



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de educación para la salud de primeros
auxilios en el colegio.

First aid health education program at school.

Autor/es

Celia Perales Modesto

Director/es

Francisca Pérez Villarroya

Universidad de Zaragoza-Escuela Universitaria de Enfermería de Teruel

2021

Contenido

1.	RESUMEN	3
2.	ABSTRACT	4
3.	INTRODUCCIÓN.....	5
4.	OBJETIVO	8
5.	METODOLOGÍA.....	9
6.	DESARROLLO.	12
7.	CONCLUSIONES.....	14
8.	BIBLIOGRAFÍA.....	16
9.	ANEXOS	21

1. RESUMEN

Introducción: Definimos accidente como “acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal o mental”.

Actuar lo antes posible es de vital importancia para evitar complicaciones. Podemos definir primeros auxilios como “acciones dirigidas a disminuir los efectos negativos de la lesión presente en la víctima, que deben aplicarse hasta que los profesionales sanitarios lleguen y se hagan cargo de la situación”. Estas actuaciones serán las que marquen la diferencia sobre el futuro de la víctima; evitarán daños mayores y minimizarán posibles secuelas.

Para llevar a cabo estas medidas, es necesario un conocimiento básico previo de primeros auxilios que permita valorar la gravedad de la lesión y poder así actuar si se dispone de medios suficientes; o si es preciso recurrir a sistemas de emergencia.

En torno a un 15% de los accidentes ocurren en el entorno escolar. Por ello, es conveniente que tanto maestros como alumnos tengan ciertos conocimientos básicos sobre primeros auxilios y técnicas de prevención de riesgos.

Objetivo principal: Elaborar un programa de educación para la salud dirigido a adolescente de 10 a 14 años para proporcionar herramientas de actuación ante los accidentes más frecuentes del entorno escolar.

Metodología empleada: El programa se llevará a cabo en el Colegio Diocesano Las Viñas de Teruel, en alumnos con edades comprendidas entre 10 y 14 años. Para ello, se impartirán 6 clases de 45 minutos de duración cada una, en el que se expondrá y tratará de forma grupal, información sobre los accidentes en el colegio y su actuación.

Conclusión principal: Los resultados esperados serán conseguir que los jóvenes tengan los conocimientos necesarios para actuar adecuadamente ante un accidente fortuito, siguiendo las normas y medidas sanitarias necesarias en cada situación.

Palabras clave: accidente escolar; prevención; seguridad; centro de enseñanza, Primeros auxilios, adolescente, conocimientos, enfermería.

2. ABSTRACT

Introduction: We define accident as "fortuitous event, generally unfortunate or harmful, caused by an external force that acts quickly and manifests itself by bodily or mental damage".

Acting as soon as possible is vitally important to avoid complications. We can define first aid as "actions aimed to reduce the negative effects of the injury present on the victim, which must be applied until the health professionals arrive and take charge of the situation." These actions will be the ones that make the difference on the future of the victim; they will avoid further damage and minimize possible sequelae.

To carry out these measures, a prior basic knowledge of first aid is necessary to assess the severity of the injury and thus be able to act if sufficient means are available; or if it is necessary to resort to emergency systems.

Around 15% of accidents occur in the school environment. Therefore, it is convenient that both of them, teachers and students have some basic knowledge about first aid and risk prevention techniques.

Main objective: To develop a health education program aimed at adolescents between 10 and 14 years of age to provide action tools in the face of the most frequent accidents in the school environment.

Methodology used: The program will be carried out at Las Viñas de Teruel Diocesan School, in students aged between 10 and 14 years. For this, 6 classes of 45 minutes each will be taught, in which information about accidents at school and their performance will be presented and discussed in a group.

Main conclusion: The expected results will be to ensure that young people have the necessary knowledge to act appropriately in the event of a fortuitous accident, following the rules and health measures necessary in each situation.

Keywords: school accident; prevention; safety; teaching center, First aid, teenager, knowledge, nursing.

3. INTRODUCCIÓN

Según el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966: todo niño tiene el derecho a vivir, crecer y desarrollarse. Y para ello cada país debe reducir la mortalidad infantil y fortalecer el desarrollo saludable de su propio ser, la mejora de su entorno; prevenir y tratar enfermedades endémicas del lugar y a nivel mundial. Además de una atención universal a la salud.^{1,2}

El derecho a la salud incluye no solo el tratamiento de enfermedades, sino todo aquello que influye sobre ella. La promoción de la salud comprende, además de hábitos de vida saludable, medidas de protección y prevención.^{2,3}

Podemos definir primeros auxilios como “acciones dirigidas a disminuir los efectos negativos de la lesión presente en la víctima, que deben aplicarse hasta que los profesionales sanitarios lleguen y se hagan cargo de la situación”. Consiste en la primera actuación sobre la víctima, cuyo fin es reducir en medida de lo posible el daño hasta que el personal sanitario llegue al lugar de los hechos.^{4,5}

Actuar lo antes posible es de vital importancia para evitar complicaciones. Pero no solo se trata de evitar la muerte de la víctima. Los primeros auxilios comprenden tanto acciones en pacientes que sugieren gravedad, como simples curas de heridas.

Es necesario un conocimiento básico previo que permita valorar la gravedad de la lesión y poder así actuar si se dispone de conocimientos y medios suficientes; o si es preciso recurrir a sistemas de emergencia sanitaria como pueden ser el 061 o el 112.⁵

Los servicios de Emergencia Médicos (SEMs) son parte integral del sistema de salud pública de nuestro país y se encargan de proporcionar atención médica en cualquier situación de emergencia que lo necesite. Podemos distinguir dos servicios principales a los que recurrir en situación de emergencia: el 061 es el número al que recurrir para contactar directamente con los servicios de asistencia médica, mientras que

llamaremos al 112 para contactar con servicios de emergencia en general. Este último contacto se encarga de escuchar lo ocurrido, recopilar la información necesaria y enviar el servicio requerido en función de las necesidades de la emergencia (policía, bomberos, atención médica, etc).^{5,6,7}

Una de las principales causas de mortalidad o discapacidad en jóvenes son las lesiones no intencionadas. Los accidentes de tráfico son una de las principales causas que se llevó a más de 115.000 adolescentes en todo el mundo durante el pasado 2019.

Otra causa principal de muerte en adolescentes es el ahogamiento, con más de 30.000 casos en el 2019. Cabe destacar que la mayoría de estos eran varones.⁸

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) definimos accidente como “acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, o acontecimiento independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal o mental”.⁹

Los accidentes en niños entre uno y catorce años constituyen la primera causa de muerte en la población infantil. Sin embargo, tomando las medidas oportunas, la mayoría de ellos se podían haber evitado.^{10,11}

En torno a un 15% de estos acontecimientos ocurren en el entorno escolar, donde desempeñan actividades tales como juegos y deporte que suponen un aumento del riesgo de padecer accidentes fortuitos, destacando golpes y caídas.

Teniendo en cuenta la cantidad de tiempo que pasan los menores en el entorno escolar, nos hace pensar sobre la necesidad de una buena educación para la salud con respecto a la prevención de accidentes y su actuación.⁹

Aunque el índice de accidentes de tráfico ha ido en descenso en los últimos años (ANEXO I); en varones niños, la causa principal de

mortalidad es accidente de tráfico de vehículos a motor en niños de entre 10 y 14 años; seguido de ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales en niños de entre 1 y 4 años. Mientras que en niñas las principales causas de muerte se encuentran más repartidas destacando, de nuevo, accidentes de tráfico de vehículos a motor, sobre todo en niñas de entre 5 y 9 años. Y ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales en niñas de entre 1 y 4 años.^{11,12,13}

Debido a la posibilidad tan alta de presenciar un accidente, aunque sea leve, en el entorno escolar. Es conveniente que tanto maestros como alumnos tengan unos conocimientos básicos sobre primeros auxilios y técnicas de prevención de riesgos, con el fin de disminuir en la mayoría de lo posible las consecuencias negativas derivadas de este.^{14,15}

Podemos considerar La Educación para la Salud (E.P.S) una herramienta fundamental que nos permite crear conocimientos y transmitirlos, proporcionando una mejora en la salud de la población diana. Para ello utiliza la promoción de la autogestión de la salud y empoderamiento de la población mediante el análisis y conocimiento del su entorno social, económico y ambiental; y mediante la información, motivación y ayuda a la mejora y la obtención de unos objetivos descritos.^{11,12}

Esta forma intervencionista, aunque parece algo que dejar en un segundo plano por la ausencia de la enfermedad latente, ha adquirido mucha importancia en estos últimos años ya que es común que trate temas relacionados con el estilo y hábitos de vida de una población en concreto. Evitando así gran parte de casos nuevos y si los hay que sean de diagnóstico prematuro eludiendo una sobrecarga sanitaria y mejorando la calidad y esperanza de vida de la población.

La educación para la salud resulta de gran importancia en niños y jóvenes ya que en esta etapa cognitiva se crean las conductas que se seguirán a lo largo de su vida. Si promovemos estilos de vida saludable y hábitos adecuados, conseguiremos una disminución significativa en la incidencia

de estas enfermedades o actuaciones de riesgo tanto por parte de jóvenes como de adultos.^{16,17}

En este proyecto se va a desarrollar un plan de Educación para la Salud enfocado a un entorno escolar, dirigido a niños entre 10 y 14 años. Donde se aportarán herramientas y conocimientos para la prevención de accidentes en colegios e institutos, así como la correcta actuación en primeros auxilios.

Debido a que la causa destacada de mortalidad tanto en niños como en niñas en este rango de edad son los accidentes de tráfico de vehículos a motor, se hará hincapié en la prevención de estos y en la forma correcta de actuación en caso de presenciarlo.^{12,15}

Aunque en la actualidad nos encontramos en una situación especial de pandemia mundial, resulta igualmente importante impartir estas clases para lograr un descenso en este índice de mortalidad infantil. Para en la mayor parte posible inculcar un hábito de conducta saludable evitando accidentes y atendiendo de forma correcta aquellos que no se han podido evitar.

4. OBJETIVO

Objetivo general:

- Elaborar un programa de educación para la salud dirigido a adolescente de entre 10 y 14 años, con el fin de aportar a estos, herramientas para la prevención y actuación en los accidentes más frecuentes del entorno escolar. Intentando así promover la disminución de mortalidad en esta población.

Objetivos específicos:

- Aportar información real a esta población diana sobre la importancia de la prevención de accidentes sobre su salud.

- Conseguir un conocimiento sólido sobre primeros auxilios básico y basado en la evidencia.
- Promover una docencia donde se involucre el ámbito sanitario como parte del proceso de aprendizaje.
- Implicar a la profesión enfermera en su labor docente, valorando los conocimientos base de los adolescentes e instruyendo en la corrección de ideas erróneas y elaborando nuevas adecuadas y sólidas.

5. METODOLOGÍA

Se trata de un proyecto de educación para la salud, donde se llevará a cabo una serie de clases docentes a alumnos diana de institutos y colegios, con el objetivo de disminuir la incidencia de mortalidad por accidentes en estos rangos de edad.

Se realizó una revisión bibliográfica, para obtener información sobre el índice de mortalidad y sus causas en niños y adolescentes. Además, se recopiló información sobre las distintas herramientas y técnicas comprendidas en la elaboración del plan. Todo esto se llevó a cabo gracias la utilización de buscadores y bases de datos como: Alcorze, Elsevier, Scielo, Pubmed, MEDLINE, Google Scholar y Dialnet.

Para llevar a cabo el programa, se solicitará permiso al Servicio Provincial de Educación, Cultura y Deporte de Teruel, al director del centro donde se realicen las sesiones docentes de este proyecto que en este caso será el Colegio Diocesano Las Viñas de Teruel; y a los tutores legales de los alumnos.

Nos pondremos en contacto con el personal que realicemos dicha colaboración para la coordinación y organización de clases, horarios y material. Intentando afectar en la menor medida posible el desarrollo normal del curso académico y respetando en todo momento las medidas de higiene y seguridad acordes con la situación de Covid-19 del momento.

Se informará a los alumnos sobre la realización del curso mediante carteles y trípticos (ANEXO II), que serán proporcionados al centro. Estos informarán sobre los puntos clave que se abordarán y objetivos de la actividad, además de la fecha, hora y lugar de esta.

Dichos documentos se facilitarán, tanto en formato digital para la información a través de la página web del centro, como en papel.

Las clases serán desarrolladas en horario lectivo con el fin de asegurar la mayor asistencia posible, previo consentimiento de los padres. En ellas se aplicará una metodología llamada “declarativa”, donde nos centramos en la memoria de las emociones, sensaciones y/o experiencias.

Se basa en la proposición de actividades participativas que supongan un reto para el alumno; de esta forma forzamos al cerebro de los jóvenes a trabajar buscando soluciones lógicas y prácticas con el material que puede haber a su alcance. Con esta técnica de aprendizaje conseguiremos una retención a largo plazo de los conceptos desarrollados^{18,19,20}.

Las sesiones consistirán en una enseñanza, activa y participativa, donde todos los asistentes aportarán ideas, pensamientos y/o dudas conforme se vaya exponiendo el contenido. Además, se pedirán voluntarios tantas veces como sea posible, para la realización de demostraciones y exposiciones con el fin de obtener una mejor captación de conceptos y habilidades.

Cada clase o sesión se desarrollará con ayuda de diapositivas y videos explicativos a través del programa “PowerPoint”. Posteriormente, con ayuda de infografías relacionadas con el tema explicado y realizadas a través de la plataforma web “Canva”, se llevarán a cabo diversas actividades participativas como son: lluvia de ideas, juego de roles, discusión, experiencias, etc.

Serán impartidas un total de 6 sesiones en cada curso, de unos 45 minutos de duración. La periodicidad de las clases tendrá una cierta proximidad, ya que no debe demorarse demasiado entre cada clase para así evitar olvidar conceptos aprendidos los días anteriores. Esto permitirá

asentar los conocimientos a largo plazo pudiendo así avanzar en el aprendizaje creando conceptos e ideas sólidos en el tiempo (ANEXO III).

Unos 15 días antes del inicio del proyecto se notificará a los padres sobre la realización del programa de Educación para la Salud mediante un "Consentimiento informado" (ANEXO IV) que deberán firmar si están de acuerdo con lo impartido en el curso y con la realización de este. Esto nos permitirá, además, una estimación de alumnos que asistirán para la programación de cada clase.

Las clases serán impartidas con ayuda de 2 enfermeros a quienes, se les podrá preguntar cualquier duda relacionada con el tema. En cualquier caso, toda duda que no pueda ser resuelta en el momento por el responsable en la realización del proyecto o por estos profesionales, será anotada e investigada para ser contestada con el detenimiento necesario al día siguiente.

El material necesario para impartir las clases será un proyector, un ordenador portátil, material de muestra disponible en un botiquín básico (suero fisiológico, agua oxigenada, alcohol etílico 96%, povidona yodada y/o clorhexidina, termómetro, tijeras, algodones, venda, gasas, tiritas/apósitos, bastoncillos de algodón), glucómetro, material disponible en los colegios que podría ser utilizado si no se dispone de material sanitario (palos, pañuelos de papel, pañuelos de tela, cinturón, etc), muñecos de muestra para la práctica de RCP y maniobra de tracción mandibular, otros materiales de primeros auxilios no comunes en el entorno escolar pero que deben conocer como son: Ambu, Guedel, Desfibrilador externo automático (DEA); y cuestionarios de evaluación final (ANEXO V).

La monitorización y evaluación de resultados obtenidos y esperados se realizará a través de indicadores de evaluación (ANEXO VI) que mediremos durante la realización del programa a través de los repasos mediante la plataforma "Kahoot" y a la finalización de este mediante los cuestionarios de evaluación final.

Si tras las sesiones, tanto alumnos como profesores y padres quedan satisfechos con la realización de este, se planteará la realización de más proyectos enfocados a los jóvenes.

6. DESARROLLO.

Tras obtener el permiso por parte del Servicio Provincial de Educación, confirmar la realización del proyecto con el responsable del centro y tener firmados los consentimientos informados de los padres. Se procederá a la realización del taller, donde se tratarán los siguientes temas:

- Actuación ante fracturas, esguinces y luxaciones.
- Cura de heridas.
- Tratamiento de hemorragias (epistaxis nasal, otorragia, heridas abiertas...).
- Tratamiento de heridas oculares.
- Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.
- RCP (Reanimación Cardio-Pulmonar).
- Traumatismo en la cabeza (pérdida de conciencia, amnesia...)
- Epilepsia.
- Hipoglucemia.
- Golpe de calor.
- Actuación ante un accidente de tráfico.

Estos se desarrollarán de la siguiente manera:

- Día 1
 - Se expondrá en qué consiste el curso y cómo se va a desarrollar. Además de una breve explicación y justificación sobre la realización de este.
 - Se comenzará la explicación con ayuda de una presentación en “Power Point”. En ella se plantearán problemas a resolver relacionados con el tema del día (**fracturas, esguinces y luxaciones**) (ANEXO VII) y el material que se podría necesitar con la intención de facilitar la resolución.^{21,22}
- Se iniciará con este tema con el objetivo de captar la atención de los jóvenes, ya que es un tema que podría

resultar más llamativo para ellos. Además, se pretende iniciar en el segundo trimestre escolar, temporada de deportes de invierno como puede ser el esquí o el snowboard donde es común este tipo de lesiones.

- Posteriormente, tras la consensuación de los alumnos sobre la resolución de cada problema. Se realizará una explicación de por qué esa actuación es correcta o errónea y cómo se debería atender.
- Al finalizar se realizará una pequeña evaluación a través de la plataforma online “kahoot” y una ronda final de preguntas.

- Día 2

- Se iniciará la sesión con un pequeño recordatorio de lo aprendido el día anterior, respondiendo preguntas.
- Se tratará las **heridas y hemorragias, y heridas oculares** (ANEXO VIII, IX, X).^{23,24,25,26}
- Llevándose a cabo de la misma manera que el día anterior, planteando casos y material y resolviendo al final.
- Finalizaremos de nuevo con un “Kahoot” de evaluación y la consiguiente ronda de preguntas.

- Día 3

- Como en el día anterior se iniciará con un breve recordatorio de lo aprendido y despejando dudas.
- Se procederá, de nuevo, al planteamiento de casos posibles relacionado con la actuación ante una **obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño** (ANEXO XI) y con la realización de **RCP** (ANEXO XII).^{27,28,29,30}

Esta clase tendrá un carácter de tipo taller, donde aprenderán por ellos mismos como realizar técnicas como la Maniobra de Heimlich, la apertura de la vía aérea, la ventilación con Ambú, colocación de tubo de Guedel o la realización de RCP.

- Se finalizará la sesión de la misma manera que los días anteriores.

- Día 4
 - Se continuará con la metodología de días anteriores, abordando en este caso **traumatismos en la cabeza** (heridas, pérdida de conciencia, amnesia temporal, mareos, etc.). Además, se tratará la epilepsia y se aprenderá a actuar ante un **ataque convulsivo** (ANEXO XIII).^{31,32,33}
- Día 5
 - Para esta quinta sesión se iniciará y finalizará como en días previos, pero tratando en este caso diabetes e **hipoglucemias**, además de **golpes de calor** (ANEXO XIV, XV). Estos últimos comunes en épocas de primavera/verano donde los jóvenes pasan gran parte de su tiempo jugando y realizando deportes al aire libre.^{34,35,36}
- Día 6
 - En este último día se llevará a cabo una representación teatral por parte de los estudiantes de un **accidente de moto/coche** (ANEXO XVI) guiado por los responsables del proyecto.^{31,37,38}
Esto nos permitirá mostrar los problemas que se te van planteando conforme avanza este tipo de situaciones; también será un método de aprendizaje divertido y dinámico que fijará de manera más sólida los conceptos.
 - Se finalizará con un breve repaso de lo más importante enseñado durante todos los días, acompañado de resolución de dudas.
 - Además, se pasará un cuestionario final de evaluación de todo lo aprendido.
Este último método de evaluación nos proporcionará información sobre la efectividad del curso.

7. CONCLUSIONES.

Los resultados esperados para este proyecto serán, conseguir que los jóvenes tengan los conocimientos necesarios para reconocer y distinguir las distintas herramientas disponibles en el entorno escolar para la correcta realización de primeros auxilios. Además, conseguirán actuar

acorde con las normas sanitarias recurriendo a los sistemas de emergencias sanitarias cuando sea necesario.

Por otro lado, ya que en este rango de edad son considerados población de riesgo ante un accidente automovilístico por su condición biológica, por la utilización de vehículos de dos ruedas tales como bicicletas y en los más mayores de motocicletas. Se pretende que, al finalizar las sesiones, estos jóvenes sean capaces de evitar situaciones de riesgo relacionadas, además de actuar de forma adecuada en caso de accidente automovilístico.

Al tratarse de primeros auxilios básicos se espera, además, que sepan actuar fuera del entorno escolar. Se enseñan técnicas universales que, aunque son probables que sucedan en el colegio e instituto, es posible que se presencien en otros entornos tales como parques, restaurantes, etc.

También se espera concienciar a padres y profesores sobre la importancia de una docencia enfocada en el ámbito sanitario ya que, aunque no forma parte de la programación escolar sí que influye en su salud y la de toda la población en general. Se espera, además, involucrar a la profesión enfermera en su labor docente y no solo en la asistencial.

Los accidentes fortuitos en jóvenes son un problema real que debe ser abordado tanto por parte de padres y docentes, como por parte del sistema sanitario.

Como se ha demostrado, muchos de estos accidentes pueden evitarse, pero otros muchos suceden sin más y es necesario una instrucción en su actuación para evitar daños mayores. En este proyecto se ha querido abordar este problema de manera que se garantice en la mayor parte posible la recuperación de la víctima en cuestión.

8. BIBLIOGRAFÍA.

1. Jefatura de Estado. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Madrid; 1977.
2. Benavente MI. Derecho humano a la salud de los niños, niñas y adolescentes [Internet]. DELS. 2017 [acceso 29 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-humano-la-salud-de-los-ninos-ninas-y-adolescentes>
3. La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución [Internet]. OMS. 2021 [acceso 2 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>
4. ¿Qué son los primeros auxilios? [Internet]. Junta de Castilla y León - Consejería de Sanidad. 2021 [acceso 2 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-primeros-auxilios/primeros-auxilios>
5. Hernández Z. Impacto sobre el nivel de conocimientos en primeros auxilios en una población adolescente tras intervención enfermera en el ámbito educativo. Universidad de La Laguna [Internet]. 2018 [acceso 2 de abril 2021]. Disponible en: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/9115>
6. Álvarez A, Álvarez JA, Álvarez JM, Barreiro MV, Barroeta J, Bernal JM, et al. Los servicios de emergencia y urgencias médicas extrahospitalarias en España [Internet]. Madrid: MENSOR; 2011 [acceso 2 de abril de 2021]. Disponible en: http://www.epes.es/wp-content/uploads/Los_SEM_en_Espana.pdf
7. 061 Aragón - Urgencias y emergencias sanitarias [Internet]. Gobierno de Aragón. 2020 [citado 2 abril 2021]. Disponible en: <https://www.aragon.es/-/061-aragon-urgencias-y-emergencias-sanitarias-1>
8. Salud del adolescente y el joven adulto [Internet]. OMS. 2021 [acceso 29 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
9. Maestre S. Prevención y actuación frente a lesiones y accidentes infantiles dirigido a profesores de centros escolares. Universidad autónoma de Madrid [internet]. 2017 [acceso 29 de marzo de 2021].

- Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680672/maestre_concha_sandratfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Estrada C, Esteban C, García P, Lorente B. Guía para la Prevención de Accidentes en Centros Escolares [Internet]. Madrid: Consejería de Sanidad D.G. de Salud Pública; 2008 [acceso 29 de marzo de 2021]. Disponible en: https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/348.1-guia_preencion_accidentes_escolares.pdf
 11. Esparza MJ, Galbe J, Gallego A, García J, Pallás CR, Rando A, et al. Prevención de lesiones infantiles por accidente de tráfico. SciELO [Internet]. 2020 [acceso 2 de abril de 2021] ; 22 (85): e35-e47. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000100017&lng=es
 12. del Castillo G, Esparza MJ, Martínez A, Domínguez B, Pérez O. Accidentes en la población infantil española [Internet]. Madrid: Fundación Mapfre; 2014 [acceso 29 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://spapex.es/sites/default/files/grupo.pdf>
 13. Cortés O, Gallego A, García J, Pallás CR, Rando Á, San Miguel MJ, et al. Resumen PAPPS Infancia y Adolescencia 2020. ELSEVIER [Internet]. 2020 [acceso 2 de abril de 2021];52:149–160. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.08.003>
 14. Antona A, Arantón L, Rumbo JM, Solórzano M, Mosquera A, Vázquez M, et al. Educación para la Salud [Internet]. Evidenciaria. 2014 [acceso 29 de marzo de 2021]. Disponible en: http://www.fundacionindex.com/blog_oebe/?page_id=100
 15. Jiménez J. Adolescencia y prevención de accidentes de tráfico. ELSEVIER [Internet]. 2010 [acceso 2 de abril de 2021];42(9):459–462. Disponible en: DOI: 10.1016/j.aprim.2010.06.002
 16. Tema 8 - Educación para la salud [Internet]. Oposinet. 2021 [acceso 2 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.oposinet.com/temario-educacion-infantil/temario-2-educacion-infantil/tema-8-educacion-para-la-salud/>
 17. Caballero A, Delicado I, Modesto RM, Hernández JA, Cáceres J, Arroyo S, et al. Educación para la Salud en el ámbito de la enseñanza

- [Internet]. Castilla La Mancha; 2020 [acceso 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/guia20eps20ambito20ensenyanza.pdf>
18. Jovacho S. El método de aprendizaje que usa la memoria a largo plazo es mucho más efectivo [Internet]. IEBS. 2016 [acceso 29 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.iebschool.com/blog/metodo-aprendizaje-largo-plazo-rrhh-2-0/>
 19. Sáez JM. Estilos de aprendizaje y métodos de enseñanza. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2018.
 20. Gómez R. Análisis de los métodos didácticos en la enseñanza. Dialnet [Internet]. 2002 [acceso 5 de abril de 2021];32:261–334. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=638360>
 21. Fracturas (huesos fracturados) [Internet]. Mayo Clinic. 2020 [citado 16 abril 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-fractures/basics/art-20056641>
 22. Moliné JL, Solé MD. Primeros auxilios: fracturas, luxaciones y esguinces [Internet]. Ministerio de trabajo y asuntos sociales España; 2004 [citado 15 abril 2020]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/327064/ntp_546.pdf/e2ad5ffa-fd10-476c-acc4-2d1bc3d82389
 23. Bosch Á. Las heridas y su tratamiento. ELSEVIER [Internet]. 2001 [acceso 16 de abril de 2021];20(7). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-las-heridas-su-tratamiento-13018317>
 24. Hemorragia nasal [Internet]. Medline Plus. 2019 [acceso 10 de abril de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003106.htm>
 25. Martínez M, Ágreda B. Ante una hemorragia, ¿cómo debemos actuar? [Internet]. Palabraenfermera. 2016 [acceso 10 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.palabraenfermera.enfermerianavarra.com/blog/tag/otorragia/>

26. Emergencias oftalmológicas [Internet]. Medline Plus. 2019 [acceso 10 de abril de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000054.htm>
27. Ahogamiento: primeros auxilios. Una guía paso a paso donde se explica qué hacer en una urgencia por atragantamiento [Internet]. Mayo Clinic. 2020 [acceso 15 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-choking/basics/art-20056637?p=1>
28. Compresiones abdominales [Internet]. MedlinePlus. 2019 [acceso 10 de abril de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000047.htm>
29. Primeros Auxilios [Internet]. AprendEmergencias. 2019 [acceso 10 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.aprendemergencias.es/salud-y-primeros-ayudios/ahogamientos/#:~:text=en%20la%20imagen.-,PRIMEROS%20AUXILIOS,mientras%20que%20llegan%20los%20profesionales>
30. RCP básica en adulto [Internet]. AprendEmergencias. 2018 [acceso 10 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.aprendemergencias.es/salud-y-primeros-ayudios/rcp-b%C3%A1sica-en-adulto/>
31. Azkunaga B, Benítez T, Carazo E, Domenech A, Esparza MJ, Gaitero J, et al. Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil [Internet]. Madrid: Fundación Mapfre, Asociación Española de Pediatría; 2016 [acceso 15 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
32. Abram H. Epilepsia [Internet]. Teens Health. 2013 [acceso 15 de abril de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/epilepsy-esp.html>
33. Escolar M. Crisis epiléptica [Internet]. CINFASALUD. 2019 [acceso 15 de abril de 2021]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/crisis-epileptica/>

34. Wisse B, Zieve D, Conaway B. Nivel bajo de azúcar en sangre - cuidados personales [Internet]. MedlinePlus. 2020 [acceso 16 abril 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000085.htm>
35. Hipoglucemia [Internet]. Diabetes. 2015 [acceso 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y-cuidado/el-control-de-la-glucosa-en-la-sangre/hipoglucemia.html>
36. Golpe de calor: primeros auxilios [Internet]. Mayo Clinic. 2020 [acceso 16 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-heatstroke/basics/art-20056655>
37. Ibarra A, Markina M, Barrena M, Legarrea I, Millán I, Pascualena L, et al. Técnicas de movilización e inmovilización de pacientes en urgencias [Internet]. Navarra; 2019 [acceso 15 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/B727B2FE-E3C1-4E82-8932-CD28B610E8E4/454539/tecnicasdemovilizacion.pdf>
38. López JI. Retirada segura del casco en politraumatizados [Internet]. [Acceso 15 de abril de 2021]. Disponible en: http://congreso enfermeria.es/libros/2013/salas/sala4/p_26.pdf

9. ANEXOS

ANEXO I:

Tabla 1. Víctimas mortales por accidentes de tráfico de 2008 a 2017 (DGT)												
Grupos de edad	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Variación* 2017/2016	Variación interanual 2008-20017
0-14	84	60	79	42	52	46	37	25	28	35	7%	-49%
15-24	561	434	363	263	206	163	154	170	198	200	1%	-11%
25-34	644	572	453	333	298	242	211	236	223	293	31%	-8%
35-44	512	490	442	378	350	278	277	271	289	289	0%	-6%
45-54	403	368	346	313	274	250	298	262	311	291	-6%	-4%
55-64	292	256	248	229	200	202	216	210	230	246	7%	-2%
65-74	245	230	240	200	196	200	188	202	198	191	-4%	-3%
75-84	245	201	211	210	236	206	204	229	210	185	-12%	-3%
85 y más	61	70	78	74	75	76	85	74	105	89	-15%	28%
Sin especificar	53	33	18	18	16	17	18	10	18	11	-7%	-42%
Total	3100	2714	2478	2060	1903	1680	1688	1689	1810	1830	1%	-6%

*Las diferencias se han calculado en porcentaje cuando el número de fallecidos es mayor de 100 y en valores absolutos cuando el número es inferior a 100.

ANEXO II:

Acerca de este proyecto.

Se elaborará un programa de educación para la salud enfocado a adolescentes de entre 10 y 14 años.

Se realizarán 6 sesiones o talleres didácticos por parte de personal sanitario cualificado. Donde los jóvenes aprenderán todo lo necesario para realizar unos primeros auxilios seguros para ellos y para la persona a quien están prestando su ayuda.

Se utilizarán técnicas de aprendizaje que ayuden a captar y retener en el tiempo estos conceptos básicos, de una forma divertida y amena.



Contacta con nosotros

Celia Perales Modesto

662535394

celia.perales.enfermera@gmail.com

Programa de educación para la salud de primeros auxilios en el colegio.

¡Aprende a actuar!



OBJETIVOS

- Aportar herramientas para la prevención y actuación en los accidentes más frecuentes del entorno escolar.
- Aportar información real sobre la importancia de la prevención de accidentes sobre su salud.
- Conseguir un conocimiento sólido sobre primeros auxilios básico y basado en la evidencia.
- Promover una docencia involucrada en el ámbito sanitario.
- Implicar a la profesión enfermera en su labor docente.



PROGRAMA

- DÍA 1: fracturas, esguinces y luxaciones.
- DÍA 2: heridas y hemorragias, y heridas oculares.
- DÍA 3: obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño y RCP.
- DÍA 4: traumatismos en la cabeza y ataque convulsivo.
- DÍA 5: hipoglucemias y golpes de calor.
- DÍA 6: accidente de moto/coche.

Todos los días se hará un breve repaso mediante la plataforma "kahoot" y se aportará un poster de repaso de cada tema al tutor de cada clase.



¿CUÁNDO Y DÓNDE?

Los talleres se realizarán en el Salón de Actos del Colegio Diocesano Las Viñas de Teruel y se iniciarán en el mes de Febrero del 2022. Se prevé una duración de unos 3 meses realizando una media de 2 sesiones por mes, cada una de ellas de unos 45 minutos de duración.

Se intentará alterar en la menor medida posible el transcurso normal de curso escolar.

ANEXO III:

	2021									2022			
MES	1	2	3	4	5	10	11	12		1	2	3	4
ACTIVIDADES													
Recopilación de información sobre el tema.													
Elaboración del plan a seguir.													
Recopilación de permisos al Servicio Provincial de Educación, Cultura y Deporte de Teruel; al centro escolar correspondiente y a los tutores legales de los menores a instruir.													
Captación de población													
Planificación de las sesiones con el equipo escolar.													
1ª sesión grupal.													
2ª sesión grupal.													
3ª sesión grupal.													
4ª sesión grupal.													
5ª sesión grupal.													
6ª sesión grupal													
Evaluación final y recopilación de conclusiones.													

ANEXO IV:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador principal y docente: Celia Perales Modesto.

Contacto: Nº teléfono: **662535394**

Correo electrónico: **celia.perales.enfermera@gmail.com**

Centro: _____

Fecha: _____

Título del proyecto: Programa de educación para la salud de primeros auxilios en el colegio.

Proyecto a llevar a cabo: Se realizará un curso docente sobre primeros auxilios básicos. En él se les enseñará a identificar situaciones de riesgo, evitarlas y en caso de ser inevitables saber cómo actuar con los materiales básicos disponibles en el centro escolar.

Todo esto se llevará a cabo a través de talleres didácticos donde el niño será guiado por la enfermera docente para aprender todos esos conceptos básicos. Intentando en todo momento seguir una participación activa que favorezca la fijación de ideas.

¿Por qué se realiza este proyecto?: Se trata de un proyecto de educación para la salud donde se pretende aportar herramientas para la prevención y actuación en los accidentes más frecuentes del entorno escolar.

Se realizará en el mismo centro respetando en todo momento las medidas de higiene sanitaria acordes con la situación de pandemia Covid-19.

Datos del alumno:

Nombre: _____

Edad: _____

Curso académico: _____

Responsable legal a cargo del menor:

Nombre: _____

Condición legal con el alumno: _____

Nº de contacto: _____

1. Declaro que he leído la hoja de Información sobre el estudio citado.

2. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio, así como los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He tenido tiempo suficiente para plantear las dudas que poseía.
4. Todas estas dudas han sido despejadas de forma clara.
5. Doy mi consentimiento de forma voluntaria, sabiendo que soy libre de retirarme en cualquier momento del mismo.

Firma del **responsable legal** a cargo del menor.

Firma del **investigador principal**.

ANEXO V:

CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN FINAL

Rodea la respuesta correcta. Recuerda que esto no es un examen, sólo se trata de un repaso que te ayudará en lo aprendido y permitirá averiguar a quien te ha realizado estos talleres si ha sido útil en tu aprendizaje. ¡Ánimo!

1. ¿Qué harías ante una fractura sangrante?
 - a. Llamaría a urgencias y esperaría, no actuaría para no "liarla".
 - b. Comprimiría la herida si sangra e inmovilizaría la fractura sin intentar alinear el hueso.
 - c. A y B son correctas.
2. ¿Cuándo estaría indicado la realización de un torniquete?
 - a. Siempre que la herida sangre un poco.
 - b. Si lo que sangra es la zona abdominal. Se realizaría un torniquete bajo las costillas.
 - c. Nunca, excepto si es una hemorragia grave y la ayuda médica se va a demorar demasiado tiempo.
3. ¿Qué no debes hacer en cualquier herida ocular?
 - a. No debes aplicar presión o frotar el ojo, usar algodones o pinzas directamente en el ojo, ni extraer cuerpos extraños incrustados.
 - b. No debes quitar las lentes de contacto, excepto si es una herida química y no se pueda disponer de ayuda médica rápida.
 - c. A y B son correctas.
4. Ante un sangrado en la nariz:
 - a. Comprimir la aleta nasal sangrante durante 10 minutos con la cabeza ligeramente inclinada hacia delante.
 - b. Echar la cabeza hacia detrás a la vez que comprimes ambas aletas nasales.
 - c. Sonar con fuerza la nariz para limpiar bien la fosa nasal sangrante.
5. En una otorragia:
 - a. Limpiar el oído con agua y si se mareo lo sentaremos y ofreceremos un poco de agua para beber.
 - b. Colocar a la víctima en posición lateral de seguridad hacia el lado del oído sangrante y llamar a emergencias.
 - c. No haremos nada, se lo contaremos a sus padres al terminar el horario escolar.
6. Un compañero se encuentra con las manos sujetándose la garganta, no puede respirar y hace un momento se estaba comiendo el bocadillo del almuerzo. ¿Qué harías?
 - a. Está haciendo el tonto para que sus compañeros se rían.
 - b. Lo llevaré a un lugar fresco y cubriré ingles y axilas con paños fríos.

- c. Lo animaré a toser y si no puede expulsar el cuerpo extraño daré 5 palmadas en la espalda + maniobra de Heimlich.
7. Las pautas clave para recordar cómo se debe hacer una RCP son:
- a. Talón de la mano en línea intermamilar, brazos rígidos y hombros y codos bloqueados, profundidad de 5-6 cm y ritmo de 80-120 comp/min.
 - b. Ver, oír y sentir la respiración.
 - c. Talón de la mano en línea intermamilar y profundidad de la compresión de 5-6 cm, el ritmo da igual.
8. ¿Qué debes hacer ante una crisis convulsiva?
- a. Nada, esperaré a que termine intentando protegerle de que se haga daño con objetos de su alrededor.
 - b. Cronometraré el tiempo que dura la crisis.
 - c. A y B son correctas.
9. ¿Qué no debes hacer nunca en una hipoglucemia?
- a. Administrar insulina.
 - b. Inyectar glucagón.
 - c. Revisar la glucemia cada 15 minutos.
10. ¿Debes retirar el casco en un accidente de tráfico?
- a. Siempre, para valorar los daños.
 - b. Nunca.
 - c. Sólo si es estrictamente necesario.
11. ¿Debes mover a la víctima del lugar del accidente?
- a. Siempre para que esté más cómodo.
 - b. Nunca.
 - c. Sólo si es estrictamente necesario.

ANEXO VI:

INDICADORES	MEDICIÓN	VALOR
Conocen los riesgos potenciales para la salud.	Durante la intervención.	Si/No
Conocen las precauciones para evitar la exposición a estas situaciones.	Durante la intervención.	Si/No
Sabe reconocer una fractura.	Durante y post intervención.	Si/No
Sabe cómo debe inmovilizar una fractura.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe reconocer compromiso vascular.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de actuar ante una fractura abierta sangrante.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce qué no debe hacer.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce la diferencia entre esguince y luxación.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe actuar ante un esguince.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe actuar ante una luxación.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce los distintos tipos de heridas.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de curar correctamente una herida poco hemorrágica.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo debe actuar ante una herida hemorrágica abierta.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo debe actuar ante una herida hemorrágica cerrada.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce qué no debe hacer ante una herida hemorrágica.	Durante y post intervención	Si/No

Es capaz de retirar de forma segura un cuerpo extraño del ojo.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe cómo actuar si se introduce algún producto químico en el ojo.	Durante intervención	y	post	Si/No
Conoce qué no debe hacer ante una herida ocular.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe cómo actuar ante una epistaxis nasal.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe qué no debe hacer en una epistaxis nasal.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe cómo actuar ante una otorragia.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe qué debe hacer en una obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra de Heimlich.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra de Heimlich modificada.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe cuándo debe realizar la maniobra de Heimlich modificada.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe cómo actuar si la persona se encuentra inconsciente.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra frente-mentón.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe cuándo debe realizar la maniobra frente mentón.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de identificar cuándo debe realizar una RCP.	Durante intervención	y	post	Si/No
Conoce el fin de la realización de una RCP.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de realizar correctamente el masaje cardiaco.	Durante intervención	y	post	Si/No

Sabe cuándo se ventilará a la persona.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe qué es un TCE y por qué se produce.	Durante intervención	y	post	Si/No
Conoce cuales son los signos de sospecha de un TCE.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe cómo actuar ante un TCE.	Durante intervención	y	post	Si/No
Conoce la diferencia entre la epilepsia y una crisis convulsiva.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe qué debe hacer ante una crisis convulsiva.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe qué no debe hacer ante una crisis convulsiva.	Durante intervención	y	post	Si/No
Conoce en qué consiste una hipoglucemia y cuándo ocurre.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe distinguir los síntomas de una hipoglucemia.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de actuar correctamente durante una hipoglucemia.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de reconocer una hipoglucemia grave.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe actuar ante una hipoglucemia grave.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe qué no hacer en una hipoglucemia.	Durante intervención	y	post	Si/No
Conoce las medidas preventivas para evitar una hipoglucemia.	Durante intervención	y	post	Si/No
Sabe en qué consiste un golpe de calor.	Durante intervención	y	post	Si/No
Conoce los signos en que se manifiesta un golpe de calor.	Durante intervención	y	post	Si/No
Es capaz de actuar correctamente ante un golpe de calor.	Durante intervención	y	post	Si/No

Sabe cómo prevenir un accidente automovilístico.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce en qué consiste la conducta PAS.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe en qué consiste la conducta PAS.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe qué no debe hacer ante un accidente de tráfico.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo debe realizar una movilización en "bloqueo".	Durante y post intervención	
Es capaz de realizar correctamente una movilización en "bloqueo".	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo debe proceder a la retirada de un casco en un accidente de tráfico.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de retirar correctamente el casco en un accidente de tráfico.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo debe realizar la maniobra de tracción mandibular.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra de tracción mandibular.	Durante y post intervención	Si/No
(total correctas/ total preguntas) x 100		

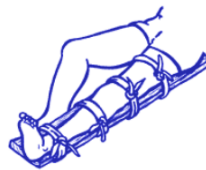
FRACTURAS



1. Acudir al **centro médico** más cercano.
2. **Detener el sangrado.** Puede aparecer entumecimiento y palidez de la parte distal de la extremidad que indica **compromiso vascular**.



3. **Inmovilizar la fractura.** Puede ser colocando palos a los lados de la fractura y compresas que sujeten y mullan.



4. Aplica **frío local** para aliviar el dolor y disminuir la hinchazón, también ayudará a cesar el sangrado.

→No intente alinear el hueso ni empuje hacia dentro el hueso salido.

→Si la persona se encuentra mareada o inestable, colóquela tumbada con las extremidades inferiores elevadas si es posible.

ESGUINCES Y LUXACIONES

- **Esguince:** distensión o desgarro producida por un movimiento brusco. Dolorosa, conserva la movilidad.
→Inmovilizar la zona afectada y aplicar frío local.
- **Luxación:** salida de un hueso de su cavidad articular. Sin movilidad y con alteración de la forma anatómica normal. Puede presentar entumecimiento y palidez que alerta sobre **compromiso vascular**.
→Acudir al centro médico más cercano.
→**NO COLOCAR EL HUESO EN SU POSICIÓN.**

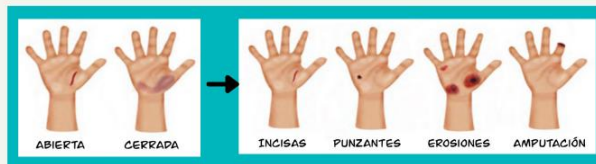


HERIDAS



Tipos de heridas:

1. **Abiertas** (muestran una abertura en la piel).
2. **Contusas/cerradas** (lesión de los tejidos sin solución de continuidad en la piel). Suele aparecer equimosis.
3. **Incisas** (producidas por objetos cortantes). Suelen ser sangrantes.
4. **Punzantes** (por instrumentos con punta). Pueden ser sangrantes y tienen especial riesgo de infección.
5. **Erosiones** (por fricción sobre la piel). Son superficiales y muy contaminadas.
6. **Amputación** (con extirpación de un miembro).



Resulta de gran importancia la actuación para obtener una **herida limpia, desinfectada y no sangrante**. Para así conseguir una cicatrización rápida y adecuada, restaurando así la integridad cutánea.

¿CÓMO CURAR UNA HERIDA POCO HEMORRÁGICA?

1. Limpia bien la herida con **suero fisiológico** (puedes sustituirlo por agua).
2. Seca la herida con gasas y aplica povidona yodada o **clorhexidina/cristalina**.
3. Coloca un **apósito limpio** o una **tirita** para evitar que se contamine.
4. Puedes utilizar tiras de aproximación si se trata de una herida pequeña con bordes bien definidos y poco profunda.



HERIDA SANGRANTE

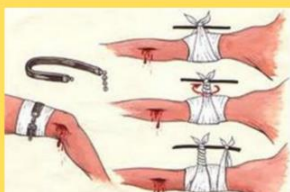
- **ABIERTA**: la sangre es visible, con discontinuidad de la piel.

1. **Comprimir** la herida hasta que se detenga la hemorragia.
2. Cuando el sangrado cese, **limpie la herida** y si no es muy profunda cure con clorhexidina/cristalina y tápela con un **apósito limpio**.



→ Si la herida es profunda acuda al centro médico más cercano.

→ **No aplicar torniquetes** excepto si la ayuda se va a demorar mucho y la herida es muy sangrante. En este caso se realizará sólo en las extremidades y con una venda ancha y un palo, aflojándola cada 10 min. Anotar a qué hora se ha colocado.



→ Si es una hemorragia grave contactar con los servicios de urgencia médica (**112 o 061**).

- **Cerrada**, la sangre queda encerrada en cavidades siendo imperceptible a la vista o apareciendo equimosis.

Pueden aparecer en heridas pequeñas sin importancia, pero en caso de aparecer **equimosis de gran extensión y/o en la zona abdominal** debe **acudir a urgencias de inmediato**.

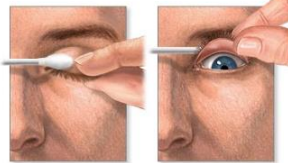
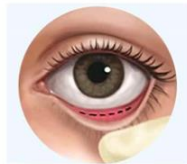
Celia Perales Modesto

HERIDAS OCULARES



CUERPO EXTRAÑO DENTRO DEL OJO

1. **Manos limpias.**
2. **Examinar** pidiendo que mueva el ojo hacia arriba, abajo y los lados. Si aun así no se visualiza, mirar dentro del párpado inferior tirando con suavidad desde las pestañas y/o mediante eversión de estos con ayuda de un algodón.



3. **Lave** el interior del ojo **con abundante agua.**

→ Si se trata de un objeto incrustado en el ojo: **NO INTENTE RETIRARLO** ni aplicar presión. Calme a la persona, lávese bien las manos y venda ambos ojos sin presionar. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

QUÍMICOS EN EL OJO



1. **Lave** el interior del ojo **con abundante agua** durante como mínimo **15 min.**
2. Si la persona lleva lentes de contacto, pida su retirada tras el lavado.
3. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

CORTES, HERIDAS O GOLPES EN EL OJO

1. Aplique **frio** para reducir la inflamación y/o disminuir hemorragias. **No haga presión.**
2. Si hay cúmulo de sangre cubra los ojos con un poco de tela limpia.
3. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

HERIDAS EN PÁRPADOS

1. **Lave** con cuidado.
2. **No presione el globo ocular** (puede haber corte en el globo que no es visible desde el principio) será más seguro **presionar el hueso de alrededor del ojo** hasta que cese el sangrado.
3. Cubra la herida con una tela limpia o gasas y aplique **frio**.
4. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

¿QUÉ NO HACER?

- **No** Aplicar presión o frotar el ojo.
- **No** quitar las lentes de contacto, excepto si es una herida química, que haya hinchazón y/o no se pueda disponer de ayuda médica rápida.
- **No** extraer cuerpos extraños incrustados.
- **No** usar algodones o pinzas directamente en el ojo. Solo se usarán en párpados.

Celia Perales Modesto

EPISTAXIS NASAL



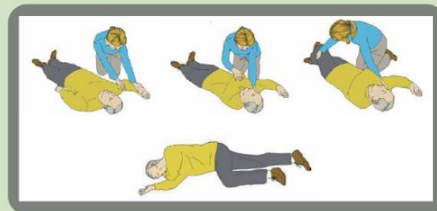
1. **Comprimir** las dos aletas nasales durante **10 min.**
2. Colocar a la persona sentada con la **cabeza ligeramente inclinada hacia delante.**
3. **Si** tras comprimir varias veces las aletas nasales durante 10 min **el sangrado no cesa**, o la epistaxis se ha producido **por una lesión en la cabeza** acudir a un **centro médico.**



- Puede aplicar **frio** sobre el puente de la nariz.
- **No echar la cabeza hacia atrás.**
- **No sonar con fuerza la nariz.**

¡OTORRAGIA!

1. Expulsión de sangre o líquido blanquecino, espeso (Líquido cefalorraquídeo). Normalmente producido por traumatismo en cabeza (**TCE**) o fractura de base de cráneo.
2. **LLAMAR A URGENCIAS DE INMEDIATO** (061 0 112) **posición lateral de seguridad** hacia el lado del oído sangrante.



3. **Control de conciencia, respiración y pulso.**

Celia Perales Molesto

OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO.



Se trata de una urgencia médica donde se debe actuar inmediatamente. Tras varios minutos de ausencia de oxígeno puede presentar daño cerebral.

¿Qué debe hacer?

1. **Tranquilizar** a la persona.
2. Animarle a **toser** y expulsar por sí mismo el cuerpo extraño.
3. **5 palmadas interescapulares.**
4. **M.HEIMLICH.**



MANIOBRA DE HEIMLICH:

- Colóquese tras la persona rodeándole la cintura con los brazos.
- Ubique el puño con el pulgar hacia dentro justo por encima del ombligo, bajo el esternón. Sujetando dicho puño con la mano restante.



- Comprima el abdomen con **movimientos rápidos hacia arriba y hacia dentro**. Realice de **6 a 8** compresiones y verifique si hay respiración.

→Heimlich en personas obesas y embarazadas:

- Coloca el puño un poco más arriba que en la maniobra normal; justo en la **porción final del esternón**, en el nacimiento de la barriga.
- Comprima el abdomen con **movimientos rápidos HACIA DENTRO SOLAMENTE**. Realice de **6 a 8** compresiones y verifique si hay respiración.





La persona se encuentra inconsciente.

1. Lame al **112/061**.
2. **Provoque estímulos** intentando que se despierte.
3. Compruebe si respira mediante la **técnica de ver, oír y sentir**.

VER	Los movimientos torácicos y abdominales
OÍR	Los sonidos respiratorios, de la boca y nariz
SENTIR	El flujo de aire de la boca y la nariz

4. Abra la vía aérea mediante la **maniobra frente-mentón**.
5. Si no respira, pero tiene pulso: realice **Maniobra de Heimlich con el paciente tumbado** colocándose junto a él y haciendo presión sobre el mismo punto en que se colocaría el puño en la maniobra convencional.



6. Si no respira ni tiene pulso realice **RCP** (Reanimación Cardio-Pulmonar).

*MANIOBRA FRENTE-MENTÓN:

se realiza para abrir la vía aérea y consiste en colocar **una mano sobre la frente** de la persona, esta realizará fuerza hacia abajo para provocar **hiperextensión del cuello**. La **otra mano** ayudará **elevando** levemente el **mentón**.



Celia Perales Modesto

ANEXO XII:

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR RCP

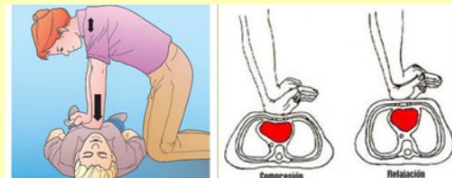
Se trata de una **urgencia vital**. Es imprescindible actuar de forma rápida, tras cada minuto que trascurra la probabilidad de supervivencia disminuye notablemente.

- Se realiza cuando la persona se encuentra **sin respiración ni pulso**:



MASAJE CARDIACO:

- Colocar a la persona tumbada, boca arriba, con brazos y piernas extendidos. Descubrir el torso y colocarse de rodillas al lado de la persona.
- Busca el punto de compresión que serán unos 2 dedos desde la parte inferior del esternón. Suele equivaler a la **línea intermamilar**.
- Coloca el **talón de tu mano** en este punto y entrelaza los dedos de la otra mano sobre esta.
- Extiende los **brazos** perpendiculares al cuerpo; manteniéndolos **rígidos y bloqueando hombros y codos**.
- Realiza compresiones con una profundidad de unos **5-6 cm**. Es conveniente que busques a alguien que se intercambie contigo.
- Realiza las compresiones a una velocidad rítmica que permita que el pecho vuelva a subir totalmente antes de cada compresión. Entre **80 y 120 compresiones/minuto** (puedes ayudarte de canciones como "Staying alive").



*Normalmente se realizan 30 compresiones seguidas de 2 ventilaciones con Ambú, cuando llegue la asistencia médica.

Con la situación actual de Covid-19 no se podrá realizar el boca-boca. Además, si no se está instruido para la realización de ventilaciones, será suficiente con las compresiones torácicas.

Celia Perales Modesto

Traumatismo en la cabeza



La mayoría de los golpes son leves, con pequeñas heridas, “chichones” o dolor local. Sin embargo, en ocasiones, se produce lesión con traumatismo craneoencefálico (TCE) y por lo tanto lesión cerebral.



Sospecharemos TCE si:

- Hay **pérdida de conocimiento**.
- Hay **hemorragia** o sale un líquido claro por nariz u oído (LCR). 🩸
- Aparecen hematomas en forma de **ojera**.
- Nos **cuesta despertarlo**. 😴
- Presenta **dificultad en el movimiento** de alguna extremidad.
- Las **pupilas** de ambos ojos **no** están iguales. 👁️👁️
- Tiene un **hematoma** muy grande o una **zona hundida en la cabeza**.
- Presenta **amnesia** (no recuerda lo que sucedió en el golpe o después).
- Dolor de cabeza, **vómitos** o irritabilidad. 🤢
- **Confusión** o alteración del habla, de la vista o del equilibrio. 🤔
- **Convulsiones** o movimientos extraños.

Si la persona presenta cualquiera de estos síntomas debemos llamar a los servicios de emergencia urgentemente (061/112) y actuar según las técnicas de primeros auxilios ya aprendidas.

Epilepsia.

Afectación nerviosa donde la persona puede padecer ataques con **desorientación, pérdida de conciencia, movimientos bruscos involuntarios**, etc. Una crisis convulsiva no indica necesariamente epilepsia.

¿QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS CONVULSIVA?



Celia Perales Modesto

HIPOGLUCEMIA

Ocurre cuando el azúcar en sangre es demasiado bajo (<70 mg/dl).

SÍNTOMAS:

Temblores	Pulso acelerado	Mareo/Dolor de cabeza	Debilidad/Cansancio
Sudoración	Hambre	Visión Borrosa	Irritabilidad

¿QUÉ HACER EN UNA HIPOGLUCEMIA?

1. Siente a la persona y revise su glucemia si es posible.
2. Administre unos **15-20 gr de glucosa o carbohidratos** (un zumo, una gominola, un caramelo, etc.).
3. **Repita** el procedimiento **cada 15 min hasta que el nivel de glucosa en sangre se normalice.**
4. Si su próxima ingesta se va a realizar en un periodo mayor de 1h coma algo ligero.

***HIPOGLUCEMIA GRAVE:** puede producir convulsiones o pérdida de conocimiento.

- Debe utilizar el **kit inyectable de glucagón** (vendrá con instrucciones).



- Llame al servicio de emergencias médicas (**112 o 061**) de inmediato y coloque al paciente en **posición lateral de seguridad** hasta que llegue la ayuda médica.
- **NO INYECTE INSULINA** (descenderá aún más el nivel de glucosa en sangre)

¿Cómo prevenirla?

- Al realizar ejercicio físico, coma algo de carbohidratos antes y después de practicarlo. Mantente hidratado.
- Evite periodos largos de ayuno y comidas demasiado copiosas.

Celia Perales Modesto

GOLPE DE CALOR



Cuando la **Tª corporal aumenta de forma brusca** y no hay respuesta de descenso por parte del organismo.

Se trata de un acontecimiento común en **verano**, que puede producir daños en cerebro y otros órganos.

Se manifiesta con:



Dolor de cabeza



Piel roja y caliente



Naúseas y vómitos



Fiebre alta
≥40°C



Debilidad
y sudoración



Mareo
Pulso y respiración
acelerados

¿Qué debes hacer?



- Llamar al servicio de emergencias (**112 o 061**).

- Colocar a la persona en un **lugar fresco** o resguardado del sol. ❄️



- Si se ha desvanecido colócalo en **posición lateral de seguridad** y **comprueba** el **pulso** y la **respiración**. ❤️



- Aplica compresas de **agua fría** en **cuello, axilas, ingles...**

- Si la persona se encuentra consciente y orientado, puedes ofrecerle un poco de agua no muy fría para reponer los líquidos perdidos.

ACCIDENTE DE TRÁFICO



CONDUCTA PAS

Protocolo con los pasos básicos a seguir ante un accidente hasta que la ayuda sanitaria llegue.

- 1 **Proteger** el lugar del accidente, para evitar daños tanto en los que socorren como en la víctima.

Barreras de bioseguridad: guantes o bolsas.

- 2 **Avisar** a los servicios de emergencia **112** Si se encuentra solo grite pidiendo ayuda **y comience a socorrer**, la ayuda que acuda será quien llame a los servicios de emergencia.



¿Cuándo pedir ayuda?

- Si no sabe cómo debe actuar.
- Si la víctima no responde.
- Ante todo accidente de tráfico.
- Cuando el accidente incluye traumatismo, intoxicación, electrocución, ahogamiento, incendio, ...

- 3 **Socorrer** a las víctimas. Técnicas de primeros auxilios básicas (RCP, maniobra frente-mentón, taponamiento de heridas hemorrágicas, etc).

- No dejar sola a la víctima.
- Utilizar prendas reflectantes.
- **No movilizar** a la víctima a no ser que sea estrictamente necesario, y en ese caso se realizará "en bloque".
- **No quitar el casco**, salvo si es de extrema necesidad para preservar la vida de la víctima.



Movilización "en bloque"

Solo si es estrictamente necesario.

Su objetivo es **mantener alineada la columna en todo momento para evitar más lesiones.**

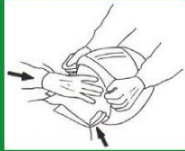
1. Cuatro personas se colocarán a un lado de la víctima desde la cabeza hasta los pies. **La cabeza será quien dirija la maniobra** por ello debe ser quien más experiencia y/o conocimientos tenga sobre ello.
2. Colocamos al paciente sus brazos sobre el pecho.
3. A la señal de la cabeza todos al mismo tiempo levantarán a la víctima de forma horizontal al suelo. Lo desplazarán a un lugar seguro.



Cómo retirar el casco de forma segura.

Solo si es estrictamente necesario.

- 1.El encargado de la cabeza sujetará con una mano la mandíbula y con la otra las cervicales. Lo realizará con una **tracción lineal** mientras dure la retirada del casco.



- 2.La otra persona procederá a retirar el casco con mucho cuidado salvando la nariz sin forzar el cuello.



- 3.Colocar el **collarín cervical**: la tracción lineal ahora la realizará la persona que ha retirado el casco. El primer ayudante que era el encargado de la sujeción será quien coloque el collarín. **Si no se dispone de collarín, deberán mantener la tracción lineal en posición neutra hasta que llegue la asistencia médica.**

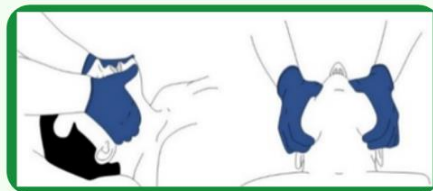


Maniobra de tracción mandibular



Se realizará **en caso de que la maniobra frente-mentón sea imposible por lesión cervical** en la víctima.

- 1.Colocamos nuestras manos a ambos lados de la cara sujetando los arcos mandibulares con los dedos.
- 2.Con los pulgares sujetaremos la mandíbula por la parte delantera de esta (en la zona de los labios).
- 3.Realiza un movimiento de tracción hacia delante y hacia arriba intentado abrir la vía aérea.



Celia Perales Modesto

