

MF0272_2:

Primeros auxilios



TEMA 1. Fundamentos de Primeros Auxilios

TEMA 2. RCP básica y obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño

TEMA 3. Técnicas y maniobras de la primera asistencia al accidentado

TEMA 4. Asistencia a víctimas con necesidades especiales, emergencias colectivas y catástrofes

OBJETIVOS

- Identificar las características de la asistencia como primer interviniente
- Aplicar técnicas de valoración inicial según el protocolo establecido accediendo al accidentado de forma oportuna y generando un entorno seguro
- Aplicar técnicas de soporte vital según el protocolo establecido
- Identificar los primeros auxilios que se deben prestar para las lesiones o patologías más frecuentes y aplicar las técnicas de primeros auxilios según los protocolos establecidos
- Aplicar métodos de movilización e inmovilización que permitan la evacuación del accidentado si fuese necesario
- Aplicar técnicas de apoyo psicológico al accidentado y a familiares
- Aplicar técnicas de autocontrol ante situaciones de estrés

Fundamentos de Primeros Auxilios

1. CONCEPTOS

1.1 Definiciones de accidente, urgencia y emergencia

El término **accidente** viene definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un suceso generalmente prevenible que provoca o tiene el potencial de provocar una lesión.

La emergencia es cuando una persona presenta inesperadamente una situación de riesgo para la salud, debiendo ser atendida en forma inmediata ya que presenta un riesgo vital. La urgencia, también es una situación de salud que se presenta en forma inesperada, pero por el contrario de la emergencia, no tiene riesgo vital.

- Conceptos
- Objetivos y límites de los Primeros Auxilios
- Aspectos ético-legales en el primer interviniente
- Actuación del primer interviniente
- Anatomía y fisiología básicas para Primeros Auxilios
- Técnicas de apoyo psicológico en Primeros Auxilios

OBJETIVOS:

- Identificar las características de la asistencia como primer interviniente
- Definir los conceptos de urgencia, emergencia y catástrofe
- Explicar el concepto de sistema integral de urgencias y emergencias y describir la organización de los sistemas de emergencia
- Manejar la terminología médico-sanitaria elemental
- Conocer las técnicas de autoprotección frente a posibles lesiones derivadas de la manipulación de personas accidentadas
- Aplicar técnicas de apoyo psicológico al accidentado y a familiares





- Explicar los principios básicos de la comunicación con el accidentado
- Explicar los mecanismos de defensa de la personalidad y su aplicación práctica
- Enumerar los diferentes elementos de la comunicación
- Conocer las técnicas facilitadoras de la comunicación interpersonal en una situación que dificulta la comunicación y donde se presta asistencia a un accidentado
- Aplicar técnicas de autocontrol ante situaciones de estrés
- Enumerar los factores que predisponen ansiedad en las situaciones de accidente o emergencia
- Especificar las técnicas a emplear para ante las distintas situaciones de tensión ambiental
- Describir las posibles manifestaciones de estrés de la persona que socorre e indicar las acciones para superar psicológicamente el fracaso en un caso de aplicación de primeros auxilios no exitoso (muerte del accidentado)



El concepto de urgencia y emergencia han sido desde su origen objeto de interpretación diferente tanto para el paciente, familiar y equipo sanitario, y por tanto objeto de confusión, por ello, es imprescindible distinguirlos y detectarlos.

Accidente	Urgencia	Emergencia
Cualquier suceso que es provocado por una acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo involuntario, y puede o no dar lugar a una lesión corporal.	Toda aquella situación que, en opinión del paciente, familia o quién asuma la responsabilidad de llevar a un paciente al hospital, requiere una atención sanitaria inmediata. Por tanto, se trata de un concepto centrado en la percepción del usuario y por ello es subjetivo.	Situación de aparición brusca, en la que existe un serio compromiso para la vida o riesgo de secuelas irreversibles, en caso de no instaurarse inmediatamente una serie de cuidados y procedimientos de soporte vital y estabilización. Es una noción asociada al concepto de gravedad objetiva.

1.2 Definición de Primeros Auxilios

Entendemos como primeros auxilios al conjunto de técnicas y procedimientos de carácter inmediato que se llevan a cabo en los primeros momentos en que una persona sufre una enfermedad o un accidente, con el fin de salvar su vida o minimizar el riesgo de sus lesiones, su carácter es, limitado, temporal, profesional o de personas capacitadas o con conocimiento técnico que es brindado a quien lo necesite.

A. Secuencia de atención

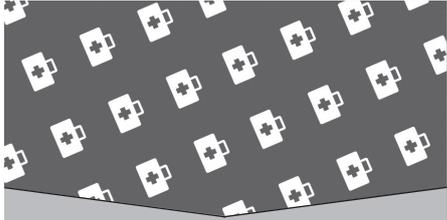
Los principales pasos seguidos en un primer auxilio son los siguientes:

1º. Evaluación del área

- Seguridad.
- Escena.
- Situación.
- ¿Es segura?
- ¿Cuántos lesionados hay?
- Solicitar ayuda.
- ¿Cuento con el equipo de protección necesario?

2º. Solicitar ayuda a personal de emergencias

3º. Evaluación y tratamiento inicial del paciente



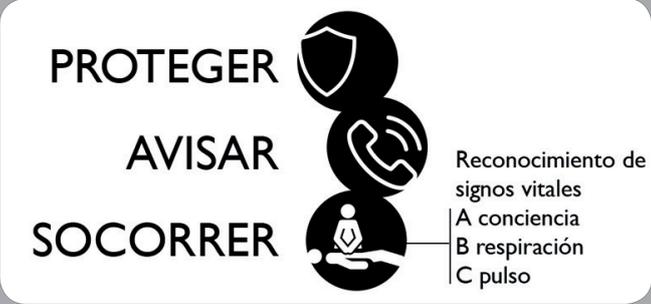
IMPORTANTE

En las emergencias generalmente se requiere hospitalización salvo escasas ocasiones, precisa asistencia in situ y transporte sanitario asistido hasta el hospital.

EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO INICIAL DEL PACIENTE		
A. Vía Aérea	B. Ventilación	C. Circulación
<ol style="list-style-type: none"> 1. Maniobra frente-mentón: Mano abierta sujetando la frente y la otra levantando el mentón con la punta de los dedos. 2. Barrido digital: Con el dedo índice arrastramos cuerpos extraños fuera de la boca siempre que sean accesibles para evitar introducirlos más. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maniobra VER el tórax moviéndose, OIR la salida del aire a través de la boca de la víctima y SENTIR el aire que sale sobre nuestra mejilla. 2. Iniciar ventilación del paciente si fuese necesario y según protocolo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprobar pulsos. 2. Controlar hemorragias: Haciendo presión directa sobre la herida, sin retirar los apósitos que se van empapando. 3. Iniciar masaje cardiaco si fuese necesario y según protocolo.

B. Nemotecnia

En las situaciones de emergencia, conviene tener presentes ciertas reglas nemotécnicas que permitan recordar fácilmente el orden de actuación.

SECUENCIA P.A.S.		
 <p>PROTEGER AVISAR SOCORRER</p> <p>Reconocimiento de signos vitales A conciencia B respiración C pulso</p>		
1º. Proteger	2º. Avisar	3º. Socorrer
Antes de actuar se tendrá en cuenta que tanto el accidentado como la persona que presta auxilio se encuentran fuera de todo peligro.	A continuación, siempre que sea posible, se dará aviso a los servicios sanitarios de la existencia del accidente, tratando de facilitar la máxima información.	Una vez hemos protegido y avisado, cuando se cuente con la capacitación necesaria, se actúa sobre el accidentado, reconociendo sus signos vitales: CONSCIENCIA, RESPIRACIÓN Y PULSO.

2. OBJETIVOS Y LÍMITES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

2.1 Objetivos de los Primeros Auxilios

Por tanto, el objetivo primordial de los primeros auxilios es reconocer y mantener los signos vitales, evitando riesgos y complicaciones añadidas a la víctima.

Actividad 1

Hoy mientras practicaba deporte ha presenciado un serio accidente tras poner en marcha la conducta P.A.S., ha observado que la persona accidentada no respiraba, inmediatamente y tras comprobar la ausencia de respiración (VER – OÍR – SENTIR) ha realizado 2 insuflaciones ¿Ha actuado correctamente?

OBJETIVOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

- Conservar la vida.
- Evitar complicaciones físicas y secuelas psicológicas.
- Ayudar a la recuperación.
- Asegurar que el accidentado esté bien mientras llega la ayuda especializada.

2.2 Límites de los Primeros Auxilios

Los límites de los primeros auxilios se han de establecer teniendo en cuenta las bases establecidas por la legislación vigente, para ello tendremos en cuenta la siguiente legislación.

- La omisión del deber de socorro está recogida en el **Código Penal** español en los artículos **195** (Omisión de socorro) y **196** (Denegación ayuda profesional).
- **Ley sobre Tráfico**, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial en su Artículo **51** (Auxilio).
- **Reglamento General de Circulación** (Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre) en su Artículo **129** (Auxilio).
- Ley de **Prevención de Riesgos Laborales** en sus Artículos: **20** (Medidas de emergencia), Artículo **21** (Riesgo grave e inminente) y Artículo **29** (Obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos).



La omisión del deber de socorro es un delito recogido en el Código Penal español en el artículo 195.

3. ASPECTOS ÉTICO-LEGALES EN EL PRIMER INTERVINIENTE**3.1 Ética profesional y código deontológico**

Las actuaciones en primeros auxilios se deben guiar por los derechos fundamentales de las personas, emanados de su propia condición humana (derecho natural).

Un **código deontológico** es un documento que recoge un conjunto más o menos amplio de criterios, apoyados en la deontología con normas y valores que formulan y asumen quienes llevan a cabo correctamente una actividad profesional.

A. Ética y moral

El término ética proviene del griego '**comportamiento**', '**costumbre**', son los principios, conjunto de normas morales o pautas que rigen la conducta humana, también se denomina ética a la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre. El término moral deriva del latín y significa '**costumbre**'. **Ética y moral** confluyen etimológicamente y también en cuanto a su significado.

NORMAS MORALES

- Regulan el comportamiento **interno** del sujeto.
- Su desobediencia entraña un **remordimiento** de conciencia.
- Son acatadas en forma **libre y consciente**.
- Son **autónomas** (auto legislación del sujeto).

B. Código deontológico

El código deontológico de técnicos sanitarios y socorristas es:

- 1º El Socorrista debe poseer en todo momento los conocimientos y actitudes necesarios para realizar las funciones que su título le faculta.
- 2º Ha de mantenerse en forma constantemente.
- 3º Nunca desempeñará sus funciones bajo efectos de drogas. Jamás debe beber de servicio.
- 4º Debe observar en todo momento los protocolos existentes para cualquier situación.
- 5º. El socorrista es un Auxiliar Sanitario, y como tal obedecerá al ATS/DUE o Médico.
- 6º. Autoprotección, protección de terceras personas, y del lugar como primera actuación.
- 7º Imparcialidad. No discriminará por ningún motivo. Clasificará en base a motivos técnicos.
- 8º Debe ofrecer seguridad al paciente, familiares y testigos.
- 9º Vigilará constantemente al paciente mientras esté a su cargo.
- 10º Nunca dará por perdido a un paciente hasta que médico certifique la muerte de este.

- 11º No se extralimitará más allá de sus funciones.
- 12º En caso de indicios de delito dará parte a la autoridad competente.
- 13º Es el responsable de los efectos personales de la víctima.
- 14º Debe guardar el secreto Profesional.
- 15º Finalizará su servicio saneando el material, reemplazando lo que se haya gastado, adoptando las medidas de higiene general y rellenando los partes e informes necesarios.

3.2 Marco legal y responsabilidad: normas civiles, normas penales

A. Normas civiles

La responsabilidad civil del socorrista tiene como finalidad resarcir del daño producido a los bañistas a nuestro cargo. La responsabilidad del socorrista (u obligación de responder de su acción/omisión) se derivará en virtud del tipo de responsabilidad en la cual haya incurrido, a saber:

- Las obligaciones civiles que nazcan de los delitos se regirán por las disposiciones del Código Penal (art. 1092 Código Civil).
- Las que se deriven de actos u omisiones en que intervenga culpa o negligencia no penadas por la ley, quedarán sometidas al Código Civil (art. 1093 Código Civil).

La responsabilidad civil es pues la obligación que nace del hecho de causar daños a otra persona, ya sea en sí misma o en sus bienes. Tiene por tanto como objetivo procurar la reparación del daño, restablecer el equilibrio que existía entre el patrimonio del autor del daño y el patrimonio de la víctima antes de sufrir el perjuicio. Podemos diferenciar tres tipos de responsabilidad civil:

1º Contractual: Determinada por el incumplimiento de la obligación que puede ser de:

- Resultados: Cuando una norma o un contrato obligan a una persona a alguna cosa determinada. (socorrista denunciado por abrir más tarde). Si existe causa mayor, hay que probar que el resultado no ha sido alcanzado.
- Medios: En los casos en que una norma obliga al deudor a actuar con prudencia y diligencia. (negligencia en la actuación del socorrista, como por ejemplo dar a un bañista un fármaco).

2º Extracontractual: Surge cuando el daño o perjuicio causado no tiene su origen en una relación contractual, sino en cualquier otro tipo de actividad.

3º Patrimonial: Cuando el daño es causado por la administración pública (El Estado, la Comunidad Autónoma o la Entidad Local) o por las personas que de ella dependen, éstas pueden ser responsables por errores judiciales, por accidentes causados por el mal estado de los bienes o los servicios públicos prestados (por ejemplo: que llegue tarde la ambulancia tras nuestro aviso y se deriven consecuencias a la víctima).

En relación con la responsabilidad del socorrista cabe destacar que las Comunidades Autónomas desarrollan su propia normativa reguladora del régimen jurídico de los socorristas (ya que cada Comunidad

Autónoma cuenta con su propia federación de socorrismo) así como la normativa relativa a las piscinas (calidad del agua, horarios, aforo, documentación, etc.). A modo de ejemplo, el Estado a este respecto elaboró el Real Decreto 742/2013, de 27 de septiembre, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de las piscinas (sin perjuicio de lo mencionado sobre las materias reguladas por las Comunidades Autónomas sobre personal socorrista y piscinas).

B. Normas penales

Durante el desempeño de nuestras funciones como socorrista pueden darse situaciones que salgan de la órbita de la responsabilidad civil del socorrista. Por ello, mostraremos a continuación aquellas situaciones que, en caso de producirse, puedan constituir un hecho delictivo.

Los artículos 195 y 196 del Código Penal establecen el delito de la omisión del deber de socorro:

Artículo 195. Omisión del deber de socorro

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 3 a 12 meses.
2. En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.
3. Si la víctima lo fuere por accidente ocasionado fortuitamente por el que omitió el auxilio, la pena será de prisión de 6 meses a 18 meses, y si el accidente se debiere a imprudencia, la de prisión de 6 meses a 4 años.

Artículo 196. Omisión del deber de socorro por profesional

El profesional que, estando obligado a ello, denegare asistencia sanitaria o abandonare los servicios sanitarios, cuando de la denegación o abandono se derive riesgo grave para la salud de las personas, será castigado con las penas del artículo precedente en su mitad superior y con la de inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, por tiempo de 6 meses a 3 años.

No obstante, hemos de diferenciar dos figuras jurídicas como son el dolo y la imprudencia, a los efectos de determinar la responsabilidad criminal en relación al delito de omisión del deber de socorro que a nosotros nos afecta. Para que exista responsabilidad criminal y por tanto delito, el socorrista debe haber actuado con dolo o con culpa, o sea, con intención o con imprudencia respectivamente.

- **Dolo o intención:** Es el deseo expreso de causar un mal, con conciencia y voluntad, sabiendo lo que se hace y queriendo hacerlo.
- **Culpa o imprudencia:** El individuo realiza una acción sin intención, pero actuando sin la debida diligencia, causando un resultado dañoso, previsible y penado por la ley.

Para que el socorrista incurra en delito, cuando actúa en funciones propias del socorrismo, o bien deberá causar un mal con intención de hacerlo, o causará un mal sin intención, pero omitiendo aquellos pasos, aquellas atenciones indispensables que debe conocer inexcusablemente.

No obstante:

La lesión por accidente: Si de la actuación de un socorrista, se derivase una situación lesiva para la víctima, sin culpa ni intención, y habiendo adoptado los medios necesarios para evitar el daño, no existirá responsabilidad penal, sin perjuicio de la responsabilidad civil que se genere.

Asimismo, los delitos que generalmente pueden producirse en el desempeño de las funciones de socorrista (al margen del ya explicado de omisión del deber de socorro) son los siguientes:

- Homicidio.
- Lesiones.
- Intrusismo profesional.
- Divulgación de secreto profesional.

4. ACTUACIÓN DEL PRIMER INTERVINIENTE

Una vez que se presencia, o se sabe que ha ocurrido el accidente, hay que acercarse para ver qué ha pasado, averiguar el tipo de accidente de que se trata y saber si hay o no heridos. En cualquier caso, la actuación inicial o primaria consistirá en:

- Evitar los posibles riesgos o causas de peligro, tanto para el accidentado, como para el socorrista y cualquier persona que se halle en las proximidades.
- Valorar la situación inicial (número de víctimas) y pedir ayuda a los servicios de emergencia.
- Iniciar las maniobras de RCP (soporte vital básico), si procede (paciente inconsciente y que no respira).
- Vigilar y mantener a los heridos en las mejores condiciones posibles hasta que llega la ayuda sanitaria.



Nos podemos encontrar con dos situaciones: tener que actuar en ausencia de los servicios de emergencias, o bien colaborar con los servicios de emergencia, si estos nos lo solicitan.

1º. Ausencia servicios de emergencia: proteger, alertar y socorrer al paciente con medios básicos.

2º. Presencia servicios de emergencia: seguimos sus indicaciones y tareas que nos encomienden.

PROTOCOLO DE PETICIÓN DE AYUDA A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA

1º. Identificación	a. Soy ... b. Cargo (conductor, profesor, policía...)
2º. Tipo de siniestro	a. Informar sobre lo sucedido (colisión, explosión, incendio...) b. Consecuencias (fuego intenso, derrame de líquidos, derrumbe...) c. Clases de vehículos involucrados (pasajeros, mercancías, transporte público...)
3º. Víctimas	a. Previsión de víctimas, personas atrapadas, posible gravedad...
4º. Localización	b. Punto kilométrico, calle, camino, ruta, monte... c. Se llega por...
5º. Contacto	a. Mi número de móvil o teléfono fijo es...

4.1 Riesgos en la intervención

Enlazando con el apartado anterior no se puede intervenir cuando ello suponga poner en serio peligro la propia vida, o se puedan sufrir graves lesiones, ya que ello supondría que el socorrista ya no podría auxiliar a la víctima y se añadiría él mismo como un nuevo accidentado.

No se puede intervenir cuando ello suponga poner en serio peligro la propia vida, o se puedan sufrir graves lesiones.

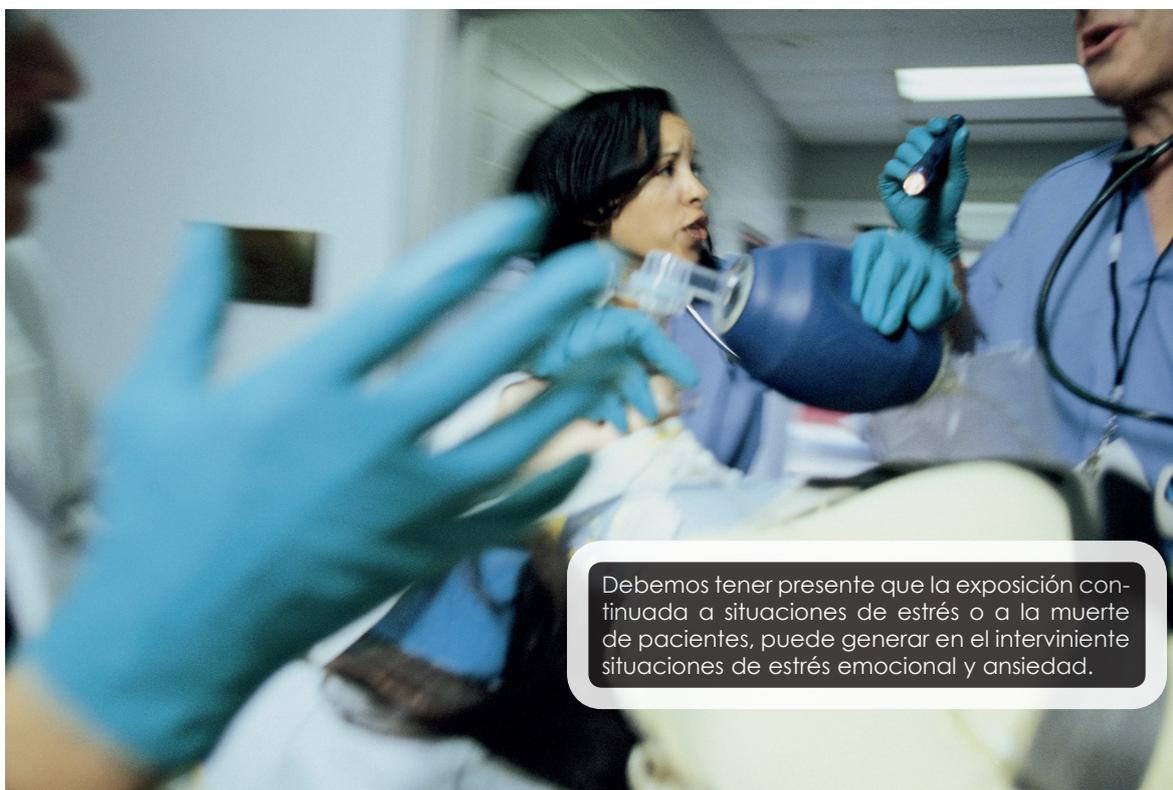
4.2 Seguridad y protección durante la intervención

Cuando se socorre a una persona se pueden soportar tensiones a causa del escenario donde se actúa, en el medio extrahospitalario, el accidente o enfermedad repentina se puede producir en tres entornos diferentes, cada uno con sus peculiaridades:

Vía pública	Domicilio o empresa	Centro sanitario no hospitalario
Cuando se atiende a una víctima en un lugar público, la primera actuación debe ir encaminada a asegurar la integridad física del socorrista o equipo de emergencias. En caso de existir problemas para acceder al paciente o para evacuarlo (víctimas atrapadas, lugares inaccesibles...), habrá que solicitar la ayuda de los bomberos.	Los domicilios, e incluso las empresas, pueden tener obstáculos físicos (muebles, estanterías, escaleras, paredes...) que dificultan la asistencia al accidentado, por lo que es importante buscar, si es posible y ello no retrasa con riesgo la atención al paciente, un lugar amplio exento de dificultades para trabajar con comodidad y eficacia.	Este entorno sanitario, obviamente, es bueno para los equipos de emergencias, que cuando llegan se encuentran con un paciente con una orientación diagnóstica, y en la mayoría de las ocasiones se ha iniciado la atención específica, como las maniobras de soporte vital.

4.3 Prevención de contagios y enfermedades

Prestar cuidados a una víctima supone estar expuesto a un posible contagio.



Debemos tener presente que la exposición continuada a situaciones de estrés o a la muerte de pacientes, puede generar en el interviniente situaciones de estrés emocional y ansiedad.