



**Universidad**  
Zaragoza

# Trabajo Fin de Grado

Programa de Salud: "Atención en situaciones de urgencia para el personal de centros educativos"

Autor/es

Marta Vicente Navarro

Director/es

Antonio Hernández Torres

Escuela Universitaria de Enfermería. Teruel

2014

Título: Programa de Salud: "Atención en situaciones de urgencia para el personal de centros educativos"

Autor: Marta Vicente Navarro

Resumen: Este programa pretende servir de herramienta al personal de los centros educativos, para saber actuar ante diferentes situaciones que se les puedan presentar, tanto de accidentes, como de algunas enfermedades crónicas.

La escuela es el lugar donde los niños pasan gran parte de su tiempo, estos niños algunas veces sufren accidentes, y algunos de ellos padecen enfermedades crónicas. Los profesionales de los centro educativos, precisan y demandan formación en atención a situaciones de urgencias.

Esta comprobado, que la realización de los programas de salud encaminados a aprender estrategias de actuación en urgencias, mejora los conocimientos de los profesionales de las escuelas, preparándolos para atender estas situaciones. Por ello, se prepara un manual de actuación para las situaciones más frecuentes y también para las más graves con las que se pueden encontrar, y se da a conocer a los profesionales de los centros educativos de Teruel capital.

Se impartirán ocho talleres teórico-prácticos en todos los centros educativos de la ciudad. Se evaluará su utilidad mediante un test pre y post sesiones.

Sin invertir parte de su tiempo libre, ya que se imparte en horas de trabajo, y con un coste mínimo, los resultados que se obtienen, según estudios realizados, son buenos.

Abstract: This programme is expected to be used as a tool for the employees of educational centres so that they learn how to react to different situations like accidents or chronic diseases.

The school is the place where children spend most of their time. Sometimes pupils have accidents and some of them may have chronic

diseases, that's why the staff need and demand to receive training for emergencies.

It has been proved that attending to health programmes in order to learn procedures of intervention in emergencies improves the knowledge of the school employees. For this reason, an intervention manual for the most common and serious situations has been prepared and sent to the educational centres of Teruel.

Eight theoretical-practical lessons will be given in all the schools of the town. The results of these lessons will be evaluated using pre-test and post-tests.

The employees won't have to use their free time because the lessons will be taken during their work time, with a minimum cost and with excellent results due to the used method.

## **INTRODUCCIÓN**

La escuela es un lugar lleno de vida donde niños y adolescentes pasan gran parte de su tiempo. Por ello, el profesorado y todos los integrantes de los centros educativos son quienes, día a día, observan y conocen a su alumnado en todas sus dimensiones y ámbitos, no sólo en cuanto a su evolución académica. <sup>[1]</sup>

La salud y calidad de vida de los niños/as son intereses comunes y responsabilidades compartidas por el conjunto de la sociedad. Se requiere un esfuerzo coordinado entre familias, docentes, profesionales sanitarios y centros de salud. La salud es un hecho social que repercute en la vida cotidiana dentro y fuera del aula. <sup>[2]</sup>

Aquellas situaciones que se desconocen o para las que no se tiene formación para afrontarlas, son causa de aumento de niveles de estrés y/o ansiedad en muchos profesionales. Cuando alguno de sus alumnos/as padece una enfermedad, temen no saber actuar adecuadamente si surge algún problema dentro del horario escolar. <sup>[1]</sup>

Los accidentes infantiles constituyen un grave problema de salud pública, son la primera causa de muerte en niños y niñas de uno a catorce años. De estos accidentes, el 15% ocurren en centros escolares. <sup>[3]</sup> En Europa el índice de lesiones en centros escolares es del 13%. <sup>[4]</sup>

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo e Instituto Nacional de Estadística, en La Encuesta Nacional de Salud realizada en el 2006, se recogieron los datos del último accidente ocurrido en los 12 meses anteriores, el resultado fue que un 11,67% de niños de 0 a 4 años lo habían sufrido en el ámbito escolar. <sup>[5]</sup>

La Fundación MAPFRE y semFYC, en un estudio realizado en Mayo del 2010, constataba que el mecanismo de accidente en niños de edades comprendidas entre 1 a 4 años fueron: caídas, golpes (68,2%); aplastamiento, cortes, perforaciones (10%); cuerpo extraño en orificio

natural (4,10%); asfixia (3,10%); efectos de productos químicos, térmicos, de electricidad y energía (14,5%); agotamiento (1%). [5]

El gran número de accidentes en niños/as se debe a la ignorancia del peligro, la curiosidad, el gran impulso de autonomía y el alto grado de actividad. [3]

Existe gran preocupación por parte de los padres cuyos hijos padecen algún tipo de enfermedad como diabetes, epilepsia, etc. El 34 % de padres de niños diabéticos dicen que los profesores de sus hijos no saben reconocer una hipoglucemia, menos aun como tratarla. [6]

Docentes de diversas etapas educativas, han mostrado su preocupación ante estas situaciones y demandan más información. Reclaman la elaboración de pautas de actuación, y un instrumento que sirva de ayuda ante una situación, que requiera una atención sanitaria del alumno durante las horas de permanencia en el centro. [7]

Se debe formar a estos profesionales en conocimientos básicos acerca de primeros auxilios, y enseñarles a actuar ante situaciones de emergencia, hasta que lleguen los profesionales sanitarios.

Debido a que en los Centro Educativos no hay profesionales de la Salud, serán los propios maestros los que tengan que resolver cualquier situación de emergencia que se plantee en los colegios, ya sea por enfermedades crónicas, procesos agudos o accidentes.

Una de las funciones de enfermería es la docencia [8], y como parte de ella, la educación para la salud, necesaria para que los distintos profesionales tengan unos conocimientos básicos de actuación. El profesional sanitario, debe actuar como agente de educación sanitaria.

En los centros escolares trabajan otros profesionales, que igualmente podrían ser los primeros en encontrarse ante una situación de emergencia. Invitaremos a participar en estas jornadas a todos los trabajadores del centro que estén interesados en el programa.

Según los resultados de una encuesta realizada a profesores en la provincia de Teruel, con motivo de un curso de primeros auxilios y enfermedades crónicas, realizado en Octubre de 2013 por C.A.R.E.I (Centro Aragonés de Recursos para la Educación Intercultural), un 72% de los profesores participantes tenían alguna experiencia con algún niño con patología crónica en su centro, un 57% había tenido alguna experiencia relacionada con primeros auxilios, accidentes... en el centro. A pesar de ello solo un 6% tuvo comunicación o asesoramiento con el Centro de Salud de su zona u otros Servicios Sanitarios, y solo un 52% manifestaron que en su centro se habían desarrollado programas de educación para la salud. <sup>[9]</sup>

Por lo anteriormente citado con este trabajo se pretende llegar a un mayor número de personas, abarcar más temas, y hacerlo de manera más dinámica y práctica. Para afianzar mejor los conocimientos, los talleres serán repartidos en un mayor número de sesiones breves.

#### **OBJETIVO DEL TRABAJO:**

Elaborar un programa de salud para difundir las pautas de actuación en situaciones de urgencia a los colegios.

#### **OBJETIVOS DEL PROGRAMA:**

-Comprender las distintas patologías que engloba el programa.

-Saber actuar ante las diferentes situaciones que se presenten.

-Promocionar el bienestar y la normalidad del niño.

-Disminuir el temor que produce el desconocimiento de algunas enfermedades.

- Proporcionar una herramienta útil y sencilla para poder afrontar aquellas situaciones de emergencia, que se puedan presentar en los centros.

## **METODOLOGÍA**

La metodología debe caracterizarse por la participación activa de los sujetos. La programación es una actividad que requiere un análisis de la realidad, objetivos, actividades, contenidos y evaluación de un método de trabajo. [2]

Se basará en talleres teórico-prácticos, más un manual como soporte documental de los temas a tratar.

En el programa se incluirá todo el personal de los centros educativos, que voluntariamente quieran participar.

En primer lugar se realizará una entrevista con los directores de los centros y/o jefes de estudios, para exponer el programa "Abordaje de urgencias sanitarias" en ella pediremos su colaboración y consentimiento (ANEXO 1), y estableceremos el calendario.

Al comienzo y al final del curso se les pasará un cuestionario, para valorar si del examen previo al examen final, los resultados son favorables (ANEXO2).

Los talleres se impartirán en las aulas de los centros, a las horas de exclusiva de cada colegio, una sesión a la semana. El programa se apoya en demostraciones, casos prácticos y dinámicas grupales.

Para reforzar el aprendizaje nos apoyaremos en un power point y un manual, fomentando la participación de los alumnos, haciéndoles preguntas y pidiéndoles que nos ayuden en demostraciones prácticas.

Se pretende que los talleres sean mayoritariamente prácticos, dando un mínimo de contenido teórico. El tiempo se distribuirá en mayor medida en la parte práctica, (3h en total), que en la parte teórica, (2h 25´). La distribución se realizará en función del beneficio que de estas clases pueden sacar. A la parada cardiorespiratoria (PCR) o al Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) se le dedica más tiempo porque es de gran utilidad, con solo tus manos y con unos pocos conocimientos, puedes salvar vidas, de niños y de cualquier compañero.

Los programas deberán ser adaptados a las necesidades y al personal al que va dirigido. [4]

Al finalizar se realizará una encuesta para valorar el grado de satisfacción (ANEXO 3).

## CRONOGRAMA



Marzo (del 24 al 28): Entrevista con los directores

Abril (del 1 al 4): Recoger el consentimiento

Abril (del 7 al 16): Preparación de las sesiones

Del 24 de Abril al 13 de Junio: Realización de los talleres

Junio (del 16 al 20): Encuesta de evaluación

Los talleres son:

1. Accidentes en el aula: quemaduras y contusiones.
2. Accidentes en el aula: hemorragias.
3. Patologías crónicas en los alumnos: asma.
4. Patologías crónicas en los alumnos: diabetes.
5. Patologías crónicas en los alumnos: alergias alimentarias.
6. Emergencias: síncope y crisis convulsivas.
7. Emergencias: (PCR).
8. Emergencias: (OVACE).

## DESARROLLO

### TALLER Nº 1

**TÍTULO:** ACCIDENTES EN EL AULA: QUEMADURAS Y CONTUSIONES.

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos de las quemaduras y contusiones.

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 45 min.

**ESTRUCTURA:** 5´ Presentación de la enfermera e introducción del programa de salud.  
10´ Quemaduras, explicar qué son y cómo actuar (ANEXO 4).  
10´ Contusiones, explicar qué son y cómo actuar (ANEXO 4).  
20´ Casos prácticos

**MATERIAL COMÚN PARA TODOS LOS TALLERES:**

Ordenador con proyector

Colchoneta para interpretar las diferentes situaciones de emergencia.

Botiquín del colegio

Material específico: Manual de actuación (ANEXO 4)

**JUSTIFICACIÓN:** Los asistentes deben entender el concepto de quemadura, y contusión. Siendo capaces de actuar ante estas situaciones. Para finalizar el taller realizaremos técnicas de dinámica de grupo usando role playing para reforzar lo aprendido y ponerlo en práctica.

Revisaremos el botiquín del que dispone el centro, y si observamos alguna deficiencia recomendaremos subsanarla.

En los casos prácticos trataremos desde una contusión leve a un traumatismo craneoencefálico. Desde una simple quemadura por rozamiento a una de tercer grado.

## TALLER Nº 2

**TÍTULO:** ACCIDENTES EN EL AULA: HEMORRAGIAS.

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos de las hemorragias.

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 35 min.

**ESTRUCTURA:** 15´ Hemorragias, explicar qué son y cómo actuar (ANEXO 5).  
20´ Casos prácticos

**MATERIAL:**

Material común

Manual de actuación (ANEXO 5)

**JUSTIFICACIÓN:** Los asistentes deben entender el concepto de hemorragia. Siendo capaces de actuar ante una epistaxis o cualquier otro sangrado (heridas). La segunda parte del taller realizaremos técnicas de dinámica de grupo para reforzar lo aprendido y ponerlo en la práctica.

Enseñaremos a los asistentes a hacer un taponamiento nasal con agua oxigenada y una gasa, y cuando hay que comprimir una herida que está sangrando.

### TALLER Nº 3

**TÍTULO:** PATOLOGÍAS CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS: ASMA

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos del asma.

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 30 min.

**ESTRUCTURA:** 15´ Asma, explicar qué son y cómo actuar (ANEXO 6).  
15´ Casos prácticos

**MATERIAL:**

Material común

Inhalador

Manual de actuación (ANEXO 6)

**JUSTIFICACIÓN:** Los objetivos son: que el profesorado aprenda a utilizar correctamente los inhaladores ,y reconocer los signos de alarma, para avisar con premura, si es necesario, a los servicios de emergencias, que son los que tienen los conocimientos, y herramientas para atender los casos graves de esta patología.

En la práctica unos simularán los síntomas de crisis asmática, que han aprendido, y otros tendrán que asistirles según la gravedad de la crisis.

Es fundamental que los padres comuniquen a los centros la existencia de enfermedades crónicas de sus hijos, llevando encima los tratamientos que puedan necesitar.

## TALLER Nº 4

**TÍTULO:** PATOLOGÍAS CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS: DIABETES

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos del diabetes.

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 45 min.

**ESTRUCTURA:** 20´ Diabetes, explicar qué es y cómo actuar (ANEXO 7).  
25´ Casos prácticos

**MATERIAL:**

Material común

Glucómetro

Manual de actuación (ANEXO 7)

**JUSTIFICACIÓN:** Los objetivos son: que los asistentes aprendan a reconocer la hipoglucemia e hiperglucemia, saber utilizar un glucómetro, la actuación básica ante estas situaciones, e identificar las que requieren la presencia de los servicios de emergencias.

En la práctica unos asistentes, simularán síntomas de hipo o hiperglucemia y otros reconocerán si están ante un caso de hiper o hipoglucemia, dándole mayor importancia a la hipoglucemia, sabiendo cómo actuar en cada caso. Haciendo hincapié en que a un paciente inconsciente no se administrará nada por vía oral. Utilizaremos un glucómetro junto con la tabla de valores de glucemia.

Los padres deberán comunicar a los centros la existencia de enfermedades crónicas de sus hijos, llevando encima los tratamientos que puedan necesitar. Los niños diabéticos sería interesante que llevaran consigo un glucómetro.

## TALLER Nº 5

**TÍTULO:** PATOLOGÍAS CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS: ALERGIAS ALIMENTARIAS

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos de las alergias alimentarias.

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 30 min.

**ESTRUCTURA:** 15´ Alergias alimentarias, explicar qué es y cómo actuar (ANEXO 8).  
15´ Casos prácticos

**MATERIAL:**

Material común

Manual de actuación (ANEXO 8)

**JUSTIFICACIÓN:** El objetivo es conocer la importancia de la recogida de este dato de los alumnos, para prevenir en lo posible que ingieran estos alimentos y reconocer los signos y síntomas de la alergia, para avisar rápidamente a los servicios de emergencias.

Realizaremos casos prácticos con los posibles síntomas de las alergias alimentarias y como atenderlas.

## TALLER Nº 6

**TÍTULO:** EMERGENCIAS: SÍNCOPES Y CRISIS CONVULSIVAS

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos del síncope y crisis convulsiva.

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 45 min.

**ESTRUCTURA:** 10´ Síncopes, explicar qué son y cómo actuar (ANEXO 9).  
10´ Crisis convulsivas, explicar qué son y cómo actuar (ANEXO 9).  
25´ Casos prácticos

**MATERIAL:**

Material común

Manual de actuación (ANEXO 9)

**JUSTIFICACIÓN:** Los objetivos son: diferenciar entre paciente inconsciente y consciente, aprender la posición lateral de seguridad (PLS) y cuando se utiliza, y reconocer la crisis convulsiva y como actuar.

Se realizaran casos prácticos, colocando a los participantes ante situaciones de síncope y crisis convulsiva. Todos los asistentes tendrán que practicar la PLS.

Este taller se complementará con el de OVACE y PCR.

## TALLER Nº 7

**TÍTULO:** EMERGENCIAS: PARADA CARDIORESPIRATORIA

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos de la PCR.

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 45 min.

**ESTRUCTURA:** 15 ´ PCR, explicar qué son y cómo actuar (ANEXO 10).  
30 ´ Casos prácticos

**MATERIAL:**

Material común

Torsos de RCP

Dispositivos de barrera boca a boca

Manual de actuación (ANEXO 10)

**JUSTIFICACIÓN:** El objetivo es reconocer la PCR y el algoritmo de RCP, tanto la secuencia como la técnica correcta.

Dedicaremos más tiempo a la práctica, utilizando torsos de RCP y mascarillas boca a boca, enseñando la correcta posición a la hora de realizar las compresiones, y una ventilación adecuada.

## TALLER Nº 8

**TÍTULO:** EMERGENCIAS: OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO.

**OBJETIVO:** Explicar los aspectos básicos de la OVACE

**FECHA Y HORA:** Según la hora de exclusiva del colegio

**ASISTENTES:** Enfermera, profesorado de infantil, limpieza, conserjes, secretarios, auxiliares de comedor...

**LUGAR:** Aula del colegio.

**DURACIÓN:** 45 min.

**ESTRUCTURA:** 15´ OVACE, explicar qué es y cómo actuar (ANEXO 11).  
30´ Casos prácticos

**MATERIAL:**

Material común

Torso de RCP

Dispositivos de barrera boca a boca

Manual de actuación (ANEXO 11)

**JUSTIFICACIÓN:** El objetivo es reconocer una OVACE, diferenciar entre tos efectiva e inefectiva, aprender el algoritmo de OVACE, la maniobra de heimlich, así como hacer correctamente los golpes interescapulares.

En la práctica los participantes simularán casos leves de OVACE en los que no sea necesario actuar, y otros casos graves en los que haya que realizar tanto los golpes interescapulares como la maniobra de heimlich, e incluso la RCP.

## **DISCUSIÓN**

Al consultar bibliografía se han encontrado trabajos que han aportado resultados de sus programas de salud <sup>[10]</sup>. En estos estudios se obtuvieron resultados positivos en cuanto al aprendizaje en primeros auxilios. Aun así, un porcentaje menor del 50% no aprendió el orden correcto de la cadena de socorro, lo cual podría ser achacable al escaso periodo de difusión del programa, siendo solo dos sesiones y muy largas, dificultando la atención de los participantes.

En el estudio "Jornadas de primeros auxilios y atención al alumnado con enfermedades crónicas", no incluían al personal no docente, y en el de "Aplicación de programa de Educación para la Salud de primeros auxilios en un centro escolar", se impartió a muy pocos profesores haciendo mayor hincapié en los alumnos, además este último solo se realizó en un centro. El presente estudio se impartirá en todos los centros de la capital de Teruel y a todo el personal del centro. Esto responde al interés de alcanzar una mayor divulgación del programa, pudiendo ponerlo en práctica dentro y fuera de los centros.

Ambos realizaron solo dos sesiones y muy largas, (más de tres horas). En cambio en este estudio son más talleres, pero breves, y no tratan todos los temas comprimidos. <sup>[8,10]</sup> Se pretende evitar así el agotamiento de los participantes y conseguir captar mejor su atención, y asentar mejor los conocimientos.

Respecto a las dificultades de este trabajo, ha sido complicado encontrar estudios similares con los que comparar, la inmensa mayoría va dirigido a alumnos, y otros a profesores de educación física. <sup>[11]</sup>

## **CONCLUSIÓN**

La demanda de la educación para la salud por parte de todos los miembros de los centros educativos es evidente. Queda demostrado en varios documentos y encuestas, (Protocolo de actuación ante enfermedad o accidente de los alumnos, Curso primeros auxilios y enfermedades crónicas en Teruel y Aplicación de programa de Educación para la Salud de primeros auxilios en un centro escolar), que los docentes y todo el personal de un centro educativo, necesitan conocer tanto medidas preventivas como de actuación ante determinados emergencias que pueden surgir. [7,9,10]

En algunos de estos estudios, (Conocimiento en primeros auxilios de los profesores de educación física en E.S.O y Aplicación de programa de Educación para la Salud de primeros auxilios en un centro escolar), se puede observar como los asistentes mejoran sus conocimientos sobre actuación en caso de urgencia, que responden adecuadamente a los cuestionarios y a las demostraciones realizadas para su evaluación, además de mostrar gran interés. [10,11]

Dada la necesidad de formación, que los resultados observados son muy favorables, y que no conllevan un gasto importante, se deberían impartir con mayor frecuencia en todos los centros educativos estos programas de salud.

Este programa es más completo que otros ya que divulga conocimientos sanitarios y estrategias de actuación a público no sanitario, que se complementan las sesiones con un manual, que la duración es más extensa pero menos concentrada, y que abarca a más centros y a diferentes profesionales.

Este programa es diferente, aportando conocimientos sanitarios y estrategias de actuación a público no sanitario, abarcando a todos los centros y a sus diferentes profesionales, y optando por más sesiones, breves y espaciadas.

## Bibliografía

1. Martínez N, Casino A, Cerón V, Cubas A. Guía de emergencias sanitarias en los centros educativos. Canarias: Dirección General de Ordenación, Innovación y Promoción Educativa; 2006 [actualizada en 2010; acceso el 3 de Octubre del 2013]. Disponible en: <http://www.sepexpal.org/wp-content/uploads/2008/03/guia.pdf>
2. Sánchez Moñino T. Educación para la salud en la educación no universitaria. La figura del profesional sanitario en los centros de enseñanza. Enfermería Global [Revista on-line].2002 [acceso el 12 de Marzo de 2012]; 1(1): [14p]. Disponible en: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/23865/1/690-3218-4-PB.pdf>
3. Estrada C, Esteban C, García P, Lorente B. Guía de la Prevención de Accidentes en Centros Escolares. Madrid: SaludMadrid; 2008 [acceso el 3 de Octubre]. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename=f237.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1220443631816&ssbinary=true>
4. Romero EM, Lozano T, Lozano MP. Proyecto de Educación para la Salud en alumnos de 3º Curso de Educación Primaria: Primeros Auxilios y Prevención de Accidentes. Enfermería Docente. 2011;95:4-8.
5. López A, Delsors E, Hukelova H, Esparza MJ. Estudio sobre accidentes infantiles atendidos en los centros de salud. Madrid: semFYC; Mayo 2010 [acceso el 6 de Octubre]. Disponible en: [http://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es\\_es/images/FUNDACIONMAPFRE\\_Estudio\\_Accidentes\\_infantiles\\_tcm164-20828.pdf](http://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/images/FUNDACIONMAPFRE_Estudio_Accidentes_infantiles_tcm164-20828.pdf)
6. Chacón I, Fernández A. Necesidades de los niños con Diabetes

- Tipo 1 en la escuela. La percepción de los padres. Madrid: Fundación para la Diabetes; 16 de Octubre de 2007 [acceso el 3 de Febrero]. Disponible en: [https://www.fundaciondiabetes.org/adjuntos/10\\_2007%5CNPdiabetesye escuela.pdf](https://www.fundaciondiabetes.org/adjuntos/10_2007%5CNPdiabetesye escuela.pdf)
7. Hodar I, Escudero C. Protocolos de actuación ante enfermedad o accidente de los alumnos. País Vasco: SM. [acceso el 17 de Noviembre]. Disponible en: [http://www.escuelascatolicas.es/formacion/Documents/Juridico\\_economico/Jornadas%202009/5%20PONENCIA\]%20PROTOCOLOS%20DE%20ACTUACION%20ANTE%20ENFERMEDAD%20O%20ACCIDENTE.pdf](http://www.escuelascatolicas.es/formacion/Documents/Juridico_economico/Jornadas%202009/5%20PONENCIA]%20PROTOCOLOS%20DE%20ACTUACION%20ANTE%20ENFERMEDAD%20O%20ACCIDENTE.pdf)
8. Lozano D, Rivera F, Rodríguez M, Rodríguez C, Palacios G. Primeros auxilios, una experiencia de Educación Sanitaria. Ciber Revista Esp-. 2003 Diciembre [citado 11 abril]; 18. Disponible en: [http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA\\_EPOCA/2004/enero/primeros.htm](http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2004/enero/primeros.htm)
9. Elizondo C, Garcés M.J. Resultados de primeros auxilios y enfermedades crónicas. Teruel: C.A.R.E.I; 28 de Octubre de 2013. [acceso el 25 de Febrero]. Disponible en: [http://www.carei.es/fich/jornadas\\_primeros\\_auxilios\\_teruel\\_3.pdf](http://www.carei.es/fich/jornadas_primeros_auxilios_teruel_3.pdf)
10. Redondo R. Aplicación de programa de Educación para la Salud de primeros auxilios en un centro escolar. Zaragoza:zaguán; 26 de Mayo de 2013 [actualizada el 31 de Julio de 2013, acceso el 27 de Abril]. Disponible en: <http://zagan.unizar.es/TAZ/EUCS/2013/10777/TAZ-TFG-2013-242.pdf>
11. Abrales JA, Ortín A. Conocimiento en primeros auxilios de los profesores de Educación Física en E.S.O. Rev.int.med.cienc.act.fís.deporte. 2010 Jun;10(38):271-283.

12. Jacob L. Quemaduras [Monografía en internet]. Philadelphia: MedlinePlus; 2010 [acceso 11 de Octubre] Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000030.htm>
13. Fernández A, Porcel A.M. Protocolo de actuación ante emergencias sanitarias en Centros Educativos y Deportivos Andaluces. Sevilla: Junta de Andalucía Consejería de turismo, Comercio y Deporte; 2006[acceso 11 de Octubre]. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portal/com/bin/salud/contenidos/PrimerosAuxilios/PrimerosAuxilios/1227516803290\\_protocolo-de-actuacion.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portal/com/bin/salud/contenidos/PrimerosAuxilios/PrimerosAuxilios/1227516803290_protocolo-de-actuacion.pdf)
14. Marqués F. Protocolos de respuesta para equipos directivos y profesorado ante situaciones problemáticas en los centros educativos. Madrid: Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid; 2007 [acceso 15 de Octubre]. Disponible en: [http://www.madrid.org/dat\\_capital/circulares/pdf/guia\\_consulta\\_profesor.pdf](http://www.madrid.org/dat_capital/circulares/pdf/guia_consulta_profesor.pdf)
15. Grupo de trabajo en Respiratorio de la Asociación Aragonesa de Pediatría de Atención Primaria (ArAPAP). Documento de salud del asma en pediatría. Huesca. [acceso 25 de Febrero]. Disponible en: [http://www.respirar.org/pdf/asma\\_aragon\\_docsalud.pdf](http://www.respirar.org/pdf/asma_aragon_docsalud.pdf)
16. Sánchez J.L. Guía sanitaria escolar. San Sebastián de los Reyes: Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid; 2006-2008 [acceso 7 Noviembre]. Disponible en: [http://www.ssreyes.org/acces/recursos/doc/Guias\\_municipales/1685274530\\_1152009101741.pdf](http://www.ssreyes.org/acces/recursos/doc/Guias_municipales/1685274530_1152009101741.pdf)
17. Nancy J. Hiperglucemia. [Monografía en internet]. EE.UU: MedlinePlus; 2012 [acceso 13 de Noviembre]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000332.htm>

18. INFOSAN. Alergias alimentarias.  
[http://www.who.int/foodsafety/fs\\_management/No\\_03\\_allergy\\_June06\\_sp.pdf](http://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_03_allergy_June06_sp.pdf)
19. David C. Desmayo. [Monografía en internet]. Philadelphia: MedlinePlus; 2003 [acceso 13 de Noviembre]. Disponible en:  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003092.htm>
20. Martínez L.R, Rábago M.R, Romero M.A, Santiago J.I. Diagnóstico y Tratamiento de la primera crisis convulsiva en niños. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2009 [acceso 15 de Noviembre]. Disponible en:  
[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/244\\_IMSS\\_09\\_PRIMERA\\_CRISIS\\_CONVULSIVA\\_NINOS/EyR\\_IMSS\\_244\\_09.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/244_IMSS_09_PRIMERA_CRISIS_CONVULSIVA_NINOS/EyR_IMSS_244_09.pdf)
21. Luc J. Crisis epilépticas. Philadelphia: MedlinePlus; 2012 [acceso 15 de Noviembre]. Disponible en:  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003200.htm>
22. Navarro A, López J. Rojas B. ¿Educación colectiva o individual?. Andalucía: Eduinnova; 2007 [acceso 21 de Octubre]. Disponible en:  
[http://www.eduinnova.es/monografias09/COLECTIVA\\_O\\_INDIVIDUALIZADA.pdf](http://www.eduinnova.es/monografias09/COLECTIVA_O_INDIVIDUALIZADA.pdf)
23. Gómez L, Redondo L. Manual: soporte vital avanzado. Zaragoza: SALUD; 2011.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1:**

#### **PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL ABORDAJE DE URGENCIAS SANITARIAS**

Buenos días/tardes: Estoy llevando a cabo un estudio para mi proyecto de fin de carrera, sobre actuación ante urgencias sanitarias en los centros escolares, por parte de los profesores de infantil. Para ello les agradecería que contestaran a este formulario.

El cuestionario es completamente anónimo. No existen respuestas buenas o malas. Nos interesa ante todo conocer su opinión. Le agradecemos de antemano su colaboración

Cuestionario del proyecto de fin de grado de Marta Vicente Navarro, estudiante de 4º de Enfermería de la Escuela Universitaria de Teruel.

Edad:

Sexo:

Tipo de Centro:

¿Ha tenido la necesidad de prestar primeros auxilios en su vida laboral?:

¿Ha recibido formación en actuación de primeros auxilios?:

¿Está interesado en recibir información sobre actuación en urgencias?:

¿Autoriza a la utilización de los datos obtenidos, teniendo en cuenta que se hará de forma anónima, para la realización del trabajo?:

## **ANEXO 2:**

### **VALORACIÓN DE CONOCIMIENTOS:**

Marca la respuesta correcta:

1. Un alumno se ha quemado al caerle un puchero de agua hirviendo. ¿Cuál sería la primera actuación en el área quemada?:
  - a. Ponerle aceite de oliva en la zona
  - b. Despegar la ropa adherida
  - c. Colocar la zona debajo del grifo de agua fría
  - d. Avisar al 061
  
2. Un niño de 4 años se ha caído al subirse a la valla del recreo golpeándose en la espalda y cabeza, al llegar a su lado, está consciente y se queja mucho. ¿Cuál debe ser nuestra actuación?:
  - a. Cogerlo en brazos y llevarlo en coche a un hospital, ya que corre prisa su traslado
  - b. Quedarnos a su lado, vigilando que respira y avisar al servicio de emergencias
  - c. Ponerle una almohada en la cabeza y levantarle las piernas
  - d. Darle un poco de agua para que se tranquilice
  
3. Un alumno comienza a sangrar por la nariz cuando sale a la pizarra. ¿Qué NO deberíamos hacer?:
  - a. Echar la cabeza hacia atrás
  - b. Hacer compresión en ese lado de la nariz
  - c. Taponar con una gasa empapada con agua oxigenada
  - d. Colocar al sujeto en posición vertical y ligeramente hacia delante
  
4. Tenemos un alumno que al principio del curso sus padres nos advirtieron que padecía diabetes, después de la clase de educación

física comienza con sudores, dificultad para hablar, visión borrosa...  
¿Cuál es la actuación correcta?:

- a. No darle nada por la boca, y avisar al servicio de emergencias
  - b. Darle un zumo azucarado o un vaso de agua con azúcar y avisar a sus familiares
  - c. Llamar al servicio de emergencias
  - d. Echarle agua por la nuca
5. Al salir de clase un niño sufre un desvanecimiento, al acercarnos comprobamos que respira pero no responde. Nuestra actuación debería ser:
- a. No darle nada por la boca
  - b. Mantenerlo tumbado levantándole las piernas
  - c. Taparle y mantenerle caliente hasta que se recupere
  - d. Todas son correctas
6. Al entrar al colegio una madre nos comenta que su hijo ha estado con fiebre, a la hora de salir se desvanece y comienza con movimientos bruscos generalizados, y espasmos musculares incontrolables. ¿Cómo deberíamos actuar?:
- a. Meteremos un dedo a la boca para que no se trague la lengua
  - b. Sujetarlo bien fuerte para que no se golpee y llamar al 061
  - c. Evitar que se golpee retirando cualquier objeto que tenga a su alrededor y llamar al 061
  - d. Darle agua
7. Durante el almuerzo, un niño empieza a toser fuertemente, porque se ha atragantado. ¿Qué haremos?:
- a. No hacer nada y observar que sigue tosiendo fuerte
  - b. Darle golpes fuertes en la espalda
  - c. Hacerle compresiones abdominales
  - d. Avisar al 061

8. El niño de la pregunta anterior se echa las manos al cuello y empieza a dejar de toser, y adquiere una coloración azulada y cae al suelo inconsciente. Esperamos a que llegue el 061 que ya han avisado y mientras tanto, ¿qué deberíamos hacer?:
- a. Levantarle las piernas, pues es un síncope
  - b. Comprobamos que no respira y no hay signos de vida y comenzamos con RCP, 7 compresiones 2 respiraciones y seguimos esta secuencia hasta que llegue la ayuda.
  - c. Comprobamos que no respira y no hay signos de vida y comenzamos con RCP, 30 compresiones 2 ventilaciones y seguimos esta secuencia hasta que llegue la ayuda.
  - d. Comprobamos que no respira y no hay signos de vida y comenzamos con RCP, 5 ventilaciones y 30 compresiones y seguimos con secuencia de dos ventilaciones 30 compresiones hasta que llegue ayuda.

**ANEXO 3:**

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**

	SI	NO
1. ¿La extensión de los talleres ha sido adecuada?		
2. ¿Los contenidos han cubierto sus expectativas?		
3. ¿Se han tratado los temas de forma clara?		
4. ¿Ha echado en falta alguna patología, que usted crea necesaria?		
5. ¿Es la primera vez que ha recibido formación en primeros auxilios?		
6. ¿Se siente más capacitado para afrontar situaciones de urgencia?		
7. ¿Le resultara útil en su actividad diaria, fuera del centro?		
8. ¿Siente la necesidad de recibir cursos con respecto a otros temas?		
9. ¿Lo recomendarías?		

## **ANEXO 4**

### **Taller 1: ACCIDENTES EN LAS AULAS**

- **QUEMADURAS:**

- **Definición:** Lesión en la piel debido al contacto o exposición de un agente peligroso, como son el calor, el frío, la electricidad, las radiaciones del sol o ciertos productos químicos, fricción, objetos calientes...<sup>[12]</sup>
- **Clasificación:**
  - Quemaduras de primer grado: afectan sólo la capa más superficial de la piel y causan dolor, enrojecimiento e inflamación. Las más frecuentes son una exposición prolongada al sol.
  - Quemaduras de segundo grado: son un poco más profundas, y su característica principal es la aparición de ampollas, produciendo además dolor, enrojecimiento e inflamación.
  - Quemaduras de tercer grado: se extienden hasta tejidos más profundos, produciendo una piel de coloración blanquecina, oscura o carbonizada, las terminaciones nerviosas encargadas de transmitir el dolor se destruyen, de ahí las quemaduras de tercer grado sean indoloras.<sup>[12]</sup>
- **Actuación:**
  - Retirada de la fuente de exposición
  - Si no hay ruptura de la piel, deje correr agua fría sobre

el área de la quemadura o sumerja el área en agua fría, pero no helada, durante por lo menos cinco minutos.

- Cubra la quemadura con un vendaje estéril o con un trozo de tela limpio.
- Proteger la quemadura de presiones o fricciones.
- Si la quemadura es profunda o extensa trasladar al centro sanitario o avisar a emergencias. [13, 12]

- **Importante:**

- No intentar despegar la ropa adherida.
- No poner pomada o aceite.
- No romper las ampollas.
- No utilizar algodón directamente sobre la lesión.
- No remover el tejido. [3]

- **CONTUSIONES:**

- **Definición:** Lesión producida por un impacto sobre la piel sin llegar a romperla. [13]

- **Actuación:**

- Aplicar frío local con un paño empapado en agua o envolviendo hielo.
- Si hay fracturas:
  - Aplicar frío local con un paño empapado en agua o envolviendo hielo.
  - No manipular la zona lesionada ni intentar enderezarla.
  - Si hay una herida, protegerla con paños lo más limpios disponibles
  - Inmovilizar la extremidad.
  - Traslado a un Centro Sanitario. [3]

- Si hay traumatismos en la cabeza o en la columna vertebral:
  - No mover al accidentado y si es necesario, manteniendo en bloque el eje cabeza-cuello-tronco (debe realizarse entre varias personas, pudiendo utilizarse alguna superficie plana y rígida).
  - Mantener despejadas las vías aéreas y llamar a urgencias.
  - Vigilar sus constantes vitales (consciencia, respiración y pulso). <sup>[3]</sup>

## **ANEXO 5**

### **Taller 2: ACCIDENTES EN LAS AULAS**

- **HEMORRAGÍAS:**

- **Definición:** Salida de sangre desde su cavidad natural, (vasos, arterias). <sup>[14]</sup>
- **Actuación ante una herida o hemorragia externa:**
  - Usar guantes
  - Limpiar la herida con agua o suero fisiológico, desde el centro hacia el exterior.
  - Secar la herida con gasas (no algodón) y aplicar un antiséptico como la povidona yodada (siempre que no sea alérgico).
  - Proteger con un apósito, tirita o vendaje (nunca esparadrapo directamente sobre la herida).
  - Si continua sangrando, presionar con gasas o realizar un vendaje compresivo directamente sobre la herida hasta que sea atendido por personal sanitario.
  - Elevar el miembro afectado.
  - Si aparecen síntomas de shock, tumbar boca arriba al accidentado con las piernas elevadas y abrigarlo, vigilando continuamente su nivel de conciencia, respiración y pulso.
  - Llamar al 061. <sup>[13]</sup>
- **Si sangra por la nariz (epíxtasis):**
  - Comprimir con los dedos el lado de la nariz que sangre.
  - Colocar al sujeto con la cabeza en posición vertical o ligeramente hacia delante, para evitar que se trague la sangre si continúa sangrando.

- Taponar mediante una gasa empapada en agua oxigenada si no deja de sangrar.
- En caso de no cesar, llevar a Centro Sanitario. <sup>[13]</sup>
  
- **Importante:**
  - No echar hacia atrás la cabeza. No sirve para detener la hemorragia y la sangre pasa al estómago. <sup>[3]</sup>
  
- **Si sangra por el oído:**
  - Colocar al accidentado en Posición Lateral de Seguridad con el oído que sangra hacia el suelo
  - Traslado a un Centro Sanitario. <sup>[13]</sup>

## **ANEXO 6**

### **Taller 3: PATOLOGÍAS CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS**

#### **▪ ASMA**

- **Definición:** Es una enfermedad respiratoria que produce una inflamación de los bronquios que hace que estos sean más sensibles y tengan mucha facilidad para estrecharse. <sup>[15]</sup>
- **Factores desencadenantes:**
  - Contaminantes ambientales, especialmente el humo del tabaco.
  - Alérgenos como el pelo del perro o del gato; pero sobre todo los ácaros del polvo.
  - Es estrés.
  - El ejercicio físico, sobre todo si el aire es frío o seco. <sup>[1]</sup>
- **Los síntomas anunciadores del inicio de una crisis suelen ser:**
  - Tos.
  - Sibilantes audibles ("pitos", ruidos respiratorios como silbidos).
  - Sensación de falta de aire.
  - Opresión torácica. <sup>[3]</sup>
- **Actuación:**
  - Supervisar o administrar la dosis de medicamento indicada en las instrucciones que deben figurar por escrito, firmadas por su médico y con el consentimiento previo de los padres y madres. <sup>[3]</sup>

- **En caso de crisis graves, los síntomas de alarma son:**
  - Coloración azulada (cianosis), esta coloración puede ser más visible en los labios y bajo las uñas.
  - Fatiga (disnea), que no le permite hablar y/o le dificulta caminar.
  - Pérdida de conocimiento o estado semiinconsciente. <sup>[3]</sup>
  
- **Ante una crisis es preciso:**
  - Mantener la calma.
  - Situarse en un lugar tranquilo y con aire limpio.
  - Adoptar una posición cómoda, preferiblemente sentado y ligeramente reclinado.
  - Intentar relajarse mediante la respiración diafragmática (inhalar lenta y profundamente a través de la nariz y a continuación exhalar lenta y profundamente a través de la boca). Evitar que hable si no es necesario.
  - Llamar al 061. <sup>[15]</sup>

## **ANEXO 7**

### **Taller 4: PATOLOGÍAS CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS**

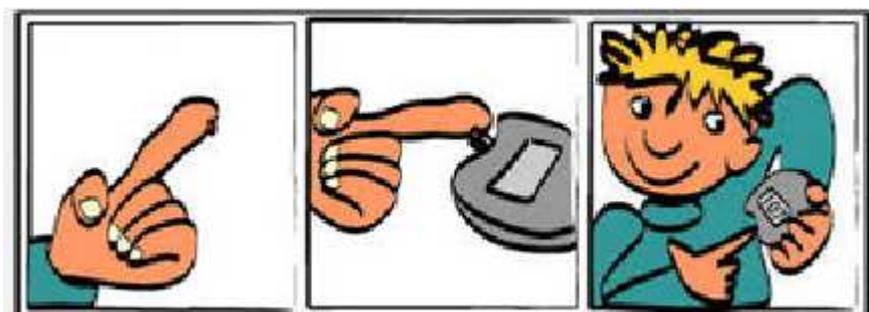
#### **▪ DIABETES:**

- **Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica, que se caracteriza por un aumento de los niveles de azúcar en la sangre, producida por la ausencia o el defecto en la producción de insulina (hormona pancreática que metaboliza la glucosa que se ingiere con los alimentos). <sup>[16]</sup> Considerándose valores normales:

<b>Yema del dedo (Glucosa capilar)</b>	<b>Cifras ideales</b>	<b>Cifras aceptables</b>
Ayunas	80-110	hasta 130
Después de comer	80-140	hasta 180 (2h. después de comer)
Al acostarse	80-140	hasta 160

Se distinguen fundamentalmente dos tipos de diabetes mellitus, tipo 1 y tipo 2, siendo la de diabetes mellitus tipo 1 la más frecuente en niños y jóvenes adultos. Los cuales siempre dependen de la inyección de insulina para sobrevivir.

Las complicaciones más frecuentes son la hiperglucemia y la hipoglucemia. Comprobaremos la cifra de glucosa en sangre con un glucómetro pero, ante la duda, debemos tratarlo como una hipoglucemia que es la verdadera situación de urgencias. <sup>[1]</sup>



## **HIPERGLUCEMIA:**

### **Sintomatología:**

- Estar muy sedientos
- Tener visión borrosa
- Tener la piel seca
- Sentirse débil o cansado
- Necesidad de orinar mucho <sup>[17]</sup>

### **Actuación:**

- Reconocer y tratar el nivel alto de azúcar en la sangre (hiperglucemia).
- Si solamente se aprecia sed y deseos frecuentes de orinar, se debe contactar con la familia, permitirle la asistencia a los aseos y dejarle beber el agua que quiera.
- Si aparecen vómitos, dolor abdominal, etc, conviene trasladarlo al centro de salud más próximo y avisar a su familia. <sup>[1]</sup>

## **HIPOGLUCEMIA:**

### **Sintomatología:**

- Temblor
- Sudoración
- Palpitación
- Visión borrosa
- Dificultad para hablar
- Adormecimiento <sup>[1]</sup>

### **Actuación**

- Reconocer y tratar el nivel bajo de azúcar en sangre (hipoglucemia).

- Debemos permitir al alumnado realizar su auto-análisis cuando lo pida y facilitarle un lugar adecuado para hacerlo respetando su intimidad. <sup>[1]</sup>

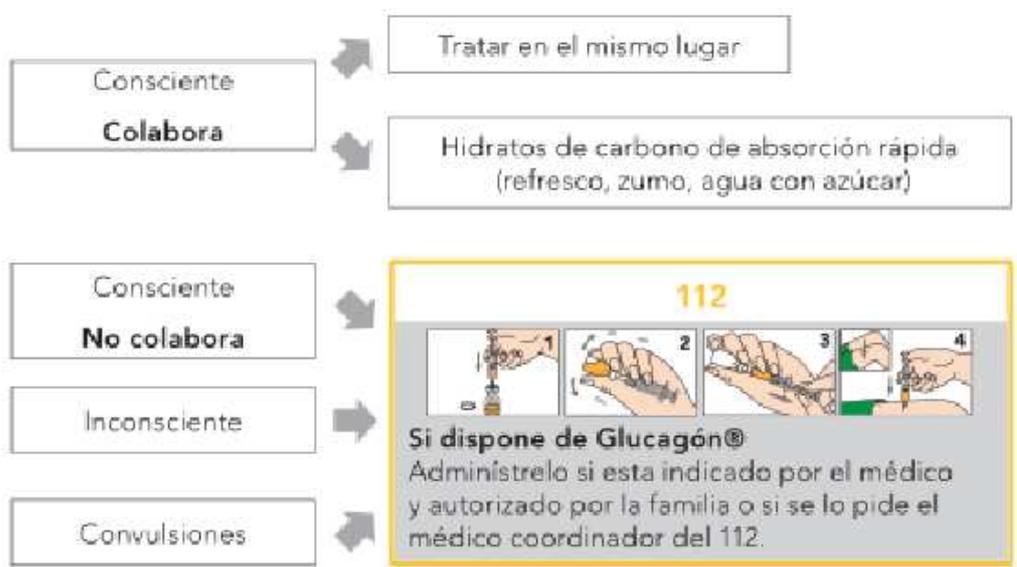
### **Si está consciente:**

- Darle hidratos de carbono de absorción rápida (un vaso de agua con dos cucharadas o dos sobres de azúcar, un zumo de frutas o un vaso de refresco normal, no "light").
- Si en 10 minutos no cede, repetir la toma hasta que se encuentre bien. Cuando se haya recuperado, deberá comer alimentos con hidratos de carbono de absorción lenta (un sándwich) para que no se repita la hipoglucemia más tarde. <sup>[1]</sup>

### **Si está inconsciente o convulsionando:**

- No dar nada por la boca.
- Colocar a la persona en posición de seguridad.
- Llamar al 061. <sup>[1]</sup>

## **SECUENCIA DE ACTUACIÓN ANTE UNA CRISIS DE HIPOGLUCEMIA**



## **ANEXO 8**

### **Taller 5: PATOLOGÍAS CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS**

#### **ALERGIAS ALIMENTARIAS:**

- **Definición:** Son reacciones adversas a los alimentos que tienen en su origen un mecanismo inmunitario.

Los alimentos implicados con mayor frecuencia y que causan las reacciones más graves son los cereales que contienen gluten, los crustáceos, huevos, pescados, soja, leche, cacahuetes y otros frutos secos. <sup>[18]</sup>

- **Los síntomas van desde un ligero malestar hasta reacciones graves, potencialmente mortales. Pueden ser de carácter:**
  - Cutáneos (picor, eritema o edema).
  - Gastrointestinal (dolor, náuseas, vómitos, diarrea o quemazón y edema de la cavidad oral).
  - Respiratorios (asma o prurito y edema de la cavidad nasal y la garganta).
  - Oculares (picor o inflamación).
  - Cardiovascular (dolor torácico, arritmias cardíacas o hipotensión, que puede llegar a causar pérdida de conciencia).
  - Generales (mareos, pérdida de conocimiento, sensación de muerte inminente). <sup>[18]</sup>
- **Actuación:**
  - Llamar al 061 <sup>[18]</sup>

## **ANEXO 9**

### **Taller 6: EMERGENCIAS**

- **SÍNCOPE:**

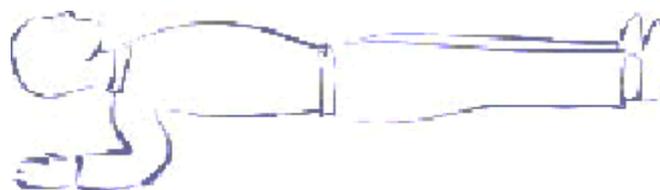
- **Definición:** Breve pérdida del conocimiento que dura menos de un par de minutos y se recupera de forma rápida y completa. Esto es debido a una disminución del flujo sanguíneo al cerebro. <sup>[19]</sup>
- **Actuación:**
  - Tumbarle boca arriba con las dos piernas elevadas. Si a los pocos minutos no recobra la consciencia o se encuentra mal, avisar a urgencias (112).
  - Taparle y mantenerle caliente hasta que se recupere del todo.
  - Levantarse poco a poco.
  - Si es debido a que lleva muchas horas sin comer, darle algo dulce de comer o beber, siempre y cuando haya recobrado el conocimiento completamente.
  - Avisar a la familia. <sup>[3]</sup>
- **Importante**
  - No intentar ponerlo de pie o sentarle.
  - No echarle agua en la cara o abofetearle para tratar de reanimarle.
  - No dejarle sin vigilancia.
  - No tratar de darle comida o bebida estando inconsciente.
  - No colocar una almohada debajo de la cabeza estando inconsciente. <sup>[3]</sup>

• **POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD:**

1. Colocamos a la persona tumbada boca arriba.



2. Flexione el brazo del lado interno para formar un ángulo recto con su cuerpo.



3. Con la pierna del lado interno recta, flexionamos la pierna del lado externo, hasta formar un ángulo con el cuerpo.



4. Giramos el cuerpo hasta que quede de lado.



5. Coloque el dorso de la mano del lado externo, bajo la mejilla.



- **CRISIS CONVULSIVA:**

- **Definición:** Alteración brusca y transitoria, de origen cerebral, que resulta de la descarga anormal y excesiva de una población neural, con manifestaciones clínicas variadas, de inicio y finalización generalmente súbitos. Es frecuente que durante una convulsión exista una alteración de la conciencia que se manifiesta como una incapacidad para responder adecuadamente a estímulos externos por cambios en el estado de alerta o en el estado mental. <sup>[20]</sup>

Hay que tener en cuenta que una convulsión no es sinónimo de epilepsia. Es frecuente es que estas convulsiones sean debidas a cuadros febriles, sobre todo en niños pequeños.

- **Sintomatología más significativa:**

- Desvanecimiento breve.
- Babeo o espuma en la boca.
- Pérdida de control de esfínteres.
- Estremecimiento de todo el cuerpo.
- Caída repentina.
- Detención temporal de la respiración.
- Espasmos musculares incontrolables y movimientos espasmódicos en las extremidades. <sup>[21]</sup>

- **Actuación**

- Mantener la calma y tranquilizar a los demás personas presentes.

- Pedir ayuda, llamar 061.
- Poner algo suave y aplastado debajo de su cabeza (nunca agarrarla).
- Despejar el área de objetos peligrosos con los que pueda lastimarse.
- Desabrochar cualquier impedimento que oprima el cuello, cinturones...
- Colocarlo en posición lateral de seguridad (para evitar atragantamientos).
- No poner nada en su boca.
- Nunca se le dará de beber nada a una persona que haya perdido el conocimiento.
- No agarrarlo para mantenerlo quieto, puede causarse lesiones.
- Quedarse a su lado hasta que la respiración se normalice y se haya recuperado (controlar el tiempo que dura la crisis y observar cómo se desarrolla).
- Dejarle descansar todo lo que necesite.
- Si ha existido incontinencia cubrirlo para evitarle la sensación de vergüenza. <sup>[22]</sup>

## **ANEXO 10**

### **Taller 7: EMERGENCIAS**

#### **• PARADA CARDIORESPIRATORIA:**

- **Definición:** interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y de la circulación espontánea. <sup>[3]</sup>
  
- **Actuación:**
  - Comprobar la consciencia y pedir ayuda a personas de alrededor.
  - Abrir la vía aérea: (maniobra frente mentón si no hay traumatismo).
  - Comprobar la respiración(máximo 10 segundos).
  - Ventilar (5 ventilaciones de rescate). Para las insuflaciones tapar la nariz e introducir el aire por la boca, manteniendo un buen sellado con nuestra boca, vigilaremos que el tórax asciende, si el tórax no asciende se debe ir modificando la apertura de la vía aérea. Solo se insuflará el aire suficiente para elevar el tórax.
  - Analizar "signos de circulación (máximo 10 segundos).
  - Masaje cardíaco 30:2 (30 compresiones y 2 ventilaciones). El punto anatómico de referencia para las compresiones es en el tercio inferior del esternón por encima del apéndice xifoides (entre las dos mamilas).
  - Tras 1 minuto de RCP avisar al servicio de emergencias, aunque fuese necesario abandonar durante unos segundos al niño.
  - Continuar RCP básica hasta que llegue el servicio de emergencias. <sup>[23]</sup>



## **ANEXO 11**

### **Taller 8: EMERGENCIAS**

- **OVACE (OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO):**

- **Definición:** La asfixia o ahogamiento se presenta cuando alguien no puede respirar debido a que un alimento, un juguete u otro objeto está obstruyendo las vías respiratorias.
- **Signos:**
  - Tos inefectiva:
    - Incapacidad de vocalizar.
    - Tos silente o ausente.
    - Cianosis.
    - Disminución del nivel de conciencia.
  - Tos efectiva
    - Llanto o respuesta verbal.
    - Tos fuerte.
    - Capaz de respirar antes de toser.
    - Totalmente reactivo [23].



**Fig. 1.12.** Algoritmo de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño en Pediatría. 2010 ERC

- **Los golpes interescapulares se realizan:** con la palma de la mano, enérgicos, con el paciente inclinado hacia delante, y nuestra otra mano apoyada en su pecho. [23]



- **Las compresiones abdominales, (maniobra de heimlich), se realizan:**
  - El reanimador, de pie o arrodillado detrás del niño, rodea su cintura pasando los brazos por debajo de los del niño.
  - El reanimador cierra un puño, que coloca por su superficie mayor (zona pulgar) sobre el epigastrio del niño (entre el apéndice xifoides y el ombligo), agarrando el puño con la otra mano.
  - En esta posición, dar 5 compresiones con movimientos rápidos dirigidos de atrás adelante y de abajo arriba.
  - Tener cuidado de no presionar el apéndice xifoides ni el borde inferior de las costillas para no causar traumatismo abdominal. [23]



- **Importante:**

- Nunca realizar la extracción manual del cuerpo extraño a ciegas, ya que podemos introducirlo más profundamente. <sup>[3]</sup>