TEMA 4 PRIMEROS AUXILIOS

- Conceptos primeros auxilios
- 2. Primeros auxilios: consejos generales
- 3. Activación del sistema de emergencia
- 4. Eslabones de la cadena de socorro
- 5. Evaluación primaria de un accidentado
- 6. Hemorragias
- 7. Botiquín de urgencias
- 8. ANEXO Actuación en la valoración primaria y técnicas de reanimación
- 9. Bibliografía del Módulo 4

Copyright 2026

Conceptos primeros auxilios

1. Introducción y objetivos

El estado y la evolución de las lesiones derivadas de un accidente dependen, en gran parte, de la rapidez y de la calidad de los primeros auxilios recibidos.

La LPRL marca como obligación del empresario el análisis de las posibles situaciones de emergencia así como la adopción de las medidas necesarias, entre otras, en materia de primeros auxilios.

Los puntos a considerar, tal como marca la citada ley, son los siguientes:

Designación del personal encargado de poner en práctica dichas medidas, previa consulta de los delegados de prevención.

Dicho personal, en función de los riesgos, deberá recibir la formación adecuada en materia de primeros auxilios, ser suficiente en número y disponer del material adecuado, siempre a tenor del tamaño y actividad de la empresa, de la organización del trabajo y del nivel tecnológico de aquella.

Revisión o comprobación periódica del correcto funcionamiento de las medidas adoptadas.

Organización de las relaciones que sean necesarias con servicios externos para garantizar la rapidez y eficacia de las actuaciones en materia de primeros auxilios y asistencia médica de urgencias.

La normativa considera la no adopción de estas medidas como una infracción grave o muy grave si origina un riesgo grave e inminente.

Al finalizar esta unidad habrá alcanzado los siguientes **objetivos:**

Ofrecer la pauta de actuación ante cualquier accidente, como primera intervención, a fin de activar correctamente el Sistema de Emergencia.

Orientar sobre la estructura de los primeros auxilios en la empresa.

Ofrecer una metodología de actuación cuando se tiene que socorrer a cualquier accidentado.

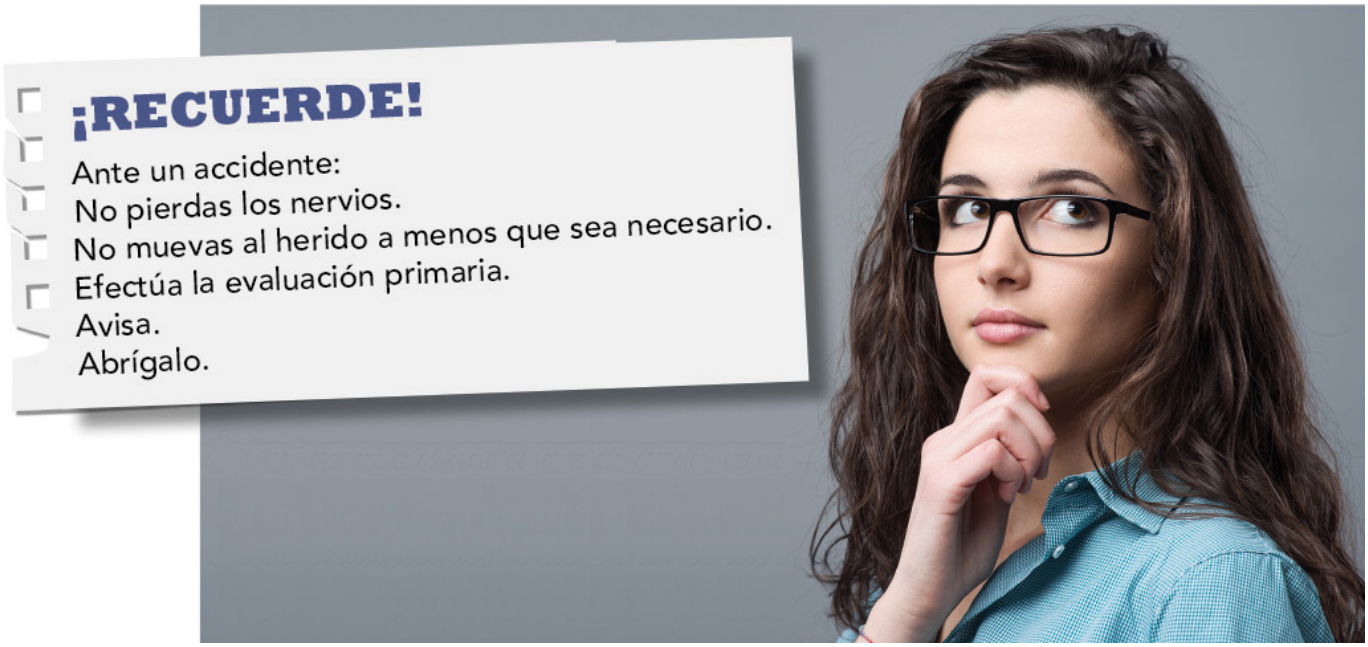
Copyright 2026

Copyright 2026

2. Primeros auxilios: consejos generales

Por primeros auxilios se entiende: “El conjunto de técnicas y procedimientos de carácter inmediato, limitado, temporal, profesional o de personas capacitadas o con conocimiento técnico que es brindado a quien lo necesite, víctima de un accidente o enfermedad repentina”.

Su carácter **inmediato** radica en su potencialidad de ser la primera asistencia que la víctima recibirá en una situación de emergencia. **Limitado** porque de todas las técnicas, procedimientos y concepciones que existen en la medicina de emergencia, solo utiliza una pequeña parte de estas, por esto el socorrista nunca debe pretender remplazar al personal médico. Pueden ser de primera instancia o de segunda instancia.



Consejos generales de socorrismo

Existen unas consideraciones que se deben tener siempre en cuenta ante una situación de emergencia y a la hora de socorrer a un accidentado, ya que permiten evitar errores en la atención del mismo, que podrían agravar las lesiones existentes, e incluso poner en peligro su vida. Estos consejos son los siguientes:

Copyright 2026

Conservar la calma.

Evitar aglomeraciones.

Dominar la situación.

No mover al accidentado hasta que no se haya hecho una valoración primaria de este, a menos que sea necesario para su propia protección frente al accidente ocurrido evitando continuar en la situación de peligro (por ejemplo: alejarle del fuego, etc.).

Examinar al accidentado para determinar aquellas situaciones que pongan en peligro su vida.

Tranquilizar al accidentado.

Mantenerlo caliente.

Activar urgentemente el sistema de emergencia.

Trasladarlo de forma adecuada y en el vehículo apropiado (ambulancia).

No darle nunca medicación.

Copyright 2026

3. Activación del sistema de emergencia

La rápida actuación ante un accidente puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de las posibles lesiones que padezca.

En cualquier accidente debe activarse el sistema de emergencias. Para ello debe recordarse la palabra **“PAS”,** que está formada por las iniciales de tres actuaciones para empezar a atender al accidentado: Proteger, Avisar y Socorrer.

A continuación se indica cómo debe actuarse en cada caso:

Proteger

Antes de actuar, hay que asegurarse de que tanto el accidentado como la persona que lo socorre están fuera de todo peligro.

Por ejemplo, ante un ambiente tóxico, no atender al intoxicado sin antes protegerse las vías respiratorias (uso de máscaras con filtros adecuados), pues, de lo contrario, la persona que socorre también se intoxicaría.

En casos de electrocución es importante tener en cuenta lo siguiente:

El agua supone un riesgo adicional, pues es un buen conductor eléctrico.

Tener las manos mojadas o estar sobre un suelo húmedo incrementa mucho el riesgo de descarga eléctrica.

En estos casos es primordial desconectar los equipos de sus tomas de corriente o desconectar (bajar) el interruptor principal.

Avisar

Siempre que sea posible, se debe avisar a los servicios sanitarios (médico, ambulancia, etc.) de la existencia del accidente, y así se activará el Sistema de Emergencia. Inmediatamente después, comenzar a socorrer mientras se espera la ayuda.

Copyright 2026

Es muy importante dar la ALERTA de forma correcta y estructurada.

¿Cómo?

La persona que avisa debe expresarse con claridad y precisión: decir desde dónde llama e indicar exactamente el lugar del accidente.

En la actualidad existe un teléfono único de emergencias: el **112.**

Socorrer

Una vez se ha protegido y alertado, se puede comenzar a actuar sobre el accidentado, haciendo una primera evaluación sobre la conciencia, respiración y pulso:

Comprobar si respira o sangra.

Hacerle alguna pregunta para ver si está consciente.

Tomar el pulso (mejor en la arteria carótida), si se cree que el corazón no late.



4. Eslabones de la cadena de socorro

Entre la víctima y la atención médica especializada pueden intervenir una serie de personas (eslabones) que deben ser informadas, formadas y entrenadas para garantizar la rapidez y eficacia de la actuación frente a emergencias.

Entre ellas se encuentran: los testigos, el telefonista de la empresa, el socorrista, etc.

El/La socorrista

No es posible concretar cuántos socorristas se requieren por número de trabajadores. El “número suficiente” depende de otros muchos **factores.** Una cifra orientativa para situaciones de riesgo bajo (por ejemplo, oficinas) es de un socorrista por cada 50 trabajadores por turno. Este número debe considerarse como mínimo en el resto de situaciones. A veces, es conveniente disponer de dos socorristas por grupo de trabajo (por ejemplo, trabajo con máquinas o herramientas peligrosas). En todo caso se debe disponer, en cualquier momento, de una persona encargada de la actuación en situaciones de emergencia.

Factores a considerar

El número de trabajadores.

La estructura de la empresa (superficie, naves, plantas…).

La distribución de los trabajadores en la empresa.

El tipo de trabajo: los riesgos existentes, las situaciones de aislamiento, los trabajos fuera de la empresa…

Los turnos de trabajo.

La distancia (en tiempo real) de los servicios médicos externos.

Las posibles ausencias por enfermedad, vacaciones…

La formación del socorrista laboral

Copyright 2026

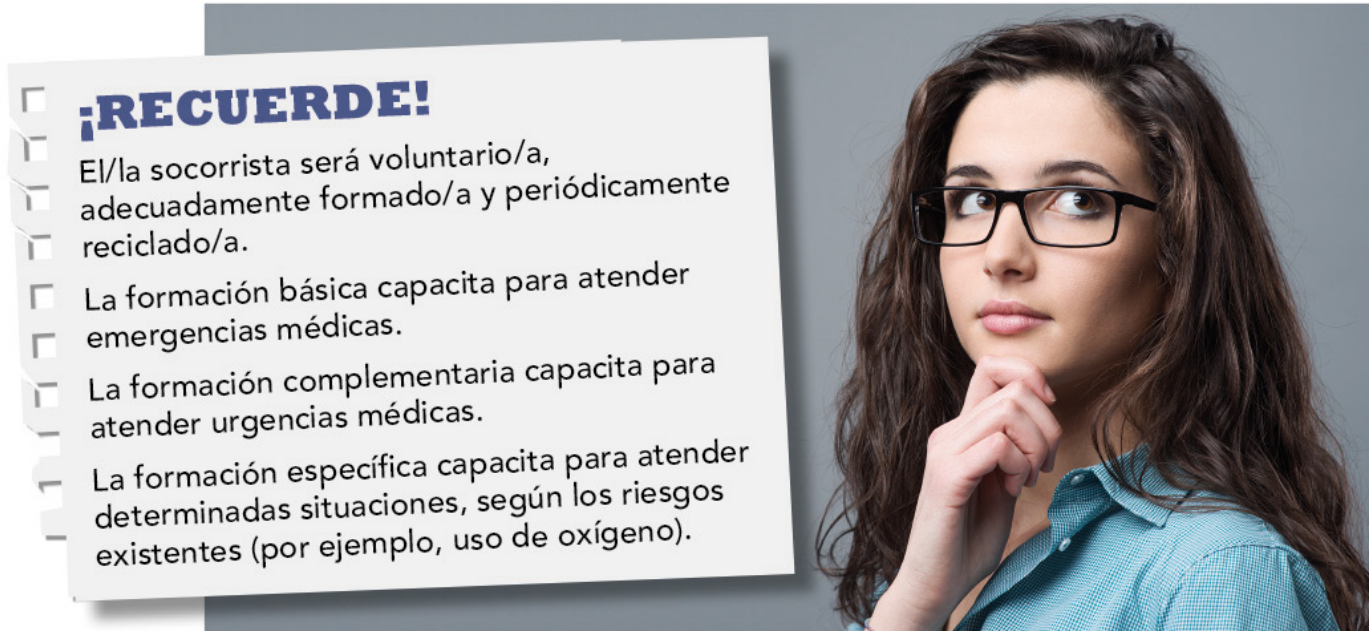
La formación del socorrista laboral debe basarse en las siguientes premisas:

Será voluntaria.

El socorrista deberá tener, además de los conocimientos básicos y generales, una formación específica en relación con los riesgos existentes en la empresa.

El socorrista deberá recibir cursos de reciclaje periódicos.

La formación del socorrista laboral se divide en tres grandes **bloques temáticos:**

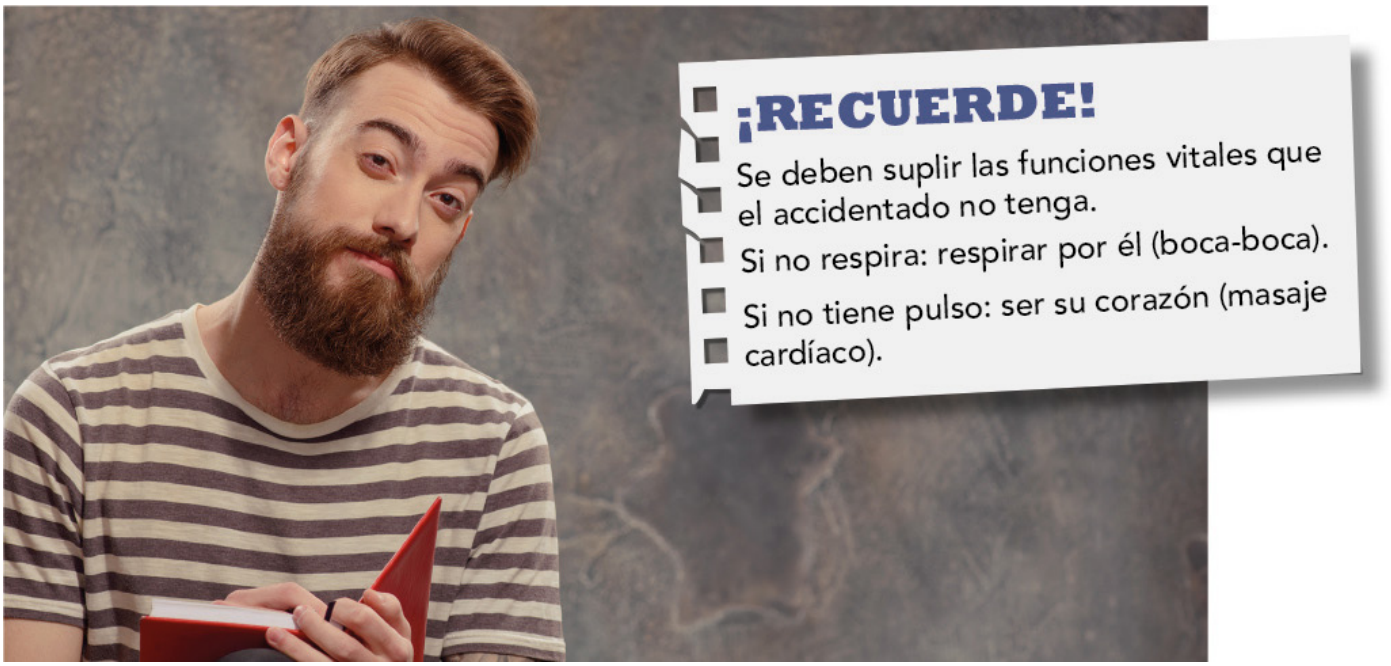


Copyright 2026

5. Evaluación primaria de un accidentado

Una vez activado el Sistema de Emergencia (PAS) y a la hora de socorrer, se debe establecer un método único que permita identificar las situaciones vitales o de emergencia médica. Los signos vitales son aquellos factores que nos dan muestras de vida en un ser humano, estos son: pulso, respiración, temperatura, tensión arterial, reflejo pupilar.

Véase también el ANEXO. Actuación en la valoración primaria y técnicas de reanimación



6. Hemorragias

Ante cualquier tipo de hemorragia se debe actuar de la siguiente forma:

AVISAR A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS.

Tumbar al accidentado en posición horizontal con los miembros inferiores elevados.

Buscar una hemorragia externa, a veces oculta por la ropa, deteniéndola mediante un apósito o venda limpia y comprimiéndola ligeramente sin cortar la circulación.

Arropar al accidentado y evitar cualquier movimiento.

Hemorragias externas

Son aquellas en las que la sangre sale al exterior a través de una herida. Las más habituales se producen en las extremidades, ya que son las partes más expuestas del cuerpo.

Hemorragias internas

Son las que se producen en el interior del organismo, sin salir al exterior, por tanto no se ven, pero sí se pueden detectar porque el paciente presenta signos y síntomas de shock que implican la falta de oxigenación de los tejidos, por lo que, si no se actúa de forma adecuada y con rapidez, puede derivar en la muerte del accidentado.

Copyright 2026

7. Botiquín de urgencias

Según la ORDEN TAS/2947/2007, de 8 de octubre, por la que se establece el suministro a las empresas de botiquines con material de primeros auxilios en caso de accidente de trabajo, como parte de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social, todos los centros de trabajo deben disponer de botiquines, cuyo contenido se limita al mínimo establecido en el anexo VI.A).3 del Real Decreto 486/1997: desinfectantes y antisépticos autorizados, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables.

NOTA: _los botiquines de los lugares de trabajo no contienen fármacos ni medicamentos; los médicos son los únicos que pueden recetarlos y los farmacéuticos son quienes pueden dispensarlos.

La reposición del material de primeros auxilios contenido en el botiquín, por utilización o caducidad, será asimismo asumida, con cargo al presupuesto de la Seguridad Social, por la entidad gestora o mutua que cubra las contingencias profesionales de los trabajadores al servicio de la empresa.

Resumen de aspectos importantes

_La organización de los primeros auxilios no es más que una forma de prepararse para actuar ante situaciones ex

cepcionales. Esto requiere un estudio a fondo tanto de la siniestralidad como de los posibles riesgos o situaciones de riesgo existentes.

También es necesaria la sensibilización de todos los estamentos presentes en el entorno laboral. Para ello se deberá planificar la instrucción de todo nuevo trabajador en relación con la organización de losprimeros auxilios; verificar de forma periódica la cadena de socorro; comentar y evaluar actuaciones reales y no dudar en cambiar aquello que no acaba de funcionar correctamente.

La organización de los primeros auxilios debe conseguir que estos lleguen a todos los trabajadores en cualquier momento.

Debe ser un objetivo de la empresa organizar los primeros auxilios de acuerdo con la legislación y que sean adecuados a los riesgos, con los medios suficientes, tanto humanos como materiales, y manteniendo a los equipos bien entrenados.

Copyright 2026

Copyright 2026

8. ANEXO Actuación en la valoración primaria y técnicas de reanimación

Valoración primaria: actuación

La actuación en la valoración primaria se va a centrar en el reconocimiento de los signos vitales, consciencia y respiración y su restablecimiento.

Para comprobar la consciencia del accidentado, habrá que preguntarle qué le ha pasado. Si no contesta, hay que provocarle un estímulo para ver si reacciona o no y en caso de que no reaccione, es cuando se declara que el accidentado está inconsciente. Seguidamente y, sin moverlo, por si acaso padece algún traumatismo, hay que comprobar su respiración.

Reanimación cardiopulmonar (R.C.P.):

Son las técnicas que hay que emplear cuando el accidentado está inconsciente y no respira. El socorrista que interviene debe suplir las funciones vitales que le falten al accidentado lo más rápidamente posible.

Todos los reanimadores, entrenados o no, deberían proporcionar compresiones torácicas a las víctimas de parada cardiaca.

Ante una parada cardiorrespiratoria (P.C.R.), se utiliza el ABC de la reanimación:

Abrir el paso al aire.

Masaje cardiaco para conseguir un latido cardiaco eficaz.

Boca a boca.

El ritmo a seguir son 30 compresiones y 2 ventilaciones.

Técnica de masaje cardiaco

Copyright 2026

Tumbar a la víctima sobre un plano duro, acostado sobre su espalda.

Extraer posibles cuerpos extraños de la boca (dentadura, caramelos).

Efectuar una hiperextensión del cuello para abrir vías respiratorias o elevar frente-mentón en el caso de accidente de cuello.

Con las manos entrelazadas, apoyar la palma en el centro del pecho, considerándose este la mitad inferior del hueso central del pecho o esternón.

Con los brazos rectos y perpendiculares al punto de contacto con el esternón, ejercer compresión-descompresión directa sobre el tórax. La compresión y descompresión deberían durar el mismo tiempo.

APLICAR 30 COMPRESIONES a una frecuencia de 100 por minuto. El esternón debe hundirse 4-5 cm.

Técnica boca a boca

Pinzar la nariz del herido.

Colocar un protector en la boca del accidentado (protector comercial o, en su ausencia, gasa, pañuelo, etc… que permita el paso del aire).

El socorrista colocará sus labios alrededor de la boca de la víctima, quedando esta completamente sellada e insuflará aire de manera firme y sin brusquedad.

Permitirá la salida del aire del pecho del herido, separando la boca de la víctima y volverá a insuflar aire de igual forma.

DAR 2 INSUFLACIONES (ventilaciones). La R.C.P. se hará hasta que el accidentado recobre la consciencia o la respiración, o bien hasta que llegue el equipo profesional.

Para los reanimadores no entrenados, se fomenta la R.C.P. con solo compresiones torácicas y guiadas por teléfono. Los dispositivos de aviso/retroalimentación durante la R.C.P. permitirán a los reanimadores una retroalimentación inmediata y se anima a su utilización. No hay que olvidar que:

Ante un accidentado inconsciente con respiración, se le colocará en posición lateral de seguridad (P.L.S.), siempre que no presente traumatismo (en ese caso, no hay que moverlo pero sí hay que sujetarle la lengua para que no le asfixie).

Ante un accidentado consciente con riesgo de shock, se le colocará estirado con la cabeza siempre más baja que los pies (posición de Trendelemburg), mientras sus lesiones lo permitan.

Copyright 2026

Copyright 2026

9. Bibliografía del Módulo 4

• _INSHT, 2014. Socorrismo laboral y primeros auxilios. NIPO: 272-14-083-0. http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/fichas%20de%20publicaciones/en%20catalogo/seguridad /Socorrismo%20laboral.pdf

• _INSHT, 1997. NTP 458. Primeros auxilios en la empresa: organización. http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_458.pdf

• _INSHT, 1997. NTP 469. Primeros auxilios: hemorragias y shock. http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_469.pdf

• _INSHT, 2001. NTP 605. Primeros auxilios: evaluación primaria y soporte vital básico. http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_605.pdf

• _Urkia, Carlos; De Torres, Santiago. Manual de la Cruz Roja de primeros auxilios. Aguilar, 1999. ISBN: 9788403599499.

• _Agustín San Jaime García. Actuaciones básicas en primeros auxilios. Cómo actuar ante las emergencias médicas en casa, en la calle, en el trabajo o en la escuela. 3ª edición. Editorial Tébar. Madrid, 2011. ISBN: 9788473603539.

• _Guías para la resucitación 2010 del Consejo Europeo de Resucitación (ERC). Traducción oficial autorizada al español del Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP). Disponible en: http://www.cercp.org

• _Guía de primeros auxilios de SAMUR - Protección Civil. Ed. 2012. Disponible en: http://www.madrid.es

Copyright 2026