

tema
19

**Normas de salud y seguridad
en el taller. Criterios de
actuación y primeros auxilios
en caso de accidente.**



Edición, 2026

Todos los derechos reservados. No está permitida la reimpresión de ninguna parte de este documento, ni de imágenes ni de texto, ni tampoco su reproducción, ni utilización, en cualquier forma o por cualquier medio, bien sea electrónico, mecánico o de otro modo, tanto conocida como los que puedan inventarse, incluyendo el fotocopiado o grabación, ni está permitido almacenarlo en un sistema de información y recuperación, sin el permiso anticipado y por escrito del editor.

Plaza Curtidos Hermanos Dorta: Local 1N, Santa Cruz de Tenerife. Canarias.

Tel. 682 018 726 / 922 149 121 / 629 609 328

Email:

info@auladeoposicionescomenio.com

administracion@auladeoposicionescomenio.com

www.auladeoposicionescomenio.com

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
1. NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TALLER.....	5
1.1. Seguridad y Autoprotección	5
1.2. Productos Químicos	5
1.3. Reglamento del Taller	5
1.4. Documentación de Procesos y Maquinaria.....	5
1.5. Orden y Limpieza	6
1.6. Planificación.....	6
1.7. Vestimenta de Trabajo	6
1.8. EPIs	6
2. NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL AULA TALLER	7
3. CRITERIOS DE ACTUACIÓN Y PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE ACCIDENTE	8
3.1. Principios Básicos y Normas de Actuación en Primeros Auxilios: el PAS.....	8
3.2. Reconocimiento de Signos Vitales y Reanimación (RCP)	8
3.3. Desfibriladores Automáticos Externos (DAE)	9
3.4. Obstrucción de la Vía Aérea	9
3.5. Alteraciones de la Consciencia	9
3.5.1. Lipotimia.....	9
3.5.2. Coma.....	9
3.5.3. Epilepsia.....	10
3.6. Métodos de Traslado	10
3.6.1 Hemorragias	10
3.6.2. Externas.....	10
3.6.3. Internas	10
3.6.4. Exteriorizadas	10
3.7. Lesiones en Partes Blandas: Heridas y Contusiones	11
3.7.1. Heridas	11
3.7.2. Contusiones.....	11
3.8. Lesiones Traumatológicas.....	11

3.8.1. Esguince.....	11
3.8.2. Luxación.....	11
3.8.3. Fractura	11
3.8.4. Columna Vertebral.....	11
3.9. Quemaduras.....	12
3.10. Lesiones Térmicas.....	12
3.11. Lesiones Eléctricas.....	12
3.12. Intoxicación.....	12
CONCLUSIÓN.....	13
NORMATIVA.....	14
BIBLIOGRAFÍA	14
WEBGRAFÍA.....	14

INTRODUCCIÓN

Los talleres son lugares propensos a los accidentes, por lo que se hace necesario planificar y definir todas las actividades que se van a llevar a cabo en ellos, para descubrir la manera más segura de hacerlo. Además, es obligatorio disponer de las herramientas y máquinas adecuadas a las labores que se realicen y utilizarlas de manera correcta. Esto resulta aún más importante en un aula taller, donde los alumnos y alumnas, a menudo, desconocen el uso de muchas herramientas e intentan solucionar los problemas con el primer utensilio que ven, sin tener en cuenta su seguridad ni la de sus compañeros.

Una vez que se producen los accidentes, es deber de quien no lo ha sufrido ayudar a las víctimas. Para poder realizar esta labor de manera adecuada, conviene saber qué acciones se deben realizar ante cada tipo de lesión producida. Los primeros auxilios se desarrollaron desde la antigüedad —prueba de ello es el papiro Edwin Smith, de la XVIII dinastía egipcia, datado hacia el año 1500 AC, donde se indica el tratamiento de heridas— y desde entonces se ha progresado enormemente en la capacidad de salvar vidas en los primeros momentos tras un accidente.

Este tema cierra la trilogía sobre seguridad en el taller iniciada en los Temas 17 y 18, integrando las normas preventivas con los procedimientos de actuación ante el accidente ya producido. El presente tema se enmarca en el segundo bloque de contenidos de Tecnología, denominado "Operadores Tecnológicos" en el Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo. El dominio del protocolo PAS y las técnicas básicas de primeros auxilios no es solo una exigencia curricular, sino una competencia de vida de primer orden que el alumnado puede necesitar en cualquier momento y en cualquier contexto.

1. NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TALLER

Conocer de antemano las medidas de seguridad es muy importante a la hora de trabajar en un taller o en cualquier otra estancia donde existan máquinas, instalaciones o productos químicos con cierto riesgo. Con estas recomendaciones sencillas se pretende ayudar a minimizar los riesgos y actos inseguros que, por desconocimiento o descuido, se pueden producir y que suponen riesgo de accidentalidad en el taller.

1.1. Seguridad y Autoprotección

Todos los trabajadores del taller deben conocer el protocolo de evacuación del taller y las salidas de emergencia del edificio en el que se ubica. Además, también es necesario que conozcan la situación del botiquín de primeros auxilios y los extintores, para que en caso de tener que utilizarlos no deba ser una persona específica la que los tenga que buscar, con el coste humano que puede suponer. La regla de oro es que la seguridad es responsabilidad de todos, no solo del responsable designado: un trabajador que observa una situación insegura y no actúa comparte la responsabilidad del accidente que se produzca.

1.2. Productos Químicos

Los productos químicos que se utilicen en el taller tendrán sus envases específicos, y se aplicará la normativa de seguridad acorde a la ley y al fabricante con cada uno de ellos, de manera que su manejo sea lo más seguro posible. Las fichas de datos de seguridad (FDS) —obligatorias según el Reglamento REACH— deben estar disponibles en el taller para todos los productos químicos utilizados. Nunca deben trasvasarse productos químicos a envases diferentes de los originales sin su etiqueta correspondiente.

1.3. Reglamento del Taller

Dependiendo de la actividad, en el taller se definirán unas normas de comportamiento y trabajo que habrá que seguir a rajatabla para garantizar la seguridad durante la jornada de trabajo. Para definir estas normas se realiza un estudio de seguridad y salud que las definirá. El reglamento debe cubrir los factores de riesgo en los que se incurre a la hora del trabajo que se realiza en el taller, y que pueden ser de muchas clases diferentes. Es fundamental que todos los usuarios del taller lo conozcan, lo hayan leído y lo hayan comprendido antes de comenzar a trabajar.

1.4. Documentación de Procesos y Maquinaria

Todos los procesos que se lleven a cabo en el taller deberán estar documentados, de manera que haya una manera explicada y correcta de realizar cada uno de ellos. De la misma manera, toda la maquinaria tendrá su documentación, que analizará su uso y medidas de seguridad adecuadas para que su utilización sea segura. Los manuales de instrucciones de las máquinas deben estar accesibles en el taller, y el responsable debe asegurarse de que todos los usuarios han leído las instrucciones de seguridad de cada máquina antes de utilizarla por primera vez.

1.5. Orden y Limpieza

El orden en el lugar de trabajo es importante para la seguridad de los trabajadores, ya que garantiza que cada cosa se halla en su lugar y no impedirá ni obstaculizará el desarrollo de ninguna actividad del taller. También es importante el mantenimiento de las instalaciones, de manera que el desgaste o las roturas por fatiga no afecten al funcionamiento de las máquinas y herramientas, provocando accidentes cuando fallen. Después de cada sesión de trabajo, el taller debe quedar en las mismas condiciones en que se encontraba al inicio.

1.6. Planificación

Cada trabajador debe saber, en todo momento, cuál es la actividad que está realizando, cómo debería hacerse y cuál debe ser el resultado, de manera que pueda identificar rápidamente cualquier imprevisto y reaccionar a él con celeridad, evitando que pase a males mayores, como accidentes en los que algún trabajador podría resultar herido. Asimismo, debe garantizarse que todas las máquinas y herramientas se emplean exclusivamente para los trabajos para los que están diseñadas, ya que uno de los mayores motivos técnicos de riesgo de accidente es el uso de la herramienta o máquina incorrecta para realizar una labor concreta.

1.7. Vestimenta de Trabajo

Los trabajadores deberán seguir las normas respecto a la vestimenta necesaria para desarrollar el trabajo: si bien es responsabilidad de la empresa proporcionar los medios necesarios para que las actividades puedan realizarse con seguridad, los trabajadores y trabajadoras deben utilizar las prendas y equipos de protección proporcionados de manera correcta, de modo que estén protegidos —en la medida de lo posible— en caso de que se produzca un accidente. Ropa holgada, pelo suelto, anillos, pulseras o collares pueden convertirse en factores de riesgo al engancharse en partes móviles de la maquinaria.

1.8. EPIs

Igual que la vestimenta de trabajo, la empresa debe proporcionar a los trabajadores los equipos de protección individual (EPIs) adecuados para que puedan realizar sus actividades de trabajo, pero es responsabilidad de cada trabajador utilizarlos adecuadamente. Aunque los supervisores deben velar por el cumplimiento de las normas y la utilización de todos los EPIs, en caso de accidente no vale como excusa aducir que el supervisor no obligó al trabajador a utilizar un EPI determinado, ya que los trabajadores están obligados por contrato a utilizar los EPIs como están definidos en los procesos de trabajo mencionados con anterioridad.

2. NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL AULA TALLER

Como siempre, el aula taller posee características especiales que hacen que algunas de las normas de seguridad generales pierdan su significado, y otras, sin embargo, deban ser implementadas para garantizar la seguridad de alumnos y docentes.

Como norma general, y no solo en el taller, los alumnos y alumnas deben conocer las rutas de evacuación del edificio, la situación del botiquín de primeros auxilios y la situación del extintor. Dependiendo de la edad, actitud y características del grupo, queda a la discreción del docente la gestión de estos recursos: mientras que en algunos grupos podrá confiarse en que los alumnos y alumnas gestionarán estos recursos adecuadamente, en otros se dispondrán responsables rotativos de seguridad y accidentes, y en otros estos responsables deberán ser fijos. No se recomienda que los alumnos y alumnas tengan prohibido el uso, ya que en caso de accidente que implique al docente, el tiempo de respuesta en caso de que los alumnos y alumnas no puedan acudir en ayuda de los heridos puede ser perjudicial. Para estos casos, es muy importante la pedagogía previa y los simulacros de accidente, en los que cada uno sepa qué acciones debe realizar.

Además, los procesos a realizar deben estar muy claros y definidos. En cursos superiores se puede ser más laxo con la supervisión de procesos, pero los alumnos y alumnas de cursos menores deben tener pautas claras y rígidas de actuación, de las que no puedan salirse a la hora de trabajar. De esta manera se consigue que se habitúen a una forma de trabajo segura, tranquila y relajada, en un ambiente en el que la confianza de un proceso seguro contribuye a que la probabilidad de un accidente disminuya.

La vestimenta es un tema difícil para tratar en un aula taller. Si bien podemos intentar razonar sobre los procesos a realizar y la conveniencia de vestirse adecuadamente para garantizar la propia seguridad, debemos recordar que trabajamos con adolescentes, para los que la imagen personal es, en la mayoría de los casos, más importante que la seguridad. Por ello, debemos calibrar los procesos a realizar en el aula taller, y en caso de no poder garantizar una seguridad adecuada por falta de vestimenta protectora, debemos pensar en alternativas: adaptar los procesos, o proporcionar a los alumnos y alumnas vestimenta para el taller.

3. CRITERIOS DE ACTUACIÓN Y PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE ACCIDENTE

Aunque nadie desea que sucedan, es imposible evitar todos los accidentes en los talleres. Por ello es importante que, cuando se produzcan, todos los implicados tengan clara cuál es la manera de proceder para hacer frente a sus posibles consecuencias. Los primeros auxilios se desarrollaron desde la antigüedad —el papiro Edwin Smith de la XVIII dinastía egipcia, datado hacia el 1500 AC, ya indicaba el tratamiento de heridas—, y hoy disponemos de protocolos bien establecidos para la gran mayoría de situaciones que pueden presentarse en el taller.

3.1. Principios Básicos y Normas de Actuación en Primeros Auxilios: el PAS

Todo este proceso se resume en las siglas PAS, que significan, en ese orden: Proteger, Avisar y Socorrer. Proteger, tanto al herido como a nosotros mismos, de las consecuencias del accidente, eliminando el motivo del mismo —a ser posible— o retirándonos del área de influencia. Avisar a los servicios de emergencia de lo sucedido —normalmente mediante el 112—, y solo entonces Socorrer según el procedimiento. El respeto al orden del PAS es fundamental: un socorrista que no se protege primero puede convertirse en una segunda víctima, agravando la situación en lugar de mejorarla.

3.2. Reconocimiento de Signos Vitales y Reanimación (RCP)

El primer reconocimiento a realizar a un herido es comprobar su nivel de consciencia. En caso de que la persona se halle inconsciente, debe comprobarse la respiración. En caso de que no respire, se iniciará la maniobra de reanimación cardiopulmonar (RCP). Si respira con normalidad pero sigue inconsciente, habrá que tener en cuenta el tipo de accidente: en accidentes traumáticos, no se debe mover al accidentado bajo ninguna circunstancia; en accidentes no traumáticos, en cambio, debemos colocarlo en posición lateral de seguridad (PLS).

Para colocar a alguien en posición lateral de seguridad (PLS), los pasos a realizar son: separar el brazo de la persona accidentada más próximo a nosotros de su cuerpo, doblarlo 90° por el hombro y por el codo; doblar la pierna opuesta por la rodilla y apoyar ese pie en el suelo, coger por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado, girando a la persona hacia nosotros; y finalmente abrir la vía aérea y apoyar el dorso de la mano del brazo que queda arriba.

En caso de tener que iniciar la maniobra RCP, colocaremos al herido —traumático o no— boca arriba (decúbito supino) y procederemos a realizar 30 compresiones torácicas, seguidas de comprobación de vías aéreas y dos insuflaciones de un segundo cada una. A partir de ahí, se continuará con compresiones e insuflaciones (30:2) a un ritmo de 100 compresiones por minuto, hasta que la víctima recupere la consciencia, lleguen los servicios de emergencia, o el socorrista no pueda continuar con la actividad por agotamiento.

3.3. Desfibriladores Automáticos Externos (DAE)

Hoy en día, en muchas instalaciones, existen dispositivos automáticos para paradas cardíacas, basados en el invento de James Francis Pantridge en los años 50 del siglo XX para tratar de urgencia las fibrilaciones ventriculares. En caso de disponer de uno, el procedimiento que deberemos realizar es el siguiente: primero, colocar las palas adhesivas en los lugares indicados —todos los desfibriladores poseen imágenes sobre dónde colocar cada pala—. Después, solo queda encender el desfibrilador y seguir sus indicaciones. El desfibrilador valorará si es aconsejable una descarga y, si lo es, nos pedirá que nos apartemos antes de proceder a ella.

Si la respiración vuelve una vez realizada la descarga, colocaremos al herido en PLS y esperaremos a los servicios de emergencia. Si la respiración no vuelve, el sistema valorará la conveniencia de una segunda descarga. En caso de que una descarga no sea aconsejable según el desfibrilador, procederemos a realizar el RCP durante un minuto y volveremos a realizar la evaluación mediante el desfibrilador, hasta que vuelva la respiración o lleguen los sanitarios.

3.4. Obstrucción de la Vía Aérea

Cuando las vías respiratorias quedan obstaculizadas, el cuerpo no recibe el oxígeno necesario para funcionar, y puede producirse la muerte por asfixia. Ante un caso de obstrucción de la vía aérea, debemos distinguir dos casos:

Obstrucción incompleta: es conveniente dejar que la persona siga tosiendo hasta que la misma tos expulse el cuerpo extraño causante de la obstrucción, ya que si damos golpes en la espalda corremos el riesgo de introducirlo aún más en las vías respiratorias, provocando una obstrucción completa.

Obstrucción completa: las vías respiratorias se tapan del todo, la persona afectada se agarra la garganta y no puede respirar. Primero, golpearemos la espalda con 5 golpes secos. Si no surte efecto, pasaremos a realizar la maniobra de Heimlich: nos situamos detrás de la persona, rodeamos su cintura con los brazos, colocamos un puño cerrado en el abdomen entre el ombligo y el esternón y, con la otra mano sujetando el puño, realizamos compresiones bruscas hacia adentro y hacia arriba para intentar expulsar el cuerpo extraño.

3.5. Alteraciones de la Consciencia

Cuando una persona no puede mantener la consciencia, puede deberse a múltiples causas. Las más habituales son:

3.5.1. Lipotimia

Es una pérdida ligera de consciencia. Las acciones a realizar son: estirar a la persona en un lugar aireado, aflojarle la ropa si la lleva apretada, elevarle las piernas para favorecer el retorno venoso al cerebro, y trasladarla a un centro médico si no recupera la consciencia en breve.

3.5.2. Coma

A diferencia de la lipotimia, en el coma la pérdida de consciencia es profunda y no hay reacción a los estímulos externos. Conviene aflojar la ropa apretada, tapar a la persona para que no pierda calor, ponerla en posición lateral de seguridad, y avisar a los servicios de emergencia para que sea trasladada a un centro hospitalario. Mientras llegan los servicios, hay que controlar las constantes vitales y realizar la RCP en caso de parada respiratoria.

3.5.3. Epilepsia

Es una enfermedad neurológica que causa crisis convulsivas. Las acciones de socorro a realizar son: ante todo, autoprotegerse; no sujetar a la persona que está padeciendo el ataque; evitar que se lesione, observando el entorno y retirando todo lo que lo pueda dañar; colocarle un objeto blando como un pañuelo en la boca para evitar que se muerda la lengua; colocar a la persona en la Posición Lateral de Seguridad cuando cesen las convulsiones; y controlarle en todo momento las constantes vitales, mientras se lo traslada a un centro hospitalario.

3.6. Métodos de Traslado

Es importante que el traslado no rompa una de las reglas principales del socorro: no debe empeorar la situación de la víctima bajo ninguna circunstancia. Por lo tanto, si la víctima se halla en un lugar seguro, no la moveremos. En caso de que sea necesario moverla, lo haremos protegiendo la columna vertebral. Y si la víctima respira pero se halla inconsciente, la colocaremos en PLS, cambiándola de lado cada media hora. Dependiendo del número de personas que estén socorriendo a la víctima, existen diferentes opciones a la hora de trasladarla: arrastre, bombero, puente, cuchara...

3.6.1 Hemorragias

Se llama hemorragia a la salida de la sangre fuera del cuerpo. El lugar donde termina la sangre desalojada de los vasos marca la diferencia entre estos tipos de hemorragia:

3.6.2. Externas

La sangre sale, a través de una herida, al exterior del cuerpo de la víctima. El procedimiento para detenerlas consiste en sentar o tumbar estirada a la víctima, controlar sus signos vitales, e intentar controlar y parar la hemorragia aplicando compresión directa sobre la herida, y en caso de que no funcione, compresión arterial. Debe evitarse la realización de torniquetes por parte de personal no sanitario, ya que puede resultar peligroso para la víctima al comprometer el riego sanguíneo de la extremidad afectada.

3.6.3. Internas

La sangre sale del sistema circulatorio, pero no del cuerpo, por lo que podemos no darnos cuenta de la gravedad de la situación. La actuación consistirá en tranquilizar y abrigar a la persona afectada, colocarla estirada con las piernas elevadas —siempre que no sea un traumatismo craneal—, y trasladarla a un centro médico urgentemente, mientras se controlan sus signos vitales.

3.6.4. Exteriorizadas

La sangre de una hemorragia interna sale del cuerpo a través de orificios naturales del cuerpo —boca, nariz, oídos, vías urinarias o digestivas—. Son siempre señal de gravedad y requieren traslado urgente a un centro hospitalario.

3.7. Lesiones en Partes Blandas: Heridas y Contusiones

3.7.1. Heridas

Se producen cuando, por algún motivo, la piel se rompe. Según el objeto que las cause pueden ser incisas —con objeto cortante—, contusas —con un objeto pesado y romo— o punzantes —por penetración—. Además, pueden ser leves o graves. En el caso de las leves, se intentará desinfectar la zona afectada, vendarla para evitar la pérdida de sangre y la contaminación de la herida, y habrá que vigilar su evolución. En el caso de las graves, se intentará taponar la herida con agentes estériles mientras se controlan los signos vitales, y se espera a que lleguen los servicios de emergencia.

3.7.2. Contusiones

Son impactos de objetos en el cuerpo que, aunque no rompen la piel, pueden provocar daños en los tejidos blandos y hemorragias bajo la piel (moretones). Conviene aplicar frío —nunca hielo directamente sobre la piel, sino envuelto en un paño— durante los primeros 20 minutos, y en caso de que se sospeche una lesión traumatológica, trasladar al herido a un centro médico.

3.8. Lesiones Traumatológicas

Se producen cuando se lesionan los huesos, músculos o tendones. Pueden ser de diferentes tipos:

3.8.1. Esguince

Distensión o rotura parcial de los ligamentos de una articulación. Debe aplicarse frío y compresión sobre la lesión —una compresa fría es ideal—. También es conveniente inmovilizar la articulación, elevar la extremidad afectada, y acudir a un centro médico para descartar lesiones más graves.

3.8.2. Luxación

Desplazamiento de los huesos que forman una articulación. La actuación debe consistir en aplicar frío en la zona afectada e inmovilizarla. No se debe intentar reducir la luxación —colocar la articulación en su sitio—, ya que, al no ser expertos, podemos provocar una rotura de vasos sanguíneos o nervios cerca de la articulación. Trasladaremos al herido a un centro hospitalario, donde decidirán qué procede hacer.

3.8.3. Fractura

Rotura total o parcial de un hueso. El procedimiento consiste en aplicar frío en la zona afectada, retirar anillos, pulseras y cualquier otro elemento que pueda dificultar la circulación de la sangre en caso de inflamación de la zona, e inmovilizar la extremidad de la fractura, intentando mover a la víctima lo menos posible, ya que podríamos agravar la lesión. En caso de fracturas abiertas —en las que el hueso provoca una herida—, no se debe intentar remeter el hueso, y se debe tapar la herida con material estéril antes de proceder a la inmovilización de la extremidad.

3.8.4. Columna Vertebral

En el caso de traumatismos sobre la columna vertebral, el no mover a la víctima se convierte en la premisa principal: incluso la maniobra de moverlo manteniendo la integridad de la figura cabeza-cuello-tronco requiere de muchísima experiencia y no debe ser realizada por aficionados, ya que las lesiones en la médula espinal que discurre por el centro de la columna pueden ser permanentes, y dejar

a la víctima parapléjica o tetrapléjica. A no ser que sea estrictamente necesario, se debe inmovilizar a la víctima y esperar a los servicios médicos.

3.9. Quemaduras

Las quemaduras son lesiones en la piel que pueden producirse por la acción del sol, llamas, electricidad, agentes químicos, líquidos calientes o radioactividad. Son más o menos graves dependiendo de la extensión, profundidad y localización de las mismas. Las medidas a adoptar en caso de quemaduras son: ante todo, autoprotección del socorrista, y traslado de la víctima a un entorno seguro y, a ser posible, aireado. Si aún existen llamas en la ropa, sofocarlas con ayuda de alguna prenda. Aplicar agua fría —no helada— abundante durante al menos 10-15 minutos, retirar anillos y pulseras, y si es posible, ropa —si se halla pegada a la piel, no—. Cubrir la zona afectada con material estéril, valorar constantes vitales y esperar asistencia médica.

3.10. Lesiones Térmicas

En caso de insolaciones —exposición excesiva al calor solar—, se debe llevar a la persona a un lugar fresco y aplicarle una sábana o toalla mojada hasta que la temperatura de su cuerpo baje. Hidratar con agua fresca —nunca bebidas frías ni alcohol—. En caso de congelaciones locales, se deben templar las extremidades afectadas lentamente —nunca frotarlas—, después cubrirlas con material estéril y acudir a un centro médico. Si son sistémicas, se intentará calentar a la persona mediante un baño caliente, y posteriormente tumbarla abrigada, mientras se espera la asistencia.

3.11. Lesiones Eléctricas

Ante lesiones eléctricas, lo primero es separar a la víctima de la fuente eléctrica, bien apagando la corriente —la mejor opción siempre que sea posible—, o, en caso de que no se pueda, utilizando algún medio aislante —nunca por contacto directo—. Si se puede prever una caída al cortar la corriente, se puede disponer algo para frenarla antes del corte. Una vez realizado, solo queda controlar las constantes vitales, realizar la RCP en caso necesario, y trasladar de urgencia a un centro hospitalario. Las lesiones por electrocución pueden ser mucho más graves de lo que aparentan externamente, ya que la corriente puede haber causado daños internos importantes.

3.12. Intoxicación

En caso de intoxicación, la principal ayuda que se puede aportar es la información: cuál es el agente tóxico, tiempo de exposición, cantidad... Hay que evitar ponerse en riesgo, entrando en una zona potencialmente peligrosa, ya que se corre el riesgo de convertirse en una víctima más. Si es posible, trasladar a los intoxicados a una zona en la que no se hallen en peligro. Llamar al número de emergencias (112) y al Centro Nacional de Toxicología (91 562 04 20), que puede orientar sobre el tratamiento específico para cada agente tóxico.

CONCLUSIÓN

Todos los talleres deben seguir una serie de normas y reglas para que su funcionamiento minimice la posibilidad de que se produzcan accidentes durante el trabajo en ellos. Dependiendo de la actividad, estas normas serán diferentes, pero de todas maneras todos los procesos a llevar a cabo en el taller, todas las herramientas y máquinas tendrán definidas sus funciones y pasos a realizar para evitar los accidentes. Esto es aún más fácil en un aula taller, donde los alumnos y alumnas, muchas veces, no son conscientes del riesgo que pueden llegar a correr en caso de no respetar las reglas.

Finalmente, aunque nadie lo desee, los accidentes se acaban produciendo, y dependiendo del tipo de lesión que produzcan, los socorristas deben actuar de una u otra manera, para proteger la vida y la salud de las personas que han sufrido el accidente. El protocolo PAS —Proteger, Avisar, Socorrer— es la guía universal que estructura cualquier actuación ante un accidente, independientemente del tipo de lesión. Su conocimiento y su aplicación correcta pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte en los primeros minutos tras un accidente.

Desde el punto de vista didáctico, este tema tiene una aplicabilidad inmediata que va mucho más allá del taller: el alumnado que aprende a reconocer una situación de emergencia, a activar el sistema de emergencias correctamente y a realizar una RCP básica está adquiriendo una competencia de vida que puede salvar vidas —incluyendo la suya propia— en cualquier contexto. La introducción de simulacros de primeros auxilios en el taller de tecnología es una de las actividades con mayor impacto educativo y social que puede programar el docente de tecnología.

NORMATIVA

-Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. BOE-A-1995-24292.

-Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria. BOE núm. 76, de 30 de marzo de 2022.

-Texto completo de la LOE con las modificaciones de la LOMLOE, aprobado en la sesión del Consejo de Ministros celebrada el 15 de febrero de 2019.

BIBLIOGRAFÍA

-Varios autores. (2012). Supervisión y manejo de máquinas, equipos e instalaciones y organización del taller. Ed. Paraninfo. ISBN: 9788428334174.

-Romero Pastor, J. (2005). Implantación del plan de prevención de riesgos laborales en la empresa. Ed. Vision Net. ISBN: 9788498211504.

-Cervilla Manzano, J. (2009). Cómo actuar en el taller escolar. Normas de seguridad y salud. Ed. Adhara. ISBN: 978-8481446180.

-Butrón Palacio, E. (2018). Seguridad y salud en el trabajo. Ed. de la U. ISBN: 9789587628562.

Varios autores. (2009). Normas de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo. Ed. OIT. ISBN: 978922320636.

-Quintanilla Piña, R. (2011). Prevención de riesgos laborales en construcción. Ed. IC. ISBN: 978-8483645536.

-Mendel, Y. (2012). Medicina antigua. Ed. Cambridge Stanford Books. ISBN: 978-2915840292.

WEBGRAFÍA

-Universidad Politécnica de Valencia. Manual de mecánica. Recuperado de:
<https://www.sprl.upv.es/pdf/manualmecanica.pdf>

-FREMM. Seguridad y salud en los talleres. Recuperado de:
http://www.fremm.es/portal/pagina/4222/Seguridad_y_salud_en_los_talleres.html

-Universidad Miguel Hernández. Recomendaciones de seguridad en trabajo en talleres. Recuperado de: <https://prevencion.umh.es/instrucciones/recomendaciones-de-seguridad-en-trabajo-en-talleres-recomendaciones-de-seguridad-en-trabajo-en-talleres/>

-Universidad de León. Primeros auxilios en el taller. Recuperado de:
<https://www.unileon.es/intranet/prevencion/PrimerosAuxiliosAsepeyo.pdf>