



Guía para la Prevención de Accidentes en Centros Escolares

AUTORÍA:

- **Carmen Estrada Ballesteros.** Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Instituto Salud Pública. Consejería Sanidad.
- **Clara Esteban Escobar.** Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Instituto Salud Pública. Consejería Sanidad.
- **Paloma García Rubio.** Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Alimentación Instituto Salud Pública. Consejería Sanidad.
- **Berta Lorente Castro.** Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Instituto Salud Pública. Consejería Sanidad.

REVISIÓN:

- **Ramón Aguirre Martín-Gil.** Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Instituto Salud Pública. Consejería Sanidad.
- **Francisco Marqués Marqués.** Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Instituto Salud Pública. Consejería Sanidad.
- **Carmen Otero López.** Servicio de Educación Especial y Orientación Educativa. Dirección General de Educación Infantil y Primaria. Consejería de Educación.
- *Servicio de Proyectos, Construcciones y Supervisión.* Dirección General de Infraestructuras y Servicios. Consejería de Educación.

• Presentación	5
• Concepto de accidente	6
• Accidentes más frecuentes en el Centro Escolar según mecanismo de producción	7
• Medidas de prevención. Protección del medio	10
• Primeros auxilios en caso de accidente. Botiquín escolar	18
• Anexo I. Normativa vigente	34



PRESENTACIÓN

Los accidentes infantiles constituyen un grave problema de salud pública ya que son la primera causa de muerte en niños y niñas de uno a catorce años. En estas edades hay más muertes por lesiones que por la suma de todas las demás enfermedades infantiles. Sin embargo, está demostrado que si se tomaran las medidas preventivas oportunas, la mayor parte de estos accidentes podrían evitarse. De todos los accidentes infantiles, el 15% ocurren en centros escolares.

El centro escolar es el espacio donde niños y niñas pasan una gran parte de su tiempo y donde además realizan actividades, como determinados juegos y deportes, que implican riesgos añadidos a los habituales. La prevención de accidentes en el centro escolar implica la asunción de su papel como entorno promotor de salud; por ello su tarea debe ser la de poner en marcha todas las medidas de protección posibles para lograr un entorno seguro, respetando la normativa vigente y adoptando una serie de recomendaciones específicas. Por su parte el personal docente, como agente de salud en la prevención de accidentes, debe transmitir al alumnado los mensajes oportunos a través de su conducta modélica y del trabajo en el aula. Para cumplir esta tarea debe conocer los riesgos potenciales de accidente y poner en marcha las medidas preventivas a su alcance, pero además debe estar adecuadamente informado para intervenir en el supuesto de que se produzca un accidente.

El objetivo de esta publicación es servir de ayuda a los profesionales de la educación para que aborden su rol de agentes de salud con mayor información y seguridad, y de este modo puedan contribuir a prevenir los accidentes en el centro escolar y minimizar sus consecuencias.

CONCEPTO DE ACCIDENTE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define *accidente* como un suceso generalmente prevenible que provoca o tiene el potencial de provocar una lesión.

Los accidentes son la primera causa de muerte en niños y niñas mayores de 1 año de edad.

La ignorancia del peligro, la curiosidad, el gran impulso de autonomía y el alto grado de actividad son factores que explican el gran número de accidentes en niños y niñas.

El tipo de accidentes varía según la edad:

- En menores de 1 año, los accidentes más frecuentes son las quemaduras y los atragantamientos.
- En mayores de 1 año, en cambio, son los traumatismos y las intoxicaciones.
- Si tenemos en cuenta el sexo, los accidentes ocurren 2,5 veces más en los niños que en las niñas.



ACCIDENTES MÁS FRECUENTES EN EL CENTRO ESCOLAR SEGÚN MECANISMO DE PRODUCCIÓN

1. Caídas y golpes

Son la principal causa de accidente. Distinguimos las caídas:

- **Al mismo nivel:** producidas generalmente por mal estado de los suelos (suelos brillantes o mojados), presencia de obstáculos o una incorrecta disposición del mobiliario. Son más frecuentes en los patios de juego y en algunos espacios interiores como el gimnasio, pasillos y aseos.
- **A distinto nivel:** por mal estado de las escaleras o presencia de obstáculos. También como consecuencia de la actividad deportiva o por un mal uso de los aparatos de juego.



2. Cortes y heridas

Producidos por objetos cortantes o punzantes de uso común, cremalleras, o como producto de un golpe o una caída.

3. Quemaduras

Suelen producirse por líquidos calientes, por el fuego o por los rayos del sol.

4. Asfixias por cuerpos extraños. Atragantamientos

Este tipo de accidente es más frecuente en niños y niñas de corta edad, por introducirse objetos pequeños en la boca, aunque también pueden darse en mayores al atragantarse con un alimento.



8



También pueden producirse accidentes por introducción de cuerpos extraños en otros orificios: nariz, oídos... Estas situaciones pueden requerir asistencia médica.

5. Intoxicaciones

Por medicamentos, productos tóxicos, o como consecuencia de la ingesta de alimentos en mal estado.

6. Electrocuci3n

Por mal estado o mal uso de las instalaciones eléctricas.

7. Picaduras. Mordeduras de animales

Este tipo de accidente suele ocurrir en espacios al aire libre y es más frecuente cuando se realizan salidas al campo. El profesorado debe enseñar a los niños y niñas a respetar a los animales y no provocarlos, así como a tomar las precauciones oportunas cuando realicen actividades en el campo (calzado adecuado, tapar los alimentos para que no acudan insectos...).

8. Accidentes de tráfico

Pueden producirse en el entorno del centro escolar. Su papel en la prevención de este tipo de accidentes debe ser el de realizar actividades de educación vial y la estrecha vigilancia de los niños y niñas más pequeños.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ESTOS ACCIDENTES. PROTECCIÓN DEL MEDIO

La actuación preventiva tiene dos vertientes:

- la **protección del medio** con el fin de lograr la mayor seguridad en el entorno,
- y la **educación del alumnado** en prevención de accidentes para lograr la mayor autonomía posible según las distintas edades, con el máximo de seguridad.

La protección del medio encaminada a lograr un entorno seguro debe contemplar el cumplimiento estricto de la **normativa de seguridad** vigente, cuyas referencias aparecen en el anexo de esta guía (*ANEXO I*).

De un modo general presentamos aquí una serie de recomendaciones sobre medidas de seguridad en las instalaciones de dentro o fuera del recinto del centro escolar, y otras medidas específicas relativas al alumnado de menor edad. La prevención incluye una vigilancia del correcto estado de las instalaciones así como un uso adecuado de éstas.

1. Seguridad dentro de los recintos cerrados

El centro escolar debe tener en cuenta las siguientes medidas de protección del medio:

- No usar abrillantadores para la limpieza de los suelos.
- Cuidar que siempre haya una buena iluminación, sobre todo en las zonas de trabajo y de paso.
- Las escaleras deben tener escalones bajos (menos de 17 cm.) y profundos (más de 28 cm.), con una buena iluminación, barandilla fuerte y pasamanos.
- Las terrazas, azoteas y balcones tendrán barandillas altas y barrotes con separación de 10 cm. máximo.



- Las ventanas tienen que tener cierres altos y ser inaccesibles para los pequeños.
- En los pasillos de anchura menor de 2,50 m., situados en zonas de uso común, las puertas situadas en el lateral se dispondrán de modo que el barrido de la hoja no invada el pasillo.
- Las puertas de vaivén situadas entre zonas de circulación tendrán partes transparentes o traslúcidas que permitan percibir la aproximación de personas y que cubran la altura comprendida entre 0,7 m. y 1,5 m. como mínimo.



- Las grandes superficies acristaladas que se puedan confundir con puertas o aberturas estarán provistas, en toda su longitud, de señalización situada a una altura inferior comprendida entre 850 mm. y 1.100 mm. y a una altura superior comprendida entre 1.500 mm. y 1.700 mm.
- Las puertas de vidrio que no dispongan de elementos que permitan identificarlas, tales como cercos o tiradores, dispondrán de señalización conforme a lo explicado anteriormente.

- Los muebles tendrán esquinas romas. Evitar salientes, aristas y pies o bases largos.
- Hay que instalar un termostato para el agua caliente en los aseos. No debe superar los 54° C.
- Los servicios tendrán un sistema de seguridad que impida quedarse encerrado.
- Hay que instalar cristales de seguridad en los lugares dónde se puede chocar.



- Vigilar el buen estado de las instalaciones en los aseos: baldosas, portarrollos metálicos, colgadores metálicos.
- Vigilar el buen estado de las instalaciones en el gimnasio: espalderas, espejos y acolchado en columnas.
- Vigilar estrechamente las instalaciones y aparatos de gas y electricidad.

- Los productos tóxicos (limpieza, pintura, pegamentos, etc.), así como los medicamentos se almacenarán fuera del alcance de niños y niñas.
- Vigilar que los extintores estén en buen estado y en lugares conocidos por todas las personas adultas.
- Existirán salidas de emergencia, bien señalizadas.
- Tiene que existir un botiquín bien dotado y alguien que se encargue de su mantenimiento (*ver Botiquín Escolar*).
- Es obligatorio que exista un plan de seguridad, de evacuación o emergencia. Y hay que realizar periódicamente un simulacro de evacuación.



En **ESCUELAS INFANTILES** se recomienda tomar especiales precauciones:

- Los materiales que se utilicen en los acabados interiores serán adecuados a la edad de los alumnos evitando superficies rugosas, duras o agresivas o resaltes de fábrica.
- Las luminarias estarán protegidas.
- Los puntos de luz y tomas de corriente de las aulas estarán a una altura de 1,50 m.

- Se recomienda que la distancia entre ejes de barrotes no sea mayor de 8 cm.
- Las ventanas serán practicables sólo a partir de 1,10 m. de altura.
- Los cristales de las carpinterías serán de seguridad (3+3 mm.).
- Todas las puertas de uso para los niños y niñas estarán protegidas de modo que no puedan pillarse los dedos.
- Las puertas deben diseñarse de modo que al abrirlas se pueda ver si hay un niño detrás.



- Los aseos tendrán la máxima visibilidad posible desde el aula. La mesa cambiador quedará enfrentada al aula de tal forma que el educador vea, al mismo tiempo que cambia al niño, lo que pasa en el resto del aula.
- La sala de cunas tendrá visibilidad desde el aula y las cunas se colocarán de tal manera que al niño se le pueda coger por un lateral.
- Los radiadores estarán protegidos.

2. Seguridad fuera de los recintos cerrados

El centro escolar debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Los edificios del centro tienen que estar rodeados por una verja o valla de 1,5 m. de altura como mínimo.
- Los patios deben tener zonas separadas para juegos rápidos y lentos. Hay que suprimir las piedras e instalar una zona de arena dedicada al juego para el alumnado de menor edad.
- En escuelas infantiles, los bordillos de los areneros existentes en los patios, serán romos o redondeados. Se dispondrá de una zona de lasetas de caucho que amortigüe las caídas.
- Los toboganes deben llegar al ras del suelo, ser de una sola pieza en la parte descendente y tener barandillas altas laterales.
- Los columpios deben tener barrotes para que no se puedan acercar otros niños cuando alguien se columpia. Los asientos serán blandos.
- Hay que vigilar el buen estado de las instalaciones, tanto de las zonas de juegos infantiles (columpios, toboganes...) como de las canchas deportivas (porterías, canastas, redes...).



- Vigilar también el buen estado de las instalaciones generales: suelos de los patios, bancos de madera, alcantarillado, canalones...
- Hay que tomar precauciones especiales cuando se realicen actividades que entrañen riesgo, como por ejemplo usar protectores (cascos, rodilleras, tobilleras o coderas) y calzado adecuado.
- En épocas calurosas hay que protegerse del sol con cremas con filtro solar y gorros. Procurar no exponerse a la radiación solar en las horas centrales del día (de 12 a 16 horas).
- Establecer normas de seguridad en el transporte escolar.
- Frente a las salidas del centro escolar, en el borde de la acera, debe haber una valla que impida a los niños y niñas invadir la calzada al salir y sufrir un accidente. Su instalación es competencia del Ayuntamiento.
- Comprobar que los accesos externos al colegio son seguros y tienen las señales de tráfico o señalizaciones oportunas (semáforos, pasos de cebra, señales informativas de la existencia de escolares...).



3. Algunas medidas preventivas con el alumnado de menor edad

- No dejar nunca a su alcance objetos cortantes y/o punzantes. Enseñar a los niños y niñas su manejo, no sólo con explicaciones, también con el ejemplo. Hay que ser prudente y protegerse las manos.
- Al vestir o desnudar a los niños y niñas hay que tener cuidado con las cremalleras que pueden engancharse en la piel y producir desgarros muy dolorosos.
- Enseñarles el manejo del fuego y su peligro.
- Evitar que se expongan al sol directo en épocas calurosas.
- Tener cuidado con los objetos pequeños que pueden quedar a su alcance y también con los juguetes grandes que puedan desmontarse en trozos pequeños o que contengan pilas.
- Procurar que no corran, griten, canten o jueguen mientras comen. No hay que forzarles a comer cuando están llorando porque pueden atragantarse.
- Acostumbrar a los niños y niñas a masticar bien.
- Evitar que jueguen con bolsas de plástico porque podrían meter dentro la cabeza y asfixiarse.
- Hay que enseñarles el peligro del mal uso de las medicinas. No engañarles diciendo que son golosinas para que las tomen mejor.
- Guardar siempre los medicamentos y los productos tóxicos de limpieza o de jardinería en su envase original y bajo llave.



PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE ACCIDENTE

Sin perjuicio de que ante cualquier tipo de accidente se debe comunicar siempre el hecho a los padres, madres o tutores, señalamos aquí una pauta especial de actuación ante la situación de **accidente grave**. Se trata de la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda** (que siempre incluirá la comunicación a los progenitores):

- 1º. Llamar a Urgencias (112) y pedir instrucciones.
- 2º. Tratar de informar a progenitores o tutores.
- 3º. Si se considera necesario, trasladar a un Centro Sanitario.

1. CAÍDAS Y GOLPES

Ante la sospecha de traumatismo de columna vertebral, no movilizar al alumno/a y seguir la anterior **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

Las caídas y golpes pueden dar lugar a diferentes lesiones.

1.1. Contusiones

- Aplicar **frío local**, sin contacto directo con la piel, con compresas de agua fría o bolsa de hielo, envuelta en una toalla.
- Mantener la zona en **reposo**.
- Si la lesión está en una extremidad, **elevarla**.

Si la lesión está en la cabeza y aparece confusión, desorientación, vómitos, pérdida de conocimiento o sangrado por la nariz u oído, seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

Muy importante:

- No aplicar calor en la zona, ni sumergir la extremidad en agua caliente.





1.2. Torceduras y esguinces

- Aplicar **frío local**, sin contacto directo con la piel, con compresas de agua fría o bolsa de hielo, envuelta en una toalla.
- **Elevar** la extremidad afectada y mantenerla inmovilizada.



Seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

Muy importante:

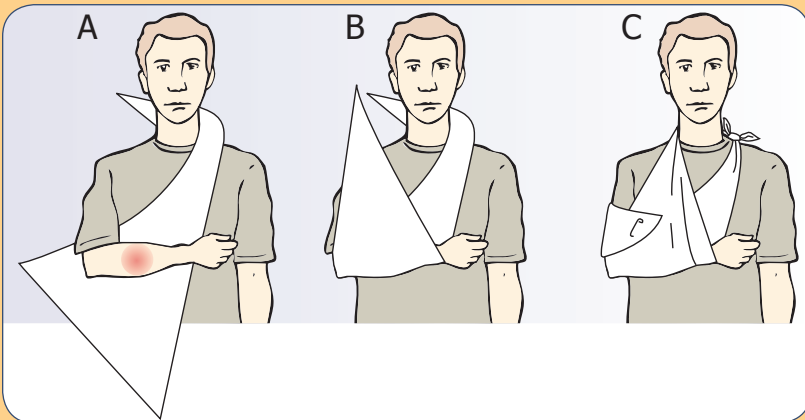
- No aplicar calor en la zona.



1.3. Luxación y fractura

La luxación es la salida de un hueso de su articulación. La fractura es la rotura de un hueso. En ambos casos las medidas a tomar son:

- **Inmovilizar** el miembro lesionado, abarcando la articulación superior e inferior próximas a la fractura (*IMAGEN*).



Procedimiento de
inmovilización

- Si la fractura es abierta, colocar una gasa estéril sobre la herida y tratar de controlar la hemorragia.



Seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

Muy importante:

- No mover a la persona accidentada.
- No intentar manipular la fractura o luxación.



1.4. Traumatismo bucodental

- Proceder a una limpieza suave de la boca y aplicar frío si hay tumefacción o edema.



Si hay hemorragia que no cede, seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

- En caso de traumatismo dental en **dientes permanentes**:
 - Localizar el diente para evitar que lo trague.
 - Evitar tocar la corona y conservar la pieza dentaria en agua y sal, leche, suero fisiológico, solución de lentes de contacto o la propia saliva (debajo de la lengua) si no hay otro medio y el niño o niña es mayor y no hay riesgo de que lo trague.
 - Seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**, teniendo en cuenta la **urgencia de la derivación a un dentista**: el diente puede reimplantarse con éxito en las primeras dos horas (sobre todo en la primera hora).



Muy importante:

- **No manipular el diente**: no tocar la raíz, no lavarlo con agua o solución antiséptica y no secarlo con gasas.
- **No transportar el diente en seco o en agua sin más**.
- **No demorar la derivación** del niño o niña al dentista.

2. HERIDAS Y HEMORRAGIAS

2.1. Cortes y heridas



- **Lavarse las manos** para limpiar las heridas.
- Dejar al descubierto la herida y la zona de alrededor, retirando ropa y todo lo que pueda obstaculizar.
- **Limpiar** primero con suero fisiológico o agua "del grifo" a chorro suave.
- Impregnar una gasa en **solución antiséptica** (clorhexidina o povidona yodada), y aplicarla a la herida siguiendo la dirección desde el centro hacia los bordes.

En función de la gravedad de la herida actuaremos de diferente manera:



- Poco importante: antiséptico y cubrir con una gasa.
- Herida importante, o punzante o si sangra mucho: cubrir con una gasa y seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

Muy importante:

- **No utilizar algodón** para limpiar la herida.
- **No limpiar con agua oxigenada o alcohol.**
- **No aplicar pomadas, polvos** u otras sustancias.
- **No extraer cualquier objeto clavado**, ya que puede estar haciendo tapón e impedir que sangre.



2.2. Hemorragia nasal

- Mantener la cabeza derecha y **comprimir** la fosa nasal sangrante durante 10 minutos.
- Aplicar **compresas frías o hielo** a la nariz.
- Si no cesa el sangrado, coger una gasa, doblarla en forma de acordeón empapada en agua oxigenada e introducirla poco a poco lo más profundamente posible en la fosa nasal que sangra, dejando siempre parte de la gasa fuera para poder extraerla después.



Si no cesa la hemorragia, seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.



Muy importante:

- **No echar hacia atrás la cabeza.** No sirve para detener la hemorragia y la sangre pasa al estómago.

2.3. Lesiones graves de un miembro

A pesar de ser una lesión infrecuente, excepcionalmente pueden ocurrir accidentes que conlleven asociada una amputación total o parcial de un miembro. Es muy importante saber cómo actuar si se produce esta situación.

Las medidas a tomar serán las siguientes:

- Envolver el miembro y la parte amputada con una **gasa estéril y un paño limpio**.
- Colocar la parte amputada, ya envuelta, en una **bolsa de plástico bien cerrada**, y ésta a su vez en un **recipiente con agua y hielo**.



Seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

Muy importante:

- No seccionar los colgajos que unen las partes lesionadas.
- No contactar la parte amputada directamente con el hielo.

3. QUEMADURAS



- **Enfriar** la zona afectada, poniéndola bajo un chorro de agua fría, para tratar de detener el proceso de destrucción de tejidos más profundos y disminuir el dolor.
- Secar suavemente con una gasa estéril sin restregar.
- **Proteger** la quemadura con una gasa empapada en suero fisiológico, para prevenir infecciones.



Si se trata de una quemadura importante: seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.

Muy importante:

- No intentar despegar la ropa adherida.
- No poner pomada o aceite.
- No romper las ampollas que se formen.
- No utilizar algodón directamente sobre la lesión.

Ante una quemadura por agente químico (ácido o base):

- Hacer un **lavado intenso** de la zona con agua, para diluir el producto y arrastrar las partículas.
- Si se trata de **ácido sulfúrico o ácido nítrico NO se debe tratar con agua**.
- En este caso **retirar la ropa de la zona afectada**.
- Llamar al **Centro Nacional de Información Toxicológica (91 562 04 20)**, donde le indicarán la forma de actuar.



4. CUERPO EXTRAÑO

4.1. Cuerpo extraño en el ojo

- Si la sustancia es líquida **lavar** durante 10 minutos con suero fisiológico o agua "del grifo" a chorro medio.
- **Explorar** el ojo con buena iluminación, separando el párpado del ojo, lo cual favorece el lagrimeo.



Si el objeto se encuentra clavado en el ojo, seguir la **pauta de solicitud de ayuda**.



Muy importante:

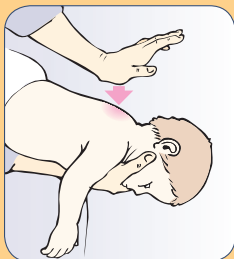
- No restregar el ojo.
- No aplicar pomadas o colirios.
- No intentar mover el cuerpo extraño si está incrustado.

4.2. Cuerpo extraño en vía aérea: Atragantamiento

Cuando se produce una obstrucción de las vías respiratorias por un cuerpo extraño (comida, trozos de goma de borrar, bolitas de plastilina, etc.) y aparecen síntomas de asfixia, nos encontramos en una **situación de URGENCIA** y hay que actuar, (aunque simultáneamente avisaremos al 112). Puede ocurrir que:



- El niño o niña pueda toser, hablar o respirar. En este caso lo que hay que hacer es **estimularle para que tosa** y así expulsar el cuerpo extraño. Es el mecanismo más eficaz.

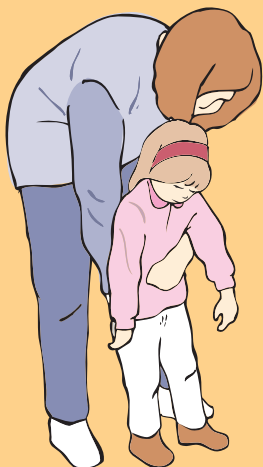


Maniobra A:
atragantamiento en
niño o niña pequeño.

- Si no puede toser, realizar **maniobra para expulsar el cuerpo extraño**:
- Si se trata de un niño o niña pequeño. **Maniobra A (IMAGEN).**
- Si se trata de un niño o niña mayor o una persona adulta. **Maniobra B (IMAGEN).**

Muy importante:

- **NUNCA** realizar la extracción manual del cuerpo extraño a ciegas, ya que podemos introducirlo más profundamente.
- Si la persona afectada no puede toser, **NO** darle golpes en la espalda.



Maniobra B:
atragantamiento en
niño o niña mayor.

5. INGESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y OTROS PRODUCTOS TÓXICOS

Identificar el producto lo más rápidamente posible y a continuación llamar al Centro Nacional de Información Toxicológica (91 562 04 20).

Muy importante:

- No provocar el vómito si está inconsciente, ni en el caso de que haya ingerido productos irritantes como lejía, productos de limpieza, ácidos, etc.
- No administrar comida, bebida o medicamentos.

6. ELECTROCUCIÓN

Las medidas a tomar serán las siguientes:

- **Desconectar** la corriente.
- Si no se puede desconectar la corriente, **separar al niño o niña** del contacto directo con la corriente mediante un **objeto de material aislante**, como madera.
- Colocarle tendido en el suelo.
- Comprobar si está consciente, si respira y tiene pulso.
- Cubrir las quemaduras con un paño limpio.

Simultáneamente seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.



Muy importante:

- No tocarle mientras siga en contacto con el objeto que produce la descarga.

7. MORDEDURAS Y ARAÑAZOS DE ANIMALES. PICADURAS DE INSECTOS

- **Lavarse** las manos con agua y jabón antes y después de curar la herida.
- **Limpiar** primero con suero fisiológico o agua "del grifo" a chorro suave.
- Impregnar una gasa en **solución antiséptica** (clorhexidina o povidona yodada), y aplicarla a la herida siguiendo la dirección desde el centro hacia los bordes.
- Procurar **retener o identificar al animal**.





- Si se trata de una picadura por insecto, aplicar **agua fría, hielo o el lápiz de amoníaco**.

Seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda**.



Muy importante:

- No utilizar algodón para limpiar la herida.
- No limpiar con agua oxigenada o alcohol.
- No utilizar pomadas.
- En caso de picadura de serpiente, no intentar extraer el veneno.

8. ACCIDENTE GRAVE

En caso de accidente grave las pautas generales serán:



- **Informarse** acerca de las circunstancias del accidente.
- **Avisar de inmediato a Urgencias (112)**, informar a los progenitores y si se considera necesario trasladar a urgencias.
- Colocar a la persona accidentada **tumbada boca arriba**, en una superficie lisa y dura, con los brazos a lo largo del cuerpo, evitar mover la cabeza o el cuello si se sospecha que ha sufrido un golpe en la zona.
- **Valorar si está consciente y si respira y tiene pulso.**

Para **comprobar si tiene pulso y si respira**:

- Observe el pulso en el cuello de la víctima. En caso de duda, pegue el oído al tórax de la persona herida para escuchar el latido del corazón.
- Compruebe si respira colocando su oído sobre la boca y la nariz de la persona accidentada para sentir la respiración. Mire también el tórax para ver si lo eleva con la entrada de aire.

Actuación si respira y tiene pulso

- Inspeccione a la persona accidentada por si presenta **hemorragia**.
- Averigüe si existen **fracturas** (si se tiene una preparación adecuada).
- Manténgale **inmovilizado/a** hasta la llegada del personal de urgencias.

Actuación si no tiene pulso y/o no respira: Situación de Parada cardiorrespiratoria

Si cuenta con conocimientos básicos, proceda a realizar una **REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**. Sin abandonar a la persona accidentada, inicie las siguientes maniobras:

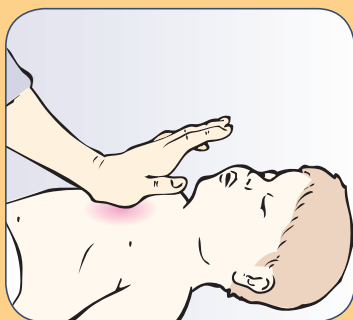
- **Si no respira**, inicie la **respiración boca a boca (ventilación)**.
 - Con la vía aérea abierta.
Proceda a pinzar la nariz con dos dedos de la misma mano que sujeta la frente, coja aire, adapte su boca a la del niño o niña y realice 5 insuflaciones de aire lentas y seguidas, mirando el tórax para comprobar que se eleva con la entrada de aire (**IMAGEN**).

Si tiene pulso, hay que seguir ventilando a un ritmo aproximado de **20 insuflaciones por minuto**.



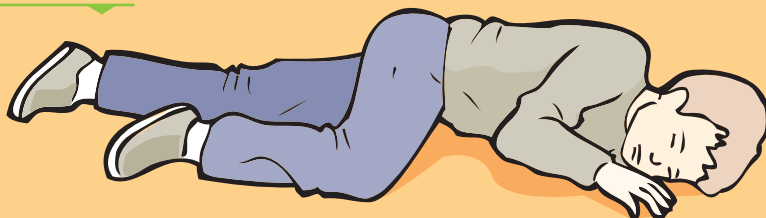
Maniobra de
respiración
boca a boca.

Masaje cardiaco para niños y niñas de entre 1 y 8 años.



Masaje cardiaco para mayores de 8 años.

Posición lateral de seguridad



- Si no tiene pulso, inicie un **masaje cardiaco**:

En primer lugar hay que localizar el **punto de compresión** que se encuentra en la parte media del esternón, y una vez localizado:

- En niños y niñas de **entre 1 y 8 años** apoye el talón de una mano en el punto de compresión y con el brazo extendido comprima hacia abajo a un ritmo de **100 por minuto (IMAGEN)**.
- En **mayores de 8 años** se realizará la compresión con las dos manos como en personas adultas a un ritmo de **60 por minuto (IMAGEN)**.
- **Coordine la ventilación con el masaje cardiaco** de manera que se apliquen **cinco compresiones por cada insuflación**. Si se puede hacer la reanimación entre dos personas una se ocupará del masaje y otra de la respiración. **Cada dos minutos hay que comprobar** si ha recuperado la respiración espontánea y/o el pulso:
 - Si no se recupera, mantener la reanimación hasta la llegada de los servicios de urgencias.
 - Si se recupera, colocar en **Posición Lateral de Seguridad (IMAGEN)**.

9. PRIMEROS AUXILIOS EN OTRAS SITUACIONES DE EMERGENCIA

9.1. Fiebre

La fiebre es un síntoma muy frecuente en la infancia, tanto más cuanto más pequeño es el niño o niña. En la mayoría de los casos se trata de cuadros sin importancia de origen vírico.

Se debe intentar contactar con los progenitores o tutores para que recojan al niño/a.

Mientras tanto, las **medidas a tomar** serán:

- Retirar la ropa de abrigo.
- Si la fiebre es superior a 39° C, aplicar **compresas de agua fría** en la frente y en las muñecas.



Llamar a **Urgencias (112)** y **trasladarle** de manera inmediata a un centro sanitario, si se producen las **siguientes circunstancias**:



- Si la fiebre se acompaña de **vómitos**.
- Si aparecen **manchas rojas** en la piel.
- Si la fiebre es **superior a 40° C**.

9.2. Asma

Se trata de la enfermedad crónica más frecuente en la infancia. Es imprescindible que el personal docente esté informado de que el niño o niña es asmático y si éste dispone de la medicación específica. La mayoría de los niños/as conoce y maneja con facilidad la medicación antiasmática.



En caso de **crisis asmática grave**, debemos seguir la **pauta de comunicación y solicitud de ayuda** (llamar al 112, avisar a los progenitores y realizar un traslado urgente a un centro sanitario). Esto ocurre cuando observamos los siguientes **síntomas de alarma**:

- **Coloración azulada** (cianosis), esta coloración puede ser más visible en los labios y bajo las uñas.
- **Fatiga** (disnea), que no le permite hablar y/o le dificulta caminar.
- **Pérdida de conocimiento** o estado semiinconsciente.



En estos casos **NO DEBE PERDERSE EL TIEMPO**, trasladarle al centro sanitario más cercano y si es posible, avisar por teléfono al servicio médico advirtiéndole de la llegada.

9.3. Pérdida de conocimiento leve o desmayo

La pérdida del conocimiento leve o desmayo suele ser causada por: deshidratación, un nivel de azúcar bajo en sangre (por ayuno o enfermedad), el calor, las emociones, un esfuerzo intenso, etc. Ante una persona desmayada las medidas a tomar son:



- **Tumbarle boca arriba, con las dos piernas elevadas.** Si a los pocos minutos no recobra la consciencia o se encuentra mal, avisar a Urgencias (112) y seguir la **pauta de solicitud de ayuda y comunicación a progenitores**.
- **Taparle y mantenerle caliente** hasta que se recupere del todo.
- **Indicarle que se levante poco a poco**, si lo hace deprisa puede desmayarse de nuevo.
- Si el desmayo se debe a que lleva muchas horas sin comer, darle algo dulce de comer o beber, siempre y cuando haya recobrado el conocimiento completamente.



Muy importante:

- No intentar ponerle de pie o sentarle.
- No echarle agua en la cara o abofetearle para tratar de reanimarle.
- No dejarle sin vigilancia.
- No tratar de darle comida o bebida estando inconsciente.
- No colocar una almohada debajo de la cabeza estando inconsciente.

9.4. Crisis convulsiva o crisis epiléptica

Ante un ataque epiléptico la premisa fundamental es la tranquilidad. Además es conveniente:

- Para prevenir heridas accidentales, se debe colocar a la persona **tumbada sobre una superficie blanda** (p.e. una colchoneta de gimnasia) y con la cabeza hacia un lado para prevenir ahogos o que trague vómitos (si es posible se retirarán las gafas y aparatos de ortodoncia).
- Dejar que convulsione sin sujetarle ni inmovilizarle.
- **Protegerle**, retirando objetos con los que pueda golpearse.

Avisar inmediatamente a los progenitores o tutores. Si no se recupera en 10 minutos o se aprecia mal estado general, avisar a Urgencias (112) y si es necesario trasladarle a un centro sanitario.



Muy importante:

- No sujetarle durante la crisis, salvo para evitar que se golpee la cabeza.
- No introducir ningún objeto rígido dentro de la boca, podría lesionar los labios, la lengua o los dientes.

BOTIQUÍN ESCOLAR



Se puede utilizar cualquier caja de metal o plástico resistente. Es preferible que no tenga llave y que pueda transportarse fácilmente. Debe colocarse en un lugar accesible, lejos de una fuente directa de calor y fuera del alcance del alumnado.

Todo el personal del centro tiene que conocer su localización. Debe haber una persona responsable que revise el contenido y reponga los productos gastados o caducados.

Contenido del botiquín:

- Gasas estériles.
- Tiritas, esparadrapo de papel y de tela.
- Apósitos impermeables.
- Gasas orilladas (para taponamientos nasales).
- Suero fisiológico.
- Jabón líquido (de ph neutro).
- Antisépticos: povidona yodada, y un antiséptico no yodado tipo clorhexidina para heridas bucales.
- Agua oxigenada, para impregnar la gasa en un taponamiento por hemorragia nasal.
- Lápiz de amoníaco.
- Triángulos de tela para inmovilizaciones y vendajes.
- Guantes estériles.
- Tijeras de punta redondeada.
- Pinzas.
- Bolsa de frío.
- Termómetro.
- Linterna y pilas de repuesto.

Debe disponer además de un **LISTADO DE TELÉFONOS DE URGENCIA adherido y/o bien visible**. Los teléfonos que deben constar son los siguientes:

- Urgencias (112).
- Centro Nacional de Toxicología (91 562 04 20).
- Centro de Salud de Atención Primaria que corresponda al Centro Escolar.
- Y aquellos que se consideren necesarios.

ANEXO I. NORMATIVA VIGENTE

Las **condiciones de seguridad** en los centros educativos están reguladas teniendo en cuenta las condiciones materiales de las edificaciones escolares y también todos aquellos aspectos que de alguna manera puedan tener una repercusión directa o indirecta en la seguridad de las personas que desarrollan sus actividades en el centro.

Al margen de los requisitos establecidos por la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) y el Real Decreto 1537/2003, de 5 de diciembre, por el que se establecen los Requisitos Mínimos de los Centros que imparten Enseñanzas Escolares de Régimen General, los centros educativos deben reunir las **condiciones de higiene, acústicas, de habitabilidad, accesibilidad y seguridad que señala la legislación vigente**. Cabe destacar la siguiente normativa:

1. **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, *Ley de Prevención de Riesgos Laborales y sus modificaciones*.
2. **R. D. 486/1997**, de 14 de abril, por el que se establecen las *Disposiciones mínimas de Seguridad y Salud en los Lugares de Trabajo*.
3. *Código Técnico de la Edificación*, aprobado por **Real Decreto 314/2006** de 17 de marzo. Son de especial interés los siguientes documentos:
 - Documento Básico de Seguridad en caso de Incendio.
 - Documento Básico de Seguridad de Utilización.
4. *Reglamento de Instalaciones de protección contra incendios*. **RD 1942/1993** de 5 de noviembre.
5. *Ley de Promoción de accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas de la Comunidad de Madrid*. **Ley 8/1993**, de 22 de junio y modificaciones posteriores.
6. **Decreto 13/2007**, de 15 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el *Reglamento Técnico de Desarrollo en materia de Promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas*.

Teléfonos de URGENCIAS

Emergencias  **112**

Policía Nacional **091**

Instituto Nacional de
Toxicología **91 562 04 20**

Centro de Salud más cercano:

..... 