



## **Primeiros auxilios, situacións de urxencia e continxencias que poden ter lugar nun centro escolar**



**Relator: Carlos M<sup>a</sup> Agrasar Cruz**  
Departamento de Medicina  
Universidade da Coruña

**Xaneiro de 2016**

# Definición de urgencia

■ En sentido estricto, la palabra “**urgencia**” significa un acontecimiento **repentino** de cualquier tipo que haga peligrar directamente la **vida** o la salud de una persona y que exija una **intervención apropiada inmediata**.

■ Dentro del término “urgencia” se incluyen:

- Accidentes de todo tipo.
- Enfermedades graves.



■ El principio que rige la actuación ante una urgencia es **salvaguardar la vida** del sujeto.

# Primeros Auxilios (PPAA)

- Se definen como actuaciones de ayuda y los cuidados iniciales que se llevan a cabo ante una enfermedad o lesión aguda  
(ILCOR First Aid Task Force, 2015).
- Alguien entrenado en PPAA debería:
  - Reconocer, valorar y priorizar las necesidades.
  - Proporcionar los cuidados necesarios.
  - Reconocer las limitaciones y obtener cuidados adicionales si fuese necesario.

# Objetivos de los primeros auxilios:

- **Conservar la vida.**
- **Evitar el sufrimiento.**
- **Prevenir complicaciones del herido:**
  - Enfermedades o lesiones añadidas.
  - Daños psicológicos.
- **Promover una rápida recuperación.**
  - Asegurar el **traslado** a un centro asistencial de forma rápida y en las mejores condiciones posibles.



# Primeros Auxilios:

- Los sujetos que proporcionan PPAA: han de velar por su seguridad y la de las demás personas en la zona del accidente.
- El socorrista no es un “héroe”.



# ANTE UN ACCIDENTE



## Protege

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



## Avisa

Avisar a los servicios sanitarios (médico, ambulancia, etc.) de la existencia del accidente, para después empezar a socorrer.



## Socorre

Actuar sobre el accidentado, reconociendo primero sus signos vitales por el siguiente orden: conciencia, respiración y pulso.



Este cartel ha sido elaborado con la colaboración de los alumnos del Curso de Montajes Sindicales del año 1996

www.protege.es/w\_p00010

# ¿Cómo actuar ante una urgencia?

- **TRANQUILIZARSE Y ASEGURAR LA ESCENA:**
  - Actuar con tranquilidad.
  - Hacerse una composición de lugar de lo que ha ocurrido y de lo que puede ocurrir.
- **PEDIR AYUDA:** al número 112.
- **VALORAR AL ACCIDENTADO:**
  - Comprobar el nivel de consciencia, la respiración y la circulación sanguínea (pulso arterial).
- **INTERVENIR:**
  - Aplicar los primeros auxilios adecuados al estado del accidentado.

# Delito de omisión del deber de socorro

## Art. 195 del Código Penal

- Incurre en un delito de **omisión del deber de socorro** la persona que no ayuda a otra que se encuentra desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiera hacerlo sin ningún riesgo ni para sí mismo ni para terceros.
- La infracción se castiga con la pena de **multa** de 3 a 12 meses.
- También se castiga con la misma pena la conducta de aquella persona que, aunque no puede prestar directamente socorro, no solicita la ayuda de un tercero.



# **Cadena de supervivencia**

# Cadena de supervivencia



## Primer eslabón Activación precoz (112)



### 112. Número gratuito

- Lugar exacto de la emergencia.
- Se graba el número de teléfono desde donde se llama.
- ¿Qué tipo de accidente ha sucedido?.
- Número de personas afectadas.
- ¿Qué les pasa a los sujetos afectados?.
- ¿Qué se está haciendo por los pacientes?.

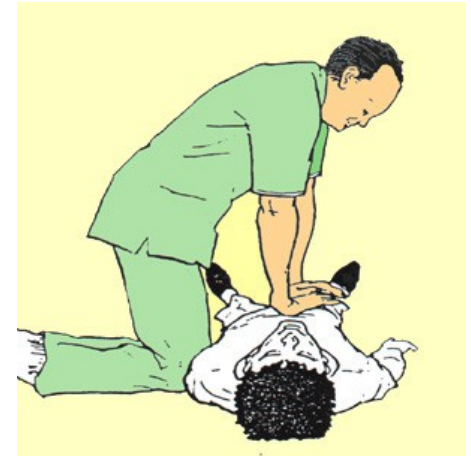
## Segundo eslabón Resucitación o reanimación cardiopulmonar (RCP)

- Valoración inicial.
- Ventilación eficaz.
- Masaje cardíaco externo.

Los protocolos están sometidos a modificaciones por parte de las Sociedades Científicas: se tiende a una simplificación del protocolo.

- **“La peor RCP es la que no se hace”.**

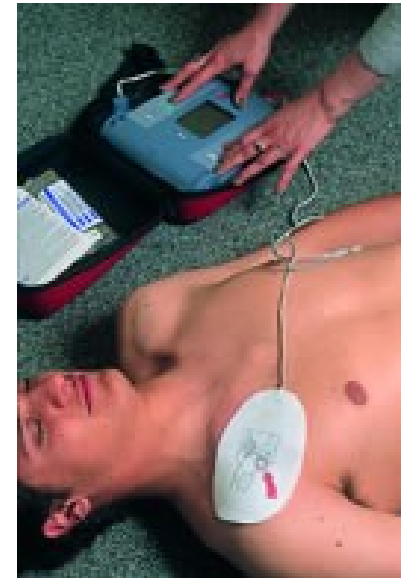
RCPB  
precoz



## Tercer eslabón Uso de un desfibrilador

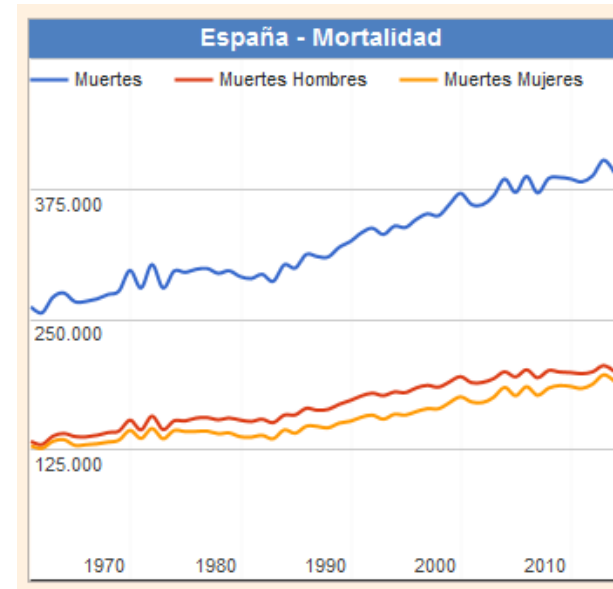
Desfibrilación  
precoz

- **Eslabón llave en la cadena de supervivencia:**
  - Utilización de **DEA (desfibrilador externo automático)**.
- **En el 85-90% de las paradas cardiorrespiratorias:**  
**La causa es la fibrilación ventricular.**  
**Tratamiento: desfibrilación precoz.**
- **Cada minuto que pasa sin aplicar ayuda:**  
**Disminuye la supervivencia un 7-10%.**

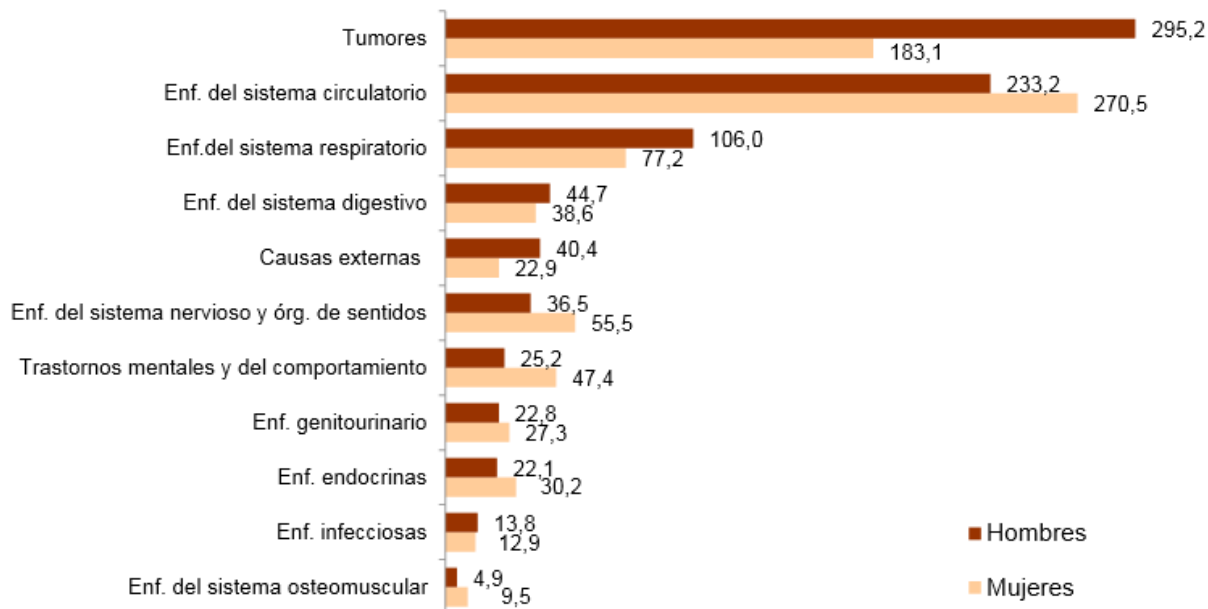


**INE ESPAÑA:** En 2013 murieron en España 390.419 personas, 12.531 menos que el año anterior.

- Hombres: 199.834
- Mujeres: 190.585.



**Tasas brutas por 100.000 habitantes según causa de muerte por capítulos CIE-10 y sexo. Año 2013**



**La mayor tasa de mortalidad en países desarrollados, y también en España, es por enfermedades cardiovasculares, sobre todo las de origen coronario.**

**Distribución por capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Año 2013**

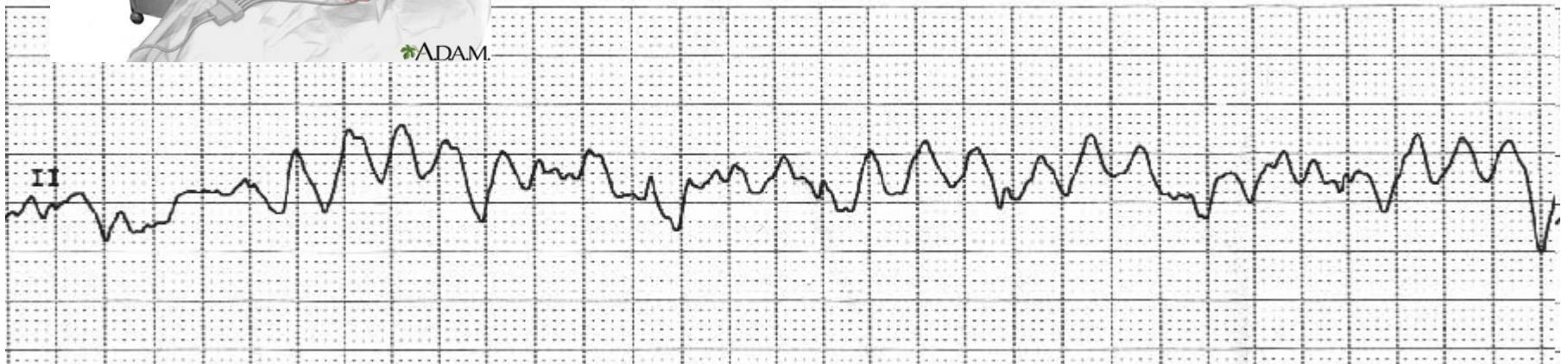
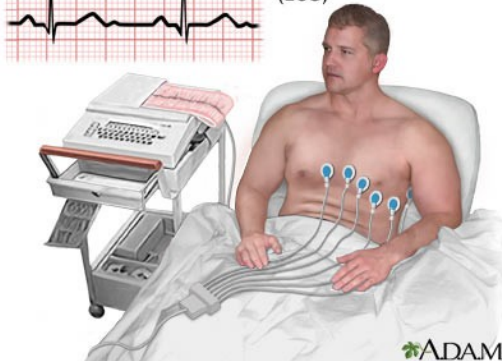
Capítulos de la CIE-10	Nº de defunciones	%
<b>Total defunciones</b>	390.419	100,0
<b>Enfermedades del sistema circulatorio</b>	117.484	30,1
Tumores	111.021	28,4
Enfermedades del sistema respiratorio	42.565	10,9
Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	21.486	5,5
Enfermedades del sistema digestivo	19.378	5,0
Trastornos mentales y del comportamiento	16.977	4,3
Causas externas de mortalidad	14.678	3,8
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12.206	3,1
Enfermedades del sistema genitourinario	11.689	3,0
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	8.947	2,3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	6.209	1,6
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3.361	0,9
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	1.639	0,4
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1.290	0,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	758	0,2
Afecciones originadas en el periodo perinatal	713	0,2
Embarazo, parto y puerperio	18	0,0

# Fibrilación ventricular

- En el 85-90% de las paradas cardiorrespiratorias:
  - La causa es la **fibrilación ventricular**.
  - Tratamiento: desfibrilación precoz.
- **Importancia de la “cadena de supervivencia”:**  
**La RCP básica no es suficiente.**  
**Se incluyó el desfibrilador como tercer eslabón de la cadena.**



Electrocardiograma (ECG)





## Cuarto eslabón de la cadena de supervivencia

Cuidados  
Avanzados  
precozes

- Cuidados especializados:
  - Intubación endotraqueal.
  - Monitorización.
  - Vía de acceso venoso.
  - Tratamiento farmacológico, etc.
- Último eslabón de la cadena.



## ¿Dónde se producen las muertes por parada cardiorrespiratoria?

- La mortalidad por enfermedades cardiovasculares se produce:
  - 60 % en el domicilio o trabajo.
  - 10 % en el traslado al hospital.
  - **30 % en el centro hospitalario.**
- **Modificación de la “cadena de supervivencia”:**  
**Un quinto eslabón: Cuidados integrados posparo cardíaco.**



# Cadena de supervivencia en parada cardíaca extrahospitalaria

PCEH

