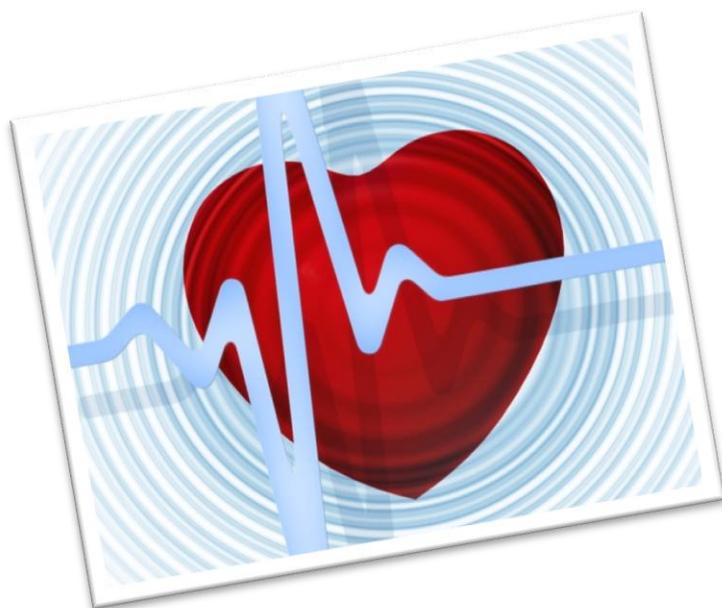


Prevención de accidentes por patología no traumática

Información sobre seguridad y salud en el trabajo



FINANCIADO POR:

COD. ACCIÓN: ES-2017/0051



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



Confederación Nacional de Autoescuelas



**SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN PREVENCIÓN DE
RIESGOS LABORALES PARA AUTOESCUELAS**

TLF. 917993039

Email: autoescuelasprevencion@gmail.com

TODA LA INFORMACIÓN EN:

www.autoescuelasprevencion.com

ÍNDICE DE CONTENIDOS:

- Introducción:
- Definiciones:
 - Cardiopatía coronaria.
 - Accidente cerebrovascular.
- Factores de Riesgo.
- ¿Qué podemos hacer?
 - Prevención con hábitos saludables
 - Identificación Precoz
 - Actuación inmediata:
- Bibliografía



ACCIÓN: ES2017-0051

Depósito Legal: M-13453-2019

"El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales".

INTRODUCCIÓN



La Fundación del Corazón en el Día Mundial del Corazón 2018 apuntaba que cada año mueren 17,5 millones de personas a causa de la enfermedad cerebrovascular (ECV), que incluye las enfermedades cardíacas y cerebrovasculares.

Hoy en día, La ECV es la primera causa de muerte en todo el mundo y se estima que la cifra ascenderá a 23 millones en el año 2030.

Los accidentes de trabajo no traumáticos están representados por enfermedades que aparecen o se recrudecen de forma súbita en el lugar de trabajo, siendo en su mayoría de origen cardio o cerebrovascular.

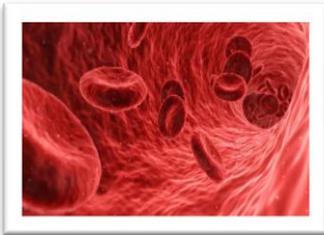
La proporción de accidentes de trabajo por formas no traumáticas mortales con relación al total de accidentes de trabajo mortales ha sido de 47,0% en 2016.

El peso relativo de estos accidentes con relación al total de accidentes de trabajo que se mantenía constante en un 2,2 por mil desde 2009 y que se incrementó hasta el 2,7 por mil en 2014, es en 2016 de 2,4 por mil. La letalidad de los accidentes de trabajo por formas no traumáticas presenta una tendencia creciente hasta 2015, presentando en 2016 un valor del 19,9%.

El sector servicios presenta la proporción más alta (54,0% en 2016) de accidentes de trabajo mortales por formas no traumáticas con relación al total de accidentes de trabajo mortales en el sector.

La prevención de estos accidentes de trabajo pasa por una actuación en salud más allá de la normativa, centrada en factores de riesgo ligados a los hábitos de vida y en aquellas condiciones de trabajo que pueden favorecer o mantener dichos hábitos.

DEFINICIONES:

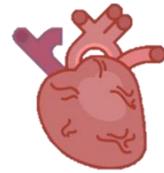


La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las enfermedades cardiovasculares (ECV) como “**enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos**”.

Entre las principales ECV destacamos por su incidencia las siguientes:

Cardiopatía coronaria:

Se debe a una obstrucción del riego sanguíneo en el músculo cardíaco, se produce por un estrechamiento de las arterias que hacen llegar sangre y oxígeno al corazón. Este estrechamiento se produce normalmente por la acumulación de placas de material graso en las paredes de las arterias la corriente de sangre al corazón se ralentiza, llegando a darse falta del oxígeno necesario. En estos casos se puede producir:



- **Angina de pecho:** falta de riego en el corazón de forma transitoria y sin muerte del músculo cardíaco. La angina de pecho estable es debida a un esfuerzo físico o emocional. La angina inestable es un síndrome coronario agudo, que aparece de forma brusca sin relación con el esfuerzo y es una enfermedad tan grave como el infarto.
- **Infarto Agudo de Miocardio (IAM):** es un síndrome coronario agudo que se produce por la oclusión súbita y completa de las arterias que llevan la sangre al músculo del corazón. En el IAM se produce necrosis de parte del músculo cardíaco.

Aparece de forma repentina y es más frecuente que se den en personas que tienen factores de riesgo o que ya han sufrido otro episodio de cardiopatía isquémica.

Accidente cerebrovascular (ACV o ictus)

El ACV es una interrupción del riego sanguíneo en cualquier parte del cerebro.

Puede producirse por dos causas:

- Isquemia. Obstrucción por un coágulo de sangre, de un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro (ictus isquémico).
- Rotura de un vaso sanguíneo del cerebro (ictus hemorrágico).



La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para el ictus

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo cardiovascular suponen el incremento de las probabilidades de sufrir una enfermedad cardiovascular: colesterol, diabetes, hipertensión, tabaquismo, herencia genética, estrés, obesidad y la frecuencia cardiaca. Estos factores pueden incrementar no sólo la probabilidad de que se produzca la enfermedad sino también la gravedad de sus consecuencias.

Fuente: Fundación del corazón.





¿QUÉ PODEMOS HACER?



Prevención con hábitos saludables

Unos hábitos de vida saludables son la principal forma de prevención de las enfermedades cardiovasculares.



alimentación cardiosaludable

- Abundantes frutas y verduras
- Frutos secos, aceite de oliva y pescado azul

ejercicio físico

- Dedicar 30 minutos al día a realizar ejercicio (caminar, correr,...).
- Realizar ejercicios de potenciación muscular.

Evita hábitos tóxicos

- No fumes
- Reduce la ingesta de alcohol.

Controles de salud

- Revisa los niveles de colesterol y glucosa con analíticas de sangre periódicas.
- Comprueba la tensión arterial.

Control del Peso

- Mantén tu índice de masa corporal por debajo de 25.
- Vigila la grasa abdominal. Mídela periódicamente.

Rueduce el estrés y la ansiedad.

- Aprende a gestionar tus emociones.
- Se asertivo
- Comparte tus dudas y problemas, los demás pueden ser un gran apoyo.

Identificación precoz

En este tipo de patologías la identificación precoz de los síntomas es fundamental. En caso de parada cardiorrespiratoria (PCR), infarto (IAM) o Ictus el tiempo es vida. **Si se detectan los síntomas se debe acudir al médico de forma inmediata o avisar al 112.**

SÍNTOMAS: INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

- ✓ ***Dolor en el pecho:*** Puede extenderse al brazo izquierdo, a la mandíbula, al hombro, a la espalda o al cuello. Es el síntoma más característico, generalmente dura más de 20 minutos y no cede con el reposo.
- ✓ ***Sudor frío.*** Se trata de un sudor excesivo, repentino y sobre todo frío. Suele producirse palidez de la persona.
- ✓ ***Fatiga extrema:*** Falta de aire y dificultad para respirar, tos.
- ✓ ***Palpitaciones*** y/o irregularidades en el pulso
- ✓ ***Náuseas o vómitos.***

Las mujeres pueden tener síntomas diferentes: en ellas es más común tener náuseas y vómitos, sensación de falta de aire, cansancio y síntomas de ansiedad. El dolor lo sienten con frecuencia en la espalda o cuello, y en ocasiones no es intenso a pesar de la gravedad del problema

SÍNTOMAS ACCIDENTE

CEREBROVASCULAR

La recuperación y la posibilidad de quedar con secuelas depende sobre todo de la detección y la atención precoz de la enfermedad.

La Escala de Cincinnati valora tres signos de sospecha, con que sólo uno de ellos sea positivo, existe un 72% de posibilidades de que esa persona esté sufriendo un ictus. Si los tres

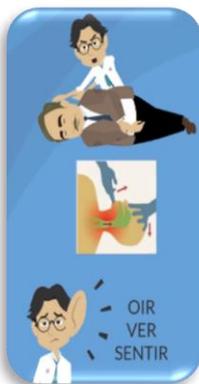


parámetros son positivos la probabilidad aumenta al 82%. Es un método muy fiable y sencillo.

Actuación inmediata

Cuando la Enfermedad Cardiovascular o un accidente provoca una parada cardiorrespiratoria sólo la actuación inmediata de los testigos puede lograr que la persona aumente sus posibilidades de supervivencia.

Identificación de la parada cardiorrespiratoria por testigos:



1. **Comprobar la consciencia.** Preguntar, agitar, ...

2. **Abrir la vía aérea.** Colocar a la persona inconsciente sobre la espalda. Sujutando la frente y el mentón inclinar suavemente la cabeza hacia atrás. Con la punta de los dedos en el mentón abrir la boca.

3. **Oír, ver y sentir.** Acercase y oír si sale aire de la boca, ver si se mueve el pecho y sentir en la mejilla si sale aire. No dedicar más de 10 segundo a esta comprobación.

Si la persona no responde y no respira está en parada cardiorrespiratoria.

Cadena de supervivencia



1. **PEDIR AYUDA.** Activar el manos libres. Si hay varias personas una debe comenzar el masaje cardiaco. Llamar al 112,

manteniendo la calma. Es muy importante contestar las preguntas y seguir las instrucciones. Identificar el lugar exacto donde estamos y que hemos comprobado que la persona está en PARADA CARDIORESPIRATORIA.

112



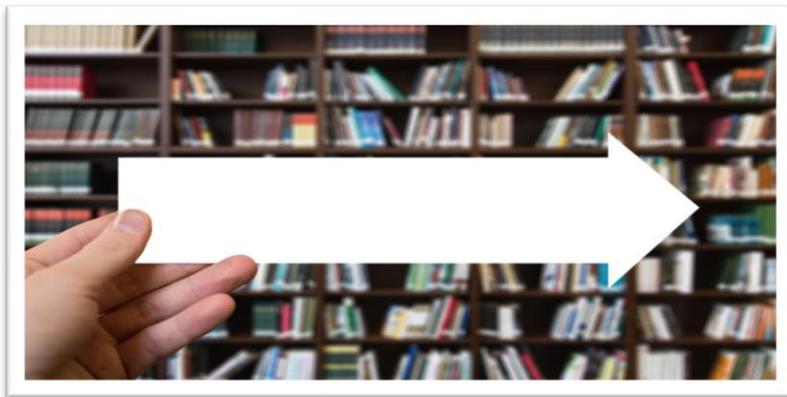
2. **MASAJE CARDÍACO.** Colocar a la persona en una superficie dura, con los brazos y piernas estirados. Arrodillarse al lado.
 - ✓ Localizar el centro del pecho y en la mitad inferior del esternón colocar el talón de la mano. Sobre él, el talón de la otra mano. Entrelazar los dedos. Con los brazos rectos, en la vertical de tórax dejar caer el peso del cuerpo deprimiendo el pecho de la persona entre 5-6 cm.
 - ✓ Comprimir y descomprimir el pecho sin que las manos pierdan el contacto.
 - ✓ Comprimir a un ritmo de entre 100 y 120 veces por minuto.
 - ✓ Cuando sea posible cambiarse con otra persona para evitar la fatiga.
3. **VENTILACIONES.** La respiración boca a boca es difícil de realizar si se sabe realizar hacer secuencias de 30 compresiones torácicas y 2 respiraciones. En caso de que no se sepan realizar hacer compresiones torácicas sin parar.

En los últimos años se han colocado un gran número de Desfibriladores en lugares públicos si es posible pedir que traigan uno a lugar donde nos encontramos y colocarlo lo antes posible siguiendo las instrucciones. Posiblemente el 112 le guiará en su uso.



En toda España se están llevando a cabo programas de formación en técnicas de Reanimación Cardiopulmonar y en el uso de Desfibriladores Externos automatizados. Las recomendaciones sobre cómo realizar la RCP se han ido modificando por lo que es importante realizar formación de reciclaje cada 2 o 3 años.

BIBLIOGRAFÍA



- Antúnez Estudillo, M., Solé Gómez, MD. NTP 1062. Primeros auxilios: Soporte vital básico en el adulto. INSHT. 2015. España.
- RDL 8/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de Seguridad Social.
- Zimmerman Verdejo, Marta et col. Accidentes de trabajo por formas no traumáticas. INSHT. 1999. Nº3;27-38.
- Estadísticas de accidentes de trabajo. Avance enero-junio 2018. INE.
- Núñez Munaiz, D. Estudio de caracterización de las patologías no traumáticas como accidente laboral. 2010-2016. IRSST. Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid.
- Estadísticas accidentes laborales por patología no traumática.
- Antonio Lesmes Serrano et col., Guía de resucitación Cardiopulmonar Básica y desfibrilación Externa automática (recomendaciones 2015) – Plan Nacional de RCP – SEMICYUC.

Web de referencia:

- <https://fundaciondelcorazon.com>
- <https://www.prevencion.adeslas.es>
- <https://www.cercp.org/>

