Primeros auxilios

en la empresa

FINANCIADO POR: CÓD. ACCIÓN AT 2018 0073

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

FUNDACIÓN ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, F.S.P.

CEG CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE GALICIA

cel Confederación de Empresarios de Lugo

Primeros auxilios

en la empresa

PRIMEROS AUXILIOS

EN LA EMPRESA

Edita:

Confederación de Empresarios de Lugo (CEL)

Plaza de Santo Domingo, 6-8, 2ª Planta

27.001 Lugo

prevencion@cel.es

Con la financiación de:

Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales

Diseño gráfico:

Blades comunicación

Código de acción:

AT 2018 0073

Impresión:

Gráficas Bao

Depósito Legal:

LU 120-2019

ÍNDICE

1. Introducción **7**

2. Situaciones de urgencia: valoración de la gravedad **9**

3. Primeros auxilios: RCP, DEA y DESA **11**

4. Primeros auxilios: pautas de actuación ante diferentes situaciones **13**

Obstrucción de las vías respiratorias / atragantamiento **13**

Heridas y contusiones **14**

Hemorragias **15**

Lesiones traumatológicas **15**

Intoxicaciones **16**

Quemaduras **16**

Otros casos **17**

5. Actuación en espera de los servicios médicos **19**

6. Primeros auxilios: botiquín y locales **21**

7. Teléfonos de interés **25**

8. Bibliografía **27**

9. Legislación de consulta recomendada **29**

1 INTRODUCCIÓN

Los **primeros auxilios** son la primera atención o primeros cuidados que se proporcionan a un accidentado o enfermo repentino, en situaciones de urgencia y emergencia y en el mismo lugar en el que se producen, con el objetivo de estabilizar a la víctima, minimizar las posibles lesiones e incluso salvarle la vida.

No son tratamientos médicos si no un conjunto de técnicas y actuaciones ejecutadas mientras no llega personal médico especializado, y que tienen un triple objetivo:

- No agravar el estado de la víctima
- Mantener las constantes vitales
- Asegurar las mejores condiciones para el traslado del paciente

El **Artículo 20 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales** (Medidas de Emergencia), establece que:

> "El empresario, teniendo en cuenta el tamaño y la actividad de la empresa, así como la posible presencia de personas ajenas a la misma, deberá analizar las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores, designando para ello al personal encargado de poner en práctica estas medidas y comprobando periódicamente, en su caso, su correcto funcionamiento. El citado personal deberá poseer la formación necesaria, ser suficiente en número y disponer del material adecuado, en función de las circunstancias antes señaladas.
>
> Para la aplicación de las medidas adoptadas, el empresario deberá organizar las relaciones que sean necesarias con servicios externos a la empresa, en particular en materia de primeros auxilios, asistencia médica de urgencia, salvamento y lucha contra incendios, de forma que quede garantizada la rapidez y eficacia de las mismas."

Todo ello implica, por tanto, que el empresario tiene la obligación de tomar medidas como designar personal para realizar tareas de primeros auxilios, así como formarlo o comprobar periódicamente el funcionamiento de las medidas adoptadas. De no hacerlo, comete infracción que podrá ser tipificada como grave o muy grave.

Es importante indicar también que el personal designado para efectuar atención de primeros auxilios habrá de ser "voluntario", como también se establece en el artículo 20 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

A pesar de esta voluntariedad y al margen de la legislación laboral, conviene reseñar que la **Ley Orgánica 10/1995 del Código Penal indica en su artículo 195** (omisión del deber de socorro) que "el que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con pena de multa de tres a doce meses, así como que "en las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno", así como que "si la víctima lo fuere por accidente ocasionado fortuitamente por el que omitió el auxilio, la pena será de prisión de seis a 18 meses, y si el accidente se debiere a la imprudencia, la de prisión de seis meses a cuatro años".

2 SITUACIONES DE URGENCIA:

Valoración de la gravedad y SVB

Ante un accidentado, la primera media a tomar será la de efectuar una valoración primaria que permita establecer el grado de gravedad, siguiendo el sistema P.A.S:

P • PROTEGER el lugar de los hechos evitando nuevos daños o lesiones, eliminando riesgos y tratando de mantener la calma y el orden.

A • AVISAR/ALERTAR a los servicios sanitarios (ambulancia, médico…), dando la información de forma clara y estructurada y activando el Sistema de Emergencia.

S • SOCORRER una vez protegido y avisados los servicios sanitarios y en espera de ayuda, se proporcionar los primeros auxilios siempre primero valorando los signos vitales por este orden: consciencia (comprobar si escucha, si responde a estímulos), respiración (detectar salida y entrada de aire) y pulso.

No es lo mismo una urgencia que una emergencia. Ante una urgencia la vida del accidentado no corre peligro inmediato; una emergencia implica que es necesaria una actuación inmediata pues existe riesgo vital; en la emergencia el accidentado ve interrumpida su respiración y circulación espontánea, entrando en parada cardiorrespiratoria, lo que puede conducir a la muerte. En este supuesto, habrá de proporcionarse soporte vital básico (SVB) aplicando medidas de reanimación cardiopulmonar (RCP).

Es necesario indicar que el término SVB incluye no solo medidas de RCP, sino todas las acciones de atención en una situación de urgencia/emergencia, desde la

llamada a los servicios de emergencia, al reconocimiento de los signos vitales o uso de un desfibrilador externo automático.

Descartada una situación de emergencia (si se conservan las constantes vitales y no hay riesgo de muerte inminente), se efectuará una valoración secundaria del accidentado examinándole de la cabeza a los pies, buscando posibles lesiones (hemorragias, heridas, fracturas, quemaduras, etcétera) y prestando la atención de primeros auxilios más adecuada para cada caso.

3 PRIMEROS AUXILIOS: RCP, DEA y DESA

La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es un conjunto de técnicas a aplicar cuando la víctima está inconsciente y no respira, que busca reestablecer las funciones vitales lo más rápidamente posible. El objetivo de una RCP es, por tanto, tratar de recuperar el ritmo cardiaco de un paciente en situación de emergencia, manualmente o utilizando un desfibrilador externo si lo hubiere.

Una inmediata y correcta RCP puede duplicar e incluso cuadriplicar las posibilidades de supervivencia de una víctima.

La reanimación cardiopulmonar se efectuará sobre una superficie dura y con la víctima boca arriba, según estas indicaciones:

- Se coloca el talón de una mano en el centro del pecho con el talón de la otra mano por encima, entrelazando los dedos de las manos y manteniendo los brazos rectos. En esta postura, se comprime a una profundidad de entre 5 y 6 cm, sin sobrepasarlos y sin perder el contacto con el esternón. Antes de cada nueva comprensión hay que permitir que el tórax se re-expanda por completo.

• La RCP manual se inicia con compresiones torácicas y respiraciones boca a boca con un rito de 30 a 2: es decir, treinta compresiones torácicas tras las cuales se realizan dos ventilaciones o insuflaciones de aire (que podrán eliminarse en caso de obstrucción de la vía aérea).

• El ritmo de compresión será de al menos 100 por minuto.

• La respiración boca a boca se realizará frente al mentón, pinzando la nariz del paciente para impedir la salida de aire. La duración de cada insuflación será de alrededor de un segundo con volumen suficiente para que tórax se eleve, repitiendo la secuencia de 30 comprensiones – 2 ventilaciones durante dos minutos y comprobando la respiración tras cada secuencia.

• La RCP debe mantenerse hasta que la víctima respire normalmente, el que preste auxilio quede agotado o lleguen los servicios sanitarios especializados.

Los DEA (Desfibrilador Automático) o DESA (Desfibrilador Semiautomático) son aparatos eléctricos portátiles, de fácil manejo, que permiten el análisis automático de la actividad eléctrica del corazón, la carga automática del aparato si el análisis es positivo y la administración de una descarga eléctrica de intensidad apropiada de forma automática (DEA) o por la persona que auxilia a la víctima (DESA), para reestablecer el latido normal del corazón.

Facilitan instrucciones a las personas que los utilizan, tanto para efectuar las descargas como para realizas las maniobras de RCP y son el único tratamiento efectivo en caso de fibrilación ventricular (primera causa de parada cardiorrespiratoria).

Las empresas no están obligadas a incorporar desfibriladores; es responsabilidad del empresario evaluar el interés del mismo, en función de los riesgos de la actividad, el tamaño de la empresa, características de la plantilla etcétera.

4 PRIMEROS AUXILIOS: PAUTAS DE ACTUACIÓN ANTE DIFERENTES SITUACIONES

Los primeros auxilios habrán de adaptarse a la emergencia o urgencia ante la que nos encontremos. En este apartado, recogemos algunas de las situaciones más comunes para prestar atención de primeros auxilios:

• OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS / ATRAGANTAMIENTO

Suele estar motivada por la entrada de un cuerpo extraño en las vías respiratorias que impide la llegada de oxígeno a los pulmones, de forma que se puede provocar pérdida de conocimiento y que la víctima entre en parada cardiorrespiratoria.

Puede ser parcial (implica dificultad para hablar y respirar y se manifiesta con tos y malestar) o completa (supone incapacidad para hablar, respirar o toser y posible pérdida de conciencia). En el primer caso hay que procurar que la víctima siga tosiendo para que expulse el cuerpo extraño, evitando golpes en la espalda y, en el segundo, iniciar la maniobra de Heimlich.

La maniobra de Heimlich se puede efectuar también con la víctima tumbada en el suelo.

Los pasos para realizar esta maniobra son los siguientes:

CÓMO EFECTUAR LA MANIOBRA DE HEIMLICH

- Sujetar a la víctima por detrás, rodeándola con ambos brazos.
- Cerrar la mano y colocar el nudillo del dedo pulgar cuatro dedos por encima del ombligo mientras, con la otra mano, se coge el puño de la primera.
- Realizar una fuerte presión hacia dentro y en dirección a los pulmones.
- Aflojar la presión sin perder el punto de aplicación de la maniobra.
- Repetir la operación tantas veces como sea necesario hasta lograr la expulsión del cuerpo extraño.

• HERIDAS Y CONTUSIONES

Son lesiones de la piel y de los diferentes órganos producidas por un corte, desgarro, rasguño, contusión…

La pauta general de actuación supondrá lavar y desinfectar las manos, limpiar la herida con agua y jabón y una gasa estéril, pincelarla con un antiséptico incoloro y taparla con una gasa estéril o apósito (salvo si no sangra o rezuma, en cuyo caso es mejor dejarla al aire libre). Es importante no utilizar directamente sobre la herida alcohol, yodo, polvos o pomadas con antibióticos ni algodón, que puede dejar residuos.

En caso de heridas de mayor gravedad, se recomienda cubrirla con apósito estéril, pañuelo o trapo limpio y controlar los signos vitales mientras no se produce el traslado al centro médico. En caso de heridas penetrantes en el tórax debe evitarse la entrada de aire por la herida mediante vendaje impermeable (dejando un punto abierto) y trasladar al herido en postura de semi-sentado. Finalmente, en caso de heridas en el abdomen con salida de vísceras se recomienda no intentar reintroducirlas: solo cubrirlas con un trapo húmedo limpio o gasa estéril y trasladar al herido echado boca arriba con las piernas flexionadas manteniéndolo en dieta absoluta.

• HEMORRAGIAS

Se considera hemorragia cuando hay una salida de sangre fuera de sus cauces habituales (venas, arterias y capilares). El objetivo en primeros auxilios será evitar la pérdida de sangre del accidentado (salvo sangrado por el oído tras un golpe en la cabeza, en el cuyo caso se facilitará la salida para evitar lesiones cerebrales).

Las hemorragias pueden ser externas o internas. Las externas pueden detenerse vía compresión directa (con presión mínima de diez minutos en el punto de sangrado con un apósito limpio), vía compresión arterial (fundamentalmente en hemorragias en extremidades tras una fractura abierta, deteniendo la circulación sanguínea en la arteria humeral o femoral, según sea el caso) o vía torniquete, solo a usar en caso de que las dos anteriores no funcionen para detener la hemorragia, pues supone la detención de toda la circulación sanguínea en la extremidad, con los consiguientes riesgos de trombos y necrosis.

Las hemorragias internas son potencialmente graves, por lo que es necesario trasladar a la víctima lo antes posible, manteniéndola previamente acostada con la cabeza más baja que los pies y controlando pulso y respiración.

• LESIONES TRAUMATOLÓGICAS

Las lesiones traumatológicas o fracturas pueden suponerse ante síntomas como dolor intenso, imposibilidad de movimiento, deformidad de la zona afectada…

Hay que tratarlas con sumo cuidado para evitar agravarlas, por lo que se recomienda no levantar ni hacer andar al lesionado y actuar tratando de inmovilizarle (vía cabestrillo en caso de las extremidades superiores y entablillado en las inferiores).

Tratamiento diferenciado merece una posible fractura de columna, en la que es preferible evitar cualquier movimiento, salvo que su vida corra peligro, en cuyo caso se hará entre cuatro personas como mínimo y manteniendo rígido el eje cabeza-cuello-tronco.

• INTOXICACIONES

Son alteraciones resultado de la entrada de un tóxico en el organismo que pueden derivar en daños irreversibles e incluso parada cardíaca.

Pueden producirse por ingestión, inhalación o contacto. Lo principal es identificar el agente tóxico y buscar un posible antídoto específico. Contactar con el Instituto Nacional de Toxicología (Tel. 915620420) y seguir las instrucciones puede resultar vital, lo mismo que ventilar la zona de intoxicación o lavar con abundante agua la zona afectada en caso de intoxicación por inhalación, en el primer caso, o por contacto, en el segundo.

• QUEMADURAS

Son lesiones resultado de la exposición excesiva al calor, sustancias cáusticas o electricidad.

Lo principal en caso de quemadura es disminuir la agresión térmica, eliminando la causa de la quemadura, enfriar la zona quemada aplicando agua en abundancia y mantener los signos vitales en caso de quemaduras más graves, procurando además el traslado lo más inmediato posible al centro médico.

Nunca se debe tocar las quemaduras, quitar las ropas adheridas, abrir o pinchar ampollas o utilizar pomadas.

En caso de quemaduras por accidente eléctrico, no se debe tocar a la víctima mientras esté en contacto con la fuente de electricidad y, tras desconectar el automático o cortar la corriente, iniciar una RCP en caso de parada cardiorrespiratoria.

Es necesario vigilar de cerca a una víctima de una electrocución, puesto que sus efectos pueden presentarse en el momento o al cabo de unas horas.

• OTROS CASOS

Otros casos de accidentes que requieran primeros auxilios pueden ser lesiones por congelación, lesiones oculares, desmayos, crisis nerviosas, ataques epilépticos... Mantener la calma y no intervenir más de lo necesario, apurando la atención médica especializada si fuese el caso, es la pauta general de actuación.

5 ACTUACIÓN EN ESPERA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Una vez valorado el accidentado y realizadas las actuaciones de SVB más adecuadas a cada caso, es importante seguir una serie de pautas mientras se espera la llegada de los servicios médicos, que pasan fundamentalmente por, entre otras:

- Colocarle en posición lateral de seguridad, que es la posición adecuada de espera y transporte cuando el accidentado se encuentra inconsciente, con respiración estable y sin traumatismo (permite controlar el vómito y evita que la lengua caiga hacia atrás y provoque dificultad respiratoria). No obstante, la postura de espera habrá de evaluarse según el caso (por ejemplo, ante traumas en el abdomen es preferible la semi-sentado; ante un posible ataque cardiaco, sentado; etcétera).
- Vigilar continuamente nivel de consciencia y respiración.
- Aflojar ropa y calzado, liberar cuello y miembros con traumatismos.
- Mantener al accidentado en buenas condiciones de temperatura, despierto y animado.
- No proporcionar bebida ni comida a la víctima.

6 PRIMEROS AUXILIOS: BOTIQUÍN Y LOCALES

EL RD 486/1997 (en su Anexo VI, Material y locales de primeros auxilios), establece que los lugares de trabajo "dispondrán de material para primeros auxilios en caso de accidente, que deberá ser adecuado, en cuanto a su cantidad y características, al número de trabajadores, a los riesgos a que estén expuestos y a las facilidades de acceso al centro de asistencia médica más próximo". Ese material son el botiquín y los locales de primeros auxilios.

• BOTIQUÍN

El mencionado Anexo VI señala que "todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un **botiquín portátil** que contenga desinfectantes y antisépticos autorizados, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables".

Igualmente, "el material de primeros auxilios se revisará periódicamente y se irá reponiendo tan pronto como caduque o sea utilizado".

Es importante destacar que **el botiquín de primeros auxilios no ha de contener medicamentos**. Tal y como establece el RD 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios, solo se pueden dispensar productos médicos a personal de oficinas de farmacia, hospitales y estructuras de atención primaria del sistema nacional de salud. Ninguna otra persona puede dispensar medicamentos y, por tanto, de usarse en la oficina (por ejemplo paracetamol, antinflamatorios, etc), será bajo estricta responsabilidad personal.

Finalmente, es importante ubicar el botiquín en un lugar seguro, alejado de fuentes de humedad y calor, con su contenido debidamente ordenado, empaquetado e identificado.

BOTIQUÍN PORTÁTIL: CONTENIDO MÍNIMO RECOMENDADO

- **Instrumental básico (tijeras, pinzas)**
- **Guantes desechables**
- **Desinfectantes y antisépticos**
- **Material de curas (apósitos estériles adhesivos, en bolsas individuales)**
- **Parches oculares**
- **Triángulos de vendaje provisional**
- **Gasas estériles de distintos tamaños**
- **Esparadrapos**
- **Vendas**
- **Algodón hidrófilo**
- **Manta termo aislante**
- **Mascarilla de reanimación cardiopulmonar**
- **Suero fisiológico**
- **Jabón neutro o toallitas limpiadoras sin alcohol, de no disponer de agua y jabón**
- **Bolsas de plástico para material de primeros auxilios usado**

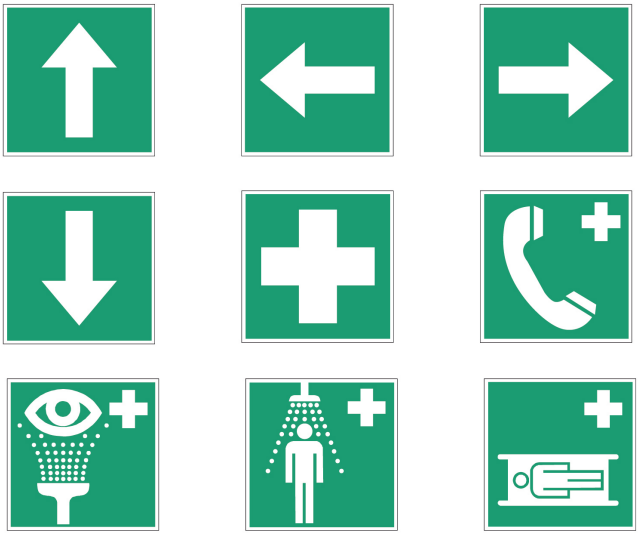
• LOCALES DE PRIMEROS AUXILIOS

El Anexo VI del RD 486/1997 también determina que "**los lugares de trabajo de más de 50 trabajadores deberán disponer de un local destinado a los primeros auxilios** y otras posibles atenciones sanitarias". Los lugares de trabajo de más de 25 trabajadores "para los que así lo determine la autoridad laboral" en función de "la peligrosidad de la actividad desarrollada y las posibles dificultades de acceso al centro de asistencia médica más próximo" también han de disponer de local de primeros auxilios.

Los locales de primeros auxilios "estarán próximos a los puestos de trabajo, serán de fácil acceso para las camillas" y dispondrán, como mínimo, de:

- un botiquín
- una camilla
- una fuente de agua potable.

Finalmente, material y locales de primeros auxilios deberán estar claramente señalizados. El color de seguridad utilizado en las señales de salvamento o de auxilio es el verde, y el color de contraste el blanco:



7 TELÉFONOS DE INTERÉS

URGENCIAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS GALICIA - 061
TODO TIPO DE EMERGENCIAS - 112
POLICÍA - 091
GUARDIA CIVIL - 062
BOMBEROS - 080
ATENCIÓN CIUDADANA - 060
HOSPITAL MÁS CERCANO - .....

8 BIBLIOGRAFÍA

Información en Prevención de Riesgos Laborales: Primeros Auxilios (2012). Área de Formación y Estudios. Confederación Empresarial de Madrid CEIM.

Manual de Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar Básica (2019). Unión de Mutuas.

Manual de Primeros Auxilios para Empresas y Trabajadores de La Rioja. Oficina Técnica de Prevención de Riesgos Laborales UGT La Rioja.

Curso de Formación en Primeros Auxilios. Manual (2011). Sociedad de Prevención Asepeyo S.L.U.

Socorrismo laboral y primeros auxilios (2014). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Antúnez Estudillo, Marina, Solé Gómez, Dolores (2015). NTP 1.062: *Primeros auxilios: soporte vital básico en el adulto.*

Solé Gómez D., Moliné Marco J.L. (1193) NTP 458: *Envejecimiento y trabajo: la visión*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

9 LEGISLACIÓN DE CONSULTA RECOMENDADA

Ley 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de los equipos de protección individual.

Real Decreto 365/2009, de 20 de marzo, por el que se establecen las condiciones y requisitos mínimos de seguridad y calidad en la utilización de desfibriladores automáticos y semiautomáticos.

FINANCIADO POR: CÓD. ACCIÓN AT 2018 0073

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

FUNDACIÓN ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, F.S.P.

CEG CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE GALICIA

cel Confederación de Empresarios de Lugo

FINANCIADO POR: CÓD. ACCIÓN AT 2018 0073

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

FUNDACIÓN ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, F.S.P.

CEG CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE GALICIA

cel Confederación de Empresarios de Lugo