

2.^a EDICIÓN

PRIMEROS AUXILIOS

Nociones básicas de auxilio
en situaciones de emergencia



Primeros auxilios

Primeros auxilios

Nociones básicas de auxilio en
situaciones de emergencia

Autor

José Manuel Costa Vázquez (Ourense, 1974) es diplomado universitario en Enfermería por la Universidad de Vigo y en Fisioterapia por la Universidad de A Coruña.

Ha participado en un importante número de cursos, todos ellos relacionados con el ámbito de la salud, entre los que destacan los vinculados a la enfermería de empresa.

Toda su carrera laboral la ha desarrollado como enfermero y fisioterapeuta. Su importante experiencia profesional, junto con la de docente de materias del ámbito sanitario, le han permitido reunir los conocimientos necesarios para ser autor de la primera edición de *Primeros auxilios*, publicada por Ideaspropias Editorial. Además, es autor de las unidades didácticas 10 y 11 de *Operaciones de mantenimiento preventivo del vehículo y control de su dotación material*, manual publicado por Ideaspropias Editorial.

Ficha de catalogación bibliográfica

Primeros auxilios. Nociones básicas de auxilio en situaciones de emergencia

2.^a edición

Ideaspropias Editorial, Vigo, 2010

ISBN: 978-84-9839-209-8

Formato: 17 x 24 cm • Páginas: 152

PRIMEROS AUXILIOS. NOCIONES BÁSICAS DE AUXILIO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA.

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

DERECHOS RESERVADOS 2010, respecto a la segunda edición en español, por
© Ideaspropias Editorial.

ISBN: 978-84-9839-209-8

Depósito legal: VG 118-2010

Autor: José Manuel Costa Vázquez

Impreso en España - Printed in Spain

Ideaspropias Editorial ha incorporado en la elaboración de este material didáctico citas y referencias de obras divulgadas y ha cumplido todos los requisitos establecidos por la Ley de Propiedad Intelectual. Por los posibles errores y omisiones, se excusa previamente y está dispuesta a introducir las correcciones pertinentes en próximas ediciones y reimpressiones.

ÍNDICE

1. Normas y recomendaciones generales	1
1.1. Introducción.....	1
1.2. Actitud ante una situación de emergencia.....	1
1.2.1. Principios básicos de actuación en primeros auxilios	2
1.3. Premisas que se deben seguir ante una situación de emergencia	3
1.4. Reconocimiento de los signos vitales	4
1.4.1. Estado de consciencia.....	5
1.4.2. Respiración	5
EJERCICIO 1	7
SOLUCIONES.....	9
1.5. Resumen de contenidos	11
AUTOEVALUACIÓN 1.....	13
SOLUCIONES.....	15
2. Conocimientos elementales.....	17
2.1. Introducción.....	17
2.2. Anatomía básica.....	17
2.2.1. Sistema locomotor	17
2.2.2. Sistema nervioso	19
2.2.3. Sistema digestivo.....	22
2.2.4. Sistema respiratorio.....	24
2.2.5. Sistema circulatorio.....	25
2.2.6. Sistema linfático.....	27
2.2.7. Sistema endocrino	27
2.2.8. Sistema urinario.....	28
2.2.9. Sistema reproductor.....	29
2.3. Valoración de las lesiones	30
2.3.1. Valoración primaria.....	30
2.3.2. Valoración secundaria.....	30
2.4. Parada respiratoria	34
2.4.1. Maniobras de respiración artificial	35
2.5. Parada cardiaca.....	38
2.5.1. Maniobras de masaje cardiaco externo	38
2.6. Maniobra de Heimlich.....	39
2.6.1. Actuación ante una obstrucción leve de la vía aérea	40
2.6.2. Actuación ante una obstrucción grave de la vía aérea.....	40

2.7. Movilización correcta del herido.....	43
2.7.1. Posiciones de espera.....	43
EJERCICIO 2	47
SOLUCIONES.....	49
2.8. Resumen de contenidos.....	51
AUTOEVALUACIÓN 2.....	53
SOLUCIONES.....	55
3. Cómo y en qué situaciones debemos aplicar los primeros auxilios ...	57
3.1. Introducción.....	57
3.2. Parada CardioRrespiratoria (PCR)	57
3.3. Infarto.....	59
3.4. Heridas y contusiones	62
3.4.1. Heridas	62
3.4.2. Contusiones.....	65
3.5. Hemorragias.....	66
3.6. Alteraciones del nivel de consciencia	72
3.6.1. Lipotimia o desmayo.....	72
3.6.2. Crisis convulsivas	74
3.6.3. Coma.....	75
3.7. Quemaduras	75
3.7.1. Quemaduras térmicas	76
3.7.2. Quemaduras químicas	79
3.7.3. Quemaduras eléctricas.....	80
3.8. Lesiones por frío	82
3.9. Intoxicaciones	83
3.10. Afectación de ojos, nariz y oídos	85
3.10.1. Lesiones oculares.....	85
3.10.2. Lesiones en la nariz.....	87
3.10.3. Lesiones en los oídos	87
3.11. Traumatismos. Afectación del sistema osteoarticular.....	87
3.12. Parto de urgencia	93
EJERCICIO 3	97
SOLUCIONES.....	99
3.13. Resumen de contenidos.....	103
AUTOEVALUACIÓN 3.....	105
SOLUCIONES.....	107
4. El botiquín.....	109
4.1. Introducción.....	109
4.2. Pautas básicas.....	109

4.3. Composición básica del botiquín	110
4.4. Botiquines de empresa	112
EJERCICIO 4	115
SOLUCIONES.....	117
4.5. Resumen de contenidos	119
AUTOEVALUACIÓN 4.....	121
SOLUCIONES.....	123
RESUMEN	125
EXAMEN	127
BIBLIOGRAFÍA	133

Primeros auxilios

1 Normas y recomendaciones generales

1.1. Introducción

Los primeros auxilios son la ayuda inicial que va a recibir el accidentado antes de ser trasladado a un centro sanitario y ser atendido por profesionales médicos especializados. Por lo tanto, es importante considerar que una actuación correcta durante los primeros minutos puede salvar una vida humana.

Son acciones locales de emergencia, que se realizan donde sucede el accidente y por la persona más cercana al herido, con material prácticamente improvisado. El objetivo de estas acciones es reducir los efectos de las lesiones producidas y estabilizar al accidentado.

En esta unidad didáctica conoceremos los principios básicos de actuación ante un accidente y aprenderemos a valorar el estado de gravedad del accidentado.

1.2. Actitud ante una situación de emergencia

Ante un accidente, lo primero que debemos valorar es si nos encontramos ante una urgencia o ante una emergencia.

Una **urgencia** es aquella situación en que la atención inmediata no presupone un riesgo vital para el accidentado como, por ejemplo, una quemadura leve o una torcedura de tobillo; mientras que una **emergencia** engloba todos aquellos casos en los que existe una situación de muerte potencial para el individuo si no se actúa de manera inmediata y adecuada, serían situaciones como una Parada CardioRespiratoria (PCR), quemaduras masivas o grandes traumatizados.

1.2.1. Principios básicos de actuación en primeros auxilios

En presencia de un accidente o emergencia, la rápida actuación, mantener la calma y saber cómo se debe actuar en cada caso puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de las lesiones que padezca.

Los **principios básicos** que deben regir la actuación de un socorrista son:



1.º Proteger: trataremos de asegurar el lugar del siniestro tanto para el accidentado como para nosotros mismos. Observaremos si aún existen las causas que han provocado el accidente e intentaremos eliminarlas con el fin de evitar la aparición de nuevas víctimas. Además, señalizaremos el lugar adecuadamente. Sólo si existe peligro para el accidentado, procederemos a su traslado, realizándolo con seguridad.

2.º Avisar: pediremos ayuda a bomberos, policía, protección civil, ayudas sanitarias, etc. Debemos avisarlos por el medio más rápido e indicar siempre el lugar exacto del accidente (punto kilométrico si estamos ante un accidente de tráfico; si es en la ciudad, la calle, el número, etc.); el tipo de accidente y circunstancias en las que se ha producido, puesto que pueden resultar agravantes de la situación como por ejemplo, riesgo de incendio, heridos atrapados en accidentes de tráfico, derrumbes, etc.; el número de heridos y situación en la que se encuentran.

Es necesario identificarse siempre, facilitar el número de teléfono y especificar que estamos ante una situación de emergencia.

3.º Socorrer: realizaremos una evaluación previa de los heridos, los atenderemos siguiendo un orden de prioridades; puede ser que no esté más grave el que más grite o el primer accidentado que nos encontremos. Las víctimas

inconscientes son siempre prioritarias ante las conscientes. Posteriormente, haremos un recuento de víctimas.

Siempre manejaremos al accidentado con prudencia procurando no agravar el estado de las lesiones que padece.

1.3. Premisas que se deben seguir ante una situación de emergencia

Una vez establecidos los principios básicos, las premisas que se deben seguir ante una situación de emergencia son:

- Actuar con rapidez, diligencia y eficacia, sin precipitación, manteniendo la calma y transmitiendo serenidad a los demás. Es necesario mantener la tranquilidad, ya que suele ser frecuente que por el nerviosismo que ocasiona el accidente, se den actitudes bien intencionadas pero incorrectas.

El objetivo primordial es estabilizar el accidente, evitar la propagación del siniestro y la aparición de nuevas víctimas.

- Realizar una composición de lugar; observar la situación; valorar la existencia de heridos ocultos y de posibles fuentes de peligro como derrumbamientos, incendios, cables eléctricos, etc.

El objetivo es afianzar la seguridad del lugar del siniestro y determinar la situación de los accidentados.

- Mover al herido si fuese necesario y si el lugar donde se encontrase, supusiera un peligro para él o para el socorrista, pero antes debemos asegurarnos de su estado y proporcionarle los primeros cuidados.

El objetivo es establecer un ambiente de seguridad en torno a la víctima y a nosotros mismos.

- Evaluar el estado del accidentado: si respira, si sangra, si está o no consciente, si tiene pulso, si presenta lesiones físicas, con el fin de valorar nuestra posterior actuación.

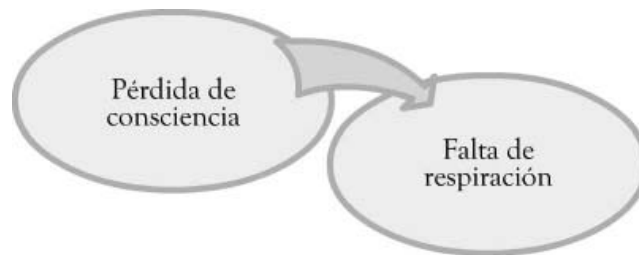
- Tranquilizar al accidentado, darle confianza para resolver la situación y evitar que aumente su angustia; transmitirle que nos estamos ocupando de él y que los servicios de urgencia han sido avisados. Asimismo, debemos tapar las lesiones o heridas abiertas para no alarmar a la víctima.
- Aflojar o cortar las ropas del accidentado (camisas, corbatas, cinturones, etc.) con el fin de no generar presiones corporales que dificulten la circulación sanguínea o la respiración.
- Mantener al accidentado caliente; abrigarlo envolviéndolo con una manta evitando sobrecalentarlo; si llueve, taparlo para evitar que se moje y enfríe.
- No dar de comer o de beber a los heridos inconscientes porque corremos el riesgo de agravar la situación al producirse un ahogamiento o un atragantamiento.
- Movilizar al accidentado suavemente, lo menos posible, y si fuera necesario, moverlo como un bloque. Además, es esencial tener en cuenta que ante la sospecha de que el herido sufra una lesión de columna, no se le debe mover.
- Nunca dejar solo al herido, ya que su situación puede agravarse en segundos.
- Hacer sólo aquello de lo que se esté seguro. El papel del socorrista es proporcionar las medidas necesarias para asegurar la supervivencia del accidentado hasta que lleguen los medios sanitarios para proceder a su traslado a un centro hospitalario. Por lo tanto, no se debe hacer más que lo indispensable.

1.4. Reconocimiento de los signos vitales

Las **constantes vitales** son aquellas manifestaciones cuya presencia nos asegura que la persona a la que socorremos mantiene sus órganos en funcionamiento y cuya ausencia nos pone en situación de emergencia médica con el consecuente riesgo vital para el accidentado.

Por ello, es fundamental saber determinar la técnica para reconocer dichas constantes vitales. Como habitualmente carecemos de medios para prestar

auxilio, vamos a valorar las constantes que nos resulten más fáciles de determinar: **consciencia** y **respiración**.



1.4.1. Estado de consciencia

El estado de consciencia nos va a indicar el estado del sistema nervioso central. Si no hay daño cerebral, una persona estará despierta y responderá a estímulos visuales, sonoros, etc.; mientras que si presenta una respuesta ausente o apagada, nos indicará una posible lesión cerebral.

- **Modo de observación:** a medida que nos acercamos hacia el accidentado observaremos si se mueve o no. Nos arrodillaremos a la altura de su tronco y lo moveremos ligeramente intentando obtener alguna respuesta.
- **Valoración:** si no obtenemos respuesta significará que el sujeto está inconsciente.
- **Conclusión:** si el sujeto responde de manera incoherente o parcial, puede presentar alguna afectación del nivel de consciencia. Sin embargo, si está plenamente consciente, nos puede facilitar información de cómo ha ocurrido el accidente.

1.4.2. Respiración

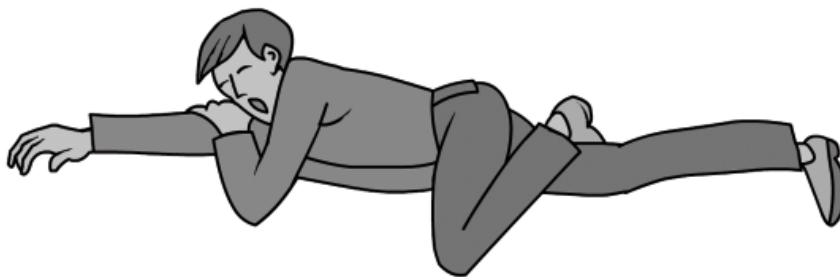
La respiración nos va a indicar el funcionamiento del sistema respiratorio. La frecuencia respiratoria normal en un adulto en reposo es de 12 a 20 respiraciones completas por minuto (la inspiración y la espiración se cuentan como una respiración). El cese de la respiración da lugar a la ausencia de oxigenación en la sangre y en caso de persistir en el tiempo, a la muerte.

- **Modo de observación:** nos arrodillaremos al lado de la cabeza del accidentado y aproximaremos nuestra mejilla a su nariz y boca para notar el aire que

sale en la espiración. Vigilaremos la subida y bajada del tórax de la víctima para controlar sus movimientos respiratorios.



- **Valoración:** si no percibimos movimientos torácicos efectivos y expulsión de aire, significará que el sujeto no respira.
- **Conclusión:** si el accidentado respira, se colocará en Posición Lateral de Seguridad (PLS). En caso de sospecha de lesión de cuello, procuraremos no moverlo. Para efectuar la PLS, el cuerpo del accidentado se colocará hacia un lado, el brazo que queda debajo del cuerpo se flexionará con la mano colocada debajo de la barbilla y el otro brazo se extenderá hacia la espalda, mientras que la pierna libre se flexionará parcialmente. En caso de ausencia de respiración, debemos iniciar las maniobras de Reanimación CardioPulmonar (RCP).



PLS

EJERCICIO 1

1. Nos encontramos con la siguiente situación: se produce un accidente de tráfico al atardecer por salida de vía de la calzada de un vehículo; el siniestro se ha producido por las manchas de aceite presentes en la carretera. El vehículo ha impactado frontalmente con un poste del tendido eléctrico y ocupa de manera parcial el carril de la izquierda. Dentro del vehículo entre sus ocupantes encontramos:

- Un conductor consciente, con la pierna atrapada por la puerta que se ha abollado. Puede presentar una posible fractura y no se aprecia sangrado externo; grita de dolor y lleva puesto el cinturón de seguridad.
- Un acompañante inconsciente, con una herida frontal en la cabeza, por impacto contra el parabrisas. No responde a las preguntas que se le realizan y no lleva puesto el cinturón de seguridad.

Ante esta situación, ¿qué pasos seguiremos para estabilizar el accidente?, ¿cómo priorizaremos nuestra actuación con los heridos?

SOLUCIONES

EJERCICIO 1:

1.

Ante tal situación, procederemos según los principios básicos de atención de primeros auxilios.

Primero, proteger el lugar del siniestro, para lo cual lo señalizaremos y lo aseguraremos tanto para el accidentado como para nosotros mismos. Observaremos si aún existen las causas que han provocado el siniestro e intentaremos eliminarlas con el fin de evitar la aparición de nuevas víctimas. Sólo si existe peligro para el accidentado, procederemos a su traslado, realizándolo con seguridad. Una vez comprobado que la zona es segura para nosotros y no corren peligro los accidentados de agravar su situación procedemos al siguiente paso.

Después, avisar. Llamaremos a los servicios de socorro (061, 112, guardia civil de tráfico) y les informaremos, de forma clara, de la situación, nos identificaremos y les proporcionaremos nuestro número de teléfono. Debemos indicarles que estamos ante una emergencia, la manera en la que ha sucedido el accidente, el lugar en el cual se ha producido, el punto kilométrico y la carretera, y el número de heridos y su situación. Tras proporcionar toda esta información, esperaremos instrucciones, en el caso de que nos fueran dadas. Asimismo, avisaremos de la presencia de la mancha de aceite, ya que puede generar más accidentes.

Por último, socorrer. Procederemos a atender a las víctimas con tranquilidad y siguiendo un orden de prioridades en función de la gravedad de cada una. Tras efectuar una valoración inicial de las víctimas y realizar la toma de constantes, aplicaremos los primeros auxilios. Estabilizaremos al accidentado inconsciente. Comprobaremos su respiración y en caso de que respire espontáneamente, le tomaremos el pulso, y procuraremos manejarlo con precaución, dado que existe la posibilidad de que sufra una lesión cervical o un fuerte traumatismo craneoencefálico por no haber llevado puesto el cinturón de seguridad. No moveremos a los accidentados salvo que fuera estrictamente indispensable y de tener que hacerlo, procuraremos estabilizar manualmente su columna. Vigilaremos periódicamente sus constantes vitales ante la posibilidad de un empeoramiento repentino. Atenderemos en segunda instancia al conductor,

intentaremos tranquilizarlo y procuraremos no moverlo ni liberarlo a la espera de la llegada de las asistencias médicas.

En caso de accidentes con varios heridos, como el caso que nos ocupa, el orden de prioridad se ajusta en función de la gravedad que puedan presentar. Así pues, se establece como orden de atención el siguiente; primero, los que presentan importantes hemorragias; segundo, los que presentan alteraciones importantes del nivel de consciencia así como señales de muerte aparente (ausencia de signos vitales, respiración o pulso); tercero, los grandes quemados; cuarto los politraumatizados o los que presenten signos de fracturas; por último, los heridos leves de menor entidad clínica.

1.5. Resumen de contenidos

Ante las distintas situaciones de emergencia que se nos puedan presentar, es importante recordar que nuestra pauta de actuación debe estar siempre regulada por los tres principios básicos de primeros auxilios: proteger, avisar y socorrer.

Proteger el lugar del accidente, para cuidar de nuestra seguridad y de la de los accidentados, y generar un marco seguro de actuación con el fin de evitar que la causa que provocó el accidente pueda empeorar el ya existente o causar uno nuevo.

Avisar a los medios de socorro porque el objeto final de nuestra actuación es salvaguardar al accidentado el tiempo necesario hasta que lleguen los servicios de socorro y procedan a su traslado a un centro sanitario.

Socorrer a las víctimas aplicando los conocimientos adquiridos y priorizando adecuadamente nuestra actuación en función de la gravedad de los accidentados.

Es importante actuar deprisa, pero con serenidad, mantener la calma y transmitir seguridad al equipo de socorristas y al accidentado.

Debemos pensar siempre antes de actuar y no improvisar, realizar solamente aquello de lo que estamos seguros y no hacer más que lo indispensable para evitar agravar las lesiones de las víctimas.

AUTOEVALUACIÓN 1

1. Son constantes vitales...
 - a. El estado de consciencia.
 - b. El pulso.
 - c. La tensión arterial.
 - d. Todas las opciones anteriores son correctas.

2. Si estamos presentes en el momento en que sucede un accidente, debemos...
 - a. Colocar siempre al accidentado en PLS.
 - b. Dar de beber líquidos abundantes a las víctimas para evitar su deshidratación.
 - c. Atender a los heridos más graves primero.
 - d. Todas las opciones anteriores son correctas.

3. Si consideramos los principios básicos de actuación ante un accidente, el orden será...
 - a. Proteger, socorrer y avisar.
 - b. Avisar, socorrer y proteger.
 - c. Socorrer, proteger y avisar.
 - d. Proteger, avisar y socorrer.

4. Si nos encontramos con un accidentado inconsciente que respira espontáneamente,...
 - a. Iniciaremos las maniobras de RCP.
 - b. Lo colocaremos en PLS.
 - c. No lo moveremos si sospechamos que sufre una lesión cervical.
 - d. Las opciones b y c son correctas.

SOLUCIONES

AUTOEVALUACIÓN 1:

1.d 2.c 3.d 4.d

2 Conocimientos elementales

2.1. Introducción

Es necesario conocer los conceptos básicos de anatomía y fisiología humana indispensables para aplicar correctamente los primeros auxilios.

En esta unidad didáctica estableceremos un protocolo de valoración de las lesiones que hay que llevar a cabo de forma general siempre que nos encontremos ante un accidentado, para así poder determinar la gravedad de las lesiones y centrar nuestra posterior actuación.

Asimismo, aprenderemos cómo actuar ante situaciones de atragantamiento o asfixia con oclusión de la vía aérea, parada respiratoria y parada cardiaca, y cómo proceder para una correcta movilización del herido según las lesiones que tenga.

2.2. Anatomía básica

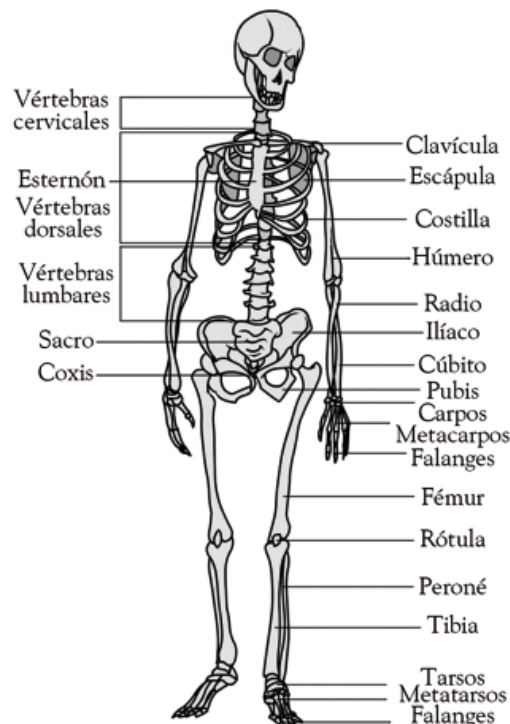
La unidad básica funcional del cuerpo humano es la **célula**. Cada ser humano posee aproximadamente cincuenta billones de células especializadas y todas ellas tienen una función. Aquéllas que tienen la misma función se agrupan formando los **tejidos** (adiposo, nervioso, muscular, etc.), los distintos tejidos que realizan una labor concreta conforman los **órganos** (corazón, pulmones, riñón, etc.), y estos órganos, que a su vez realizan una misma acción, se agrupan en **sistemas** o **aparatos** (cardiocirculatorio, excretor, reproductor, etc.). A continuación, explicaremos con detalle los distintos sistemas corporales con el fin de obtener una visión general que nos permita comprender el resto de los contenidos que vamos a desarrollar.

2.2.1. Sistema locomotor

El **sistema locomotor** es el sistema encargado del sostén del organismo y de generar el movimiento.

Este sistema está compuesto por una serie de estructuras, como son:

- **Huesos:** el esqueleto humano está constituido por un armazón de huesos, doscientos aproximadamente, cuyas funciones son la protección de los órganos y tejidos corporales, actuar como palancas para generar movimiento y participar en la creación de células sanguíneas, ya que en su interior existe la médula ósea que se encarga de dicha función. Los huesos se clasifican en tres grupos:
 - **Huesos largos:** son más largos que gruesos, se encuentran en los brazos y piernas, y están relacionados con el movimiento.
 - **Huesos cortos:** proporcionan potencia, son de longitud y grosor similares como, por ejemplo, los huesos de la mano, vértebras, etc.
 - **Huesos planos:** como ejemplo de este tipo de huesos podemos citar la pelvis o los huesos del cráneo, que protegen estructuras internas.



- **Articulaciones:** los huesos se unen mediante ligamentos, estructuras elásticas que permiten un rango de movimiento, formando las articulaciones. Éstas pueden ser de tres tipos:
 - **Articulaciones fijas:** donde no se produce movimiento, por ejemplo el cráneo.

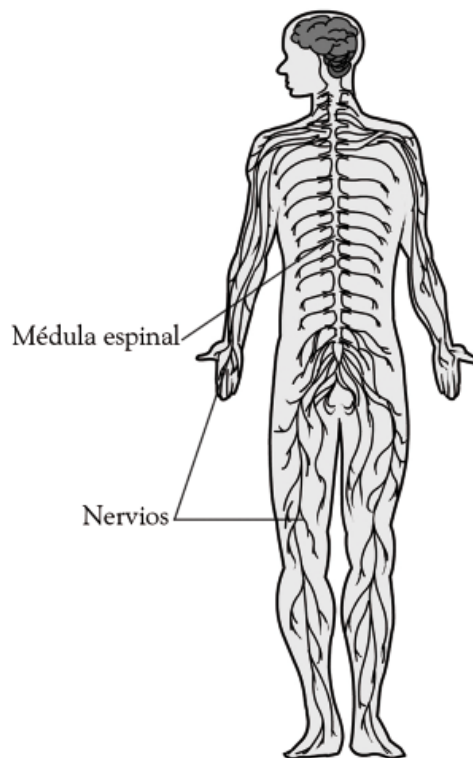
- **Articulaciones semimóviles:** tienen una movilidad limitada, por ejemplos las vértebras.
- **Articulaciones móviles:** en ellas se unen dos huesos, que permiten una gran variedad de movimientos (rodilla, cadera, hombro). Las articulaciones móviles poseen: una cápsula sinovial, tejido que envuelve toda la articulación y limita los movimientos; líquido sinovial, situado en el interior de la articulación y que actúa de lubricante de la misma; cartílago articular, recubre las superficies de contacto de los huesos evitando la fricción. En determinadas articulaciones existen además estructuras para acoplar las superficies articulares óseas, como pueden ser los discos intervertebrales en la columna vertebral o los meniscos en la rodilla.
- **Músculos:** son las estructuras encargadas de generar el movimiento, que se clasifican en:
 - **Músculos de contracción involuntaria o lisos:** son los responsables de los movimientos automáticos del cuerpo (respiratorios, músculo cardiaco, músculos del tubo digestivo).
 - **Músculos de contracción voluntaria o estriados:** son los encargados de mover el esqueleto. Los músculos estriados para poder realizar su función siguen el recorrido del hueso largo, pasando a través de las articulaciones que movilizan, y se insertan en el hueso por medio de los tendones. El músculo está recubierto de una membrana o fascia muscular. Cuando el sistema nervioso da una orden al músculo para contraerse, éste acorta su tamaño y aproxima los huesos de la articulación produciéndose el movimiento voluntario.

2.2.2. Sistema nervioso

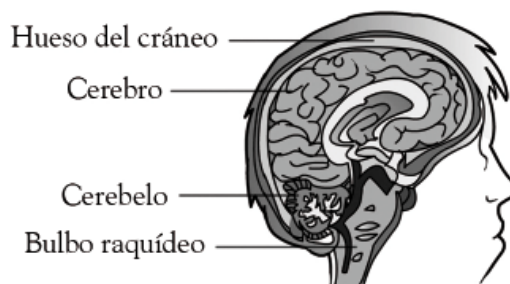
El **sistema nervioso** está formado por un conjunto de estructuras orgánicas que se encargan de activar, controlar y coordinar los movimientos y funciones del organismo. Se divide en: sistema nervioso central, integrado por la médula espinal y el encéfalo; sistema nervioso periférico, con los nervios motores y sensitivos; y sistema nervioso autónomo, constituido por el sistema nervioso simpático y el parasimpático.

La unidad celular básica del sistema nervioso es la **neurona**, que puede ser de tres tipos: sensitiva (receptora del estímulo procedente del exterior), motora (provoca la estimulación muscular para dar una respuesta al estímulo) y multipolar (relaciona unas neuronas con otras).

- ❖ El **sistema nervioso central** está integrado por el encéfalo, junto con las estructuras del cerebro, cerebelo, bulbo raquídeo, y por la médula espinal.



- **Encéfalo:** se sitúa en la cavidad craneal, está protegido por los huesos del cráneo y formado por el cerebro, cerebelo y bulbo raquídeo.



PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios son la ayuda inicial que va a recibir el accidentado antes de ser trasladado a un centro sanitario y ser atendido por profesionales médicos especializados. Por lo tanto, es importante considerar que una actuación correcta durante los primeros minutos puede salvar una vida humana.

Con este manual se pretende explicar, de forma sencilla y completa, cómo se debe actuar ante un accidente y cómo valorar el estado de los heridos y proporcionarles ayuda con el objetivo de reducir los efectos de sus lesiones. Ideaspropias Editorial presenta este material didáctico con el fin de que el lector adquiera los conocimientos necesarios para actuar correctamente ante una situación de emergencia y tratar a los heridos hasta que lleguen los servicios asistenciales.

ISBN 978-84-9839-209-8



9 788498 392098

