CONTROL SANITARIO DO CONDUTOR

A **medicina do traballo** ten como función primordial a Prevención de todo dano para a saúde, causado polas condicións de traballo e que o traballador ocupe un emprego acorde coas súas aptitudes fisiolóxicas e psicolóxicas.

Sempre se insistiu na necesidade de realizar un recoñecemento médico, acorde coas características determinadas de cada posto de traballo e en función dos riscos a que poida estar exposto o traballador.

Non se trata só dunha visión global do estado de saúde, é dicir, que está moi ben que se informe se aparece unha “elevación do colesterol”. É moito máis importante no que a medicina do traballo se refire, o estudo e detección de patoloxías osteovertebrais por agravamento de cadros persistentes, lumbociáticas, dixestivas e urinarias, hipertensión, etc.

Entre os médicos existe o coñecido lema de “non existen enfermidades, senón enfermos”, xa que unha mesma patoloxía se pode manifestar con características especiais en cada un; e no campo da Saúde Laboral poderíamos dicir que “non existen recoñecementos médicos para o traballo, senón un determinado recoñecemento para cada tipo de traballo”.

6.1.- CARACTERÍSTICAS DO RECOÑECIMENTO PERIÓDICO

a) O recoñecemento só se podería levar a cabo cando o traballador preste o seu consentimento. Existen non obstante unhas excepcións:

- Previo informe dos representantes dos traballadores.
- Cando a realización dos recoñecementos sexa imprescindible para avaliar os efectos das condicións do traballo sobre a saúde dos traballadores.
- Para verificar se o estado de saúde do traballador pode constituír un perigo para el mesmo, para os demais traballadores ou para outras persoas relacionadas coa empresa.
- Cando así estea establecido por unha disposición legal en relación coa protección de riscos específicos e actividades de especial perigosidade

b) Respetar sempre o dereito dos traballadores á intimidade, a dignidade e a confidencialidade de toda a información relacionada co seu estado de saúde.

c) Comunicar os resultados aos traballadores afectados.

d) Os resultados non poderán ser utilizados con fins discriminatorios nin en prexuízo do traballador.

O acceso á información médica de carácter persoal, limitarase ao persoal médico e ás autoridades sanitarias que leven a cabo a vixilancia da saúde sen que se lles poida facilitar ao empresario ou a outras persoas esta información sen o consentimento expreso do traballador.

Non obstante, o empresario e as persoas en órganos con responsabilidade serán informados das conclusións que se derivan dos recoñecementos en relación coa aptitude do traballador para o desenvolvemento do posto de traballo.

e) As medidas de vixilancia e control da saúde levaranse a cabo por persoal sanitario con competencia técnica, formación e capacidade acreditada.

7.- REVISIÓN PREVIA DO VEHÍCULO

Hoxe en día os vehículos veñen perfectamente equipados, e as súas novas tecnoloxías fan pensar que non van ter ningún fallo. Non obstante, como máquina que son, pódense producir avarías.

Non debemos descoidar unha revisión previa do vehículo, ordenada e habitual, que nos tranquilice e dea seguridade ao saír á estrada co vehículo en perfecto estado.

A revisión diaria do vehículo por parte do condutor antes de iniciar a xornada, é unha tarefa fundamental: nela reside o éxito da viaxe.

7.1.- LATERAIS DO VEHÍCULO

VERIFICAR.

- Revisar espárragos, se está algún oxidado ou falta
- O estado das rodas. Tense que realizar no taller cun manómetro. A presión correcta está entre os 7 e 8 kg/cm². Tamén hai que comprobar que o debuxo da rodadura non sexa inferior aos 3 mm e que o desgaste sexa uniforme en todo o ancho da banda.

- Depósito do lavaparabrisas
- Habitáculo das ferramentas e outros utensilios. Soporte portarótulos, triángulos de sinalización de emerxencia e chaleco reflector.
- Comprobar o bo estado dos espellos e a súa sucidade
- Observar se a carrocería está en bo estado
- Revisar se o vehículo está inclinado, pode ser un fol de suspensión ou unha válvula.

7.2.- PARTE TRASEIRA DO VEHÍCULO

VERIFICAR:

- Luces de marcha atrás, intermitentes, freo e néboa, poboación.
- Observar se a carrocería está en bo estado.
- Comprobar a lúa e a parte traseira, poden estar manchadas de aceite, gasóleo
- Motor: despois de pór as luvas:
- Revisar o nivel de aceite extraendo a cala do mesmo
- Observar o cárter por se existe unha perda de aceite

7.3.- PARTE DIANTEIRA DO VEHÍCULO

- Comprobar o funcionamento de todas as luces e intermitentes
- Estado do limpaparabrisas
- Revisar se a carrocería está en bo estado
- Comprobar se está o adhesivo da ITV

7.4.- COMO ACTUAR ANTE UN SINISTRO

- Ante unha eventual emerxencia nun vehículo débese coñecer e seguir unha serie de pasos.
- Algúns son actuacións do propio condutor, encamiñadas a salvagardar a seguridade dos viaxeiros, vehículo e equipaxes transportados

- Outros supoñen a colaboración con axentes de tráfico, persoal sanitario, persoal da empresa responsable de explotación (tráfico), seguros, atención ao cliente, etc.
- Cada sinistro ten unhas condicións particulares. É difícil unha única forma de actuación, porén trataremos de indicar uns pasos que sexa lóxicos e efectivos.

7.5.- PASOS QUE HAI QUE SEGUIR

1. *Non perder a calma*
2. *Estacionar o vehículo adoptando as medidas de seguridade que sexan posibles, cumprindo cos requisitos establecidos pola Lei de Seguridade Vial. Apagar todos os sistemas*
3. *Sinalizar con triángulos de emerxencia a zona do sinistro*
4. *Efectuar unha primeira valoración de danos físicos (persoas) e materiais (vehículos implicados). Definindo o tipo de accidente (leve ou grave / moi grave). En calquera caso deberá demostrar en todo momento tranquilidade e dominio da situación.*
5. *En caso necesario avisar e alertar o centro de emerxencias 112 para evacuar os feridos*
6. *Colaborar nos primeiros auxilios cos feridos establecendo prioridades. “En caso de descoñecemento, non actuar sobre danos físicos nunha persoa”. “Tranquilizar as vítimas”.*
Avisar do percance ao responsable comunicando: lugar do accidente, nº de vehículo, teléfono de contacto, circunstancias e consecuencias do accidente.
7. *Avisar os axentes de tráfico (Garda civil) ou dar instrucións para que se avise no caso de non o ter feito.*
8. *Se o accidente é leve e fose posible continuar o servizo, reanudar a viaxe.*
9. *Comunicar oficialmente o sinistro á XUNTA mediante informe escrito, tan axiña como sexa posible*

8.- PRIMEIROS AUXILIOS

8.1.- PRIMEIROS AUXILIOS

Denomínase Primeiros Auxilios ás técnicas que se teñen que aplicar sobre un accidentado nos momentos inmediatamente posteriores ao accidente. Toda persoa, nalgunha ocasión e ao longo da súa vida, pódese ver na necesidade de prestar auxilio a outras persoas.

LEMBRE:

Protexer - Avisar - Socorrer

PROTEXER

Evite que o accidente se propague e que alcance a outras persoas (incluído vostede mesmo). Protexa ao accidentado, sen perder de vista o contorno físico e químico que rodea o lugar do accidente.

Débense abrir as fiestras no caso de fuga de gases ou incendios. Hai que retirar ao accidentado ante o perigo de derrubamento ou en calzadas con paso de vehículos, procure sinalizar o lugar do accidente.

AVISAR

Urxentemente aos Servizos de Urgencia Especializados: Ambulancias, bombeiros, policía, protección civil.

A chamada telefónica, débese realizar conforme a unhas normas previamente preparadas e revisadas periodicamente.

Temos que dispor dunha LISTA actualizada cos teléfonos dos Servizos de Emerxencia.

teléfono único nacional para calquera tipo de emerxencia: será o **112**.

Na chamada indique:

- A gravidade do accidente, cantas persoas están implicadas e cando se produciu.
- A situación exacta do accidente e a mellor vía de acceso.

SOCORRER

Adecuar o terreo para unha posible cura de emerxencia, se é posible sen mover ao accidentado, dispor dunha caixa de urxencias.

Procurarlle comodidade ao accidentado e unha postura correcta para que respire de maneira cómoda.

Atención especial ás CONSTANTES VITAIS, respiración e pulso, auxiliando aos diversos accidentados por orde de gravidade.

Se a situación se estacionou: arroupar ao accidentado, procurarlle compañía e afecto e agardar a chegada dos equipos sanitarios.

8.2.- ACTUACIÓNS ANTE OS ACCIDENTES MÁIS FRECUENTES

A RESUCITACIÓN CARDÍACA

Realízase ante un accidentado que sufriu unha parada cardíaca e/ou respiratoria, co propósito de restablecer ambas funcións vitais para a supervivencia.

Consiste na realización da Masaxe Cardíaca e da Respiración Artificial.



Lembre tres normas básicas para realizar estas técnicas:

- | | |
|-------------------|--|
| RAPIDEZ | No propio lugar do accidente. |
| CONSTANCIA | Non se debe de interromper a reanimación nin sequera durante o traslado. |
| EFICACIA | Asegúrese de que está servindo para que o accidentado respire e bombee o sangue. |



A Respiración Artificial: Co accidentado deitado boca arriba nunha SUPERFICIE DURA, hai que lle abrir a boca traccionando a mandíbula inferior e extraendo corpos estraños do interior da boca.



O socorrista sitúase axeonllado no lado dereito do accidentado á altura da boca, pon a man dereita debaixo da mandíbula do accidentado, para levantala e a man esquerda sitúase na fronte e tapa as fosas nasais. Comeza entón a insuflar o seu aire a través da boca cara aos seus pulmóns que se incharán con cada respiración. Lembre que a respiración desta maneira cansa e polo tanto débese facer de forma acompañada e rítmica co obxecto de resistir ata que chegen as asistencia. Sempre que sexa posible efectúe relevos entre os socorristas.

A MASAXE CARDÍACA:

Traslade as mans ata uns centímetros por enriba da punta inferior do esterno (tres dedos por enriba) sitúe a palma da man dereita (esquerda os zurdos) sobre esta, ambos brazos deberán estar estendidos sen dobrar os codos.

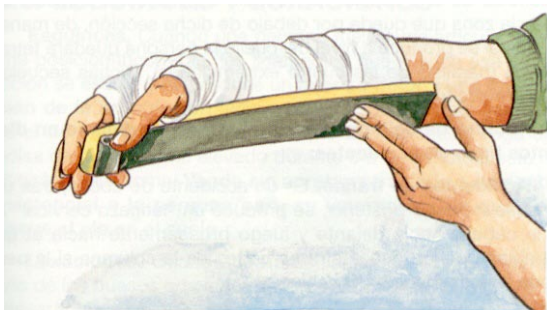


A partir deste momento comece a realizar compresións sobre a parede costal a un ritmo de 100 compresións por minuto, facendo que as costelas baixen uns tres centímetros e permitíndolles recobrar a súa posición de cada vez.

Se está só co ferido, alterne dez masaxes cardíacas por cada dúas respiracións boca a boca. Se hai varios socorristas, pode establecer un ritmo de seis masaxes por cada dúas respiracións.

FRACTURAS, ESCORDADURAS E LUXACIÓNS.

Estas afeccións teñen en común a DOR, A DEFORMIDADE da articulación e a IMPOTENCIA ou imposibilidade de movementos que se produce.



A actuación do socorrista cínquese a dúas tarefas moi concretas: inmovilización da zona afectada do accidentado.

Débense inmovilizar as dúas articulacións máis próximas á fractura: se se sospeita da fractura na perna (tibia ou peroné) inmobile desde os xeonllos (incluídos) ata o nocello (tamén incluído).

Para a inmovilización empregue: panos grandes, camisas ou vendas e como férula ou inmovilizador, empregue táboas alongadas, plásticos, cartóns duros ou outros materiais ríxidos.

As fracturas dos brazos e cóbados inmovilízanse “en estribeira”, a chamada postura de Napoleón, que sitúa o brazo apegado ao peito, suxeito cun pano estendido e atado na parte posterior do pescozo.

GOLPES SOBRE A COLUMNA VERTEBRAL

Sempre se debe de sospeitar da existencia dun “dano na médula espiñal” esta situación considérase grave. A sintomatoloxía é dunha intensa dor, parálise de brazos e/ou pernas, perda de sensibilidade, relaxación de esfínteres.

A actuación neste caso débese centrar en DEIXAR ao accidentado na posición na que está, salvo que observemos unha importante dificultade respiratoria, cubrir ao accidentado para evitar que perda calor e buscar de forma inmediata axuda de urxencia.

TORNIQUETE PARA AS HEMORRAXIAS

As lesións que se producen na pel e outras zonas poden variar en canto á forma -incisas, punzantes, con esgazaduras-, e en canto a súa gravidade: simples se só afectan á pel, complicadas se afectan a planos máis profundos e graves se chegan a afectar a algún órgano ou vaso sanguíneo importante.

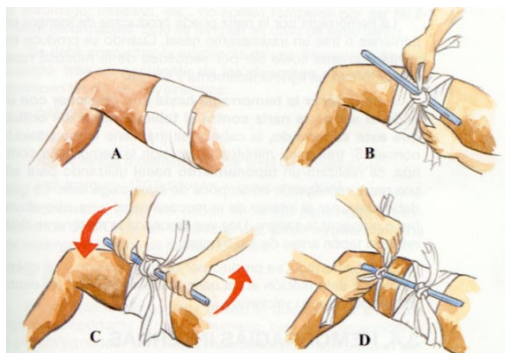
O que todas as feridas teñen en común é que producirán fundamentalmente:

DOR, HEMORRAXIA E SEPARACIÓN DE BORDOS.

Sobre estes tres problemas deberase actuar.

Tratamento de Urgencia:

Lavado meticuloso das mans e do instrumental que se vai empregar, empregar luvas se é posible. Limpar a chorro con auga limpa para eliminar os restos de sucidade, a seguir por un antiséptico, mercromina, sen perder moito tempo. Proceder a aplicar un apósito estéril (gasas estériles) suxeitándoas cunha vendaxe compresiva (que comprima). Un apósito xa colocado non se debe de retirar nunca, xa que constitúe un freo da hemorraxia. Agardar ao equipo de urgencias.



ferida a
restos
tipo

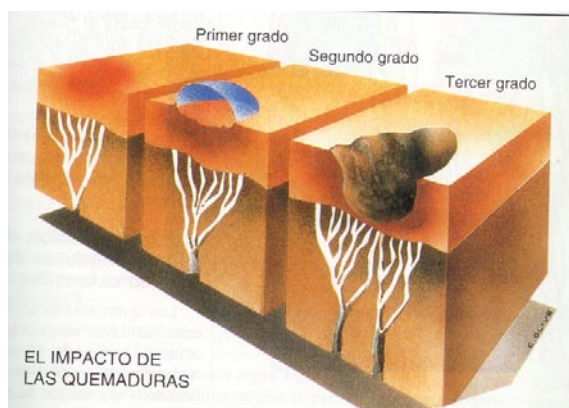
Se é preciso mover ao accidentado e existen varias persoas no lugar do accidente, realice o traslado segundo o esquema seguinte:

Suxeitando todos ao mesmo tempo, hai levantar ao accidentado e poñelo con coidado na padiola ou similar (unha porta). Procédese á inmovilización mediante teas trapos (vendas, se as houbese) para evitar movementos sobre todo o colo. O traslado debe de realizar se no vehículo cabe a improvisada xunto coa persoa que asegure inmovilidade do accidentado.



que
e
só se
padiola
a

QUEIMADURAS



Prodúcense na pel ou zonas máis profundas ante o contacto con fontes de calor, correntes eléctricas ou substancias químicas. Pódense observar danos na pel da zona, que poden ser desde o simple ERITEMA (arroiamento cunha dor intensa) ou a aparición de bochas cheas de líquido transparente con máis dor, podendo cegar á queimadura grave de zona con ÈSCARAS necrosadas (negras).



A actuación nos casos leves límitase ao lavado da queimadura con auga fría durante uns minutos e a posterior vendaxe con apósito da zona. Se as asistencia se retrasan pódese refrescar a vendaxe. Nunca se han de eliminar as bochas. Procurar elevar as pernas ou brazos para que diminúa o rego cara ás zonas accidentadas, ademais disminuirá a dor. Esta postura tamén é válida no caso de queimaduras na cara.

Se a queimadura é grave, é prioritario o traslado urxente a un centro de queimados no que sexa posible a atención a este tipo de accidentados.

Nestas queimaduras extensas, non lle quite ao queimado a roupa, agás que se trate de queimaduras con produtos químicos que poidesen quedar impregnados nela, cubra a zona queimada con teas o máis limpas posibles.

INSOLACIÓN E GOLPE DE CALOR.

Os efectos do exceso de sol de forma prolongada, sumada a unha extrema humidade no ambiente, poden orixinar este tipo de cadros dos que os síntomas principais son: perda da conciencia; convulsión, dor intensa de cabeza, vómitos, excitación e outros.

Traslade ao accidentado a un sitio *fresco* e *ventilado*, afrouxe ou quítelle a roupa. A aplicación de compresas frías ou bolsas de xeo na cabeza débese facer de maneira progresiva, co accidentado deitado, érguenselle as pernas corenta e cinco graos e aplícaselle unha masaxe en dirección ao corpo que active o retorno venoso.

O traslado posterior a un centro clínico é sempre recomendable, mesmo se a persoa xa se recuperou. No caso de vómitos a posición de colocación é lateral.

LESIÓNS NOS OLLOS

A situación máis frecuente é a introdución dun “corpo extraño”. Se o corpo extraño simplemente se “depositou” no globo ocular e está ben visible, o primeiro é lavalo con auga abundante. Se isto non soluciona o problema, intente quitalo, cunha boa iluminación, coa punta dunha gasa estéril ou un pano limpo.

Nunca se deben refregar os ollos posto que se poderían lesionar, tampouco se deben aplicar colirios.

Se o obxecto aparece cravado, ou os signos do ollo son alarmantes, o socorrista cerrará o ollo cun apósito ou esparadrapo, trasladando ao accidentado a un centro sanitario. No caso de substancias químicas cáusticas, lavar con auga abundante o ollo aberto. Desta regra exceptúanse os carburos, xa que aumentan a súa temperatura ao contacto coa auga. Ao final e en calquera caso, a remisión posterior a un oftalmólogo é obrigada.

OUTROS PRIMEIROS AUXILIOS.

MAREOS

No caso dun mareo deitar ao accidentado, levantarlle as extremidades inferiores, darlle algún líquido azucrado (auga con azucre, café, refresco).

CRISE EPILÉPTICA

Na crise epiléptica, protexer a cabeza e non impedir o movemento.

DOR NO TÓRAX OU NO ABDOME

Dor no tórax: Acudir ao médico.

Dor no abdome intensa e de súpeto: Acudir ao médico.

OBSERVACIÓNS XERAIS

O papel do socorrista tense que limitar a facer o imprescindible e non máis.

Debe de obrar con calma e transmitir calma ao accidentado.

En xeral hai que obrigar ao accidentado, desabotoándolle a roupa, protexéndoo do sol, do vento e dos curiosos.

Non se lle debe de administrar ningunha bebida a unha persoa inconsciente, no se deben de administrar nunca bebidas alcohólicas.

COMPOSICIÓN DA CAIXA DE URXENCIAS DE PRIMEIROS AUXILIOS.

Os sitios de traballo deben dispor de Caixa de Urxencias debidamente equipada e actualizada (débesse revisar de forma periódica) e a súa



situación ten que permitir o fácil acceso e a atención ao accidentado.

Deberá Conter:

Medicamentos:

- Desinfectante (alcohol etílico de 96º)
- Antiséptico (Betadine)
- Antiséptico e analxésico (Aspirina e Paracetamol)

Material Sanitario:

- Algodón hidrófilo
- Vendas e gasas estériles
- Esparadrapo
- Apósitos estériles adhesivos (tiritas e outros apósitos)
- Luvas desbotables (Varios pares)
- Goma para torniquete.

Intrumental:

- Tesoiras
- Pinzas.
- Termómetro.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE PRIMEIROS AUXILIOS

Separe o accidentado do perigo

Sempre que sexa posible non o mova nin o toque

Avise urxentemente ao servizo correspondente de emerxencia

Non incorpore ao accidentado, se é posible non o desprace.

Se o accidentado non responde ao preguntarlle; unha vez deitado tire da cabeza cara atrás, elévelle a mandíbula, observe se hai respiración.

FRACTURAS

Non desprazar se se sospeita lesión de columna vertebral, busque un médico inmediatamente.

Manteña a cabeza do accidentado no eixe colo-tronco.

Noutras fracturas inmovilice a zona afectada.

PULSO E RESPIRACIÓN

Se hai parálise respiratoria practique a respiración boca a boca.

Se o pulso desapareceu practique unha masaxe cardíaca, só no caso de coñecer a súa técnica, se non é así, non o faga.

Se entraron corpos estraños no aparato respiratorio:

Practique presións curtas e fortes na liña media do abdome.

En calquera caso procure que o accidentado respire de maneira cómoda.

FERIDAS

Nas feridas sangrantes aplicar unha vendaxe compresiva, apertar sobre a ferida.

Se vai curar feridas lave moi ben as mans é conveniente que o instrumental que se vai empregar estea esterilizado, senón, alomenos lavado.

QUEIMADURAS

Nas queimaduras leves, (agás as eléctricas) a actuación límitase ao lavado con auga fría durante uns minutos e a súa posterior revisión polo médico. Non poña sobre a queimadura ningunha substancia, tápea cunha gasa estéril.

Queimaduras máis graves: leve urxentemente ao accidentado a un centro sanitario.

OLLOS

Nos accidentes leves a primeira actuación debe ser a do lavado ocular con abundante auga, acudindo decontado ao médico; nunca se deben refregar os ollos. Non botar colirios.

9.- PREVENCIÓN DO ESTRÉS; INTERVENCIÓN SOBRE O INDIVIDUO

O individuo, en distintos ámbitos da súa vida, vese sometido a múltiples presións que lle producen estrés. Unha das fontes máis importantes destas presións está relacionada co desenvolvemento do traballo. En xeral, unha empresa está suxeita a unhas condicións e a unha forma de organización que non están determinadas polas capacidades, necesidades, tipo de factores (tecnoloxía, esixencias produtivas...) Con todo, o feito de que a organización dunha empresa favoreza a aparición de estrés non é debido, a maioría das veces, a unhas esixencias inapelables do proceso produtivo, xeralmente a causa atópase nun deficiente deseño da organización, que minusvalora a importancia dos recursos humanos da empresa.

Aínda que os individuos en xeral teñen unha gran capacidade de adaptación, nalgúns ocasións certos requerimentos de traballo obrigan a realizar un esforzo adaptativo para o que o suxeito non está preparado, o que orixina unha serie de problemas de adaptación ou de axuste.

Por outra banda, algunhas veces podémonos atopar que nunhas mesmas condicións uns individuos desenvolven uns niveis de estrés patolóxicos e outros, non. Isto é debido a que diferentes individuos teñen distinta capacidade de adaptación en función de múltiples factores persoais.

Preséntase, polo tanto, a necesidade dunha intervención para paliar esta situación. Esta intervención podería dirixirse a modificar certos aspectos da organización do traballo e a fomentar a capacidade de adaptación do individuo.

A modificación de certos aspectos dunha organización que favorecen o desenvolvemento do estrés non só repercute nunha mellora de benestar dos traballadores senón nunha optimización dos recursos humanos que se traducirá nun mellor funcionamento da empresa en todos os niveis; Por outra banda, constitúe unha actuación máis directa pois intervéñ sobre o foco ou a fonte desa problemática.

Con todo, en ocasións resulta moi difícil ou imposible eliminar as fontes de estrés na orixe, pero podemos dotar ao individuo dunha serie de estratexias para afrontar estas situacións, e se estas son difíciles de afrontar, dotalo de habilidades para controlar as experiencias e consecuencias que o estrés produce. Así pois, constitúe unha formación preventiva fomentar a adquisición dalgunhas estratexias que aumenten a capacidade de adaptación do individuo, a capacidade para facer fronte os requerimentos do traballo.

Non hai que esquecer, emporiso, que o desenvolvemento de actividades para a prevención do estrés que consistan nunha intervención sobre o individuo debe ser posterior ou complementaria ao desenvolvemento dunha política de prevención do estrés baseada na intervención sobre a organización da empresa, orientada cara á modificación de certas condicións ou demandas de traballo estresantes.

9.1.- CONDICIÓNS PREVIAS

É tamén unha condición previa ineludible para o desenvolvemento dunha intervención, a realización dun diagnóstico da problemática á que se ha de responder.

Haberá que coñecer os factores que están provocando o estrés (tanto os relacionados coa situación laboral como os relacionados coas características dos individuos) e haberá que avaliar a magnitude das súas consecuencias. As condicións e as demandas de distintos traballos e dos diferentes individuos poden requiren formas e contidos á hora de levar a cabo unha intervención concreta.

É recomendable que este proceso de identificación das causas e as consecuencias se realice cando o estrés se atope nun estado incipiente ou leve, non cando se convirta nun problema xeneralizado ou grave. Así, o tratamento preventivo do estrés require a detección precoz desta problemática mediante a identificación dunha serie de indicadores que de darse cunha frecuencia, duración e intensidade determinadas amosan a existencia desta problemática. Os indicadores que podemos empregar para esta tarefa poden ser de varios tipos: disfuncións nos individuos de carácter físico, emocional ou comportamental e disfuncións na organización ou no desenvolvemento do traballo (índices de produción ou de mal funcionamento.)

Para a avaliación destes indicadores existen varios instrumentos: probas psicolóxicas e fisiolóxicas, sistemas de rexistro administrativo (absentismo, abandonos de empresa...) autorrexistros persoais, cuestionarios que inclúen aspectos relacionados coa situación laboral e do estado de saúde, métodos de avaliación das condicións de traballo...

A detección destes indicadores non é difícil, tanto pola gran cantidade de manifestacións que orixina o estrés como polas características desta problemática; o estrés é un problema que se vai desenvolvendo progresivamente de xeito que se pode identificar en diversas fases do seu desenvolvemento, e, polo tanto, existen diferentes graos de estrés.

9.2.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN DO ESTRÉS

Estes programas constitúen unha das formas nas que se organiza unha intervención sobre o individuo. Consisten no desenvolvemento dun conxunto de accións na empresa (formación, adestramento, asistencia...) para identificar e paliar a problemática emocional e persoal dos traballadores que puidese interferir no desenvolvemento do seu traballo.

Resulta bastante habitual atoparse con programas de asistencia aos empregados en empresas dos países máis desenvolvidos. Moitos destes programas céntranse noutro tipo de problemas máis concretos como pode ser promover a recuperación do alcoholismo ou outras drogodependencias, e polo tanto, con outra orientación non para previr un problema senón para tratalo.

Os programas que especificamente están destinados á prevención do estrés consisten na transmisión dun conxunto de coñecementos aos traballadores para promover o recoñecemento dos estresores así como os seus efectos, para a saúde e o adestramento dos traballadores nunha serie de técnicas ou habilidades destinadas a controlar as condicións que favorecen o estrés e minorar os efectos que sobre o individuo ten o estar sometido a estrés.

O obxectivo é transmitir un conxunto de coñecementos aos traballadores sobre os estresores, o proceso de xeración do estrés, os efectos sobre as persoas... é necesario e útil para facer comprender que é o estrés, como se desenvolve, para identificar que condicións favorecen o seu desenvolvemento nesa empresa, para determinar a importancia en que se dá nesa empresa, e sobre todo, para comprometer e sensibilizar aos traballadores na necesidade de actuar que é o primeiro paso para comezar a afrontar ese problema.

A aprendizaxe de distintas habilidades persoais está destinada a favorecer o cambio na forma na que o individuo aborda os problemas de estrés (a forma en que percibe as situacións, a forma en que as afronta, as respostas emocionais que se orixinan no suceso...)

O proceso que adoitan seguir estes programas é o seguinte:

1. Detección das necesidades de formación neste campo a partir da información obtida trala identificación das causas e as consecuencias do estrés. Isto permitiranos centrar nos estresores específicos que están afectando aos traballadores desa empresa.
2. Definición dos obxectivos do programa. É aconsellable que os obxectivos sexan operativos e avaliábeles.
3. Deseño do programa. Trataríase de determinar os contidos que se van a transmitir e o adestramento nas habilidades e técnicas máis idóneas para o control do estrés para eses traballadores.
4. O desenvolvemento do programa, consiste en levar a cabo a transmisión da información e o adestramento dos traballadores nas estratexias para o control do estrés.
5. Avaliación da eficacia de programa, segundo a adecuación dos resultados aos obxectivos perseguidos. A avaliación non se debe limitar a medidas de carácter individual pouco despois de finalizar o programa; sería conveniente realizar avaliacións posteriores de seguimento para valorar se os cambios observados ao rematar o programa se manteñen. Deberíanse volver a avaliar os indicadores de estrés: ansiedade, depresión, queixas somáticas, absentismo, abandonos de empresa, etc.

Algunhas empresas contan cun servizo permanente de asistencia aos traballadores, desempeñado por profesionais da psicoloxía. As tarefas deste servizo consisten no tratamento de problemas de carácter persoal e o apoio psicolóxico aos traballadores, así como o

desenvolvemento de accións preventivas para evitar a aparición de servizos son moi aconsellables para abordar o estrés na empresa, xa que polo seu carácter interno e permanente, permiten unha maior especificación da orixe das problemáticas, o seguimento das evolucións dos traballadores e a realización dunha intervención continuada e personalizada sobre os mesmos.

9.3.- A INTERVENCIÓN SOBRE O ESTRÉS LABORAL

Para a prevención do estrés mediante unha intervención sobre o individuo é necesario coñecer en que “puntos” se pode orixinar a problemática e polo tanto sobre que aspectos temos que intervir. Basicamente, as dificultades pódense orixinar por algún ou por varios dos seguintes aspectos:

POR UN PROCESAMENTO COGNITIVO DEFECTUOSO

Unha situación pode ser percibida de forma diferente por distintos suxeitos. Así, unha mesma situación pode resultar para algún ameazante e para outros motivadora. Estas diferenzas entre individuos danse porque ante unha mesma situación non todo o mundo recolle a mesma información xa que non todos fixamos a nosa atención ante as mesmas cousas: uns consideran importantes unhas cousas que outros consideran irrelevantes. Tamén se percibe de forma distinta a relevancia que ten esa situación ou como me afecta a min ou ao meu futuro. Un individuo tamén pode ter dificultades polo feito de valorar indecuadamente as súas capacidades de resposta. Esta diferenza de percepción orixinará en parte a elección dun ou outro tipo de respostas de afrontamento.

As estratexias para modificar esta situación busca:

- A adaptación do individuo con respecto a que ou cantas información debe recoller e como recollela.
- A identificación rápida dos aspectos que poden ser relevantes e a concentración nestes aspectos.
- A focalización da atención do individuo na información útil para a resolución do problema e non centrar a súa atención no seu propio estado emocional.
- A modificación dos esquemas erróneos baixo os que percibe e baixo os que actúa (atención selectiva, atribucións xeneralizadoras, interpretación polarizada)
- A valoración adecuada das súas propias capacidades.

En definitiva, búscase que o individuo teña unha máis ampla perspectiva e saiba valorar na súa xusta medida as informacións obtidas.

Por unhas demandas do medio excesivas ou por unha carencia de afrontamento ou unha inadecuada utilización destas.

Nalgunhas situacións o que se nos demanda no noso traballo é excesivo. Desta maneira atopámonos con problemas de moi difícil manexo. Poderíase dicir que para combater estas situacións existe a recomendación xenérica de que as empresas deben axustar as demandas aos seus traballadores tendo en conta as súas capacidades, as súas necesidades e as súas expectativas. Non obstante, aínda que este é un problema “que vén de fóra” o individuo ten tamén unha certa marxe de manobra para modificar estas condicións. Nalgunhas ocasións o individuo non ten condutas para enfrontarse á situación. Isto pode ser por varias causas:

- individuo percibe adecuadamente as demandas do medio e sabe cales son as condutas que tería que emitir, pero non dispón destas.
- individuo non sabe seleccionar a resposta correcta de entre todas as condutas que podería levar a cabo.
- individuo dispón de condutas adecuadas pero non é quen de emitilas no momento preciso, ben por non saber discriminar en que momento hai que realizalas, ben porque determinadas situacións lle producen respostas emocionais (medo, ansiedade), de tal magnitude que lle impiden a emisión dunha resposta. Pode que exista algún tipo de obstáculo que imposibilite a execución desas condutas e que o individuo non poida superar.
- Pola aparición dunhas respostas fisiolóxicas e emocionais inadecuadas.

Ante unha situación estresante o individuo desenvolve unha serie de reaccións fisiolóxicas e emocionais inadecuadas (tensión física e emocional, ansiedade, fatiga..) A presenza destas reaccións ademais de constituír os primeiros síntomas de estrés interfíren noutros ámbitos do individuo. Producen grandes distorsións a nivel cognitivo (a forma de percibir a situación) e comportamental (a emisión de respostas para controlar a situación)

A intervención a este nivel está dirixida cara ao control desas respostas emocionais.

9.4.- TÉCNICAS PARA A PREVENCIÓN DO ESTRÉS

“A tensión pode controlarse ben modificando directamente a activación fisiolóxica inicial e o seu mantemento, ou modificando os efectos que os pensamentos, situacións ou condutas...teñen sobre elas. No primeiro caso, porque se controla directamente a propia activación do organismo, no segundo, porque se reducen os axentes que instigan a súa aparición” (Labrador, 1992).

Moitas das técnicas das que a seguir se fala, foron deseñadas para o tratamento de diversos problemas de comportamento aínda que teñen utilidade a nivel preventivo de cara a fomentar a capacidade de adaptación do individuo.

As técnicas pódense clasificar en:

Cognitivas. A súa finalidade sería cambiar a forma de ver a situación (a percepción, a interpretación e avaliación do problema e dos recursos propios)

Fisiolóxicas. Están encamiñadas a reducir a activación fisiolóxica e o malestar emocional e físico conseguinte.

Condutuais. Teñen como fin promover condutas adaptativas: dotar ao individuo dunha serie de estratexias de comportamento que lles axude a afrontar un problema.

A aplicación da maioría das técnicas que se describirán a seguir require dun profesional da psicoloxía que determine cales son as máis axeitadas para cada situación ou caso concreto, así como para asegurarse da súa correcta administración e execución.

TÉCNICAS XERAIS

DESENVOLVEMENTO DUN BO ESTADO FÍSICO.

O desenvolvemento dun bo estado físico ten bos efectos na prevención do estrés; para isto, é aconsellable a realización de exercicio que aumenta a resistencia física do individuo aos efectos do estrés pero ademais aumenta tamén a resistencia psicolóxica: a realización do exercicio obríganos a desplazar a atención dos problemas psicolóxicos e permítenos o descanso e a recuperación da actividade mental desenvolvida anteriormente.

O exercicio físico permite mobilizar o organismo mellorando o seu funcionamento e a súa capacidade física de cara a que estea en mellores condicións para facer fronte ao estrés, aumentando a capacidade para o traballo físico e mellorando as funcións cardiovascular, respiratorio e metabólica.

En termos xerais, pódese dicir que o traballo na actualidade require cada vez menos respostas de tipo físico e máis respostas de tipo intelectual. Co exercicio podemos empregar e consumir certos recursos orgánicos que rara vez podemos empregar no desenvolvemento do noso traballo e que de non ser “queimadas” pódense depositar no sistema vascular orixinando problemas como un aumento no nivel de presión arterial.

DIETA ADECUADA

O desenvolvemento de bos hábitos alimentarios que condicionen o estado nutricional do individuo constitúen unha medida aconsellable para a prevención do estrés. As demandas

enerxéticas que actualmente recibimos do noso contorno determina a necesidade de ter un equilibrio enerxético axeitado para responder a esas demandas e para non desenvolver problemas carenciais.

APOIO SOCIAL

Establecemento e desenvolvemento de redes sociais, que poidan facilitar apoio social ao individuo. As relacións sociais con outros individuos poden resultar unha fonte de axuda psicolóxica ou instrumental. Un grupo social pode constituírse en referencia que facilite ao individuo unha mellor adaptación e integración na realidade.

A DISTRACCIÓN E O BO HUMOR

Fomentar a distracción e o bo humor constitúe unha medida para previr situacións de ansiedade ou para alivialas, pois ademais de facilitar o desprazamento da atención dos problemas, contribúe a relativizar a importancia deses problemas.

TÉCNICAS COGNITIVAS

Utilizadas para cambiar o pensamento, modificar as avaliacións erróneas ou negativas respecto das demandas ou dos propios recursos do individuo para afrontalas e facilitar unha reestruturación dos esquemas cognitivos.

REORGANIZACIÓN COGNITIVA

Intenta ofrecer vías e procedementos para que unha persoa poida reorganizar a forma en que percibe e aprecia unha situación. Se a forma de comportarnos e a forma en que sentimos depende da forma en que percibimos unha situación, resulta importante dispor de estratexias de redifinición de situacións cando a definición que adoptamos non contribúe a unha adaptación adecuada. É dicir, esta técnica está dirixida a substituír as interpretacións inadecuadas dunha situación, por outras interpretacións que producen respostas emocionais positivas e condutas máis axeitadas.

Modificación de pensamentos automáticos e de pensamentos deformados

Ante unha situación, todo o mundo desenvolve unha serie de pensamentos para interpretar esa situación. Estes pensamentos poden ser tanto racionais como irracionais. Mediante estas técnicas inténtase a identificación e o cambio dos pensamentos irracionais. Os pensamentos automáticos son espontáneos e propios de cada individuo. Son elaborados sen reflexión ou razoamento previo aínda que son crídos como racionais.

Tenden a ser dramáticos e absolutos e son moi difíciles de desviar. Levan a interpretacións negativas e a emocións desagradables.

O modo de intervención para a modificación destes pensamentos é indicar ao suxeito que leve un autorrexistro dos pensamentos que lle xurden nas situacións da súa vida normal, e que intente avaliar en que medida considera que reflicten a situación que viviu. O individuo irase decatando progresivamente dos seus pensamentos automáticos e desestimando a súa importancia.

Os pensamentos deformados son outro tipo de pensamento que orixinan estrés. Este tipo de pensamentos manifestan unha tendencia a relacionar todos os obxectos e situacións cun mesmo, a empregar esquemas de xeneralización, de magnificación, de polarización na interpretación da realidade, etc. A intervención sobre este tipo de pensamentos consiste en acadar unha descrición obxectiva da situación, identificar as distorsións modificándoas mediante razoamentos lóxicos.

DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA

Desenvolvida por Wolpe (1958). Con esta técnica inténtase controlar as reaccións de ansiedade ou medo ante situacións que resultan ameazadoras a un individuo. Esta técnica fundamentase na relaxación progresiva de Jacobson. O individuo nun estado de relaxación, vaise enfrontando progresivamente con situacións (reais ou imaxinarias) dispostas en orde crecente de dificultade ou de ameaza ante as que o suxeito desenvolve ansiedade, ata que o individuo se acostuma a estar relaxado e a non desenvolver respostas emocionais negativas nestas situacións.

INOCULACIÓN DO ESTRÉS

Creada por Miedochbaum e Cameron (1974). Esta é unha técnica de carácter cognitivo e comportamental. A metodoloxía é similar á da desensibilización sistemática. A partir da aprendizaxe de técnicas de respiración e relaxación para poder relaxar a tensión en situación de estrés, créase polo suxeito unha lista na que aparecen ordenadas as situacións máis interesantes, comezando polas menos estresantes o individuo irá imaxinando esas situacións e relaxándose. Despois o individuo terá que desenvolver unha serie de pensamentos para afrontar o estrés e substituílos por anteriores pensamentos estresantes; por último, o individuo empregará en vivo estes pensamentos de afrontamento e esas técnicas de relaxación en situacións reais para abordar situacións estresantes.

DETENCIÓN DO PENSAMENTO

A acción desta técnica está dirixida á modificación de pensamentos negativos reiterativos que levan a sufrir alteracións emocionais (ansiedade) é dicir que non contribúen a buscar solucións eficaces do problema senón a dificultalo. Consiste no seguinte: cando aparece unha cadea de pensamentos repetitivos negativos intentar evitalos mediante a súa interrupción (petando na mesa, ou vocalizando a expresión “abonda”, por exemplo), e substituír eses pensamentos por

outros máis positivos e dirixidos ao control da situación. “A lóxica desta técnica basease no feito de que un estímulo suficientemente potente atraerá a atención sobre el facendo que se deixe de prestar atención aos pensamentos que se están desenvolvendo” (Peiró e Salvador, 1993)

TÉCNICAS FISIOLÓXICAS

É característico das situacións estresantes a emisión de intensas respostas fisiolóxicas que, ademais de producir un gran malestar no individuo, alteran a avaliación cognitiva da situación e a emisión de respostas para controlar a situación.

As técnicas fisiolóxicas que veñen a continuación buscan a modificación destas respostas fisiolóxicas e/ou a diminución dos niveis de activación producidos polo estrés centrándose directamente nos compoñentes somáticos implicados no estrés.

TÉCNICAS DE RELAXACIÓN FÍSICA

As máis empregadas son a relaxación progresiva de Jacobson e o adestramento autógeno de Shultz. Estas técnicas intentan aproveitar a conexión directa entre o corpo e a mente, da existencia dunha interdependencia entre a tensión psicolóxica e a tensión física ou dito doutro xeito, que non é posible estar relaxado fisicamente e tenso emocionalmente. Así, segundo as teorías que inspiran estas técnicas, as persoas poden aprender a reducir os seus niveis de tensión psicolóxica (emocional) a través da relaxación física aínda cando persista a situación que orixina a tensión (de orixe) emocional, a mente relaxarase tamén grazas á redución da actividade do sistema nervioso autónomo” (Peiró e Salvador, 1993)

A relaxación é un estado do organismo de ausencia de tensión ou activación con efectos beneficiosos para a saúde a nivel fisiolóxico, condutual e subxectivo. A técnica de relaxación de Jacobson consiste en adestrar ao individuo na realización de exercicios físicos de contracción-relaxación que lle permitan ter coñecemento do estado de tensión de cada parte do seu corpo e ter recursos para relaxar esas zonas cando estean en tensión.

TÉCNICAS DE CONTROL DE RESPIRACIÓN

“As situacións de estrés provocan habitualmente unha respiración rápida e superficial, o que implica un uso reducido da capacidade funcional dos pulmóns, unha peor osixenación, un maior gasto e un aumento da tensión xeral do organismo” (Labrador, 1992)

Estas técnicas consisten en facilitar ao individuo a aprendizaxe dunha forma axeitada de respirar para que nunha situación de estrés poida controlar a respiración de forma automática e lle permita unha adecuada osixenación do organismo que redunda nun mellor funcionamento dos órganos corporais e un menor gasto enerxético (efectos beneficiosos sobre

irritabilidade, fatiga, ansiedade, control da activación emocional, redución da tensión muscular, etc.)

“Existen diversas técnicas de adestramento da respiración abdominal que pretenden que esta substitúa á torácica practicada en situacións de tensión e estrés, non obstante, menos adecuada para unha eficaz osixenación dos tecidos” (Peiró e Salvador. (1993) A aprendizaxe e posterior utilización destas técnicas resulta bastante doada e os seus efectos beneficiosos son apreciables inmediatamente.

TÉCNICAS DE RELAXACIÓN MENTAL (MEDITACIÓN)

A práctica de meditación estimula cambios fisiolóxicos de gran valor para o organismo. Pretende que a persoa sexa capaz de desenvolver sistematicamente unha serie de actividades (perceptivas e/ou condutuais) que lle permitan concentrar a súa atención nesas actividades e desconectar da actividade mental cotiá do individuo aquilo que lle pode resultar unha fonte de estrés.

BIOFEEDBACK

Esta é unha técnica de intervención cognitiva para o control do estrés pero busca efectos a nivel fisiolóxico. O seu obxectivo é dotar ao individuo de capacidade de control voluntario sobre certas actividades e procesos de tipo biolóxico. A partir da medición dalgúns procesos biolóxicos do individuo, trátase de proporcionar ao propio individuo unha información continua deses parámetros, de modo que esta información poida ser interpretada e utilizada para adquirir control sobre aqueles procesos para posteriormente adestrar ao individuo no control voluntario dos citados procesos en situacións normais.

TÉCNICAS CONDUTUAIS

ADESTRAMENTO ASERTIVO

Mediante esta técnica desenvólvese a autoestima e evítase a reacción do estrés. Trátase de adestrar ao individuo para que consiga conducirse dunha forma asertiva, que consiste en conseguir unha maior capacidade para expresar os sentimentos, desexos e necesidades de maneira libre, clara e inequívoca ante os demais, e que estea dirixida ao logro dos obxectivos do individuo, respetando os puntos de vista do outro. A execución desta técnica lévase a cabo a través de prácticas de Role Playing.

ADESTRAMENTO EN ACTIVIDADES SOCIAIS.

Consiste no ensino de condutas que teñen máis probabilidade de acadar éxito á hora de conseguir unha meta persoal e a conducirse con seguridade en situacións sociais. Este adestramento o mesmo que o anterior, realízase a través de prácticas de Role Playing. Estas

técnicas constitúen unha boa maneira de instaurar habilidades sociais mediante a observación de situacións reais, a escenificación e dramatización de situacións reais, e por último, a súa execución habitual na realidade.

TÉCNICA DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Unha situación constitúese nun problema cando non podemos dar unha solución efectiva a esa situación. O fracaso repetido na solución dun problema provoca un malestar crónico, unha ansiedade, unha sensación de impotencia..., que dificulta a busca de novas solucións.

Mediante estas técnicas inténtase axudar á persoa a decidir cales son

as solucións máis axeitadas a un problema. Esta técnica desenvolvida por D’Zurilla e Goldfried (1971) consta de varios pasos:

Identificación e descrición do problema de maneira clara, rápida e precisa. Esta descrición ten que realizarse nuns termos que impliquen condutas propias para resolver este problema.

Buscar varias posibles solucións ou respostas que pode ter o problema considerándoo desde distintos puntos de vista, hai que evitar responder impulsivamente ao problema.

Levar a cabo un procedemento de análise e ponderación das distintas alternativas de resposta para decidir a solución máis idónea a ese problema e que imos realizar.

Elixir os pasos que se han de dar para a súa posta en práctica e levalos a cabo.

Avaliar os resultados obtidos ao levar a cabo a solución elixida. Se non son positivos, é necesario volver a anteriores pasos.

MODELAMENTO ENCUBERTO

É unha técnica creada por Cautela (1971). Está destinada a cambiar secuencias de condutas que son negativas para a persoa e aprender condutas satisfactorias. Consiste en que o suxeito practique na imaxinación as secuencias da conduta desexada de forma que cando adquira certa seguridade realizando imaxinariamente esa conduta consiga levala a cabo na vida real dunha forma eficaz.

TÉCNICAS DE AUTOCONTROL.

O obxectivo destas técnicas é buscar que o individuo teña control sobre a propia conduta a través do adestramento da súa capacidade para regular as circunstancias que acompañan a súa conduta (circunstancias que anteceden a súa conduta e circunstancias consecuentes a súa conduta). “Estes procedementos son moi útiles no manexo e control das condutas implicadas en situacións de estrés e son útiles non só para mellorar condutas que xa causaron problemas, senón tamén para prever a posible aparición de condutas problemáticas” (Labrador, 1992)

No ámbito laboral, pode resultar especialmente útil fomentar a aprendizaxe e a concienciación dos individuos de estratexias de carácter organizativo tendentes a facilitar á persoa recursos para o ordenamento do seu tempo en relación ás tarefas que ha de desempeñar ou para reducir as demandas de traballo exteriores. Dous exemplos disto último poden ser a delegación (que permita a distribución das responsabilidades e os cometidos dunha tarefa entre varios suxeitos e evite que sexa unha mesma persoa ou unhas poucas as que “levan” o peor do traballo) e a negociación (que facilite á persoa a flexibilidade e a comprensión necesarias para atender outros puntos de vista, para incluír outras variables na súa análise da

realidade, para adaptarse ás posibilidades reais, para facilitar o intercambio e o diálogo, para buscar a colaboración e non a oposición, para buscar solucións negociadas,...)

RESUMEN

RECOMENDACIONES PARA UNA CONDUCCIÓN SEGURA

Conduccion Segura

Factores fundamentales a tener en cuenta en la generación de los accidentes

3



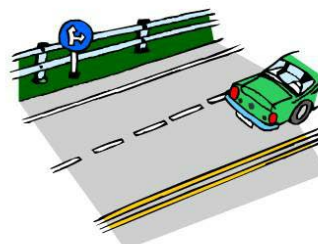
Cuando se estudia la generación de accidentes de tráfico hay que tener en cuenta estos factores fundamentales:



· LA PERSONA.



· EL VEHICULO.



· LA VIA.

Conduccion Segura

La persona
Condiciones físicas

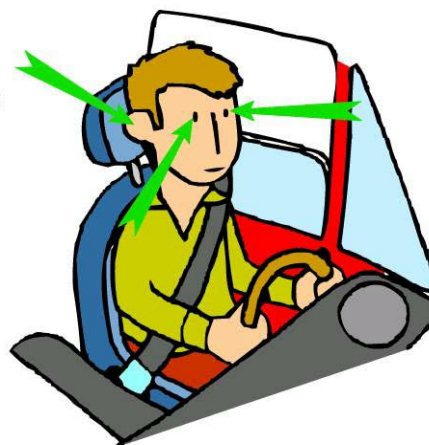
9



Antes de iniciar la conducción y durante la misma, la persona es responsable de mantener un estado psíquico y físico que le permita tener una capacidad de respuesta rápida y precisa.

Más del 80 % de la información necesaria para la conducción es percibida por los ojos y los oídos.

Analicemos con más detalle diferentes aspectos que afectan a las condiciones físicas del conductor.



Conduccion Segura

10

La persona
Condiciones físicas
Elementos perturbadores de la percepción

mutua gallega de
accidentes de trabajo



Ya que la principal puerta de entrada de las sensaciones son los ojos y los oídos, es imprescindible ver y oír correctamente. Es importante saber ver las cosas que nos puedan distraer y ver con anticipación, para prever los movimientos y las reacciones de los demás usuarios.

Algunos ejemplos de elementos que pueden hacer disminuir la recepción de señales son:

- Deslumbramientos.
- Saturación de los sentidos.
- Fatiga.
- Somnolencia.



Veámoslos con mayor profundidad.

Conduccion Segura

11

La persona
Condiciones físicas
Elementos perturbadores de la percepción
Deslumbramientos

mutua gallega de
accidentes de trabajo



Son situaciones de deslumbramientos:

• LA ENTRADA Y SALIDA DE UN TÚNEL.

Tanto al entrar como al salir de un túnel es imprescindible reducir la velocidad, ya que la retina del ojo precisa de un tiempo para adaptarse a la nueva situación (mayor oscuridad o más intensidad de luz). Es por ello que tampoco deben usarse gafas oscuras al atravesar un túnel.



• DESLUMBRAMIENTOS POR EL SOL.

Por la incidencia directa de los rayos del sol a los ojos del conductor. Para evitar los deslumbramientos del sol deben usarse gafas oscuras adecuadas o bien el parasol del coche.

• DESLUMBRAMIENTOS POR LOS FAROS DE OTRO VEHÍCULO.

Por la incidencia directa de los rayos de luz de los faros de los coches que vienen en sentido contrario, a los ojos del conductor, en conducción nocturna. Moderar la velocidad en la conducción nocturna al cruzarnos con otro vehículo.





mutua gallega de
accidentes de trabajo

Conduccion Segura



12

La persona

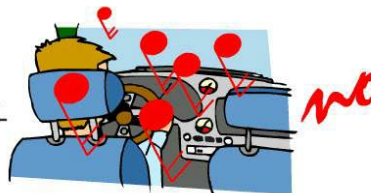
Condiciones físicas

Elementos perturbadores de la percepción

Saturación de los sentidos

Son ejemplos de saturación de los sentidos:

- VOLUMEN EXCESIVAMENTE ELEVADO DEL APARATO DE MÚSICA DEL VEHICULO.



- CONDUCIR CON AURICULARES PUESTOS.



- HABLAR POR EL TELÉFONO MOVIL.



En todos estos casos, el oído queda saturado por el ruido que recibe y todo aquel ruido de inferior intensidad o bien no puede percibirse o, cuando se percibe, está demasiado cerca del conductor y éste ya no tiene tiempo de reaccionar.



mutua gallega de
accidentes de trabajo

Conduccion Segura



13

La persona

Condiciones físicas

Elementos perturbadores de la percepción

Fatiga

La **fatiga** es uno de los principales factores de riesgo en la conducción.

La fatiga puede ser **física** (cansancio muscular, agotamiento, etc.) y **psíquica** (disminuye la capacidad de concentración y percepción).



Efectos de la fatiga:

- Sensación general de cansancio, agarrotamiento muscular, dolor en la nuca.
- Continuos movimientos, cambios de posturas, frotarse la cara.
- Falta de precisión en los movimientos, lentitud de respuesta.
- Percepción errónea de distancias y formas.
- Mayor tendencia a la distracción.
- Disminución de la capacidad de reacción.

Para evitar la aparición de la fatiga, es recomendable:

- Ventilar el habitáculo.
- Estirar las piernas y caminar unos minutos.
- Mojar la cabeza y brazos con agua fría.
- Realizar comidas ligeras.
- Evitar tomar bebidas alcohólicas, gaseosas o excitantes.



mutua gallega de
accidentes de trabajo

14

Conduccion Segura



La persona
Condiciones físicas
Elementos perturbadores de la percepción

Somnolencia

El conductor que conduce en un **estado de somnolencia** puede pasar, en un instante, de estar despierto a estar dormido.

Efectos negativos de la somnolencia y/o sueño:

- Disminución de la capacidad de reacción.
- Aumentan las distracciones, errores y confusiones.
- Afecta a los órganos de los sentidos.



Para evitar la aparición de la somnolencia durante la conducción es recomendable:

- Mantener los horarios de descansos habituales.
- Conversar con los acompañantes.
- Realizar paradas frecuentes.
(cada 2 horas o cada 200 Km. aproximadamente).
- Evitar la conducción nocturna.

Para evitar la somnolencia sirven también las recomendaciones del apartado de fatiga.



mutua gallega de
accidentes de trabajo

16

Conduccion Segura



La persona
Condiciones psíquicas
Elementos perturbadores

Intoxicación alcohólica

El alcohol actúa sobre el cuerpo humano de la siguiente manera: primero tiene un efecto excitante, luego empieza a relajar y termina induciendo al sueño.



Los efectos del alcohol sobre la conducción son:

- Incremento del tiempo de reacción.
- Alteraciones en la coordinación.
- Falso estado eufórico.
- apreciación errónea de las distancias y de la velocidad.
- Conducción agresiva.
- Reducción del campo visual.

Además, está penado por la legislación actual superar un determinado grado de alcoholemia en la sangre, que en los conductores profesionales es mucho más restrictivo.



mutua gallega de
accidentes de traballo

17

Conduccion Segura

La persona

Condiciones psíquicas

Elementos perturbadores



Drogas, Estupefacientes, etc



Las recomendaciones a tener en cuenta son:

Al igual que el alcohol, conducir bajo los efectos de droga (cocaína, de diseño, etc.) está totalmente **PROHIBIDO**, no sólo legalmente, sino por las nefastas consecuencias que su consumo puede ocasionar a un conductor. Las consecuencias, para un conductor, de un consumo de drogas son las mismas que las comentadas para el alcohol.

En caso de medicación, debemos:

- Consultar el prospecto, para conocer los efectos secundarios.
- Consultar al médico y /o al farmacéutico si existen dudas.



mutua gallega de
accidentes de traballo

18

Conduccion Segura

La persona

Condiciones psíquicas

Elementos perturbadores



Estado anímico

Las emociones fuertes, las discusiones airadas, los estados depresivos, etc., influyen en la concentración, aumentando el riesgo de accidente.



Se recomienda para estas situaciones:

- Moderar la velocidad.
- Desistir de la conducción.

Conduccion Segura



19

**La persona
Otros condicionantes
Elementos perturbadores**



Además de los factores ya mencionados, hay otros factores que pueden influir en la persona y en su forma de reaccionar, como son:

- Alimentación.
- Tabaco.
- Formación y experiencia.



Vayamos a profundizar en cada uno de ellos.

Conduccion Segura



20

**La persona
Otros condicionantes
Elementos perturbadores**



Alimentación



Durante el periodo de conducción, debemos evitar las comidas abundantes que comportarían toda una serie de alteraciones en el conductor.

Las posibles alteraciones son:

- Incremento de la fatiga por la propia digestión.
- Posible aparición de somnolencia.
- Disminución de la concentración.
- Producción de pequeños mareos.

Por ello se recomienda lo siguiente:

- Hacer varias comidas pequeñas en lugar de una abundante comida.
- Después de la comida, esperar algún tiempo antes de conducir.



mutua gallega de
accidentes de trabajo

Conduccion Segura



21

La persona

Otros condicionantes

Elementos perturbadores

Tabaco



No es aconsejable fumar mientras se conduce, ya que pueden presentarse pequeños acontecimientos que induzcan a distracciones en la conducción como:

- Al encender y/o apagar los cigarrillos, pueden haber pérdida de concentración en la conducción.
- Al arrojar la ceniza en el cenicero, puede haber pérdida de concentración en la conducción, así como posibilidad de que nos caiga encima, lo que producirá también una distracción.



mutua gallega de
accidentes de trabajo

Conduccion Segura

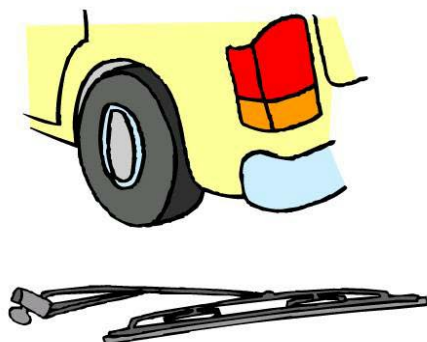


24

Factor vehículo

La seguridad activa

LA SEGURIDAD ACTIVA es toda actividad o elemento cuyo fin es evitar que se produzca un accidente, actuando antes que se produzca e incluyendo medidas preventivas.



Deberemos controlar:

- Los neumáticos.
- Los frenos.
- Los sistemas de alumbrado y señalización óptica.
- La limpieza de los cristales.
- Los dispositivos antihielo y antivaho.
- La aerodinámica del vehículo.
- El mantenimiento general del vehículo.

Conduccion Segura



25

Factor vehículo

La seguridad pasiva



LA SEGURIDAD PASIVA tiene como finalidad aminorar los daños, causados por los accidentes, a los ocupantes del vehículo, protegiendo en todo momento su integridad física.

Cabe destacar dos tipos de seguridad pasiva:

1. En la construcción del vehículo entran en juego elementos como:

- Los coeficientes de seguridad de la carrocería.
- Mantener indeformable el habitáculo.
- El anclaje de los motores.
- Los parachoques.
- Las barras de dirección articuladas.
- Las barras de protección laterales.
- El capó con fijaciones.
- Etc.



2. En el interior del vehículo,

los elementos de seguridad, entre otros, son:

- El cinturón de seguridad.
- El air-bag.
- El volante deformable.
- Los reposacabezas adecuados.
- La protección del depósito de combustible.
- Los asientos anatómicos y antideslizantes.
- Etc.



Conduccion Segura



26

Factor vehículo

Mantenimiento



El vehículo no deja de ser una máquina que necesita de un **mantenimiento periódico y continuado**.

Los mantenimientos continuados son los que deben realizarse en el día a día, comprobando con una simple inspección ocular (dando la vuelta alrededor del vehículo) diferentes elementos que puedan afectar a la seguridad.

- Neumáticos.
- Espejos retrovisores.
- Indicativos del tablier.
- Niveles en tablier.
- Luces en general.
- etc.



Los mantenimientos periódicos, son aquellos que se realizan programados en el tiempo y siguiendo las indicaciones de la documentación propia del vehículo, tales como:

- Cambios de aceites.
- Niveles de agua.
- Estado de las pastillas de freno.
- Niveles del agua de baterías.
- Nivel de agua del limpiaparabrisas.
- etc.

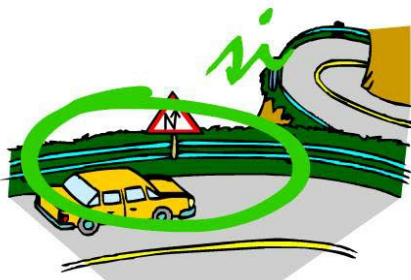
Conduccion Segura

27

Factor vía

mutua gallega de
accidentes de trabajo

La vía pública, como trazados de convivencia entre todos los usuarios de vehículos, forma parte de la seguridad vial por las siguientes causas:



- **Su trazado** (rectas, curvas, anchura de calzadas, etc.).
- **Su conservación** (baches, deterioros varios).
- **La señalización** (señalización vertical y horizontal).
- **Las condiciones atmosféricas** (lluvia, nieve, niebla, viento, hielo, etc.) pueden agravar las condiciones previas de la vía.

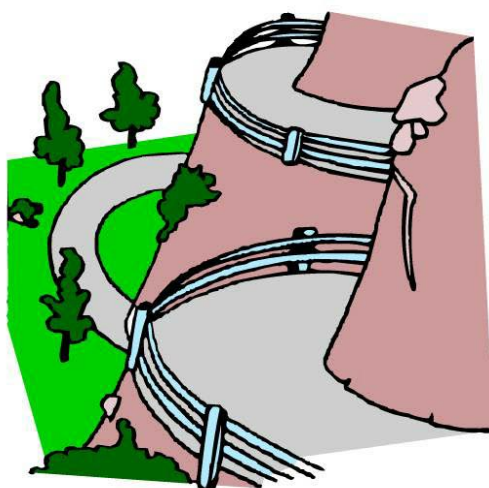
Analicemos cada uno de ellos.

Conduccion Segura

28

Factor vía
Trazado de la vía

mutua gallega de
accidentes de trabajo



En función del trazado, deberemos extremar las precauciones de velocidad, visibilidad y ubicación del vehículo en la carretera, asegurando un buen nivel de conducción segura y positiva, ya que el porcentaje de riesgo de accidente es mayor según la actitud del conductor y el número de maniobras anómalas.

También se tendrán en cuenta los aspectos climatológicos (lluvias, nieve, nieblas, etc.) que tienen una incidencia muy importante en la posible generación de accidentes.

Conduccion Segura



29

**Factor vía
Conservación de la vía**



Ante el mal estado de conservación de la carretera, deberemos tener presente irregularidades en el comportamiento del vehículo, por lo que se deberán extremar las precauciones.

También se tendrán en cuenta los aspectos climatológicos (lluvias, nieve, nieblas, etc.) que tienen una incidencia muy importante en la posible generación de accidentes.



Conduccion Segura

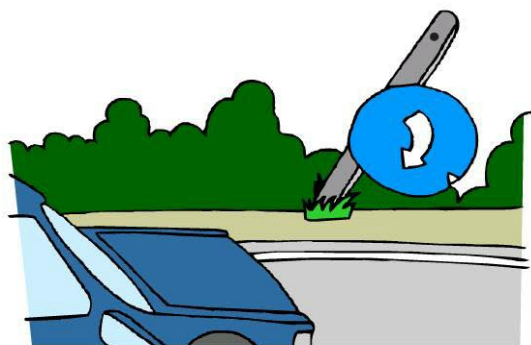


30

**Factor vía
Señalización**



La señalización tiene como objetivo principal informar, de forma rápida, del tipo de conducción que se debe llevar en cada momento.



Se respetarán siempre todas las señalizaciones, ya que simbolizan un orden social sin el cual aumentaría mucho el riesgo de accidentes.

También se tendrán en cuenta los aspectos climatológicos (lluvias, nieve, nieblas, etc.) que tienen una incidencia muy importante en la posible generación de accidentes.

Conduccion Segura



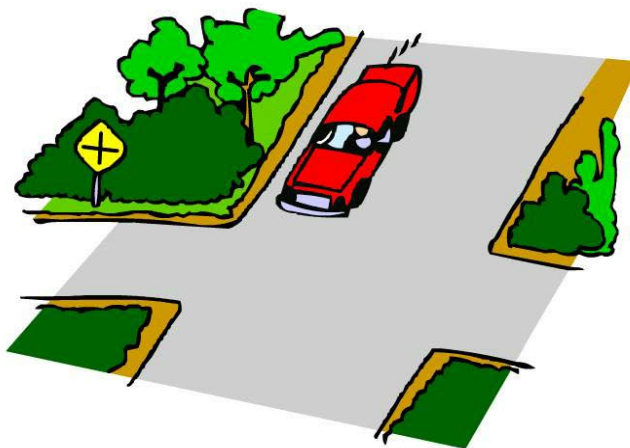
31

**Consejos para una
conducción segura (I)**



Cuando se circula, no sólo se ha de ser prudente, sino que se ha de tener en cuenta las posibles imprudencias de los demás.

En un cruce con mala visibilidad, aunque se tenga preferencia, no hay que fiarse y se debe entrar con precaución.



Conduccion Segura



32

**Consejos para una
conducción segura (II)**



Cuando se llega a una plaza, rotonda o intersección de vías en cuyo centro exista un monumento, jardín, etc., hay que circular de modo que queden en el lado izquierdo del sentido de la marcha, salvo que haya una señal que indique lo contrario.

En las rotondas, tendrán preferencia de paso los vehículos que ya circulan por ellas sobre los que pretenden acceder a las mismas.

Conduccion Segura



33

**Consejos para una
conducción segura (III)**



Como norma general, hay que decir que el conductor que ha de ceder el paso, no debe iniciar o continuar su marcha o su maniobra, ni reemprenderlas, hasta estar seguro de que con ello no fuerza, al que tiene la prioridad, a hacer maniobras bruscas. También ha de mostrar con antelación su intención de ceder el paso con una disminución de la velocidad.



Aun teniendo preferencia de paso, se procurará facilitar la incorporación de los vehículos que pretendan acceder a la vía por la que se circule, siempre y cuando el conductor no se vea obligado a realizar maniobras bruscas o variaciones bruscas de la velocidad.

La preferencia no es un derecho absoluto sobre los demás usuarios.

Siempre se debe facilitar la incorporación de otros vehículos. Se ha de facilitar la incorporación progresiva al carril por el que se circule y el cruce de la vía, cuando las condiciones de la circulación sean tales que produzcan largas colas o el movimiento de los vehículos se efectúe con gran lentitud. Los conductores que intentan incorporarse o cruzar lo harán mediante señales con el brazo y moderación sensible de la velocidad. No deben hacerlo sin estar seguros que se les permite el paso.

Conduccion Segura



34

**Consejos para una
conducción segura (IV)**

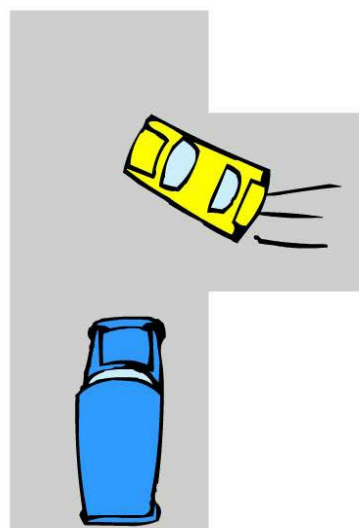


Como norma general, en los cruces la preferencia de paso se dará en función de la señalización existente y que regule el cruce.

En caso de que no existe señalización, se dará la preferencia de paso a los vehículos que se aproximen por la derecha.

Excepciones:

- Vehículos que circulan por una vía pavimentada frente a los que circulan por una vía sin pavimentar.
- En las rotondas, los vehículos que se hallen en el interior de la vía sobre los que deben acceder.



Conduccion Segura



35

**Consejos para una
conducción segura (V)**



El cinturón de seguridad es obligatorio tanto en ciudad como en carretera.

Su utilización no evitará el accidente, pero si evitará o reducirá las consecuencias del mismo.
UTILÍZALO SIEMPRE, AUNQUE SEA POR UN INSTANTE.

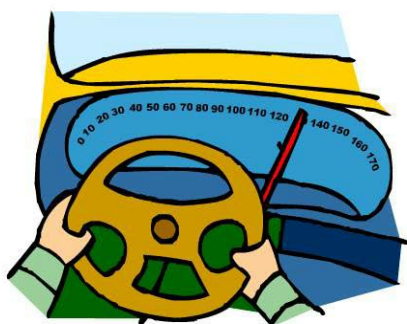


Conduccion Segura



36

**Consejos para una
conducción segura (VI)**



Todos los conductores han de respetar los límites de velocidad.

Además han de tener presentes la adecuación de la velocidad del vehículo a sus propias características físicas y psíquicas, las condiciones de la vía, el estado del vehículo, las condiciones atmosféricas, etc.

La velocidad de circulación óptima es aquella que permite detener el vehículo dentro de los límites del campo de visión y ante cualquier obstáculo que pueda presentarse de forma imprevista.

Conduccion Segura

37

Consejos para una conducción segura (VII)



El carril para circular de forma segura es el de la derecha.

Para adelantar a un vehículo, primero miraremos por los espejos retrovisores que ningún otro vehículo nos está intentando adelantar.

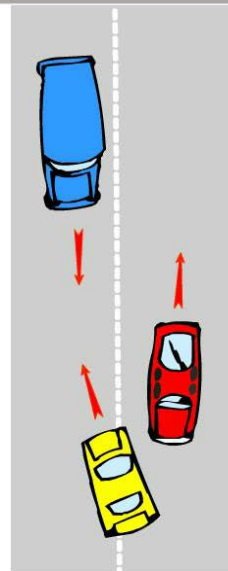
Estimar la velocidad del vehículo que vamos a adelantar y calcular el espacio que nos queda :

- del vehículo que viene en sentido contrario (espacio suficiente para adelantar).
- del vehículo que nos viene por detrás.

Haremos la señal de adelantamiento con el intermitente izquierdo.

Aceleraremos e intentaremos invertir el menor tiempo posible en el adelantamiento,

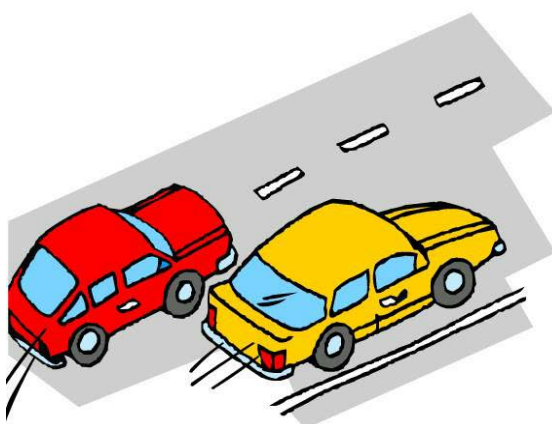
Una vez realizada la maniobra, señalamos con el intermitente derecho que volvemos al carril de circulación (el derecho).



Conduccion Segura

38

Consejos para una conducción segura (VIII)



Cuando nos intenten adelantar, debemos facilitar la maniobra, pegándonos al lado derecho del carril y aminorando la velocidad si fuese necesario.

También hemos de facilitar la maniobra, con intermitente derecho en el caso de que sea factible el adelantamiento y con intermitente izquierdo en caso de no poder realizarse.



mutua gallega de
accidentes de trabajo

39

Conduccion Segura

**Consejos para una
conducción segura (IX)**



Al circular detrás de otro vehículo, hay que dejar una distancia de seguridad en previsión de que el vehículo que nos precede pueda realizar una maniobra inesperada o una frenada brusca.





mutua gallega de
accidentes de trabajo

40

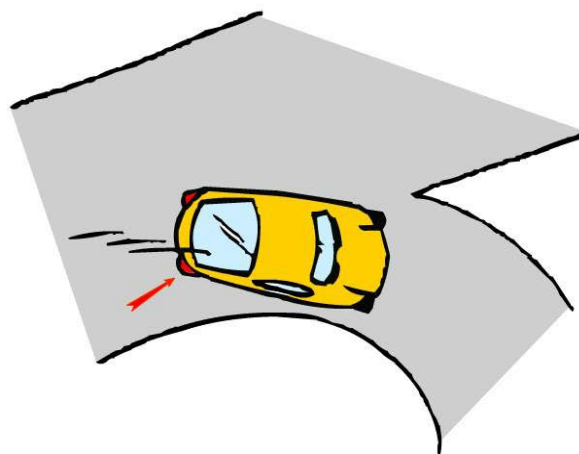
Conduccion Segura

**Consejos para una
conducción segura (X)**



La disminución de la velocidad, ya sea para hacer un viraje o para detenerse, se hará de forma lenta y sin brusquedades.

Todas las maniobras se realizarán de forma suave.



Conduccion Segura

41

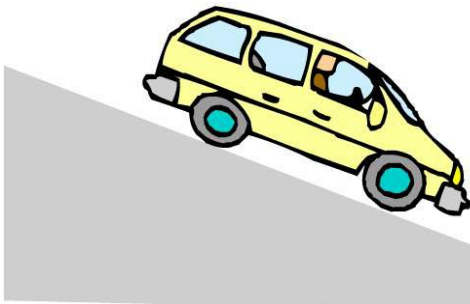
Situaciones de emergencia en la conducción
Fallo de los frenos en pendiente

mutua gallega de accidentes de trabajo



Si los frenos fallan bajando una pendiente:

- Accionar el pedal de forma rápida y frecuente.
- Actuar con el freno de mano de manera progresiva, pero no brusca.

- Cambiar a una velocidad menor, para aprovechar la acción de frenado del motor, acelerando bruscamente si es preciso.
- Sólo desviar el coche de la carretera si es absolutamente preciso.

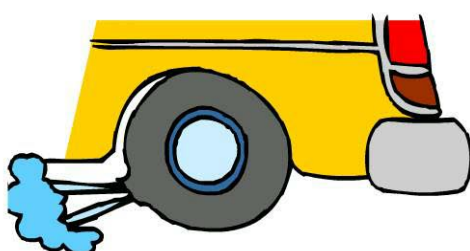
Conduccion Segura

42

Situaciones de emergencia en la conducción
Reventón del neumático

mutua gallega de accidentes de trabajo

Si un neumático revienta cuando se va circulando a gran velocidad en línea recta :



- No pisar el freno.
- Sujetar el volante con firmeza con las dos manos y girar lo necesario para mantener la dirección del vehículo
- Mientras tanto, se va levantando suavemente el pie del acelerador, sin brusquedad, dejando que el motor vaya reteniendo el coche. Cuando éste haya perdido velocidad, accionar el freno poco a poco apartándose de la carretera.
- Cambiar el neumático siempre en un lugar seguro.

Conduccion Segura



43

**Situaciones de emergencia
en la conducción**

Falta de control del vehículo



Si su coche patina por una carretera de pavimento húmedo o resbaladizo:

- No tocar el pedal del freno ni levantar el pie del acelerador.
- Girar el volante en la misma dirección en que se mueven las ruedas traseras al deslizarse.
- Y cuando el coche comience a recuperar la trayectoria, girar en dirección opuesta. Aflojar ligeramente el acelerador.
- Una vez corregido el deslizamiento, disminuya la velocidad frenando suavemente.



Conduccion Segura



44

**Situaciones de emergencia
en la conducción**

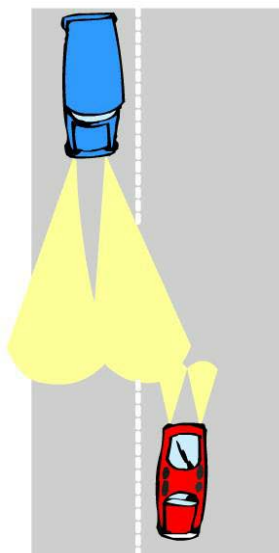
Deslumbramientos



Si los faros de otro coche le deslumbran:

- Si a pesar de hacer señales con los faros, el otro conductor no responde, disminuya la velocidad llegando incluso a pararse, para evitar alcanzar los vehículos o peatones que circulan en el mismo sentido.
- No mire directamente nunca a los faros que le deslumbran y gire ligeramente la cabeza, mirando hacia el borde derecho de la carretera.

Cuando haya pasado el vehículo, puede volver a encender las luces largas.



Conduccion Segura



45

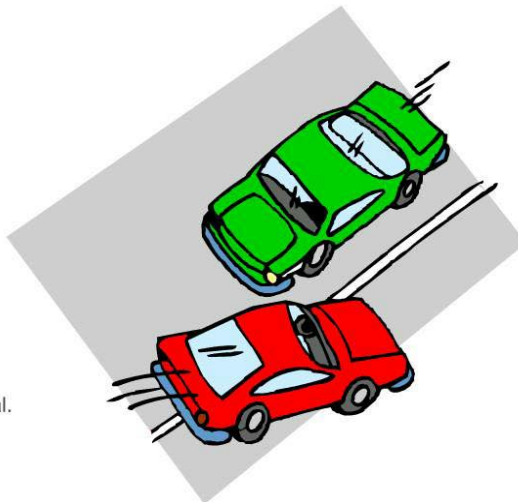
**Situaciones de emergencia
en la conducción
Invasión de carril**



**Si un coche en direccion contraria
viene a su encuentro:**

Pulse fuertemente el claxon y encienda
sus faros, y en caso negativo, gire
rápidamente a su derecha aunque se
salga de la calzada.

Es muy importante evitar la colisión frontal.



Conduccion Segura



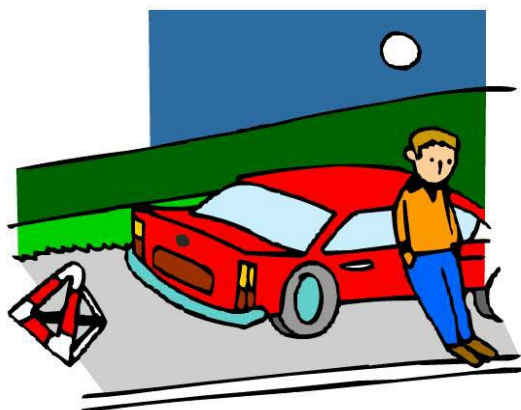
46

**Situaciones de emergencia
en la conducción
Avería luces**



**Si de noche sus faros se apagan
repentinamente:**

Deténgase lo antes posible, con
suavidad y, si distingue la carretera,
apártese a un lado, preseñalizando
su coche (triángulos, luces
intermitentes de emergencia).



Conduccion Segura



47

**Situaciones de emergencia
en la conducción
Rotura del parabrisas**



Si el parabrisas de su coche se rompe, quedándose sin visibilidad en décimas de segundo:



Actúe rápidamente dando un fuerte puñetazo al parabrisas, abriendo así una ventana que le permita ver la carretera. Frene y aparque su vehículo en lugar seguro.

CUESTIONARIO:

Conduccion Segura



1

Situaciones prácticas



**IDENTIFICAR 5 SITUACIONES QUE NO DEBEN PRODUCIRSE DURANTE EL
TIEMPO DE DESCANSO DE UN VIAJE.**



Conduccion Segura



2

Situaciones prácticas



**IDENTIFICAR 5 SITUACIONES QUE NO DEBEN PRODUCIRSE DURANTE LA
CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS**



Conduccion Segura



3

Situaciones prácticas



IDENTIFICAR CUAL DE LAS DOS SITUACIONES QUE SE PRESENTAN ES CORRECTA



Conduccion Segura



4

Situaciones prácticas



IDENTIFICAR CUAL DE LAS DOS SITUACIONES QUE SE PRESENTAN ES CORRECTA



Conduccion Segura



5

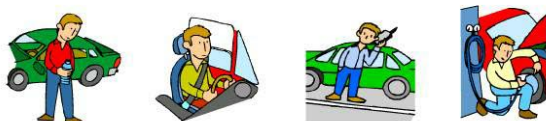
Situaciones prácticas



CLASIFICA LAS SITUACIONES QUE SE MUESTRAN EN PANTALLA.



OPERACIONES ANTES DE EMPRENDER EL VIAJE



ACTUACIONES DURANTE EL VIAJE

Conduccion Segura



?

Cuestionario



1 Que alteraciones no puede dar un exceso de comida a la hora de conducir:

- ☐ Incremento de la fatiga.
- ☐ Puede aparecer somnolencia.
- ☐ La somnolencia no aparece si después de una comida abundante se toma un café bien fuerte.
- ☐ Pueden aparecer mareos.

2 Cuanta más experiencia y conocimientos tenemos, más relajados podemos estar durante la conducción.

- ☐ Verdadero ☐ Falso



mutua gallega de
accidentes de trabajo

?

Conduccion Segura



Cuestionario

3 Elementos que no forman parte de la seguridad activa del vehículo:

- ☐ Neumáticos.
- ☐ Frenos.
- ☐ Mantenimiento.
- ☐ Carrocería limpia.

4 La seguridad pasiva tiene como finalidad aminorar los daños causados por los accidentes a los ocupantes de un vehículo, protegiendo en todo momento su integridad física.

- ☐ Verdadero ☐ Falso



mutua gallega de
accidentes de trabajo

?

Conduccion Segura



Cuestionario

5 Consejos de seguridad ante un deslumbramiento:

- ☐ Conducir dentro del túnel con gafas de sol.
- ☐ Al entrar y salir del túnel, reducir la velocidad.
- ☐ Al cruzarnos con un vehículo por la noche no es necesario moderar la velocidad si hay peligro de deslumbramiento.
- ☐ Durante el día, para evitar el deslumbramiento del sol, hay que usar sólo gafas de sol graduadas.

6 La información recibida del exterior, una vez transformada llega al cerebro.

- ☐ Verdadero ☐ Falso



mutua gallega de
accidentes de trabajo



Conduccion Segura



Cuestionario

7 Efectos negativos del alcohol. Señalar la incorrecta:

- ☐ Mejora la capacidad de respuesta.
- ☐ Da una falsa euforia.
- ☐ Conducción agresiva.
- ☐ Apreciación errónea de distancias.

8 Cada persona ha de ser consciente de sus propias limitaciones.

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso



mutua gallega de
accidentes de trabajo



Conduccion Segura



Cuestionario

9 Ante la duda de si un medicamento puede ser perjudicial para la conducción debemos:

- ☐ No tomarlo.
- ☐ Tomarlo siempre ya que el médico lo ha recetado.
- ☐ Consultar con un médico o farmacéutico.
- ☐ No leer el prospecto ya que la información no se ajusta a las necesidades del conductor.

10 La seguridad activa no precisa del concurso del conductor.

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

RESPUESTAS:

Conduccion Segura

 mutua gallega de
accidentes de trabajo

1

Situaciones prácticas



IDENTIFICAR 5 SITUACIONES QUE NO DEBEN PRODUCIRSE DURANTE EL TIEMPO DE DESCANSO DE UN VIAJE.



Conduccion Segura



2

Situaciones prácticas



IDENTIFICAR 5 SITUACIONES QUE NO DEBEN PRODUCIRSE DURANTE LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS



Conduccion Segura



3

Situaciones prácticas



IDENTIFICAR CUAL DE LAS DOS SITUACIONES QUE SE PRESENTAN ES CORRECTA



CORRECTO, ante condiciones climáticas adversas (nieve, lluvia, viento, etc.), debemos extremar las precauciones.

Conduccion Segura



4

Situaciones prácticas



IDENTIFICAR CUAL DE LAS DOS SITUACIONES QUE SE PRESENTAN ES CORRECTA



CORRECTO, para cambiar una rueda pinchada, siempre que sea posible, salir fuera de la carretera. En caso de no ser posible, señaliza bien tu posición.

Conduccion Segura



5

Situaciones prácticas



CLASIFICA LAS SITUACIONES QUE SE MUESTRAN EN PANTALLA.



