



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

## “LA ACTITUD INNOVADORA DEL DOCENTE ANTE LOS ACCIDENTES MÁS COMUNES: EL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS”

AUTORÍA <b>ELISA MUÑOZ CATALÁN</b>
TEMÁTICA <b>PRIMEROS AUXILIOS, ACCIDENTES</b>
ETAPA <b>EI, EP, ESO, BACHILLERATO, EDUCACIÓN POSTOBLIGATORIA, ...</b>

### Resumen

El docente, como posible socorrista, debe velar por la seguridad del centro educativo y de las personas que lo integran, prevenir situaciones peligrosas, vigilar e intervenir eficazmente ante un accidente o una emergencia, y desarrollar propuestas didácticas innovadoras que favorezcan la formación del alumnado en técnicas preventivas; de ahí la importancia de saber usar el botiquín de primeros auxilios existente en los centros de trabajo.

### Palabras clave

Prevención, primeros auxilios, socorrismo, actitud innovadora, P.A.S., accidentes, botiquín.

### 1. INTRODUCCIÓN: CONCEPTO DE “PRIMEROS AUXILIOS” Y SU IMPORTANCIA EN LA DOCENCIA

En términos generales, podemos definir los “primeros auxilios” como aquella asistencia primaria que se le presta a los heridos o accidentados antes de que el personal de sanidad cualificado pueda administrarles tratamiento médico. Este conjunto de actuaciones y técnicas permite la atención inmediata del accidentado en el lugar de los hechos, hasta que llegue la asistencia médica profesional, y evita así el empeoramiento del estado de salud de enfermo.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

En ocasiones, el docente se puede ver involucrado en situaciones de peligro o accidentes (tales como, torceduras, asfixias, insolación, hemorragias, quemaduras, etc.) que requieren una actitud activa y una asistencia básica para tratar de salvar la vida de aquella persona que sea vea afectada por tal hecho; de ahí la importancia de que el profesor esté formado en conjunto de técnicas innovadoras tendentes a paliar los efectos en caso de urgencia pues difícilmente el personal sanitario cualificado se encontrará cerca del centro educativo en el que ocurrió el accidente y ello sólo será posible si el docente sabe lo que debe hacer, actúa rápidamente y con calma. Ello refleja la necesidad de demostrar, en todo caso, una actitud innovadora en el aula y realizar técnicas preventivas.

La regla general a tener en cuenta por el profesor que esté presente en el lugar del accidente es la de no producir más daño del existente, aplicando el principio del “riesgo calculado”. En este punto, existen diez premisas básicas que sirven de actitud a mantener ante los accidentes:

- 1.- Conservar la calma: No perder los nervios para poder actuar de forma correcta, evitando errores irremediables.
- 2.- Evitar aglomeraciones: No se debe permitir que el accidente se transforme en un tipo de espectáculo en el que se concentre gran cantidad de gente.
- 3.- Saber imponerse: Es preciso hacerse cargo de la situación y dirigir la organización de la misma hasta que llegue el equipo médico.
- 4.- No mover al herido: Como norma básica no se debe mover a nadie que haya sufrido un accidente, hasta estar seguro de que puede realizar movimientos sin riesgos de empeorar las lesiones ya existentes.
- 5.- Examinar al herido: Se debe efectuar una evaluación primaria, que consistirá en determinar aquellas situaciones en las que exista alguna posibilidad de pérdida de la vida de forma inmediata. Posteriormente, se procederá a realizar la evaluación secundaria o, lo que es lo mismo, controlar aquellas lesiones que sí pueden esperar la llegada de los servicios profesionales.
- 6.- Tranquilizar al herido: Los accidentados suelen estar asustados, desconocen las lesiones que sufren y necesitan a alguien en quien confiar en esos momentos de angustia.
- 7.- Mantener al herido caliente: Cuando el organismo humano recibe una agresión, se activan los mecanismos de autodefensa implicados, en muchas ocasiones, la pérdida de calor corporal. Esta situación se acentúa cuando existe la pérdida de sangre, ya que una de las funciones de ésta es la de mantener constante la temperatura interna del cuerpo.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

8.- Avisar a personal sanitario: Este consejo o recomendaciones se traduce en la necesidad de pedir ayuda con rapidez, a fin de establecer un tratamiento médico lo más precozmente posible.

9.- Traslado adecuado: Es importante acabar con la práctica habitual de la evacuación en coche particular, ya que si la lesión es grave, no se puede trasladar y se debe atender *in situ*; por el contrario si la lesión no es grave, quiere decir que puede esperar la llegada de la ambulancia.

10.- No medicar: Pues se trata de una facultad exclusiva del personal médico.

En consecuencia podemos decir que los primeros auxilios tienen como objetivo principal el tratar de conservar la vida del accidentado y evitar su deterioro antes del tratamiento médico definitivo, hasta la llegada del personal sanitario cualificado. Por este motivo se precisa contar en los centros docentes con un botiquín de primeros auxilios provisto del material mínimo indispensable como para que el profesor pueda socorrer a la víctima.

## 2. ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIA Y LA TÉCNICA “P.A.S”

El docente, en caso de emergencia en el centro educativo o en el aula, deberá actuar como socorrista del alumno o compañero agraviado, debiendo dominar la situación y manteniendo en todo caso la serenidad pues, la rápida y eficaz intervención ante un accidente, puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de las posibles lesiones que pueda padecer.

Hay que evaluar la situación rápidamente pero sin precipitarse. Si hay testigos, es el profesor como socorrista, quien toma la iniciativa pidiendo ayuda; así pues, puede actuar con eficacia e impedir actuaciones nefastas de testigos bien intencionados pero en cierto modo incompetentes. La actuación del socorrista va encaminada, en todo caso, a tratar de evaluar la situación rápidamente evitando las precipitaciones y tratando de proteger, alertar y socorrer esto es lo que se conoce como “Activar el Sistema de Emergencia” o “Técnica P.A.S.” (este procedimiento está formado por las iniciales de tres actuaciones para empezar a atender al accidentado: proteger, avisar y socorrer).

- Proteger: Se trata de prevenir la agravación del accidente, por lo que se hace preciso que el docente que vaya a socorrer retire al enfermo de todo peligro. En cualquier caso, antes de actuar, debe asegurarse que tanto el accidentado como él mismo están fuera de todo peligro. Un ejemplo de la necesidad de protección sería cuando en un ambiente tóxico, el socorrista debe proteger sus vías respiratorias usando máscaras con filtros adecuados pues, de lo contrario, él también se verá afectado.



ISSN 1988-6047      DEP. LEGAL: GR 2922/2007      Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

- **Avisar:** Aun cuando se trate de una situación de extremo peligro, el docente deberá avisar y alertar a los servicios sanitarios, evitando titubeos y expresándose lo más claramente posible; en particular, precisará el lugar de los hechos y un breve diagnóstico de los hechos ocurridos.
- **Socorrer:** Una vez haya protegido y avisado, se procederá a actuar sobre el accidentado realizando una primera evaluación y reconociendo sus signos vitales, en el siguiente orden:
  - a) **Conciencia:** Es el primer signo vital que se debe explorar. Para saber si un accidentado está consciente se le preguntará qué le ha pasado. Si contesta, descartará la existencia de paro respiratorio, de lo contrario, debemos agitar muy levemente al accidentado para observar sus reacciones (apertura de ojos, movimientos de cabeza, etc.); si no existe ningún tipo de reacción, significa que está en estado de inconsciencia por lo que inmediatamente y sin moverlo bruscamente (para evitar agravar su estado) debemos comprobar su respiración.
  - b) **Respiración:** Para comprobar la presencia de la respiración en un accidentado, debemos utilizar la vista, el oído y el tacto. En caso de que el accidentado respire, no hace falta seguir explorando los signos vitales ya que el corazón funciona; si una vez hemos comprobado que respira, sabemos que el accidentado no es traumático, debemos colocarlo en una posición de seguridad para prevenir las posibles consecuencias de un vómito. Si al acercar la mejilla a la boca del accidentado observamos que no respira, sin perder tiempo colocaremos al accidentado (sea traumático o no) en posición decúbito supino (estirado mirando hacia arriba) y, después de explorar su boca, comprobaremos la existencia o no de cuerpos extraños, procediendo posteriormente a abrir las vías aéreas mediante una hiperextensión del cuello evitando que la lengua obstruya la entrada de aire. En ocasiones, con esta simple maniobra el accidentado vuelve a respirar pero si no lo hace el paro respiratorio es evidente, por lo que se debe suplir la función ausente mediante la respiración artificial, también llamado “boca-boca”.
  - c) **Pulso:** En caso de que el accidentado respire o vuelva a respirar, es importante controlar el ritmo cardíaco mediante la toma del pulso. El pulso se tomará principalmente en el cuello, esto es, en la arteria carótida.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

### 3.- LOS PRIMEROS AUXILIOS ANTE LOS ACCIDENTES MÁS COMUNES

En términos generales, los accidentes más comunes que se pueden producir en el centro educativo son, entre otros: caídas, choques y colisiones, cortes, daños musculares, quemaduras, pinchazos, heridas, hemorragias, atragantamientos. Ante estos accidentes, el docente debe estar preparado y saber cómo actuar pues ello va a influir decisivamente en la vida del accidentado. A continuación, exponemos los supuestos más controvertidos en la práctica:

#### 3.1. Primeros auxilios en alumnos con fracturas y contusiones

Son los supuestos más comunes de accidentes en los centros docentes y se manifiestan en contusiones y torceduras, esguinces, luxaciones, calambres, contracturas y desgarros. El docente debe conocer una serie de técnicas de asistencia primaria para evitar agravar la situación del alumno accidentado; en concreto, las pautas básicas a tener en cuenta en cada caso son:

a) Esguince: Se trata de una torcedura o distensión violenta de una articulación pudiendo, en algunos casos, producir la rotura de algún ligamento o fibras musculares próximas. Ante estos supuestos, el docente que actúe como socorrista tendrá que vendar la zona afectada para disminuir el movimiento, aplicando productos fríos que calmen el dolor.

b) Luxación: Es una dislocación permanente de la superficie articular de los huesos que produce una deformación de la articulación. Se deberá inmovilizar la articulación, aplicar frío local para disminuir la inflamación, evitando en todo caso tratar de colocar el hueso en su lugar.

c) Calambre: Son supuestos donde se produce una contractura involuntaria y transitoria de un músculo o grupo de ellos, llegando a producir impotencia funcional. Se recomienda dar masajes en el músculo.

d) Contractura: Contracción involuntaria, duradera o permanente, de un músculo o un grupo de ellos. En este caso, se deberá masajear el músculo, para descontracturar la zona.

e) Desgarro: Se presentan rupturas de fibras musculares, siendo su gravedad acorde a la cantidad de fibras dañadas, llegando a presentar impotencia funcional. En los casos más leves se procederá a realizar masajes con un antiinflamatorio de acción local; en casos más graves, se deberá inmovilizar el miembro afectado y trasladar al paciente.

#### 3.2. Primeros auxilios frente a hemorragias

Denominamos hemorragia a aquella salida de sangre de sus cauces habituales, ya sean arterias o venas. Es muy frecuente que en el centro educativo se produzcan hemorragias exteriorizadas, es decir, salidas incontroladas de sangre que aún siendo internas, salen al exterior a través de un orificio



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

del cuerpo, ya sea el oído, la nariz, la boca, el ano o los genitales. Seguidamente pasamos a exponer los efectos que producen cada una de ellas:

a) Hemorragias de oído: Se denominan “otorragias” y se suelen producir después de un golpe en la cabeza; en este caso, el accidentado suele sangrar por el oído por lo que la actuación va a ir encaminada en facilitar la salida de sangre de la cavidad craneal; de lo contrario, la masa encefálica sería desplazada o comprimida por la invasión sanguínea, pudiendo ocasionar lesiones irreversibles en el cerebro. Para facilitar la salida de sangre, se debe colocar al accidentado en P.L.S. (traumático), con el oído sangrante dirigido hacia el suelo, se deberá hacer un control de los signos vitales y una evacuación urgente hacia un centro sanitario de servicio de Neurología.

b) Hemorragias de nariz o “epistaxis”: El origen de estas hemorragias es diverso, pueden ser producidas por un golpe, por un desgaste de la mucosa nasal o como consecuencia de una patología en la que la hipertensión arterial; en este caso es conveniente detener la hemorragia efectuando una presión directa sobre la ventana nasal sangrante y contra el tabique nasal, presión que se mantendrá durante 5 minutos. La cabeza debe inclinarse hacia adelante, para evitar la posible inspiración de coágulos; pasados los 5 minutos, se aliviarán la presión, con ello comprobaremos si la hemorragia ha cesado. En caso contrario, se efectuará un taponamiento anterior con gasas mojadas en agua oxigenada; si la hemorragia no se detiene debe evacuar a un centro sanitario con urgencia.

c) Hemorragias de la boca: Cuando la hemorragia se presenta en forma de vómito puede tener su origen en el pulmón (“hemoptisis”) o en el estómago (“hematesis”). Es importante distinguir su origen para así poder proceder a su correcto tratamiento, aun cuando en ambos casos el tratamiento debe ser realizado por un facultativo.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

### 3.3. Primeros auxilios ante quemaduras

Las quemaduras son lesiones producidas por el calor en cualquiera de sus formas, y que pueden producirse fácilmente por el contacto con materiales incandescentes en los talleres formativos. En términos generales, los factores que determinan la gravedad de una quemadura son: a) la profundidad, pues condiciona la cicatrización; b) la extensión, pues el peligro de muerte es directamente proporcional a la superficie quemada; c) la localización en cara, manos, orificios naturales, genitales, etc.; d) la edad; e) los riesgos de infección por la pérdida de la piel. Ante esta situación, el docente deberá seguir las siguientes pautas:

- Enfriar la quemadura inmediatamente, poniendo la zona afectada bajo un chorro de agua fría (por lo menos durante 10 minutos); en caso de quemaduras químicas, ampliar el intervalo a 15 ó 20 minutos bajo el chorro de agua abundante.
- Cubrir la zona afectada con apósitos estériles y humedecidos.
- No aplicar cremas, pomadas o cualquier otro medicamento o producto.
- No quitar la ropa a la víctima, sobre todo, si está adherida a la piel. Solamente quitaremos la ropa en caso de que esté impregnada en productos cáusticos o hirvientes.
- No dar de beber al alumno accidentado y, si tiene sed, humedeced sus labios.
- No pinchar las ampollas.
- Si el alumno quemado está ardiendo, debemos impedir que corra. Apagar las llamas cubriéndola con una manta o similar, o haciéndola rodar en el suelo.
- Si la quemadura es extensa, prevenir la aparición del shock .
- Trasladar a la víctima a un centro especializado cuanto antes. Allí se valorará, entre otras cosas, la administración de líquidos.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

#### 4. IMPORTANCIA DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

El botiquín de primeros auxilios o también conocido como “botiquín de urgencias” es un recurso básico que debe existir en cualquier centro de trabajo, hogar o coche, pues el socorrista debe contar con los instrumentos mínimos para tratar de minimizar los efectos producidos por enfermedad o accidente en la víctima.

En el ámbito educativo y, dado el gran número de personas que a diario pasan por las aulas, resulta un elemento indispensable (junto a una camilla y una sala de primeros auxilios), para evitar una catástrofe y actuar rápidamente antes de que llegue la asistencia médica profesional. Por ello, el docente debe tener en cuenta las siguientes normas generales de utilización del botiquín:

- a) En primer lugar, se debe evitar la alteración de los medicamentos, procurando que los envases estén bien cerrados y guardados en sitio fresco, seco y oscuro.
- b) De igual modo, hay que desechar los medicamentos caducados y los que hayan cambiado de aspecto o color.
- c) Una vez abiertos los colirios, soluciones para el lavado de ojos, jarabes para resfriados, pomadas y gotas para la nariz, debemos desecharlos y no reutilizarlos para otra ocasión pues estos, con el paso del tiempo, pierden sus propiedades originales.
- d) El botiquín no ha de tener cerradura y se debe colocar fuera del alcance de los niños.
- e) Es aconsejable que, en general, todo el material que compone el botiquín esté ordenado y etiquetado, incluyéndose en él una lista de los teléfonos de urgencia de la zona más cercana al centro docente de que se trate.

En lo que se refiere al contenido mínimo que el botiquín de primeros auxilios debe contener, podemos señalar el siguiente material básico que le puede hacer falta al docente en caso de tener que auxiliar a un alumno o compañero accidentado:

- Antisépticos: Son sustancias que se utilizan para prevenir la infección, evitando que los gérmenes penetren por la herida. Dentro de este grupo, podemos señalar: el jabón, el suero fisiológico, alcohol etílico al 96º, clorhexidina, y la yodopovidona o antiséptico para la limpieza y desinfección de las heridas.
- Material de curación: Se usa para controlar hemorragias, limpiar heridas y cubrir heridas o quemaduras. Pertenecen a esta clase: las gasas, apósitos, vendas y esparadrapo (útil para fijar las vendas y los apósitos).



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

- Fármacos: Previa consulta al médico, el botiquín deberá contener analgésicos-antitérmicos, anti-inflamatorios tópicos, crema para quemaduras y para picaduras, y sobres de suero oral, entre otros productos.
- Elementos adicionales: También podrá estar provisto el botiquín de guantes desechables, pinzas, tijeras, termómetro, jeringas, agujas desechables, y tiritas.

## 5. CONCLUSIONES

Con la realización del presente trabajo, hemos mostrado cuáles deben ser las pautas generales a seguir por el socorrista en caso de accidente; en este sentido, hemos definido los “primeros auxilios” como aquella asistencia primaria que se le presta a los heridos o accidentados en el lugar de los hechos antes de que el personal de sanidad cualificado pueda administrarle un tratamiento médico adecuado. Dada la gran cantidad de alumnos, profesores y padres que, a diario, pasan por el centro educativo, puede ocurrir que el docente se vea involucrado en situaciones de peligro o accidentes que precisen de su asistencia primaria; de ahí la importancia de la formación docente en técnicas innovadoras y efectivas sobre primeros auxilios que muestren al profesor-socorrista cómo se debe actuar en cada caso y la importancia de hacerlo de forma rápida pero segura.

Tal y como hemos expuesto, la actuación del socorrista va encaminada a tratar de evaluar la situación protegiendo, alertando y socorriendo; estos tres pasos básicos se conocen como “Técnica P.A.S.” que indican la activación del sistema de emergencia. Pues se debe proteger al accidentado evitando agravar su situación, avisar o alertar a los servicios sanitarios para que acudan a la mayor brevedad posible, y socorrer a la víctima comprobando sus constantes vitales.

En este ámbito, la labor del docente va a consistir en conocer la técnica de primeros auxilios en las situaciones de peligro más frecuentes en el centro educativo como pueden ser, entre otros:

- Fracturas y contusiones, esguinces, luxaciones, desgarros, etc.
- Hemorragias: de oído, de nariz, o de boca.
- Quemaduras, por el contacto con materiales incandescentes.

Como conclusión final podemos afirmar que, para la consecución de los objetivos descritos, todo docente debe conocer las técnicas de primeros auxilios y estar preparado para activar el sistema de emergencia cuando sea preciso; para ello será indispensable que el centro educativo cuente como mínimo con botiquín de primeros auxilios que contenga los instrumentos básicos como para paliar los efectos producidos por enfermedad o accidente, tales como: antisépticos (suero, alcohol, etc.), vendas, apósitos, gasas, cremas, tijeras, termómetros, tiritas, etc. Por lo expuesto, con el presente trabajo se pretende ofrecer una formación básica en técnicas de asistencia primaria para que evitar agravar la situación del accidentado y actuar de forma rápida y eficaz.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

## 6. BIBLIOGRAFÍA

Bestratén, M; Pujol, L. (2007): *Ética empresarial y condiciones de trabajo*. Revista Seguridad y Salud en el Trabajo, nº 42. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Gómez, G. (2008). *Manual para la formación en riesgos laborales: Especialidad de higiene industrial*. Madrid: CISS.

Guerra, J.M. (2006). *Conflicto y síndrome del quemado: Prevención de riesgos psicosociales*. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental.

Herreros, B. (2003). *Guía de Primeros auxilios*. Madrid: EDIMAT.

INSHT (2007). Trastornos musculoesqueléticos. Campaña “Aligera la carga”. Extraído el 25 de julio de 2009 desde [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/ErgaFP/2007/ErFP54\\_07.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/ErgaFP/2007/ErFP54_07.pdf)

INSHT (2008). La evaluación de riesgos en el Trabajo. Extraído el 25 de julio de 2009 desde <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/ErgaFP/2008/eragafp59pr.pdf>

Morón, J.A. (1993). *Prevención de accidentes en la infancia desde el marca educativo*. Sevilla: Ayuntamiento de Dos Hermanas.

Muñoz, H. (2006). *Prevención de riesgos psicosociales: Acoso psicológico en el trabajo*. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental.

Sala, T. (2008). *Derecho de la prevención de riesgos laborales*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

---

### Autoría

- Nombre y Apellidos: Elisa Muñoz Catalán
- Centro, localidad, provincia: Huelva
- E-mail: [elisa.munoz.catalan@gmail.com](mailto:elisa.munoz.catalan@gmail.com)