

Valoración de la asistencia en urgencia.

Valoración de la asistencia en urgencia.

Caso práctico



Claudia y **Ramón** son dos compañeros de estudios del ciclo de Higiene bucodental.

Ramón ha realizado la Formación en Centros de Trabajo en la clínica dental DENTOCLINIC. **Claudia** sin embargo está trabajando en un centro de salud de atención primaria donde hay un servicio de atención bucodental.

Dada la relación de amistad entre **Ramón** y **Claudia**, frecuentemente se reúnen para comentar como les ha ido a lo largo del día y los distintos problemas a los que se enfrentan.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN
Y FORMACIÓN PROFESIONAL

Materiales formativos de FP Online propiedad del Ministerio de Educación y
Formación Profesional.

[Aviso Legal](#)

1.- Actuaciones básicas.

Caso práctico



Adela es la odontóloga de DENTOCLINIC, la clínica en la que realizar las prácticas **Ramón**.

Hoy han estado charlando en un momento de descanso cuando uno de los clientes que esperan en la sala de espera se acerca y les comenta que se encuentra mal. Casi inmediatamente el cliente se tambalea y **Adela** lo sujeta con firmeza. ¡justo a tiempo pues el hombre se desploma en sus brazos!

Entre **Adela** y **Ramón** lo colocan en el suelo.

-Tenemos que comprobar su respiración -avisa **Adela** a **Ramón**.

Adela se arrodilla junto a la cabeza del cliente y acerca su cabeza al rostro del hombre tendido. ¡No hay signos de respiración!

¿Sabes que diferencia existe entre urgencia y emergencia?

Existe una cierta confusión entre ambos conceptos y suelen interpretarse de forma diferente en función de quién lo haga.



Urgencia: Es una situación que en opinión del paciente, su familia o la persona que demanda la ayuda, requiere una atención inmediata. Por tanto es una definición en la que interviene un componente subjetivo que es la percepción de la necesidad de ayuda. Las urgencias no siempre son situaciones graves.



Emergencia: Es una situación de aparición brusca, que compromete la vida o presenta riesgo de secuelas irreversibles. Es una situación de gravedad que requiere la instauración rápida de medidas para estabilizar a la víctima.

En el módulo de Primeros Auxilios estudiarás la actuación inicial que tienes que aplicar tanto en emergencias como en urgencias.

¿Cómo puedes reconocer una situación de peligro vital? ¿Cómo debes actuar?

Son algunas de las cuestiones que vas a descubrir a lo largo de esta unidad.

Autoevaluación

Indica la respuesta correcta. ¿Qué es una situación de emergencia?

- La que entraña riesgo para la vida.
- La que compromete la vida de la víctima apareciendo de un modo paulatino.
- Aquella en la que interviene un componente subjetivo.
- Aquella que no siempre es una situación grave.

Efectivamente, las opciones tercera y cuarta se corresponden con la definición de urgencia, no de emergencia, mientras que la segunda no sería correcta pues las emergencias son de aparición brusca.

No es correcto.

Incorrecto.

Eso no es correcto.

Solución

1. Opción correcta
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Incorrecto

1.1.- Los sistemas de emergencias.



En todas las situaciones de emergencias: Accidentes de tráfico, accidentes domésticos, desastres naturales y en cualquier situación crítica, hay un aspecto común:

Si la actuación inicial durante las emergencias es adecuada, se reducen las consecuencias del suceso.

En los países desarrollados los problemas de salud más graves, tanto por la edad de los pacientes como por su mortalidad, son:

- Los accidentes (fundamentalmente de tráfico en adultos).
- La enfermedad coronaria. Esta última puede aparecer como un [infarto de miocardio](#), una [angina de pecho](#) o una [muerte súbita](#).

En estos casos la mortalidad es muy elevada, por ello es fundamental la rápida actuación de los servicios de emergencias que se desplazan en pocos minutos al lugar del suceso. Esta rapidez en combinación con unos primeros auxilios adecuados, mejora notablemente el porcentaje de supervivencia y la disminución de secuelas.

La activación rápida del sistema de emergencias es el paso fundamental para salvar vidas.



El 112 es el número para activar el sistema de emergencias a nivel europeo. Mediante este número telefónico gratuito se atienden las demandas de urgencias y emergencias en materia sanitaria, extinción de incendios y salvamento, seguridad ciudadana y protección civil.

A través del sistema de emergencias, **uno, uno, dos (112)** se consigue una doble finalidad:

- Acercar los servicios de emergencias a la población a través de un único número de teléfono que permite acceder a cualquier tipo de ayuda. Este sistema único, facilita que la población recuerde el número.
- Favorecer la coordinación entre los organismos y entidades que intervienen en las emergencias.

Autoevaluación

Indica la respuesta correcta para completar la frase. "El 112 es un número telefónico que..."

- Se activa en todo el mundo para las situaciones de emergencia.
- No atiende las demandas en una extinción de incendios.
- Da respuesta exclusivamente a situaciones de emergencias en materia sanitaria.
- Activa el sistema de emergencias a nivel europeo.

Incorrecto.

No es correcto.

Eso no es correcto.

Correcto. El 112 activa el sistema de emergencias a nivel europeo. Atiende las demandas de urgencias y emergencias en materia sanitaria, extinción de incendios y salvamento, seguridad ciudadana y protección civil.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

1.2.- Primeros auxilios.



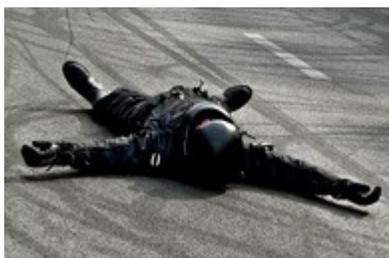
¿Cómo definirías los primeros auxilios?

En tu definición tendrías que responder a las siguientes cuestiones:

- ¿En qué consisten?
- ¿Quién los realiza?
- ¿A quién se le aplican?
- ¿En qué circunstancias?

Los primeros auxilios es la atención inicial que realiza el [auxiliador](#), a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad repentina, en el mismo lugar del suceso y con material prácticamente improvisado, hasta la llegada de personal especializado.

[Socorrista](#) es cualquier persona que toma la decisión de intervenir y prestar los primeros auxilios, teniendo los conocimientos básicos necesarios, y sin necesidad de ser un especialista sanitario.



Por tanto los primeros auxilios son medidas de emergencia enfocadas hacia los siguientes objetivos:

- Procurar el mantenimiento de la vida.
- Evitar que surjan más lesiones que las producidas en el accidente a causa de actuaciones inadecuadas.
- Mejorar el estado general de la víctima y reducir las secuelas que pueden aparecer.

La actuación en primeros auxilios está condicionada por nuestros conocimientos. **Si no estamos seguros** de lo que debemos hacer, es preferible no intervenir directamente sobre la víctima, pues podemos provocar lesiones irreversibles. Actuaciones como la movilización de un herido que ha sufrido un accidente de motocicleta, puede aumentar los daños que sufre de un modo innecesario.

Autoevaluación

Indica la respuesta correcta para completar la frase. Los primeros auxilios...

- Se realizan en el mismo lugar del suceso.
- Deben realizarse con material especializado para emergencias.
- Son los cuidados que se realizan en los centros sanitarios.
- Los realiza personal entrenado en urgencias y emergencias.

Correcto. Para realizar los primeros auxilios no es necesario ser un especialista en emergencias y se realiza con material improvisado.

Incorrecto.

No es correcto.

Eso no es correcto.

Solución

1. Opción correcta
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Incorrecto

1.3.- Marco legal.



¿Quién crees que tiene la obligación de socorrer? ¿Si no ayudas a alguien que lo necesita tendrá consecuencias legales?

Todos tenemos la **obligación** ética de socorrer. El Código Penal castiga a aquellas personas que no socorren a los demás. La **omisión del deber de socorro** está recogida en el Código Penal en el artículo 195.

Artículo 195 del Código Penal

1. El que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiese hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con la pena de multa de tres a doce meses.
2. En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.

Para saber más

Si quieres conocer otras normativas que regulan **la obligación de auxiliar en accidentes de tráfico**, entra en el siguiente enlace.

[Capítulo VI del Reglamento General de Circulación sobre comportamiento en caso de emergencia.](#)

También lo puedes encontrar en el anexo I de este capítulo



- El consentimiento de la víctima.

¿Qué debes hacer si la víctima desconfía de tí y prefiere esperar a que lleguen los profesionales? Antes de iniciar nuestra actuación de primeros auxilios con una víctima, debemos pedir el consentimiento de la persona. Los requisitos legales para declinar la asistencia son dos:

- La persona lesionada debe ser mayor de edad.
- Estar en plena posesión de sus facultades mentales.

- La responsabilidad en primeros auxilios.

En alguna ocasión te has podido preguntar, ¿qué me puede ocurrir si al atender a una persona agravo las lesiones que padece?

Lo que la ley y la ética piden a los ciudadanos es que ayuden a quien lo necesita, tan bien como sepa y pueda, con los conocimientos y los medios que tenga a su alcance.

Puedes tener una [responsabilidad legal](#) en tu actuación en primeros auxilios cuando, o bien causes un mal con intención de hacerlo o bien causes un mal sin intención, pero tomando **decisiones muy equivocadas** de acuerdo con tus capacidades.

Ejemplo: Movilizar de forma inadecuada a una víctima con posible lesión medular (accidentes de tráfico y otras situaciones con traumatismo de la columna vertebral) sin existir peligro real para su vida.

Autoevaluación

Completa la siguiente frase. La obligación de socorrer...

- No está reconocida dentro del Código Penal.
- Sólo es para aquellas personas que han recibido un entrenamiento específico.
- Es de todos los ciudadanos.
- Anula en todos los casos la decisión de la víctima de rechazar nuestra asistencia.

Incorrecto.

No es correcto.

Correcto. La omisión del deber de socorro está reconocida dentro del Código Penal (Artículo 195). Una víctima puede rechazar nuestra asistencia si cumple los dos requisitos legales: Mayor de edad y estar en plena posesión de sus facultades mentales.

Esa respuesta es incorrecta.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Opción correcta
4. Incorrecto

2.- Activación del sistema de emergencias.

Caso práctico



Adela continúa atendiendo al hombre desvanecido. **Ramón**, a su lado, observa atentamente su actuación y le pregunta si la respiración es normal.

En ese momento entran dos clientes en la sala. Una de las mujeres que ha entrado se altera visiblemente al ver al hombre tendido en el suelo y lanza una serie de preguntas rápidas. "¿Qué le sucede? ¿Está vivo? ¿No deberían hacerle la respiración artificial? ¿Será un infarto?"

Adela, está ocupada atendiendo a la víctima y **Ramón** habla con tranquilidad a las dos mujeres que acaban de entrar:

-No se preocupen. **Adela** está atendiéndolo y comprobando cómo se encuentra. Será mejor apartarse un poco para que pueda atenderlo mejor.

La actitud serena y confiada de **Ramón** tranquiliza a las mujeres, que se alejan un poco de la víctima.



¿Cuál debe ser tu actitud en una situación de urgencia o emergencia?

La actitud de la persona que ayuda es fundamental para el control de la situación, por eso tenemos que procurar asumir las siguientes **pautas generales de actuación**:

- **Tranquilidad.**

Es frecuente que en un accidente "se pierdan los nervios" y que como consecuencia, movidos por la prisa, se den actitudes bien intencionadas pero incorrectas en muchas ocasiones.

Hay que actuar de prisa, pero con mucha serenidad, manteniendo la calma y transmitiendo sensación de tranquilidad a los demás y a la propia víctima.

- **Dominio de la situación.**

- Estar convencido de tu capacidad para ayudar.
- Indicar que conoces los primeros auxilios.
- Transmitir confianza a la víctima.

Cuando actuamos muy tranquilos, serenos y confiando en nuestra actuación, es fácil hacernos con el control de la situación, y hacer que otras personas nos ayuden en nuestra labor, sin oponerse y sin entorpecer.

Como socorrista, debes:

- **Hacer una composición de lugar.**

Una vez ocurrido el accidente, hay que **comprender la situación y sus posibles consecuencias**. Tenemos que darnos cuenta de los posibles peligros, no sólo para nosotros, sino también para la persona accidentada y el resto de las personas presentes. Antes de intervenir tenemos que conocer a qué tipo de situación nos enfrentamos.

Al hacer una revisión de la situación tendremos en cuenta que **pueden encontrarse personas heridas fuera de la vista** y que por estar inconscientes son incapaces de pedir ayuda.

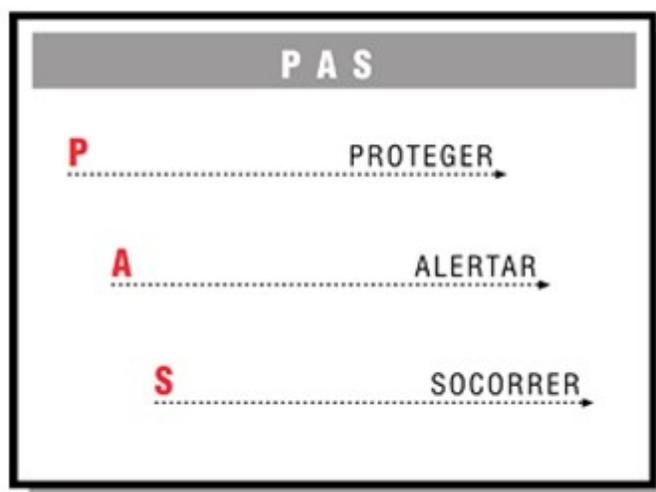
- **Evitar actuaciones bruscas.**

Una premisa básica es que **no debemos hacer daño con nuestra intervención**. Evitar mover a la víctima salvo que esté en una situación de peligro para su vida. Si la víctima no ha sufrido traumatismos se puede mover al herido cuando sea necesario para su bienestar. Es el caso, por ejemplo, de una persona que sufre un desmayo por el calor y se encuentra a pleno sol.

En caso de emergencia, la actuación correcta se inicia con la **activación del sistema de emergencias**, que comúnmente se conoce como **PAS**. Siglas de Proteger, Alertar y Socorrer.

En los siguientes subapartados, vamos a ver las premisas de actuación y los principios básicos a tener en cuenta ante cualquier emergencia.

2.1.- Conducta P.A.S.



¿Sabes qué hacer en caso de accidente? ¿Tienes claro qué pasos has de seguir y cuál es el orden correcto?

En el estudio de las pautas generales de actuación, que acabas de estudiar, has visto que el estado de tranquilidad y confianza del socorrista es básico para llevar a cabo una actuación eficaz, pero además de estar tranquilo tenemos que adoptar la **conducta P.A.S.**

En caso de accidente o enfermedad repentina, la forma más correcta de actuar consiste en seguir los siguientes pasos denominados PAS. Esta palabra está formada por las **iniciales de tres actuaciones** secuenciales para la activación del sistema de emergencias:



- P. Proteger a uno mismo, el lugar del accidente y a terceras personas.
- A. Alertar a los servicios de socorro.

- S. Socorrer a las víctimas.

Autoevaluación

Indica el orden correcto de actuación en una situación de emergencia.

- Llamar al 112, socorrer a la víctima y señalar el accidente.
- Señalizar el accidente, socorrer a la víctima y llamar al 112.
- Llamar al 112, señalar el accidente y socorrer a la víctima.
- Señalizar el accidente, llamar al 112, socorrer a la víctima.

Incorrecto.

No es correcto.

Eso no es correcto.

Exacto. Además de proteger el lugar del accidente, aseguraremos nuestra propia protección y la de otras personas implicadas.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

2.2.- Proteger.



¿Conoces algún caso en el que un socorrista haya resultado herido al intentar socorrer a una víctima? ¿Crees que se aplicó la conducta P.A.S.?

Nuestro primer instinto en estas ocasiones suele ser ayudar y a veces no tenemos en cuenta los peligros a los que nos sometemos.

¿Cómo pondrías en marcha el paso de **Proteger** en un accidente de tráfico?

Para evitar que aumente el número de víctimas en un accidente debemos **empezar por hacer seguro el lugar del suceso**. Tomaremos las **precauciones** necesarias para cuidar **nuestra propia seguridad**, la de los **accidentados** y la de **terceras personas**. El daño que ya se ha causado es inevitable, pero como socorristas podemos actuar **evitando nuevos accidentes**.

Esto supone:



- **Autoprotección.**

La premisa básica de protección empieza por uno mismo. Si vamos a intervenir, no podemos ponernos en peligro grave a fin de ayudar a otras personas. Por eso tenemos que asegurar **nuestra protección personal**, por ejemplo aparcando en una zona segura nuestro vehículo y utilizando indumentaria de alta visibilidad, si se trata de un accidente de tráfico.

- Proteger el lugar del accidente.

Después del accidente puede continuar activa la causa que lo ha originado o producirse un nuevo foco de peligro como un fuego, un escape de gas, vehículos circulando...

La actuación en este caso empieza por:

- Señalizar el lugar del accidente para prevenir del peligro.
- En caso de que existan máquinas implicadas, cortar las fuentes de energía, electricidad y combustibles líquidos o gaseosos.
- Desviar el tráfico de vehículos de la zona del accidente.



- Proteger a las personas implicadas en el accidente.

Especialmente velando por la seguridad de los heridos que no pueden cuidarse por sí mismos.

Como norma general no moveremos a la víctima de un accidente, salvo que exista un peligro real para su vida (incendio, riesgo de explosión, etc.)

Antes de actuar, hemos de tener la seguridad de que tanto el accidentado como nosotros mismos y terceros, estamos fuera de todo peligro.

Por ejemplo, ante un ambiente tóxico, no atenderemos al intoxicado sin antes proteger nuestras vías respiratorias (uso de máscaras con filtros adecuados), pues de lo contrario nos accidentaríamos nosotros también.

Autoevaluación

Indica la respuesta correcta. ¿A quién debemos proteger?

- A los heridos.
- A nosotros mismos.
- A terceras personas, protegiendo el lugar de los hechos.
- Todas las respuestas anteriores son correctas.

Incorrecto.

No es correcto.

Eso no es correcto.

¡Muy bien! Aunque las tres primera son ciertas, la respuesta d) es la más completa.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

2.3.- Alertar.



Ya has puesto en marcha el primer paso, **Proteger**. Aunque la situación puede ser de nervios y de confusión, es necesario que consigas la ayuda especializada. ¿Recuerdas el número para activar el servicio de emergencia? Como hemos visto el número de atención para emergencias a nivel europeo es el 112. Es un número telefónico, único y gratuito desde el que se atiende cualquier urgencia o emergencia evitando la existencia de diversos números telefónicos para cada situación y la consecuente confusión a la hora de comunicar una emergencia. Intencionadamente el **uno, uno, dos (112)** es un número fácil de recordar y fácil de marcar incluso por un niño de corta edad. La llamada es atendida por el personal especialista del sistema, que inicia el proceso de toma de datos con el mensaje de acogida: "Emergencias 112, dígame..."

El personal guía la llamada para que el desarrollo de ésta sea ágil y eficaz, obteniendo la información de forma clara y precisa aún en situaciones de tensión emocional, escasez de datos, dificultades de localización, etc.

Es necesario **Identificarse** y si es posible darles un número de teléfono de contacto en el lugar del accidente.



Después del mensaje de acogida, el **protocolo de transmisión de la información** se realiza

formulando las siguientes preguntas:

- ¿Qué está sucediendo? [Accidente](#), dolor de pecho, [axfisia](#), pérdida de consciencia.... Con este dato, el teleoperador identifica la situación de urgencia o emergencia que está teniendo lugar, lo que le permite tipificar la llamada.
- ¿Dónde? Lugar exacto donde se encuentra la víctima o víctimas: provincia, población o municipio, entorno, vía... Todo ello se realiza de una forma dinámica ayudando en todo momento a la persona que llama en casos de localizaciones imprecisas.
- Número de teléfono. Una vez localizada, se comprueba el número de teléfono.
- En caso de accidente: Especificar el tipo, circunstancias, número de heridos y posibles riesgos. Ejemplo: Vehículos invadiendo la calzada, riesgo de incendio, heridos atrapados, derribo de postes eléctricos, etc.
- En caso de inconsciencia: Indicar si la pérdida de consciencia ha sido presenciada, el tiempo de evolución, así como si responde a órdenes o a estímulos y si respira o no espontáneamente.
- Contesta a las preguntas de manera escueta.
- Cuelga siempre en último lugar.

Autoevaluación

Indica la respuesta correcta. Cuando llamamos al 112...

- Hay que explicar con detalle qué ha ocurrido.
- Debemos colgar lo antes posible para atender a la víctima.
- No es importante identificarse.
- Debemos responder de manera escueta.

Incorrecto.

No es correcto.

Eso no es correcto.

¡Exacto! Sólo hay que transmitir la información que nos van a ir demandando. Es

importante no perder tiempo con detalles que retrasen la llegada de la ayuda.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

2.4.- Socorrer.



De las tres actuaciones de la **conducta PAS** hasta ahora has realizado:

- **Proteger:** Adoptando medidas de autoprotección, protegiendo el lugar de los hechos y sin poner en peligro la vida de terceras personas.
- **Alertar:** Has llamado al 112. ¡Todo esto lo has realizado en un tiempo record!

Ahora es el momento de **socorrer**. ¿En qué debe consistir tu actuación de socorrer?

Socorrer consiste en realizar una primera evaluación del accidentado o enfermo repentino a fin de **identificar** y **tratar** aquellas lesiones que puedan suponer un riesgo para su vida.



El procedimiento para identificar las lesiones se estudiará más adelante en el apartado Protocolos de exploración (Valoración Primaria y Valoración Secundaria).

¿Qué debes tener en cuenta para socorrer a la víctima?

- Hacer un recuento de las víctimas, pensando en la posibilidad de víctimas ocultas. Mirar en las inmediaciones del lugar, por ejemplo bajo el vehículo en caso de un accidente de tráfico.
- No atender al primer accidentado o al que más grite, puede haber víctimas inconscientes que requieran urgentemente nuestra ayuda. Se requiere un rápido reconocimiento del estado de las víctimas.
- Efectuar "[in situ](#)" la valoración primaria de los heridos.
- Extremar las medidas de precaución en el manejo de los accidentados ya que podríamos causar daños mayores.
- Cuando no tengamos claro cómo actuar consultaremos con los profesionales a través del 112.
- Cuando la víctima esté consciente, puede ser de ayuda preguntarle sobre enfermedades o alergias que puede sufrir. En el caso de que quede inconsciente esta información será muy valiosa para los servicios médicos, al igual que cualquier dato personal, como su nombre y apellidos o algún teléfono de contacto con sus familiares.

Autoevaluación

¿Qué debemos tener en cuenta al socorrer a una víctima?

- Siempre atender en primer lugar al accidentado que más grite.
- Es importante mover rápidamente a las víctimas más graves.
- Cuando no sepamos cómo actuar consultaremos con los profesionales a través del 112.
- Si la víctima está consciente, no será necesario preguntarle sobre enfermedades o alergias, esta información será para los profesionales.

Incorrecto.

No es correcto.

¡Correcto! Es fundamental en nuestra actuación de primeros auxilios, no agravar las posibles lesiones de la víctima.

No es la respuesta correcta.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Opción correcta
4. Incorrecto

2.5.- La cadena de supervivencia.



¿Sabías que la parada cardíaca súbita es una de las principales causas de mortalidad en Europa?

Afecta a unos 700.000 individuos al año. En el momento en que se les practica el primer análisis de ritmo cardíaco, aproximadamente un 40% de las **víctimas de parada cardíaca súbita**, presentan una [fibrilación ventricular](#), por lo que es posible revertirla mediante el uso de un desfibrilador aplicado precozmente.

Muchas víctimas de parada cardíaca súbita pueden sobrevivir si los que les rodean actúan de manera inmediata.

La cadena de supervivencia, también llamada cadena asistencial o cadena de la vida, son un conjunto de acciones que conducen a optimizar la actuación del socorrista en las situaciones de urgencia vital.



Estas acciones incluyen el reconocimiento precoz de la situación de urgencia y activación de los servicios de emergencia, resucitación cardiopulmonar precoz, desfibrilación precoz y soporte vital avanzado.

Un socorrista sin instrumental, puede actuar en los dos primeros eslabones de la cadena.

Los eslabones de la cadena de supervivencia son los siguientes:

- El primer eslabón de la cadena es la **activación del sistema de emergencias** que se denomina comúnmente PAS.
- El segundo eslabón se activa si la víctima no respira, en este caso actuamos iniciando una **reanimación cardiopulmonar precoz**.
- En el tercer eslabón se necesitan un medio especial, el **desfibrilador automático (DEA)**. En este paso se procede a una **desfibrilación precoz**, que aumenta las posibilidades de supervivencia de la víctima. El uso de estos equipos es sencillo y empiezan a instalarse en todos los emplazamientos en los que puede encontrarse un elevado número de personas (estadios de fútbol, grandes conciertos, etc.)
- El último eslabón es el **soporte vital avanzado** y sólo puede ser llevado a cabo por equipos especializados como los de las UVIS móviles, que disponen de medios adecuados para estas intervenciones o en los hospitales.

Autoevaluación

Indica el orden correcto de los eslabones en la cadena de supervivencia:

Ejercicio de relacionar

Eslabones cadena de supervivencia	Relación	Orden
PAS	<input type="checkbox"/>	1.- Primero
Reanimación Cardiopulmonar precoz	<input type="checkbox"/>	2.- Segundo
Actuación de los equipos de emergencias	<input type="checkbox"/>	3.- Tercero
Desfibrilación	<input type="checkbox"/>	4.- Cuarto

Enviar

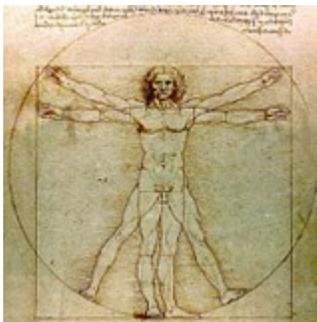
La cadena de supervivencia nos ayuda a conocer y poner en práctica las actuaciones que conducen a obtener las máximas posibilidades de vida para la víctima.

3.- El cuerpo humano.

Caso práctico



Ramón observa a **Adela** realizar la maniobra para abrir la vía aérea. Aunque no es el momento más adecuado, recuerda que el profesor de primeros auxilios les explicó la anatomía humana y cómo una persona inconsciente puede morir por falta de aire al obstruirse la entrada de aire a los pulmones. Es relativamente fácil que se obstruya la... ¿faringe?... ¿o era la laringe? Algo molesto por su olvido, **Ramón** piensa que siempre confunde ambos términos.



En primeros auxilios tienes que tener unos conocimientos básicos en [anatomía](#) y funcionamiento del cuerpo humano.

- Ante una fractura de brazo, tu actuación será inmovilizar la extremidad, pero ¿sabrías decir qué hueso tiene afectado la víctima?

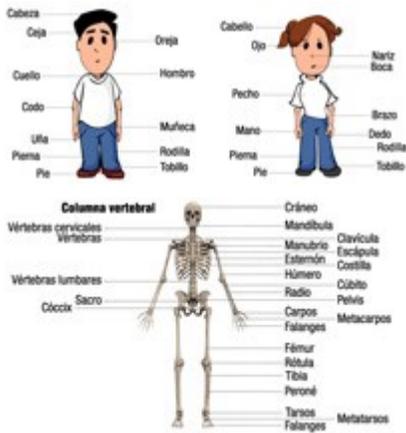
- Si tienes que localizar el pulso a un recién nacido en la arteria humeral ¿sabrías localizarla?

El cuerpo humano está organizado según una jerarquía piramidal, en [células](#), [tejidos](#), [órganos](#), [sistemas](#) y [aparatos](#), entre los que encontramos:

- Sistema osteoarticular.
- Aparato digestivo.
- Sistema muscular.
- Sistema linfático.
- Sistema nervioso.
- Sistema endocrino.
- Aparato respiratorio.
- Aparato urinario.
- Aparato circulatorio.
- Aparato reproductor.

Con el fin de que las **actuaciones en primeros auxilios** se realicen de un modo **más efectivo**, en este apartado recordarás conocimientos básicos de anatomía y fisiología humana de algunos aparatos del cuerpo humano.

3.1.- Sistema esquelético.



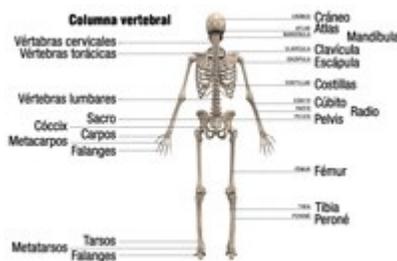
¿Crees que para un socorrista es conveniente conocer la distribución ósea?

El cuerpo humano es una complicada estructura de más de doscientos huesos, un centenar de articulaciones y más de 650 músculos actuando coordinadamente. Gracias a la colaboración entre huesos y músculos, el cuerpo mantiene su postura, puede desplazarse y realizar múltiples acciones.

Para hacer más comprensible y universal su estudio, el cuerpo humano se divide en **cabeza**, **tronco** y **extremidades**.

Coloquialmente el tronco se divide en **tórax** y **abdomen**.

Al pinchar sobre las siguientes imágenes podrás ver el esqueleto humano a pantalla completa. A la derecha incluimos algunos de los principales huesos.



- Huesos de la cabeza. Está formada por los huesos del cráneo y la cara.

- Huesos del tronco.
 - La clavícula y el omóplato, que sirven para el apoyo de las extremidades superiores.
 - Las costillas que protegen a los pulmones, formando la caja torácica.
 - El esternón, donde se unen las costillas por la parte anterior.
 - Las vértebras, forman la columna vertebral y protegen la médula espinal, también articulan las costillas.
 - La pelvis, en donde se apoyan las extremidades inferiores.
- Huesos de las extremidades superiores.
 - Clavícula, omóplato y húmero, formando la articulación del hombro.
 - El húmero en el brazo.
 - El cúbito y el radio en el antebrazo.
 - El carpo, los metacarpos y las falanges formando la muñeca y la mano.
- Huesos de las extremidades inferiores.
 - La pelvis y el fémur formando la articulación de la cadera.
 - El fémur en el muslo.
 - La rótula en la rodilla.
 - La tibia y el peroné, en la pierna.
 - El tarso, el metatarso y las falanges formando el pie.

Autoevaluación

Indica qué huesos pertenecen al tronco.

- Cúbito y omóplato.
- Metatarsos y esternón.
- Peroné y pelvis.
- Clavícula y omóplato.

Incorrecto.

No es correcto.

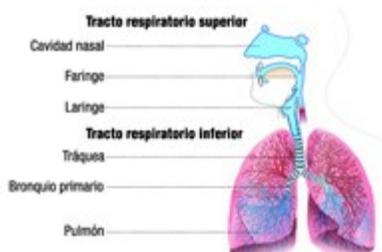
Eso no es correcto.

¡Correcto! Estos huesos sirven para el apoyo de las extremidades superiores.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

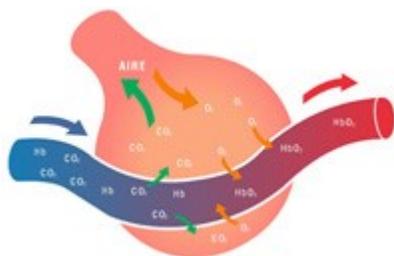
3.2.- Aparato respiratorio.



Cuando actuamos como socorristas, un aspecto fundamental a controlar es la respiración. ¿Sabes que con un sencillo movimiento puedes abrir la vía aérea y evitar que una persona inconsciente se asfixie?

El sistema respiratorio consta de dos partes:

- Las vías respiratorias superiores.
- Las vías respiratorias inferiores.



El aire se inhala por la **nariz**, donde se calienta y humedece. Luego, pasa a la **faringe**, sigue por la **laringe** y penetra en la **tráquea**.

A la mitad de la altura del tórax, la tráquea se divide en dos **bronquios**, estos a su vez, en el interior de los pulmones se dividen de nuevo, una y otra vez hasta convertirse en bronquiolos. Al final de los bronquiolos se encuentran unos pequeños sacos de aire llamados **alveolos**, aquí se realiza el intercambio de gases con la sangre. Se considera que en conjunto hay 20 divisiones del árbol respiratorio

Cuando el aire llega a los alveolos, parte del oxígeno que lleva atraviesa las finísimas paredes y pasa a los glóbulos rojos de la sangre y el dióxido de carbono que transportaba la sangre pasa al aire. Así la sangre se enriquece en oxígeno y se empobrece en dióxido de carbono.

La respiración es un proceso involuntario y automático, que proporciona al cuerpo el oxígeno que necesita con el aire [inspirado](#) y elimina el dióxido de carbono con el aire [espirado](#).

Autoevaluación

Indica el orden correcto de las vías por donde pasa el aire.

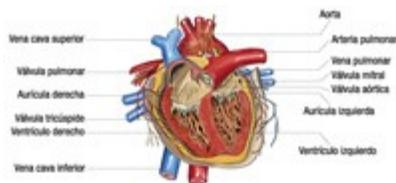
Ejercicio de relacionar

Vía	Relación	Orden
Nariz	<input type="checkbox"/>	1.- Primero
Tráquea	<input type="checkbox"/>	2.- Segundo
Laringe	<input type="checkbox"/>	3.- Tercero
Faringe	<input type="checkbox"/>	4.- Cuarto
Bronquios	<input type="checkbox"/>	5.- Quinta

Enviar

Los bronquios a su vez se ramifican en bronquiólos y al final de estos se encuentran los alvéolos.

3.3.- Aparato circulatorio.

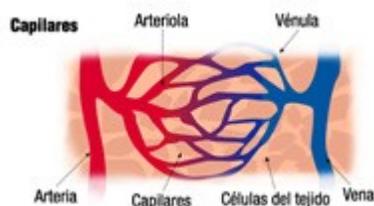


¿Qué órgano es el motor de tu vida?

El aparato circulatorio es el encargado de llevar los alimentos y el oxígeno a las células, y recoger los desechos que se han de eliminar después por los riñones, pulmones, etc. Toda esta labor la realiza la sangre que está en circulación constante.

El aparato circulatorio está formado por:

- El corazón.
- Los vasos sanguíneos.
- La sangre.



El Corazón es un músculo hueco que, como una bomba, impulsa la sangre por todo el organismo.

Está alojado en el centro del pecho, entre los dos pulmones.

Los vasos sanguíneos (arterias, venas y capilares), son conductos que distribuyen y recogen la sangre por todo el cuerpo.

- Las arterias: Llevan la sangre desde el corazón a los tejidos. Tienen latido.
- Las venas: Llevan la sangre desde los tejidos al corazón. No tienen latido
- Los capilares: Son los vasos de intercambio (nutrientes, oxígeno...) entre la sangre y los tejidos.

La **sangre** es un tejido fluido de color rojo debido al pigmento presente en los glóbulos rojos.

Debes conocer

Es importante que sepas localizar las principales arterias y venas del cuerpo humano. Para ello entra en el siguiente enlace.

[Principales arterias y venas del cuerpo humano](#)

Para saber más

Te propongo realizar un viaje por los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano. Haz clic en el siguiente enlace.

[Aparatos y sistemas del cuerpo humano](#)

Autoevaluación

Señala todas las respuestas correctas.

- Las venas transportan la sangre desde el corazón a los tejidos.
- Las arterias transportan la sangre desde el corazón a los tejidos.
- El intercambio de nutrientes entre la sangre y los tejidos se realiza en las venas.
- El intercambio de nutrientes entre la sangre y los tejidos se realiza en los capilares.

[Mostrar retroalimentación](#)

Solución

1. Correcto
2. Incorrecto
3. Correcto
4. Incorrecto

4.- Las constantes vitales.

Caso práctico



Adela está tan concentrada en el estado del hombre inconsciente que no ha escuchado a las clientes ni la respuesta de **Ramón**. Su principal preocupación son las constantes vitales del hombre.

-Está inconsciente pero tengo que comprobar si respira -avisa **Adela** a **Ramón**.

Adela acerca su rostro al del herido pero no nota nada durante unos segundos. Piensa en el protocolo de actuación si la persona inconsciente no respira. Está a punto de pedirle a **Ramón** que llame al 112 cuando recuerda que no ha hecho la maniobra de apertura de la vía aérea. Unos segundos después de realizarla, **Adela** siente la respiración en su mejilla. "¡Menos mal! Si está respirando con normalidad, es que también tiene pulso"

Las constantes vitales son indicadores fiables del estado de salud de una persona. Indican el funcionamiento de órganos tan importantes como el cerebro, el corazón y los pulmones.



- Temperatura corporal.
- Respiración.
- Pulso.
- Tensión arterial.

La [tensión arterial](#) no la vamos a desarrollar en primeros auxilios por precisar de material especializado.

La **consciencia** aunque no se incluye como parámetro dentro de las constantes vitales, la veremos en este apartado por ser el primer indicador del estado de salud de una persona.

4.1.- Consciencia.



Cuando creemos que una persona está inconsciente, nos sentimos preocupados porque puede ser un signo de gravedad. El primer paso es comprobar si realmente está inconsciente.

Se han producido casos en los que se llama a los servicios de emergencias sanitarias porque una persona sorda está dormida en un parque. ¿Cómo podemos controlar el estado de consciencia? ¿Hay algún procedimiento rápido que nos permita su valoración?

La valoración del estado de consciencia es el primer signo vital que exploramos. El estado de consciencia de una persona nos proporciona información sobre las condiciones del [sistema nervioso central](#) y por tanto, de la posible gravedad de las lesiones.



Existen diversos grados de inconsciencia:

- Alerta (A). La persona está consciente y orientada. Responde a preguntas sencillas sin dificultad.
- Reacción a estímulos verbales (V). En este grado de inconsciencia, la persona responde a estímulos verbales, por ejemplo al preguntarle como se encuentra, aunque se muestra

confuso y desorientado.

- **Reacción al dolor (D).** La persona inconsciente no reacciona a estímulos verbales, pero sí al dolor, por ejemplo al pellizcarlo en un brazo.
- **No contesta (NC).** Es el grado de inconsciencia más severo. En este caso no hay reacción a ningún tipo de estímulo, ni siquiera al dolor.

¿Cómo podemos valorar el estado de consciencia?

El control del estado de consciencia se puede realizar siguiendo unos sencillos pasos:

1. **Observar** a la persona que parece encontrarse inconsciente. Mientras nos dirigimos hacia ella observamos si realiza cualquier tipo de movimiento o gesto.
2. Nos arrodillamos a la altura de sus hombros y le **preguntamos en voz alta** "¿Se encuentra bien?".
3. Poniendo las manos en sus hombros lo **agitaremos sin brusquedad**.
4. Si no obtenemos respuesta: **La persona está inconsciente** y gritaremos pidiendo ayuda.

La comprobación del estado de consciencia nos lleva tan sólo unos segundos y descartamos aquellos casos que pueden originar confusión, por ejemplo personas ebrias, sordas, niños que fingen inconsciencia, etc.

Son signos y síntomas de urgencia: La confusión y desorientación, la ausencia de respuesta a estímulos verbales y como signo más grave la ausencia de reacción a ningún tipo de estímulo.

Autoevaluación

Señala la respuesta correcta.

- Lo primero que debo hacer para comprobar la consciencia a una persona es pellizcar su brazo para ver si reacciona al dolor.
- Lo primero que debo hacer para comprobar la consciencia de una persona es agitarle sus hombros con brusquedad.
- Una persona está inconsciente, cuando no responde a estímulos verbales pero si reacciona a estímulos dolorosos.

- Una persona está inconsciente cuando no reacciona a ningún tipo de estímulo.

Incorrecto.

No es correcto.

Eso no es correcto.

¡Correcto! Para comprobar el estado de consciencia de una persona: Primero, observar si realiza algún movimiento. Segundo, comprobar si responde a nuestras preguntas y tercero, agitar sus hombros sin brusquedad.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

4.2.- Respiración.



Ya has comprobado que se trata de una persona inconsciente pero... ¿está en una situación de urgencia vital? ¿Es necesario aplicar técnicas de resucitación?

Una **persona inconsciente** puede respirar o en otros casos puede encontrarse en parada respiratoria. Esta segunda situación supone la muerte cerebral en pocos minutos. El mantenimiento de un mínimo aporte de oxígeno al cerebro proporciona unos minutos de vida extremadamente valiosos hasta la llegada de los servicios médicos especializados.

¿Cómo podemos saber si una persona respira?

Una vez comprobado el estado de inconsciencia, para confirmar si una persona respira podemos seguir una serie de pasos:

1. Arrodillados a la altura de los hombros de la víctima.
2. Abrimos la vía respiratoria con la **maniobra frente-mentón**. Para realizar esta maniobra colocamos las manos tal y como se ve en la imagen.
 1. Ponemos una mano en la frente de la víctima.
 2. Inclina su cabeza hacia atrás sin brusquedad.
 3. Al mismo tiempo, colocamos las puntas de los dedos bajo el mentón y lo elevamos para abrir la vía aérea.
3. Buscaremos cuerpos extraños en la boca y los retiraremos si los hay. Se puede limpiar con un pañuelo cualquier objeto o sustancia presente, por ejemplo sangre, vómito, chicles.
4. Manteniendo la apertura de la vía aérea, se debe **oír, ver y sentir** si hay una respiración

normal. En la posición de la imagen acercamos nuestra mejilla a la boca de la víctima, sin entrar en contacto con ella. Al mismo tiempo miramos el pecho. En esta posición podemos:

1. Oír el sonido producido por el aire al ser espirado.
 2. Ver. Los movimientos respiratorios del pecho.
 3. Sentir el aire espirado en nuestra mejilla.
5. Mantener esta posición durante no más de 10 segundos, para averiguar si la víctima respira normalmente. Si tenemos alguna duda de si su respiración es normal, actuamos como si no lo fuera.



¿Qué debes observar en la respiración?

- **Frecuencia respiratoria:** Es el número de respiraciones por minuto. En un adulto se sitúa entre 12 y 16 respiraciones por minuto. En niños aumenta, siendo normal hasta 40 respiraciones por minuto en bebés. Las alteraciones de la frecuencia respiratoria son: [Taquipnea](#) y [Bradipnea](#).
- **Profundidad:** Es el volumen de aire movilizado en cada inspiración y espiración. En situaciones normales un adulto moviliza alrededor de 500 cc de aire. Hay situaciones en las que se moviliza muy poco volumen de aire, se trata de una respiración superficial y si es al contrario es una respiración profunda. Los dos casos son signos de problemas respiratorios.
- No debes confundir la respiración normal con **boqueadas irregulares y ruidosas**. Las respiraciones agónicas se producen casi en un 40% de las víctimas de parada cardíaca.

Son signos y síntomas de emergencia: Las respiraciones casi inexistentes, pesadas o trabajosas, o bien ruidosas y entrecortadas. Si la respiración es agónica tenemos una señal para iniciar inmediatamente la Reanimación Cardiopulmonar ([RCP](#)).

Debes conocer

¿Te has planteado si existen otras maniobras de apertura de la vía aérea? ¿Quién debe practicarlas? Entra en este enlace y conoce algo más sobre el manejo básico de la vía aérea.

[Manejo de la vía aérea](#) (0.06 Kb)

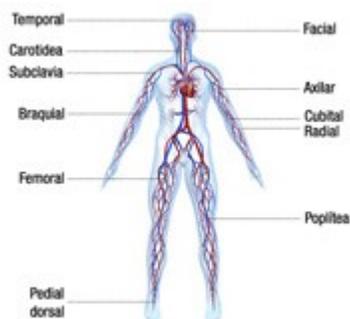
4.3.- Pulso.



Habitualmente en una persona con buen estado de salud, el pulso se localiza fácilmente en la [arteria radial](#). Cuando una persona está herida y su pulso es débil puede ser más fácil localizarlo en la [arteria carótida](#).

¿En qué situaciones debes tomar el pulso?

El pulso de una persona es la pulsación de sus arterias como consecuencia de los latidos del corazón. Puede sentirse en el cuello (arteria carótida), las muñecas (arteria radial) y otras partes del cuerpo.



¿Qué debes observar cuando tomes el pulso:

- La frecuencia: Es el número de pulsaciones por minuto. En un adulto la cifra normal es de 60 a 80 latidos por minuto. En niños oscila entre 80 a 100 latidos por minuto y en bebés hasta 2 años de 100 a 120 latidos. Las alteraciones de la frecuencia cardiaca son:

[taquicardia](#) y [bradicardia](#).

- El **ritmo**: Es el tiempo que transcurre entre un latido y otro. Si están separados por intervalos iguales el pulso es rítmico en caso contrario es arrítmico.
- La **intensidad**: Es la fuerza con la que es bombeada la sangre en cada latido. Un pulso normal es lleno y palpitante. Si se aprecia con dificultad es un pulso débil.

Hasta que en el año 2005, el **Consejo Europeo de Resucitación** publicó sus nuevas recomendaciones, la actuación para determinar la necesidad de realizar una Resucitación Cardiopulmonar, incluía la búsqueda del pulso en víctimas que no respiraban. A partir de estas recomendaciones se comprobó que la búsqueda del pulso resulta difícil para los reanimadores **no sanitarios** y suponía un retraso en el inicio de la resucitación.

A partir de ese momento, el **protocolo de actuación en la valoración primaria**, no incluye la búsqueda del pulso en el caso de socorristas sin formación sanitaria.



Sin embargo, en algunos casos tomar el pulso a la víctima puede ayudar a valorar la gravedad del problema.

En hemorragias un **signo de urgencia** es un pulso rápido y débil, ya que nos indica peligro de [choque hipovolémico](#).

Si la víctima respira pero sospechamos una hemorragia interna, puede ser positivo valorar el pulso mediante la siguiente **técnica de exploración**.

- Localizar la arteria conveniente, habitualmente la **arteria carótida**, a ambos lados del cuello.

- Presionar levemente la arteria con las yemas de dos o tres dedos, nunca uses el pulgar porque tiene latido propio. La carótida debe palpase suavemente, además, las dos arterias carótidas de una persona no deben palpase simultáneamente, para evitar el riesgo de [síncope](#).
- Para saber la frecuencia cardiaca necesitas un reloj con segundero, cuenta la pulsaciones que notas durante 15 segundos y multiplica el resultado por cuatro. Puedes valorar además el ritmo y la intensidad.

Los valores normales de número de respiraciones y pulsaciones por minuto varían según la edad y las condiciones físicas del accidentado. Debes recordar que a menor edad mayor número de respiraciones y pulsaciones.

Autoevaluación

Indica todas las opciones correctas. ¿En qué situaciones tomarías el pulso a un herido?

- Cuando la víctima no respira.
- Cuando está consciente y presenta una herida leve.
- Cuando respira y sospechemos un problema cardíaco.
- Cuando respira y presenta una hemorragia importante.

Mostrar retroalimentación

Solución

1. Correcto
2. Correcto
3. Incorrecto
4. Incorrecto

4.4.- Temperatura corporal.

Seguro que te has tomado la temperatura en muchas ocasiones, ante un estado gripal, un resfriado... en estas situaciones donde has tenido la temperatura elevada, quizás no ha sido necesario una actuación urgente. En otros casos una alteración de la temperatura puede representar una emergencia sanitaria. ¿Sabes de qué situaciones se trata?

La **temperatura corporal** es el grado de calor interno del cuerpo humano. Los valores normales oscilan entre los 36 y 37 ° Centígrados.



Las **alteraciones** de la temperatura son:

- **Febrícula:** La temperatura se sitúa entre 37,1 y 37,9 °C.
- **Fiebre:** La temperatura es igual o superior a 38 °C. Se debe en la mayoría de los casos a infecciones.
- **Hipotermia:** La temperatura es inferior a 35 °C.

Las **zonas** más frecuentes donde podemos tomar la temperatura corporal son: Axila, boca y recto.

¿Qué debes saber cuando tomes la temperatura corporal?

- La temperatura en la boca y en el recto tiene una variación al alza de 0,5 °C.
- En los niños se recomienda tomar la temperatura axilar o rectal.
- Las personas mayores y los niños tienen un riesgo elevado con la fiebre y la hipotermia.

- En niños menores de cuatro años una temperatura superior a 40 °C. puede provocar una [convulsión febril](#).
- En actuaciones de primeros auxilios en el exterior, cuando no dispones de un termómetro clínico. Un método, aunque impreciso, para valorar la temperatura corporal, es poner el dorso de tu mano sobre la piel de la persona y observar la temperatura en relación a la tuya.
- Son situaciones de emergencia las temperaturas corporales superiores 41 °C. y las inferiores de 32 °C.

Autoevaluación

Completa la siguiente frase con los valores que faltan.

Los valores normales de la temperatura corporal oscilan entre y grados Centígrados.

Enviar

Entre 37,1°C. y 37,9° C. se considera febrícula y fiebre es la temperatura igual o superior a 38°C.

5.- Protocolos de exploración.

Caso práctico



Ramón observa la actuación de **Adela**. Después de abrir la vía aérea y permanecer unos segundos inclinada sobre el hombre inconsciente, **Adela** levanta la cabeza con expresión de alivio.

-Está respirando, pero será mejor que llamemos a urgencias. Mientras está inconsciente hay que mantenerlo en posición lateral de seguridad. No quiero que sufra algún vómito que pueda impedirle la respiración o crearle complicaciones graves.

Con aparente facilidad y movimientos precisos, **Adela** coloca al herido en una posición de espera más segura.

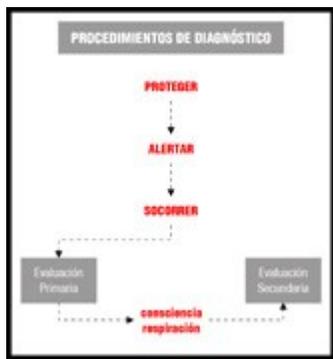
Mientras tanto, **Ramón** llama a los servicios de emergencias explicándoles la situación. Durante los siguientes minutos, **Adela** comprobó que el herido seguía respirando. Incluso buscó el pulso en la carótida para asegurarse de que era firme y regular.

Los servicios de emergencias no tardaron demasiado en llegar y trasladaron al herido al hospital.



Ahora ya conoces los signos vitales y cómo explorarlos. Esta información te permitirá avanzar en los siguientes apartados. Además de conocer la técnica de exploración, debes tener claro el orden en el que tienes que comprobarlos y cómo actuar en función de la exploración. Esto es lo que se llama esquema de actuación.

El **soporte vital básico (SVB)** hace referencia al mantenimiento de la [permeabilidad](#) de la vía aérea y al soporte de la respiración y la circulación, sin equipamiento, y partiendo de que se trata de personas adultas y el socorrista carece de conocimientos médicos especializados.



El concepto de **cadena de supervivencia** resume los pasos vitales necesarios para llevar a cabo una resucitación con éxito. La mayor parte de estos eslabones son importantes para las víctimas tanto de fibrilación ventricular como de parada respiratoria.

¡Recuerda! El **primer eslabón de la cadena** era el reconocimiento precoz de la urgencia médica y la llamada de auxilio. A fin de reconocer la situación de urgencia, se hace necesario disponer de un **esquema de actuación**, sencillo de recordar, y basado en la aplicación de conductas y gestos previamente automatizados mediante el aprendizaje.

De esta manera conseguimos que nuestra intervención sea correcta y eficaz.

El primer paso de este esquema de actuación es valorar globalmente el estado de la víctima con el objetivo de:

- Determinar el alcance de las lesiones.
- Establecer las prioridades de actuación.
- Adoptar las medidas necesarias en cada caso.

Se ha hecho todo lo posible para simplificar estos algoritmos de actuación sin que pierdan su efectividad. En la unidad dedicada a "Técnicas de soporte vital" lo estudiarás en detalle.

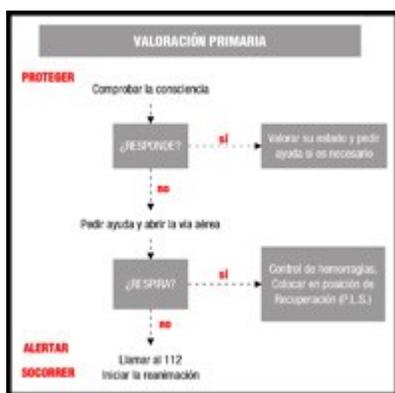
5.1.- Valoración primaria.



Cuando una persona pierde la consciencia, a su alrededor se genera una fuerte tensión hasta que se determina si la vida del herido está en peligro. ¿Recuerdas que es lo primero que hay que hacer para valorar el estado de un herido?

Y si respira, ¿qué hacemos con él mientras recupera la consciencia? ¿Tenemos que vigilar algo más?

La valoración primaria consiste en llevar a cabo un reconocimiento rápido de las constantes vitales, determinando las situaciones que suponen un peligro inmediato para la vida del accidentado.



Este tipo de situaciones se denominan **urgencia de tipo vital**. Simultáneamente se iniciará la fase de resucitación y/o mantenimiento si es necesario. El **esquema de actuación** es el siguiente:

1. Proteger. Asegurarnos de que tanto nosotros como la víctima y los que la rodean, están

- a salvo.
2. **Valorar el estado de consciencia.** Buscar una respuesta en la víctima siguiendo la actuación indicada para su estudio en el apartado de los signos vitales.
 3. Si **responde** la dejamos en la posición en la que está, siempre que no se exponga a mayores peligros. Intentamos averiguar qué le pasa y si es necesario buscamos ayuda. En cualquier caso hay que mantener una observación regular de su estado.
 4. Si **no responde** hay que pedir ayuda, siempre que sea posible y no tengamos que dejar sola a la víctima.
 5. **Comprobamos la respiración.** Siguiendo el procedimiento estudiado para la valoración de las constantes vitales.
 6. Si **respira con normalidad**, controlaremos la existencia de **hemorragias** y la **colocamos en posición de recuperación** o posición lateral de seguridad (PLS), siempre que no haya sufrido traumatismos. Llamamos para pedir asistencia médica, manteniendo una vigilancia regular del estado de respiración.
 7. Si **no respira con normalidad**. Enviamos a alguien a pedir ayuda o, si estamos solos, dejamos a la víctima un momento para llamar al servicio de emergencias 112. Volvemos con ella y comenzamos las maniobras de resucitación.

Autoevaluación

El orden de actuación en la valoración primaria es:

- Comprobar la consciencia, llamar al 112, abrir la vía aérea, valorar la respiración.
- Abrir la vía aérea, comprobar la consciencia, valorar la respiración, pedir ayuda.
- Pedir ayuda, comprobar la consciencia, abrir la vía aérea, valorar la respiración.
- Comprobar la consciencia, pedir ayuda y abrir la vía aérea, valorar la respiración, control de hemorragias.

Incorrecto.

No es correcto.

Eso no es correcto.

Correcto. Las variaciones entre una opción y otra son mínimas. Pero el orden correcto está en la respuesta d) Si al valorar la respiración la víctima respira, el siguiente paso es realizar el control de las hemorragias.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

5.2.- Posición lateral de seguridad.



Probablemente has estudiado algo de primeros auxilios al obtener el permiso de conducción. Es habitual estudiar la posición lateral de seguridad.

¿Has intentado realizarla para ver si es tan sencilla como parece?

Si no lo has hecho aún, cuando termines este apartado será el momento de practicar con alguna persona.

La posición lateral de seguridad: (PLS) es la postura de espera estándar para una víctima inconsciente pero con respiración normal y que no presenta otros problemas como son hemorragias o traumatismos.



En algunos textos se la denomina posición de recuperación o posición de defensa.

Tiene las ventajas de evitar que los vómitos, si se producen, sean aspirados a las vías respiratorias. Además evita que la lengua obstruya las vías aéreas y permite valorar la respiración con facilidad.

¿Cómo ponemos a una persona en esta posición de recuperación?

1. Nos arrodillamos a un costado de la víctima, a la altura de sus hombros. Separar el brazo

- de la víctima más próximo a nosotros de su cuerpo, estirándolo hacia atrás.
2. Colocar el otro brazo, cruzado sobre su pecho y la mano aproximadamente bajo su cara.
Doblar la pierna opuesta por la rodilla y apoyar ese pie en el suelo.
 3. Coger por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado.
Girarlo atrayéndolo hacía nosotros con suavidad.
 4. Abrir la vía aérea y recolocar la mano bajo la cabeza.
 5. Apoyar en el suelo el codo y la rodilla del herido, de modo que quede en posición estable.

Para saber más

En los siguientes recursos verás vídeos en el que se aplican estas maniobras.



[Video de Cruz Roja sobre la posición lateral de seguridad](#)

[Resumen textual alternativo](#)

5.3.- Valoración secundaria.



En esta ocasión has tenido suerte, la víctima respira y no hay signos de hemorragia grave. Has descartado el riesgo vital para la persona accidentada y puedes realizar la **valoración secundaria** con objeto de encontrar lesiones relativamente menores, pero que bien tratadas, conseguirán mejor tratamiento y curación.

Una persona no especializada debe aplicar los primeros auxilios para la valoración primaria y el mantenimiento de las constantes vitales. Sin embargo es conveniente conocer la sistemática de actuación para la valoración secundaria. Especialmente para los casos en los que la ayuda médica va a tardar en llegar o nos es imposible alertar. Así, una vez que hemos asegurado el mantenimiento de las funciones vitales, podemos ocuparnos de otras lesiones que presente la víctima (heridas, quemaduras, fracturas, etc.).

La **valoración secundaria** consiste en una exploración detallada y ordenada de la víctima, de la cabeza a los pies, buscando lesiones no vitales.

La sistemática de actuación es la siguiente:

		Orden de valoración y aspectos a observar.
Orden.	Valoración.	Aspectos a observar.
1	Consciencia.	Valoración del estado de consciencia: A (Alerta), V (estímulos Verbales), D (Dolor), N (No reacciona)
2	Cabeza.	Buscar la presencia de heridas y(o) contusiones en cuero cabelludo y

cara.

Observar si existe salida de sangre por la nariz y/o por los oídos (signo de fractura craneal)

Buscar lesiones en ojos y alrededor.

Observar el aspecto de la cara (palidez, sudoración, labios azulados, etc.)

3 Cuello. Se explora con cuidado, buscando deformaciones y puntos dolorosos. A la menor indicación de dolor por parte de la víctima, inmovilizar.

Aflojar las prendas ajustadas a su alrededor.

4 Tórax. Buscar la presencia de heridas o deformidades.

Si existe dolor, localizar su origen.

Buscar la existencia de heridas o golpes.

5 Abdomen Si existe dolor, localizar su origen. Palpar para comprobar si está duro o depresible. Pensar en la posibilidad de lesiones internas.

6 Brazos y piernas. Examinar brazos y piernas en busca de heridas, puntos sangrantes, deformidades, etc.

Tras la valoración secundaria se actuará en consecuencia a las lesiones halladas, colocando al herido en la posición de espera más adecuada a sus lesiones, controlando las hemorragias o inmovilizando la zona afectada si el herido se va a trasladar por sus propios medios a un centro médico. Todos estos aspectos los vas a estudiar en unidades próximas.

Autoevaluación

Indica la respuesta incorrecta: La valoración secundaria...

- Se realiza una vez que se ha descartado el riesgo vital para la persona.
- Consiste en la exploración detallada y ordenada de la víctima de la cabeza a los pies.
- Se realiza con objeto de encontrar lesiones que comprometan la vida del accidentado.
- Busca lesiones no vitales.

Incorrecto.

No es correcto.

Correcto. La valoración secundaria se realiza con objeto de encontrar lesiones relativamente menores pero que bien tratadas, conseguirán mejor tratamiento y curación.

Eso no es correcto.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Opción correcta
4. Incorrecto

6.- Tipos de accidentes y clasificación de las víctimas.

Caso práctico



Ramón y **Claudia** han quedado para ir al cine. La tarde del sábado van en dirección al cine en el coche de **Claudia** cuando ven un vehículo a toda velocidad que pierde el control y choca con un grupo de personas que están esperando el autobús.

Claudia ve aterrada el accidente pero mantiene la calma y detiene su coche en un lugar seguro. **Ramón** ha salido del coche apenas se han detenido y **Claudia** le da un chaleco reflectante que tenía debajo del asiento.

-Ten cuidado **Ramón**. Ponte el chaleco.

En la escena del accidente hay varias personas heridas, pero cuatro parecen estar inconscientes. **Ramón** se dirige a la persona más próxima a él. Está inconsciente, pero detecta enseguida la respiración. **Claudia** mientras tanto ha pedido al conductor de otro vehículo que coloque los triángulos de señalización. Con el teléfono en la mano, **Claudia** se ha arrodillado junto a un niño inconsciente. La respiración del pequeño es débil e intenta asegurarse de que está respirando al tiempo que llama al 112.

De un vistazo **Ramón** ve a algunos heridos pidiendo ayuda, sin embargo un poco más allá una mujer parece estar inconsciente. Sin dudar se dirige hacia la mujer a pesar de los gritos de socorro.

-Me costó mucho pasar junto a los heridos que me llamaban y no detenerme, pero sabía que la mujer inconsciente podía necesitar ayuda con más urgencia, -comenta **Ramón** a uno de los técnicos sanitarios que llegaron poco después.

-Hiciste lo correcto, -le responde el técnico-. En casos con múltiples víctimas hay que priorizar la ayuda. Es lo que se llama [triaje](#). Optimizar los recursos y atender primero a aquellos que más nos necesitan.



Una forma sencilla de clasificar los accidentes y algunas de sus consecuencias es la siguiente:

- Accidentes de tráfico: Fracturas múltiples, hemorragias, traumatismo craneal, torácico y abdominal....
- Accidentes domésticos: Quemaduras, heridas, caídas...
- Accidentes laborales: Caídas, intoxicaciones....
- Accidentes de ocio y tiempo libre: Ahogamientos, golpe de calor, picaduras...
- Accidentes deportivos: Fracturas, esguinces, deshidrataciones...
- Accidentes provocados por catástrofes naturales: Las consecuencias pueden ser diversas dependiendo de la catástrofe. Algunas consecuencias son traumatismos por aplastamiento, asfixia...
- Accidentes por la acción humana: Heridas, quemaduras, traumatismos...

¿Qué debes hacer en un accidente?

- Ver cuántas personas están afectadas y realizar una primera valoración de las lesiones.
- Examinar al accidentado o accidentados para diferenciar los síntomas de mayor gravedad.
- Tras esta valoración inicial, cuando hay varias víctimas implicadas, se intervendrá atendiendo primero los casos más graves.
- Mantener al herido caliente (cubrirlo con una manta).
- Alejar o retirar al accidentado del peligro o agente causal del accidente (fuego, gas,

electricidad, etc.).

- En accidentes de tráfico, caídas de altura, aplastamiento o accidentes similares valorar siempre la posibilidad de lesión de la columna vertebral. Ello será fundamental a la hora de evacuar y transportar al accidentado con el fin de no agravar lesiones existentes.
- En caso de sospecha de intoxicación por ingestión de productos cáusticos o corrosivos bajo ningún concepto provocar el vómito.
- Tranquilizar al herido, hablarle y actuar con serenidad.

¿Qué no debes hacer en un accidente?

- Darle de beber o comer.
- Movilizarlo sin precauciones.
- Mantenerlo cerca de focos de calor o frío intenso.
- Manipularle las heridas o intentar extraer cuerpos extraños de las mismas.
- Realizar vendajes o torniquetes demasiado apretados. .
- Tocar a una persona electrocutada mientras esté en contacto con la fuente eléctrica.
- En las personas quemadas no debes romper las ampollas ni intentar desgarrar las vestimentas.

6.1.- Prioridades de actuación en múltiples víctimas.



Imagina que debes actuar en un accidente de tráfico donde hay varios heridos. ¿A quién debes socorrer primero?

En aquellos casos en los que hay varias víctimas implicadas, se debe proceder a establecer un **orden de prioridades** en la administración de los primeros auxilios, atendiendo primero a los más graves.

Para ello se aplica un **protocolo de clasificación de las víctimas** conocido como **triaje** que evalúa:

- El número de víctimas.
- Su estado de salud.

Sus posibilidades de supervivencia inmediata.

Esta evaluación persigue **descartar** a aquellas víctimas que **no requieren atención inmediata**, bien porque no tienen heridas graves o porque no tienen cura posible y **centrarse** en aquellas que **más lo necesitan**.

La persona a cargo de la clasificación debe estar capacitada para realizar un reconocimiento rápido de las víctimas, tomar decisiones inmediatas y realizar un etiquetado ágil y preciso.



Para el triaje se usa la a clasificación cromática internacional.

Para que la clasificación de las víctimas cumpla con sus objetivos, se identifica a los heridos según una escala cromática establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En dicha escala cromática existen **cuatro categorías**.

Los servicios de emergencia cuentan con etiquetas con franjas de los cuatro colores. Tras evaluar a una víctima, los sanitarios doblan o cortan dicha tarjeta por debajo del color apropiado y la colocan en la muñeca o tobillo del herido (nunca en la ropa).

Escala cromática del triaje

Color de la Etiqueta	Descripción	Ejemplos
Etiqueta negra	Víctimas que han fallecido o van a fallecer irremediabilmente. No requieren atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Parada cardiorrespiratoria no presenciada. • Traumatismo craneocencefálico con salida de masa encefálica.
Etiqueta roja	Víctimas de extrema gravedad con lesiones potencialmente mortales. Requieren asistencia inmediata.	<ul style="list-style-type: none"> • Parada cardiorrespiratoria presenciada. • Asfixia / obstrucción mecánica de la vía aérea. • Hemorragia severa.

Etiqueta amarilla	Víctimas de extrema gravedad que requieren asistencia inmediata, aunque pueden ser transportados a un centro sanitario.	<ul style="list-style-type: none">• Grandes quemados.
Etiqueta verde	Víctimas de menor gravedad que no presentan riesgo de muerte ni consecuencias considerables. Se les puede transportar a centros más distantes.	<ul style="list-style-type: none">• Traumatismos craneoencefálicos.• Hemorragias cortadas con un torniquete.• Politraumatizados.• Dificultad respiratoria.• Quemados del 20%• Lesiones y fracturas.• Lesionados menores y objetos extraños en ojos.

Autoevaluación

Completa la siguiente frase.

Las víctimas de menor gravedad se identifican con una etiqueta de color .

Enviar

Por ejemplo en fracturas y lesiones menores.

6.2.- Método de Triage simple.



Un método simple para la clasificación de las víctimas de acuerdo a su gravedad y posibilidad de sobrevivir es el **método SHORT**. ¿En qué consiste el método Short? Se trata de un **triaje inicial** para personal no sanitario (bomberos, policía, etc) ante incidentes con múltiples víctimas.

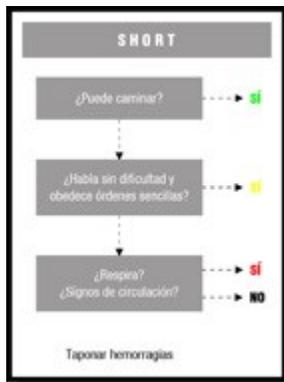
Consta de **cuatro fases**, de las cuales, taponar hemorragias, debe aplicarse simultáneamente con las demás.

Secuencia de actuación en el método SHORT:

1. Primer paso: ¿La víctima puede caminar?. Los que puedan caminar se retirarán de la zona del accidente. Se clasifican con el **color verde**.
2. Segundo paso: Habla sin dificultad y obedece órdenes sencillas. Por ejemplo, responde a la pregunta de su nombre y apellidos. Se clasifican con el **color amarillo**.
3. Tercer paso: Realizamos apertura de la vía aérea y comprobamos si respira.
 1. Si respira y está inconsciente, lo colocaremos en posición lateral de seguridad. Se clasifica con el **color rojo**.
 2. Si tras abrir la vía aérea no respira ni realiza ningún movimiento. Se clasifica de

color negro.

4. Cuarto paso: Taponar hemorragias: Se taponarán todas la hemorragias que se consideren importantes pudiendo encontrarse las víctimas clasificadas como verdes, amarillas o rojas.



¿Cuál debe ser tu prioridad de actuación?

1. Primera prioridad Víctimas con **etiqueta roja**.
2. Segunda prioridad: Víctimas con **etiqueta amarilla**.
3. Tercera prioridad: Víctimas con **etiqueta verde**.
4. Cuarta prioridad. Víctimas con **etiqueta negra**.

Autoevaluación

Indica la respuesta correcta.

- El método de triaje SHORT es utilizado solamente por personal sanitario.
- Las víctimas que tienen mayor prioridad tienen etiqueta verde.
- El método SHORT sirve para hacer una clasificación de las víctimas según su gravedad y posibilidad de sobrevivir.
- En una de las fases del método SHORT se valoran la presencia de fracturas.

Incorrecto.

No es correcto.

¡Correcto! El método de triaje SHORT es utilizado por personal no sanitario, ya que

se trata de un método simple. Las víctimas de prioridad uno están identificadas con etiqueta roja, éstas requieren actuación inmediata.

Eso no es correcto.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Opción correcta
4. Incorrecto

7.- Botiquín de primeros auxilios.

Caso práctico



Claudia ha llegado a casa de sus abuelos. Allí encuentra a su abuela buscando entre un montón de botes del botiquín un jarabe para la tos. El envase tiene aspecto de llevar mucho tiempo guardado y **Claudia** se lo pide a su abuela para ver la fecha de caducidad. ¡Lleva más de un año caducado!

-No puedes tomar esto abuela -hará falta preguntar en la farmacia.

Claudia decide revisar el botiquín de sus abuelos. Para su sorpresa encuentra muchas que están caducadas y otras abiertas y en las que nadie recuerda para qué se recetaron.

Después de hacer una buena limpieza, el botiquín no parece el mismo. Sobra bastante espacio y los productos que hay son los que forman el tratamiento habitual de sus abuelos.

Cuando comenta el tema con **Ramón**, este le responde:

-Tener un botiquín en casa es fundamental, pero muchas veces lo llenamos con medicamentos caducados y otros que ya ni siquiera sabemos para qué los hemos utilizado. Cada familia tiene diferentes necesidades y características. No es igual una familia con niños pequeños que otra con personas mayores. De todos modos algunos productos son fijos.



El botiquín de Primeros Auxilios es un recurso básico, para prestar asistencia en un primer momento a una víctima de enfermedad o accidente, hasta la llegada de personal médico o el traslado a un centro asistencial.

En la mayoría de los casos consiste en un pequeño armario metálico o de plástico donde se guardan los utensilios y los medicamentos. Debe colocarse en un lugar inaccesible para los niños.

Autoevaluación

Indica si es verdadero o falso.

El botiquín de primeros auxilios debe colocarse en un lugar de fácil acceso para todos.

- Verdadero Falso

Falso

El botiquín de primeros auxilios es un recurso básico, para prestar asistencia en un primer momento.

El botiquín de primeros auxilios es un recurso básico, para prestar asistencia en un primer momento.

- Verdadero Falso

Verdadero

Pero hasta la llegada de los profesionales.

7.1.- El botiquín doméstico y de viaje.

Aunque en la mayoría de los hogares existe un botiquín pensado para atender los primeros auxilios de la casa, no siempre contiene lo más adecuado. Un buen botiquín casero es una garantía de seguridad en nuestro hogar y tiene que estar preparado para responder a las situaciones de emergencia más habituales. ¿Cumple tu botiquín estas condiciones?

Son muy frecuentes los accidentes en el hogar en los que hay que prestar una primera asistencia antes de contar con ayuda profesional. En estas circunstancias es cuando el botiquín adquiere toda su importancia.

El botiquín debe estar colocado en un lugar **fresco y seco**, alejado del alcance de los **niños y niñas** a fin de evitar que ingieran los medicamentos provocándoles intoxicaciones muy peligrosas.

El contenido del botiquín debe estar revisado para garantizar que no contenga medicamentos **caducados**. Los restos de medicamentos una vez finalizado un tratamiento serán desechados. Cualquier medicamento debe mantenerse con su prospecto y embalaje original.

El contenido del botiquín puede variar en función de las características familiares. Por ejemplo, si en el ámbito familiar existe tendencia a sufrir convulsiones febriles podemos encontrar en el botiquín algún tipo de anticonvulsivo.

Los componentes más habituales de un botiquín doméstico son:

- **Instrumentos prácticos** como el termómetro, las pinzas de punta fina para la extracción de cuerpos extraños, tijeras exclusivas para el botiquín, una jeringuilla desechable.
- **Material para curas de heridas** como suero fisiológico monodosis, gasas estériles, esparadrapo, vendas y tiritas.
- **Antisépticos** como la povidona yodada, agua oxigenada, clorhexidina.
- **Analgésicos** tipo paracetamol o ácido acetilsalicílico. Para cualquier duda sobre su uso es conveniente consultar a su médico o farmacéutico.
- **Quemaduras**. Una pomada específica para quemaduras soluciona muchos problemas de pequeñas quemaduras domésticas.

Un buen complemento en el botiquín es un listado de los teléfonos de urgencias, por ejemplo el teléfono del instituto nacional de toxicología.

El botiquín de viaje.

Ante un viaje es importante disponer de un pequeño botiquín con lo más necesario. Un botiquín de viaje debe contener en esencia los materiales del botiquín básico y según el destino del viaje puede ser necesario disponer de algún medicamento específico, especialmente en viajes de aventura o a países con climas tropicales. En estos casos es fundamental informarse debidamente en algún centro de vacunación internacional.

En viajes con destino a otros países es útil llevar un desinfectante y material de cura de fácil aplicación. En ciertas zonas también son una necesidad básica las cremas solares, los repelentes de mosquitos, los medicamentos contra el paludismo y las sales de rehidratación oral. Los viajeros **deben consultar al médico** sobre si deben llevar consigo antibióticos o preparados antidiarreicos.

Si se va a permanecer durante un largo período en zonas remotas deben consultar a alguna persona experta que pueda aconsejarles sobre el contenido de su botiquín. Si se prevé que deba administrarse un medicamento inyectable, deben llevar jeringuillas y agujas desechables.

Para saber más

Para viajar al extranjero conviene consultar el siguiente enlace a la web del Ministerio de Sanidad y Política Social, donde encontrarás algunos consejos útiles.

[La salud también viaja](#)

[Resumen textual alternativo](#)

7.2.- El botiquín en el ámbito laboral.



Cualquier centro de trabajo cuenta con un botiquín de primeros auxilios, ya que es una obligación de todas las empresas pero, ¿sabes qué material debe contener?

El contenido de un botiquín de primeros auxilios debe ser adecuado en sus características, a los riesgos existentes en el lugar donde se encuentra y a los conocimientos del personal que ha de utilizarlo.

Teniendo estos aspectos en cuenta, hay que destacar que en el ámbito laboral el botiquín no debe contener medicamentos, salvo que la persona responsable del mismo esté legalmente capacitada para administrarlos. Un socorrista sin formación sanitaria no tiene esta capacidad legal. La siguiente tabla, indica de forma orientativa el material que puede contener un botiquín de primeros auxilios.

Contenido de un botiquín de primeros auxilios

Contenido	Relación de elementos
Material de cura y vendas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Algodón. ● Compresas y gasas estériles de distintos tamaños en sobres individuales. ● Apósitos estériles adhesivos 5x7 cm 20 unidades en bolsas individuales. ● Parches oculares 2 unidades. ● Tiritas convencionales.

- Tiritas de sutura tipo Steri-Strip.
 - Apósitos de tul graso para quemaduras 10x10 cm.
 - Viales de 10 cc de suero fisiológico (unidosis).
 - Viales de 100 cc de suero fisiológico (para lavado de heridas).
 - Vendas cohesivas. 4x6 cm.
 - Esparadrapo.
 - Triángulos de vendaje provisional 6 unidades.
- Antisépticos.
- Alcohol 96° (limpieza instrumental)
 - Povidona yodada (comercialmente Betadine).
- Instrumental.
- Tijeras de cura.
 - Pinzas de punta redondeada.
 - Agujas Imperdibles grandes.
 - Termómetro.
- Medicación.
(Opcional)
- Habitualmente el botiquín sólo cuenta con algún tipo de analgésico, aunque no se administrará a pacientes sin asegurarse de que no sufren alergia a alguno de estos medicamentos. Suele contener paracetamol y/o metamizol.
 - También se puede incluir algún antihistamínico para las personas alérgicas a las picaduras.
 - Gel específico para quemaduras.
 - Gel relajante muscular.
- Otros (Según necesidad)
- Manual de primeros auxilios.
 - Manta térmica.
 - Bolsas de hielo sintético.
 - Toallitas limpiadoras sin alcohol si no se dispone de agua y jabón.
 - Vasos y cucharas desechables.
 - Bolsas de plástico para desechar el material usado durante las curas.
 - Mascarillas para reanimación cardiopulmonar.



¿Sabes cuál es la aplicación de estos materiales?

- **Algodón:** Se utiliza para forrar tablillas o inmovilizadores y desinfectar el instrumental, nunca se debe poner directamente sobre una herida abierta porque las hebras se pueden quedar pegadas en ella..
- **Gasas:** se presentan en paquetes estériles (5x5 cm o 10x10 cm). Se utilizan para cubrir las heridas o detener hemorragias.
- **Apósitos:** Almohadillas de gasas que vienen en distintos tamaños, sirven para cubrir la lesión una vez que ha sido limpiada y desinfectada. Existen apósitos para los ojos que tienen una forma especial.
- **Suero fisiológico:** Se utiliza para lavar heridas y quemaduras. También se puede usar como descongestionante nasal y para lavados oculares.
- **Vendas:** Se usan para vendaje de las extremidades y también para mantener los apósitos sobre las heridas.
- **Esparrapado:** Útil para fijar las vendas y los apósitos. Existen esparrapados hipoalérgicos para las personas sensibles.
- **Antisépticos:** Son sustancias que se utilizan para prevenir la infección, evitan que los gérmenes penetren por la herida:
 - **Alcohol:** Se usa para desinfectar el material de cura, termómetros... Se desaconseja el uso sobre las heridas ya que irrita mucho los tejidos.
- **Povidona Yodada:** Es el antiséptico más utilizado. Puede producir reacción alérgica en aquellas personas con antecedentes de alergia al yodo.
- **Clorhexidina:** Es la mejor opción como antiséptico para las personas intolerantes al yodo y para los niños.

7.3.- Mantenimiento del botiquín.



En todas las viviendas se suele disponer de un botiquín, sin embargo, ¿cuándo lo han revisado por última vez?

Algunos consejos para el mantenimiento de los botiquines.

- Sólo contendrá material de primeros auxilios.
- El contenido estará ordenado, bien empaquetado y etiquetado.
- Periódicamente se revisará, reponiendo el material usado y verificando la fecha de caducidad de los productos.
- Sustituir cualquier material sucio, caducado, en mal estado o con un etiquetado poco visible.
- Después de cada uso, lavar y desinfectar o en su caso esterilizar todo el instrumental que se haya utilizado.
- Debe almacenarse en un lugar adecuado. Lejos de los alimentos y productos de limpieza. Se colocará en un lugar alejado de la humedad y del calor excesivo.
- Para facilitar la tarea del inventario, es buena idea confeccionar una lista de los materiales que contiene y sus características de uso. Se puede pegar en un lugar visible en el interior del botiquín.

Autoevaluación

Indica la respuesta correcta. El material de un botiquín de primeros auxilios...

- Debe ser adecuado al personal que ha de utilizarlo.

- Debe revisarse periódicamente.
- Debe estar alejado de la humedad y del calor excesivo.
- Todas las respuestas anteriores son correctas.

No es la respuesta correcta.

Incorrecto.

No es correcto.

Correcto. Se revisará periódicamente verificando la fecha de caducidad de los productos. Además el botiquín debe estar alejado de los alimentos y de productos de limpieza.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

Anexo I.- Comportamiento en caso de emergencia.

Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial.

CAPÍTULO VI.

COMPORTAMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA.

Artículo 129. Obligación de auxilio.

1. Los usuarios de las vías que se vean implicados en un accidente de tráfico, lo presencien o tengan conocimiento de él estarán obligados a auxiliar o solicitar auxilio para atender a las víctimas, si las hubiera, prestar su colaboración para evitar mayores peligros o daños, restablecer, en la medida de lo posible, la seguridad de la circulación y esclarecer los hechos (artículo 51.1 del texto articulado).
2. Todo usuario de la vía implicado en un accidente de circulación deberá, en la medida de lo posible:
 1. Detenerse de forma que no cree un nuevo peligro para la circulación.
 2. Hacerse una idea de conjunto de las circunstancias y consecuencias del accidente, que le permita establecer un orden de preferencias, según la situación, respecto a las medidas a adoptar para garantizar la seguridad de la circulación, auxiliar a las víctimas, facilitar su identidad y colaborar con la autoridad o sus agentes.
 3. Esforzarse por restablecer o mantener la seguridad de la circulación y si, aparentemente, hubiera resultado muerta o gravemente herida alguna persona o se hubiera avisado a la autoridad o sus agentes, evitar la modificación del estado de las cosas y de las huellas u otras pruebas que puedan ser útiles para determinar la responsabilidad, salvo que con ello se perjudique la seguridad de los heridos o de la circulación.
 4. Prestar a los heridos el auxilio que resulte más adecuado, según las circunstancias, y, especialmente, recabar auxilio sanitario de los servicios que pudieran existir al efecto.
 5. Avisar a la autoridad o a sus agentes si, aparentemente, hubiera resultado herida

o muerta alguna persona, así como permanecer o volver al lugar del accidente hasta su llegada, a menos que hubiera sido autorizado por éstos a abandonar el lugar o debiera prestar auxilio a los heridos o ser él mismo atendido; no será necesario, en cambio, avisar a la autoridad o a sus agentes, ni permanecer en el lugar del hecho, si sólo se han producido heridas claramente leves, la seguridad de la circulación está restablecida y ninguna de las personas implicadas en el accidente lo solicita.

6. Comunicar, en todo caso, su identidad a otras personas implicadas en el accidente, si se lo pidiesen; cuando sólo se hubieran ocasionado daños materiales y alguna parte afectada no estuviera presente, tomar las medidas adecuadas para proporcionarle, cuanto antes, su nombre y dirección, bien directamente, bien, en su defecto, por intermedio de los agentes de la autoridad.
 7. Facilitar los datos del vehículo a otras personas implicadas en el accidente, si lo pidiesen.
3. Salvo en los casos en que, manifiestamente, no sea necesaria su colaboración, todo usuario de la vía que advierta que se ha producido un accidente de circulación, sin estar implicado en él, deberá cumplimentar, en cuanto le sea posible y le afecten, las prescripciones establecidas en el apartado anterior, a no ser que se hubieran personado en el lugar del hecho la autoridad o sus agentes.

Anexo.- Licencias de recursos.

Licencias de recursos utilizados en la Unidad de Trabajo.

Recurso
(1)

Datos del recurso (1)



Autoría: Fotolia.

Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Recurso
(2)

Datos del recurso (2)



Autoría: Fotolia

Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>



Autoría: Fotolia.

Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>



Autoría: Rafael Montoya.

Licencia: CC by

Procedencia: <http://www.flickr.com/photos/rafagomez/39...>



Autoría: Fotolia.

Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>



Autoría: Fotolia

Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Autoría: Fotolia.



Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Autoría: Fotoli



Licencia: Licen
(Adquirido par
plataformas d

Procedencia:
<http://es.fotoli>

Autoría: Fotolia.



Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Autoría: MayR

Licencia: CC by



Procedencia:
<http://www.fli>
[/21616841@N0](http://www.fli.com/user/21616841@N0)

[3559579893/ir](http://www.fli.com/user/21616841@N0)
[/set-721576218](http://www.fli.com/user/21616841@N0)

Autoría: Fotolia.



Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Autoría: Fotoli



Licencia: Licen
(Adquirido par
plataformas d

Procedencia:
<http://es.fotoli>

Autoría: Leonardo da Vinci (dibuno original), Luc Viatour (fotógrafo)



Licencia: Dominio público

Procedencia: [http://commons.wikimedia.org/wiki/File:](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Da_Vinci_Vitruve_Luc_Viatour_colouradjusted_crop240.png)

[Da_Vinci_Vitruve_Luc_Viatour_colouradjusted_crop240.png](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Da_Vinci_Vitruve_Luc_Viatour_colouradjusted_crop240.png)

Autoría: Fotoli



Licencia: Licen (Adquirido par plataformas d

Procedencia: <http://es.fotolia>

Autoría: Fotolia.



Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>



Licencia: Licen (Adquirido par plataformas d

Procedencia: <http://es.fotolia>

Autoría: Comandos de Salvamento El Salvador..:



Licencia: CC by-nc

Procedencia: Imagen recortada de <http://www.flickr.com/photos/comandos/3912498891/>

Autoría: Fotoli



Licencia: Licen (Adquirido par plataformas d

Procedencia: <http://es.fotolia>

Autoría: Rama.



Licencia: CC by-sa.

Procedencia: http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Checking_respiration3.jpg

Autoría: Tiago



Licencia: CC by
Procedencia: <http://www.fli/tiagoafpereira>

Autoría: Fotolia.



Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Autoría: Fotoli



Licencia: Licen (Adquirido par plataformas d

Procedencia: <http://es.fotolia>

Autoría: Fotolia.



Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Autoría: Fotoli



Licencia: Licen (Adquirido par plataformas d

Procedencia: <http://es.fotolia>

Autoría: Fotolia.



Licencia: Licencia estándar. (Adquirido para su uso en plataformas de FPaD)

Procedencia: <http://es.fotolia.com/>

Autoría: Rama



Licencia: CC by

Procedencia: <http://commor/wiki/File:Reco>

Autoría: BArchBot.



Licencia: CC by-sa.

Procedencia: http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Bundesarchiv_Bild_

[183-76942-0023,_Leipzig,_DHfK,_%C3%84ztliche_Untersuchung.jpg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Bundesarchiv_Bild_183-76942-0023,_Leipzig,_DHfK,_%C3%84ztliche_Untersuchung.jpg)

Autoría: adria.



Licencia: CC by

Procedencia: <http://www.fli/adriarichards/>

Autoría: BrokenSphere.



Licencia: CC by-sa.

Procedencia: http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Medlife_Services_first_aid_cabinet.JPG

Autoría: Europ
Resuscitation



Licencia: CC.

Procedencia:
<http://www.er/anexos/recomendacic>