

UNIDAD 4

LA ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS Y PRIMEROS AUXILIOS



Contenidos *(RA 2; CE d, g, h, i)*

- 4.1 Las actuaciones a realizar en caso de emergencia
- 4.2 La vigilancia de la salud de los trabajadores
- 4.3 Los primeros auxilios: principios básicos y técnica PAS
- 4.4 El soporte vital básico
- 4.5 Las técnicas básicas de primeros auxilios
- 4.6 El botiquín de las empresas

Objetivos de la unidad

En esta unidad aprenderemos a:

- Analizar las actuaciones a realizar en una empresa en caso de emergencia.
- Comprender la importancia de la vigilancia de la salud en el entorno laboral.
- Identificar los principios básicos de los primeros auxilios, incluyendo la técnica PAS (Proteger, Avisar, Socorrer).
- Reconocer las técnicas fundamentales del soporte vital básico.
- Conocer las técnicas básicas de primeros auxilios para diferentes tipos de lesiones y situaciones de emergencia comunes en el ámbito laboral.
- Reconocer los elementos esenciales que debe contener el botiquín de una empresa y comprender su uso adecuado en situaciones de emergencia.



[Primeros auxilios: principios básicos de actuación](#)

"El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo."

Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador."

Art. 22 Ley de Prevención de Riesgos Laborales, 31/1995.

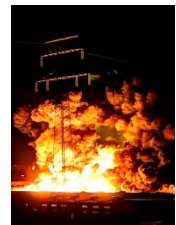
4. LA ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS Y PRIMEROS AUXILIOS

4.1 LAS ACTUACIONES A REALIZAR EN CASO DE EMERGENCIA

- **Situaciones de emergencia.** Las empresas están obligadas a velar por la seguridad de sus trabajadores ante situaciones de peligro y emergencia como pueden ser los incendios, las explosiones, las fugas de productos químicos, los atentados, las causadas por fenómenos naturales como terremotos, inundaciones, etc.
- **Las obligaciones de las empresas en situaciones de emergencia.** Las empresas tienen una serie de obligaciones para prevenir o reducir los daños de las situaciones de emergencia. Estas obligaciones son las siguientes:
 - a) **Analizar las situaciones de emergencia** y adoptar las medidas necesarias para los primeros auxilios, la lucha contra incendios y la evacuación de los trabajadores.
 - b) **Designar a las personas encargadas de las emergencias**, siempre que tengan la formación adecuada, en número suficiente y con el material apropiado.
 - c) **Comprobar su funcionamiento periódicamente.**
 - d) **Organizar los contactos necesarios con los servicios externos** a la empresa para los primeros auxilios, asistencia médica urgente, salvamento y lucha contra incendios.
- **Los 2 Planes en situaciones de emergencia.** Todas las empresas que tengan trabajadores deben elaborar un **Plan de emergencias**.

Además de este plan, las empresas que desarrollan ciertas actividades que son más propensas a tener situaciones de emergencia deben elaborar otro plan más: el **Plan de Autoprotección**, que es más completo que el primero. Explicaremos ambos planes a continuación.

- **El Plan de emergencias.** Como hemos visto, se trata de un documento que deben realizar todas las empresas, incluidas aquellas que están obligadas a elaborar un Plan de Autoprotección. Su normativa aplicable es la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995.



Este documento busca dar una respuesta rápida y ordenada a una situación de emergencia en una empresa. Su [contenido mínimo](#) incluye los siguientes apartados:

- a) [Identificación y clasificación de las emergencias](#). Tras la confirmación de la alarma se declarará el tipo de emergencia en función de su gravedad: Conato de emergencia, Emergencia Parcial y Emergencia General.
 - b) [Organización de los Equipos de emergencias](#). Debe establecerse qué trabajadores son los responsables y cuáles son sus funciones frente a las situaciones de emergencia. Entre otros equipos, se destacan los siguientes: el/la Jefe/a de emergencia; el/a Jefe/a de intervención; Equipo de primera intervención, Equipo de segunda intervención, Equipo de primeros auxilios, Equipo de apoyo, etc.
 - c) [Procedimientos de actuación ante una emergencia](#). En función del tipo de emergencia detectada en una empresa, los equipos de emergencia desarrollarán actuaciones como: Alerta, Alarma, Intervención, Evacuación, Confinamiento y Recepción de ayuda exterior.
- [El Plan de autoprotección](#). Solamente es obligatorio en ciertas empresas que realizan actividades más propensas a tener situaciones de emergencia. Las empresas obligadas a realizarlo son las que desarrollan estas actividades:
 - Industriales, de almacenamiento y de investigación.
 - Infraestructuras de transporte.
 - Infraestructuras energéticas.
 - Espectáculos públicos y recreativos.



Este Plan de Autoprotección es un documento que ciertas empresas debe elaborar para prevenir y controlar los riesgos laborales sobre las personas y los bienes, dando respuestas adecuadas a las posibles situaciones de emergencia e integrándolo con el sistema público de Protección Civil. Este Plan se debe actualizar y revisar al menos cada 3 años.

- [El contenido obligatorio del Plan de autoprotección](#). Según el Real Decreto 393/2007 el Plan de Autoprotección incluirá los siguientes apartados:
- a) [Información sobre la empresa y evaluación de los riesgos laborales](#). Incluirá la información básica del edificio de la empresa, quiénes son los responsables del Plan de Autoprotección, una descripción detallada de la actividad empresarial desarrollada, los riesgos que existen en la empresa, etc.
 - b) [Medios de protección disponibles](#). Se describirán las medidas de autoprotección de la empresa: los medios humanos y materiales, de primeros auxilios, de evacuación...
 - c) [El Plan de emergencias](#). Aquí se incluye el documento que deben tener todas las empresas. Recoge el plan de actuación frente a emergencias, es decir, cómo se actuará frente a las posibles emergencias en la empresa: incendios, inundaciones, amenazas de bomba, etc.
 - d) [Implantación del Plan de autoprotección](#). Incluye el mantenimiento de las instalaciones, el programa de formación de los trabajadores, la señalización, el programa de simulacros, etc.
 - e) [Mantenimiento y actualización del Plan de autoprotección](#). Estas acciones sirven para medir la eficacia y adecuación del Plan. Aquí, por ejemplo, se establecerá un "Programa de ejercicios y simulacros" que controlará el entrenamiento del personal

en estas situaciones, la detección y mejora de anomalías durante el simulacro, el control de tiempos, etc. Estos simulacros se deben programar al menos 1 vez al año.

- **El Plan de evacuación**. El Plan de Evacuación es aquella parte del Plan de emergencias que establece cómo debe hacerse una evacuación de un centro de trabajo cuando existe una situación de emergencia. Esta evacuación se debe realizar de manera rápida, ordenada y controlada.
 - Para detectar posibles fallos en la evacuación y la eficacia de respuesta, todas las empresas u organismos equiparables deben realizar un simulacro de evacuación al menos cada año.
 - **Principios de actuación en una evacuación**. Las recomendaciones básicas para realizar un simulacro de evacuación son las siguientes:
 - Las vías de evacuación deben estar correctamente señalizadas.
 - El responsable de emergencias dará la orden de evacuación a los trabajadores.
 - Se seguirán las indicaciones del personal de evacuación.
 - Se debe abandonar lo que se está haciendo, sin demorarse en recoger pertenencias.
 - Se evacuará el edificio de manera rápida y ordenada, siguiendo las vías y salidas de evacuación.
 - Se prohíbe el uso de los ascensores.
 - Los trabajadores se dirigirán al punto de encuentro establecido.
- **El confinamiento de las personas ante las emergencias**. En caso de existir un riesgo para las personas en el exterior de la empresa (fuga de gases tóxicos, incendio, etc.), estas deben confinarse dentro de la empresa, en un espacio protegido y aislado.



4.2 LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

- **Concepto**. La vigilancia de la salud de los trabajadores es una obligación del empresario realizada a través de varias actividades preventivas cuyo objetivo es garantizar la salud y el bienestar de los empleados en el entorno laboral.

La vigilancia de la salud no se limita únicamente a la realización periódica de reconocimientos médicos a los trabajadores, sino que también abarca un conjunto más amplio de actividades que incluyen la evaluación de riesgos, la promoción de la salud y la formación en materia de prevención.



- **Responsabilidades en materia de la vigilancia de la salud**. Existen varias personas con responsabilidades en esta materia:
 - **El empresario**. Todos los empresarios tienen la responsabilidad principal de la vigilancia de la salud de sus trabajadores. Por ello, deben garantizar a sus trabajadores la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos detectados en la empresa. Además, debe proporcionar los medios necesarios para que se lleve a cabo de manera efectiva y debe asumir el coste económico de todas las actividades de vigilancia de la salud.

- Los servicios de prevención. Se encargan de realizar las actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores a través de reconocimientos médicos y otras pruebas de salud. Además, asesoran a las empresas sobre las medidas correctivas y preventivas que deben adoptar. Estos Servicios de Prevención pueden ser propios de la empresa (Servicio de Prevención Propio, SPP) o ajenos (por ejemplo, un Servicio de Prevención Ajeno, SPA), pero siempre deben contar con personal sanitario cualificado y competencia técnica acreditada.
 - Los trabajadores. Tienen el derecho a la vigilancia de su salud, pero también tienen la responsabilidad de cooperar con el empresario para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo seguras y saludables.
 - Los representantes de los trabajadores. Tienen derecho a participar en la planificación, programación, organización y control de la gestión de dicha vigilancia.
 - Las autoridades laborales y sanitarias. Son responsables de supervisar y controlar el cumplimiento de la normativa en materia de vigilancia de la salud.
- Principales actividades de la vigilancia de la salud. Las principales actividades que abarca la vigilancia de la salud son las siguientes:
 - a) Reconocimientos médicos. Son evaluaciones periódicas que permiten identificar posibles alteraciones en la salud del trabajador derivadas de su actividad laboral. Estos pueden ser de carácter inicial, periódico o tras una reincorporación después de una baja por enfermedad o accidente.
 - b) Evaluaciones específicas. En función de los riesgos específicos asociados a cada puesto de trabajo, puede ser necesario realizar evaluaciones adicionales, como exámenes de la función respiratoria, pruebas auditivas o análisis de sangre. Estas pruebas buscan detectar efectos específicos de la exposición a ciertos agentes nocivos presentes en el trabajo.
 - c) Programas de promoción de la salud. Son actuaciones destinadas a promover hábitos saludables entre los trabajadores, como la promoción de la actividad física, una alimentación equilibrada, y la prevención de hábitos nocivos como el tabaquismo o el consumo excesivo de alcohol.
 - d) Adaptaciones y rehabilitaciones laborales. Si se detectan problemas de salud relacionados con el trabajo, es necesario realizar adaptaciones en el puesto de trabajo o en las tareas del empleado para prevenir un agravamiento de la condición. Además, la empresa debe facilitar la rehabilitación y reincorporación laboral de los trabajadores que han estado de baja médica.
 - Requisitos que debe cumplir la vigilancia de la salud en la empresa. Esta vigilancia de la salud debe cumplir con una serie de requisitos para garantizar su eficacia:
 - Voluntaria. La vigilancia de la salud sólo se llevará a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. No obstante, existen excepciones que la hacen obligatoria:
 - * Si existe una disposición legal que así lo establezca.
 - * Si los reconocimientos son indispensables para evaluar ciertas condiciones de trabajo en la salud de los trabajadores.
 - * Si el estado de salud del trabajador puede ser un peligro para él mismo o para otras personas.
 - Confidencial. La información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador estará disponible para el propio trabajador, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria. El empresario únicamente será

informado de los resultados en relación a la aptitud del trabajador para su puesto de trabajo: Apto, Apto con medidas de adaptación o No apto (se recomienda cambio de puesto de trabajo).

- Gratuita. El coste de la vigilancia de la salud recaerá siempre sobre el empresario. Las pruebas se realizarán dentro de la jornada laboral o con descuento horario si se producen fuera de la jornada. Si hubiera gastos por desplazamiento para realizar las pruebas, dichos gastos se abonarán al trabajador.
- Derecho a la información. Los trabajadores tienen derecho a conocer los resultados detallados de la vigilancia de su salud.
- Proporcional. Las pruebas y exámenes deben ser proporcionales al riesgo laboral. Se deben evitar pruebas innecesarias o excesivamente invasivas.
- Periódica. La vigilancia de la salud debe realizarse de forma periódica, con una frecuencia que dependerá de la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo.
- Protegerá especialmente a trabajadores sensibles. Se incluyen, entre otros, a personas discapacitadas, menores de edad, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, etc.

4.3 LOS PRIMEROS AUXILIOS: PRINCIPIOS BÁSICOS Y TÉCNICA PAS

- **LOS PRIMEROS AUXILIOS.** Concepto. Los primeros auxilios son las medidas que se adoptan inicialmente con un accidentado o enfermo repentino en el mismo lugar de los hechos, hasta que se pueda obtener una asistencia médica profesional.
- La obligatoriedad de los primeros auxilios.
 - La Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece la obligación del empresario de analizar las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios.
 - El Código Penal castiga con multa a aquel que no socorriese a una persona desamparada y en peligro; o a aquel que no pudiendo socorrer, no solicite auxilio ajeno, Art. 195 CP.
- **PRINCIPIOS BÁSICOS DE ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS.** Todo accidente provoca situaciones de desconcierto y tensión, y por ello debemos de estar preparados para intervenir en cualquier momento. La persona accidentada recibirá asistencia, en primera instancia, de las personas más próximas a ella: nosotros mismos. Así, seguiremos estos principios básicos de actuación:
 1. Actuar con rapidez, pero conservando la serenidad y tranquilidad. Se actuará con disciplina y responsabilidad, con un plan de actuación. Así se da confianza al accidentado.
 2. Examinar rápidamente el lugar del accidente y atender a los heridos según su gravedad. Se asegurará que no existen peligros; si no pueden ser eliminados se trasladará al accidentado.
 3. Tratar al accidentado con precaución y suavidad, tranquilizándole y dándole ánimos. Se informará que están avisados los servicios médicos. No se le debe dejar ver las heridas.



4. No mover al herido, salvo que sea estrictamente necesario. Si hay que trasladarlo, que sea con gran precaución.
 5. Hacer solo lo imprescindible, realizando curas simples hasta que llegue el servicio médico
 6. Apartar del lugar a curiosos y otras personas sin cometido alguno.
 7. Examinar bien al herido, para comprobar si ha perdido el conocimiento, respira, tiene pulso, sangra, tiene fracturas o heridas...
 8. No dar de beber a las personas inconscientes, pues se podrían ahogar.
 9. Colocar al accidentado en Posición Lateral de Seguridad si se encuentra inconsciente.
 10. Abrigar al accidentado, procurando que permanezca caliente y que no se enfríe.
 11. Avisar al personal sanitario: indicando el lugar y realizando una aproximación de la situación.
 12. No dejar nunca solo al accidentado.
- **LA TÉCNICA PAS.** Los principios básicos antes vistos se pueden resumir en la llamada Técnica PAS, y que indica la conducta a seguir en una emergencia de Primeros Auxilios.

Video: Primeros Auxilios. Técnica PAS

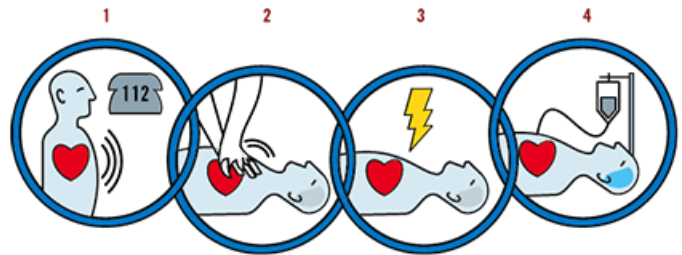
 1. Proteger. Hemos de tener la completa seguridad de que tanto los accidentados como nosotros mismos estamos fuera de todo peligro. Antes de actuar debemos velar por la seguridad del accidentado y el socorrista. Sólo si no hay riesgo es cuando actuaremos.
 2. Avisar. Debemos de avisar a los servicios sanitarios de socorro: número de teléfono 112. Debemos informar correctamente sobre el accidente: tipo del mismo, lugar exacto, número de heridos y situación, identificarnos... De esta información dependerá la cantidad y calidad de los medios humanos y materiales que acudirán al lugar.
 3. Socorrer. Sólo tras proteger y avisar, socorreremos a los accidentados. Debemos reconocer sus signos vitales por este orden: Conciencia, Respiración, Pulso.
 - El orden de atención a los heridos. Si en un accidente existen varios heridos, se atenderá a los heridos según este orden de actuación:
 1. Accidentados inconscientes, sin respiración o pulso.
 2. Heridos graves, p.e. con hemorragia abundante.
 3. Personas en estado de shock.
 4. Quemaduras graves.
 5. Lesiones oculares.
 6. Fracturas abiertas y graves.
 7. Resto de accidentados.

4.4 EL SOPORTE VITAL BÁSICO

- **Concepto y objetivos.** El Soporte Vital Básico (SVB) es un conjunto de actuaciones que permiten identificar si una persona está sufriendo una **parada cardiorrespiratoria** y aplicar sobre ella unas maniobras hasta que pueda recibir atención médica. Su principal objetivo es restablecer las funciones vitales básicas consiguiendo la oxigenación del cerebro y otros órganos vitales.



- **La cadena de Supervivencia.** Así se denominan las **4 acciones** que debemos realizar para salvar la vida de las personas que sufren una parada cardiorrespiratoria:



1. Reconocimiento precoz de la urgencia y llamada al 112.
2. Hacer Reanimación Cardiopulmonar (RCP).
3. Uso del Desfibrilador (DEA).
4. Soporte Vital Avanzado (SVA) y cuidados posteriores (este punto 4 solo puede ser realizado por personal sanitario).

1. Reconocimiento temprano y solicitud de ayuda / Prevenir o reconocer el paro cardíaco
2. RCP por testigos / Ganar tiempo

3. Desfibrilación temprana / Recuperar latido cardíaco
4. SVA y cuidados postresucitación / Recobrar calidad de vida

- **Secuencia del Soporte Vital Básico.** En primer lugar, debemos buscar la seguridad de la persona accidentada y del reanimador/a. Tras conseguir esa seguridad, actuaremos así:

1. **Comprobar el nivel de Conciencia.** Nos informa sobre el estado de su cerebro. Para saber si un accidentado está consciente le preguntaremos qué le ha pasado:



- **Si contesta o realiza movimientos**, significa que está consciente y descartaremos la existencia de paro respiratorio. No moveremos a la víctima salvo que su posición suponga un peligro. Valoraremos su estado general y buscaremos ayuda si es necesario.
- **Si no contesta ni se mueve**, significa que está inconsciente. Inmediatamente gritaremos para buscar ayuda y realizaremos la apertura de la vía aérea.

2. **Abrir la Vía Aérea.** Con la persona boca arriba, le debemos abrir las vías respiratorias con la “**maniobra frente-mentón**” o hiperextensión del cuello. Colocaremos una mano sobre la frente y otra en el mentón. Empujaremos hacia atrás la mano de la frente y elevamos su barbilla para abrir la vía aérea. Comprobaremos que la lengua (u otros objetos como caramelos, chicles, dientes...) no obstruya el paso del aire. Debemos extraer los cuerpos extraños. Esta maniobra no se realizará si sospechamos de una lesión cervical o maxilofacial.



3. **Comprobar la Respiración.** Durante **10 segundos** (no más) comprobaremos si la persona accidentada respira: **ver** si se eleva el pecho, **oír** si hay ruidos respiratorios, **sentir** si sale aire de la persona.



- Si respira, se debe colocar a la persona en **Posición Lateral de Seguridad (PLS)**: posición de cúbito lateral con el brazo del mismo lado flexionado a modo de almohada y pierna contraria semiflexionada hacia delante. (Ver imagen). Pero si sospechamos que ha sufrido un traumatismo, no lo moveremos.
- Si no respira, o la respiración es dificultosa o ineficaz, se debe colocar a la persona boca arriba, **llamar al 112**, **conseguir un DEA** (Desfibrilador Externo Automático) e iniciar las compresiones torácicas.



- 4. Realizar Compresiones Torácicas (RCP).** Con la persona boca arriba, nos arrodillaremos a la altura del pecho, y colocaremos el talón de la mano sobre el esternón; el otro talón de la mano se colocará sobre la primera y entrelazaremos los dedos. Aplicaremos **30 compresiones torácicas** comprimiendo firmemente al menos **5 cms.**, con una frecuencia de **entre 100 a 120 compresiones por minuto**.

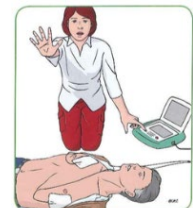


Si la persona reanimadora está formada en primeros auxilios, puede combinar las compresiones con **ventilaciones**; si no está formada, sólo realizará compresiones.

Si se realizan ventilaciones, su ritmo será: **30 compresiones y 2 ventilaciones**, hasta que llegue ayuda sanitaria. Con la “maniobra frente-mentón” hecha, sellaremos nuestros labios con los labios del accidentado insuflando aire dentro durante 1 segundo, y observaremos que el pecho se eleva. Continuaremos con el ritmo **30:2** hasta que venga la ayuda sanitaria.



- 5. Usar el Desfibrilador (DEA).** Si disponemos de un desfibrilador (dispositivo que suministra una descarga eléctrica al corazón para restablecer su ritmo normal) lo encenderemos y seguiremos sus instrucciones verbales o visuales. Si hay otro reanimador, no se debe dejar de realizar las compresiones torácicas mientras se pone en marcha el DEA.



- Se retirará la ropa del pecho y **se colocarán 2 parches a la víctima**: uno bajo la axila izquierda y otro bajo la clavícula derecha, junto al esternón.
- Cuando estén colocados los parches, nadie debe tocar a la víctima y el DEA analizará su ritmo cardíaco.
- Cuando el DEA indique que la carga eléctrica esté lista, **nadie tocará a la víctima** y se apretará el botón de descarga.
- Si el DEA indica que se siga con la RCP, seguiremos con las compresiones y ventilaciones.
- Si la víctima se recupera, respira y se mueve, se detendrá la RCP.

4.5 LAS TÉCNICAS BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS

- El objetivo de estas técnicas de primeros auxilios es dar una primera asistencia básica a las personas accidentadas hasta que pueda ser atendido por personal sanitario.

- Heridas.** Una herida es una lesión en la piel u órgano. Ante una herida leve, que solo afecte a la epidermis, las recomendaciones de actuación son:

- Desinfección de las manos: lavarlas adecuadamente y usar guantes desechables.
- Limpiar la herida con **agua y jabón**, o líquido antiséptico, usando una gasa estéril. No utilizar alcohol o algodón.
- Aplicar un **antiséptico yodado**.
- Si no hay riesgo de infección, dejar al aire libre, para facilitar la rápida cicatrización (si no, usar apósitos estériles).
- Si la separación de bordes es importante, la herida necesitará sutura por personal sanitario.



- Hemorragias.** Es una salida de sangre por la rotura de los vasos sanguíneos. Pueden ser **externas** (la sangre sale al exterior) o **internas** (la sangre se aloja en el organismo). También pueden ser **arteriales** (la sangre tiene un color rojo brillante), **venosas** (la sangre es rojo oscuro) o **capilar** (con escasa salida de sangre). Las recomendaciones de actuación son:

- **Hemorragia externa.** Se realizará una **compresión directa** en el punto de sangrado utilizando un apósito, gasa, pañuelo, etc. durante 5-10 minutos sin retirar dicho apósito. Si la hemorragia cesa, se realizará un vendaje compresivo. Si no cesa, se hará una **compresión arterial sobre el hueso** (en la arteria del brazo o de la pierna) para detener la circulación sanguínea. Se debe evitar el uso de torniquetes y solo usarse en caso extremos donde la vida de la víctima corra peligro.
- **Hemorragia interna.** Aquí, la sangre no sale al exterior, y provoca síntomas como piel fría, sudor frío, palidez, mareos, labios azulados, pulso débil, etc. En este caso solamente podemos colocar a la víctima con las piernas más altas que el resto del cuerpo, abrirla para evitar la pérdida de calor y llamar inmediatamente al 112.
- **Hemorragia nasal.** Se debe presionar el tabique nasal durante 5-10 minutos. La víctima inclinará la cabeza hacia delante (no hacia atrás) para evitar que trague sangre. Si después de 5-10 minutos la hemorragia no cesa, se colocará una gasa o algodón empapada en agua oxigenada en la fosa nasal que sangra. Si la hemorragia no se detiene, se acudirá a un centro sanitario.

- Quemaduras.** Son lesiones de la piel u otros tejidos provocadas por calor, electricidad, productos químicos... Su gravedad depende de 2 factores: extensión y profundidad.
 - ♦ **Según su Profundidad.** Se distingue entre quemaduras de Primer Grado (piel enrojecida), Segundo Grado (piel con ampollas) y Tercer Grado (piel carbonizada y puede afectar a músculos y huesos).
 - ♦ **Según su Extensión:** se usa la llamada “Regla de Wallace” o Regla de los Nueves: cabeza y cuello (9%), tronco anterior (18%), tronco posterior (18%), extremidades superiores (9x2=18%), extremidades inferiores (18x2=36%), genitales (1%); total (100%).

Estos dos criterios vistos, profundidad y extensión, se usan para clasificar las quemaduras en función de su gravedad. Las Recomendaciones de actuación son:

- Eliminar la causa: apagando el fuego, desconectando la corriente, retirando el químico.
- **Enfriar la quemadura con agua fresca abundante, 10-15 minutos.**
- La zona afectada se cubrirá con un apósito estéril.
- Cubrir al herido con una manta para evitar su enfriamiento.
- Nunca debemos de: usar hielo ni agua helada; ni pinchar las ampollas; ni dar de beber ni comer al quemado de gravedad.



- **Fracturas.** Son una rotura de un hueso, y sus síntomas suelen ser dolor en la zona afectada, hinchazón, chasquido, amoratamiento, etc.

- ♦ Tipos de Fracturas. Se habla de fracturas **cerradas** (sin rotura de piel, sin herida y suelen ser menos graves; y **abiertas** (con rotura de piel, heridas y posibles hemorragias, no debemos reintroducir el fragmento óseo que haya salido al exterior).

- ♦ Las Recomendaciones de Actuación son:

- **Se inmovilizará la zona afectada** con una férula de material rígido por encima y por debajo de la zona de fractura.
- **Nunca intentaremos recolocar el hueso en su posición natural.**
- Se impedirá que el lesionado se mueva.
- Tapar al herido para conseguir su protección térmica.
- Evacuaremos al accidentado rápidamente al centro sanitario más
- Si sospechamos de fractura en tronco, columna o cuello: no moveremos al lesionado.



- **Atragantamientos.** Se trata de una obstrucción de las vías respiratorias que puede provocar la pérdida de la consciencia. Las actuaciones pueden ser de dos tipos:

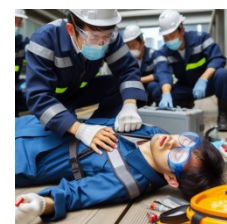
- En personas conscientes. Se animará a la víctima a **toser** con energía para expulsar el cuerpo extraño. **Si no puede toser más**, se colocará a la víctima de pie, inclinada hacia delante, sujetando su pecho con una mano y se le dará **5 golpes seguidos en la espalda** (entre los omóplatos). Si continúa atragantado, se realizará la **maniobra de Heimlich**: nos situaremos detrás de la víctima y cruzaremos nuestras manos sobre la "boca del estómago" (justo por encima del ombligo), aplicando 5 compresiones vigorosas hacia adentro y de abajo hacia arriba.



- En personas inconscientes. Se tumbará a la víctima boca arriba, se llamará al **112** y se iniciarán las maniobras ya vistas de Reanimación Cardiorrespiratoria, con compresiones y ventilaciones, a un ritmo 30:2. Si el objeto causante del atragantamiento es visible y accesible, lo retiraremos con los dedos.

- **Intoxicaciones.** Una intoxicación es una reacción adversa en el organismo que sucede cuando una persona ha estado expuesta a una sustancia tóxica. Esta exposición puede darse por diversas vías como la digestiva, respiratoria o contacto con la piel y mucosas. En caso de intoxicación, las recomendaciones a seguir son las siguientes:

- Evitar que el intoxicado siga expuesto a la sustancia tóxica.
- Identificar la fuente de la intoxicación (sustancia ingerida, inhalada, contactada, etc.).
- Verificar el estado de conciencia de la persona.



- Avisar a los servicios de emergencia, número 112, e informar sobre la sustancia implicada, la cantidad, la vía de exposición y el estado de la persona.
- [Si es una intoxicación por vía digestiva](#), no se provocará el vómito; si la víctima está inconsciente pero respira, se le colocará en posición lateral de seguridad; se le trasladará a un centro sanitario.
- [Si es una intoxicación por vía respiratoria](#), se mantendrán abiertas las vías respiratorias; si no respira se iniciará la reanimación cardiopulmonar (RCP); se trasladará a un centro sanitario.

4.6 EL BOTIQUÍN DE LAS EMPRESAS

- Todas las empresas deben tener un botiquín de primeros auxilios cuyo contenido dependerá de los riesgos que existan en la empresa y de la facilidad de acceso al centro sanitario más próximo.
- [El Botiquín Portátil](#) es obligatorio en todos los centros de trabajo y contendrá: desinfectantes y antisépticos autorizados, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables.
- [Normas de uso sobre el Botiquín](#).
 - Ha de ser portátil y fácil de trasladar al lugar del accidente.
 - Se revisará periódicamente y se irá reponiendo tan pronto como caduque o sea utilizado.
 - Tiene que estar debidamente señalizado y situado en un lugar de fácil acceso.
 - Su contenido estará siempre ordenado y etiquetado.
 - Se recomienda incluir una lista de teléfonos de urgencia de la zona.
 - Su contenedor cerrará herméticamente y será fácilmente transportable.
 - Se colocará en un lugar seco, sin humedad, y lejos de fuentes de calor.
- [El Local de Primeros Auxilios](#). Será obligatorio en todos los centros de trabajo con [más de 50 trabajadores](#). También habrá un local en centros de más de 25 trabajadores si así lo estima la autoridad laboral y si realizan trabajos peligrosos o en los que haya dificultad para llegar al centro de asistencia. Estarán locales estarán debidamente señalizados y dotados de botiquín, camilla y fuente de agua potable.

