



PROGRAMA PRIMER RESPONDIENTE

Módulo: PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS

V2
2026

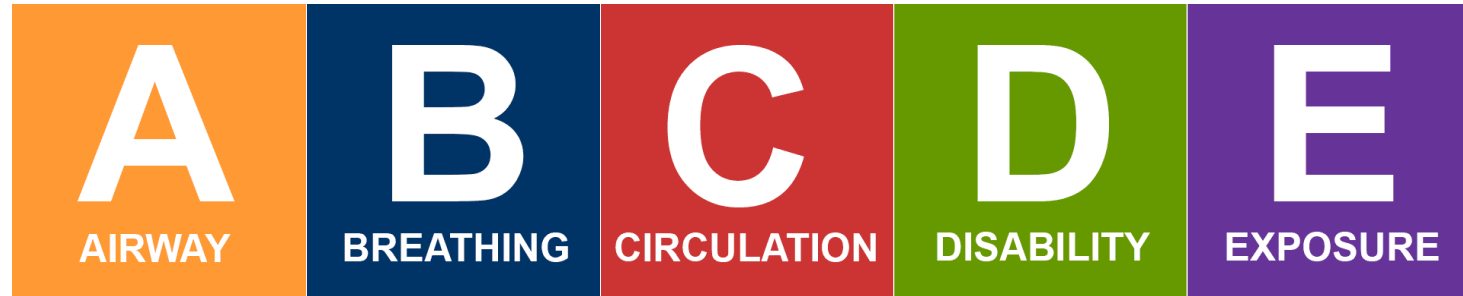


SAMUR – Protección Civil

OBJETIVOS

- *Saber realizar una valoración A-B-C-D-E de la víctima*
- *Reconocer un síncope y saber cómo actuar*
- *Reconocer un dolor torácico sugestivo de infarto agudo de miocardio y saber cómo actuar*
- *Reconocer un cuadro de dificultad respiratoria y saber cómo actuar*
- *Reconocer un cuadro anafiláctico y saber cómo actuar*
- *Reconocer un ataque de ansiedad y saber cómo actuar*
- *Reconocer un ACV – ictus y saber cómo actuar*
- *Reconocer una crisis convulsiva y saber cómo actuar*
- *Reconocer un cuadro de hipoglucemia y saber cómo actuar*

¿QUÉ ES SAMUR – PC?



VALORACIÓN ABCDE

VALORACIÓN ABCDE

¿OBJETIVO?

Realizar una **valoración** lo más completa posible de la víctima de forma **ordenada y sistemática** y transmitir la información a los servicios de emergencia.

¿CÚANDO REALIZARLA?

Especialmente en **víctimas conscientes**. También en víctimas **inconscientes y que respiran** (si no son traumáticos, después de colocarles en posición de recuperación).

¿QUÉ HAY QUE TENER EN CUENTA?

Realizar la valoración ABCDE con sentido común, valorando con más detalle aquellos ítems más relacionados con el problema de la víctima.

(Por ejemplo, en hemorragias, valorar especialmente los signos y síntomas relacionados con “C” (Circulación))

VALORACIÓN ABCDE

A

Permeabilidad vía aérea

B

Respiración - ventilación

C

Circulación

D

Neurológico

E

Exposición

VALORACIÓN ABCDE



A

Permeabilidad vía aérea

- Comprobar si la vía aérea está permeable o no (presencia de restos de sangre, vómitos, etc)
- ¿Presencia de ruidos tipo ronquido o similar?

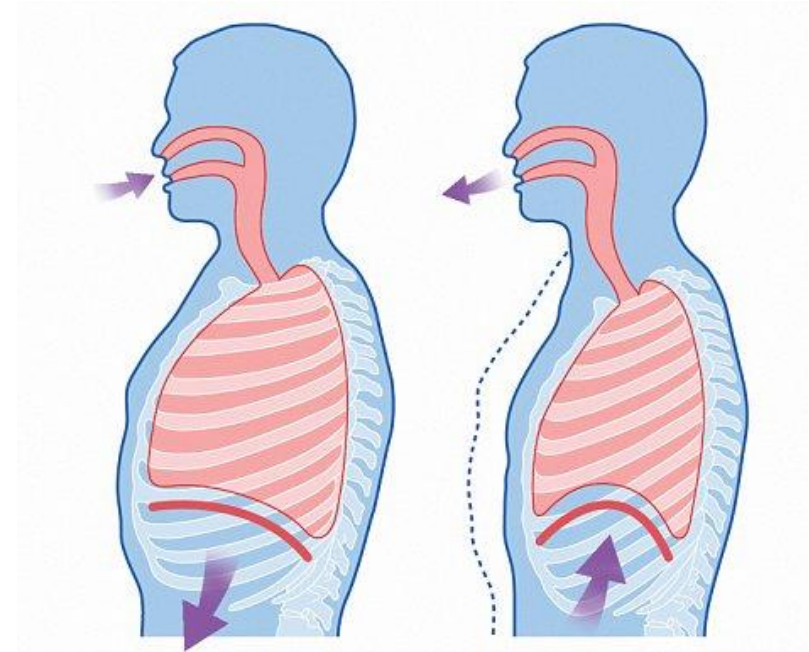


VALORACIÓN ABCDE

B

Respiración - ventilación

- **Frecuencia** (*Normal adulto: 12 - 20 RPM*)
- **Ritmo**
- **Profundidad**
- **Simetría de los hemitórax**
- **Ruidos**
- **Cianosis**
- **Tiraje**

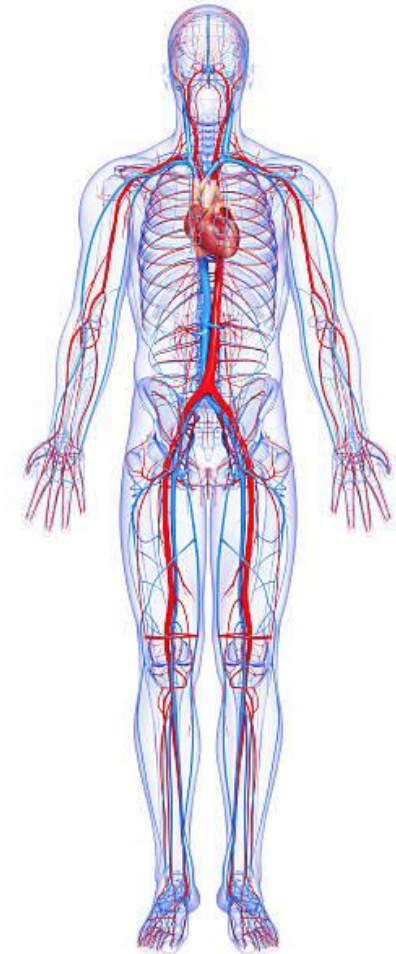


VALORACIÓN ABCDE

C

Circulación

- Frecuencia (Normal 60 - 80 LPM)
- Ritmo
- ¿Pulso radial?
- Coloración, temperatura, sudoración
- Relleno capilar



VALORACIÓN ABCDE



D

Neurológico

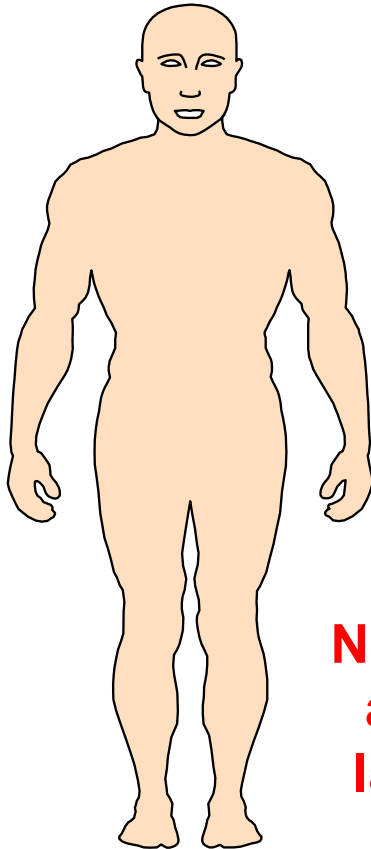
- A-V-D-N
- Orientación tiempo-persona-espacio
- Déficits sensitivos
- Déficits motores
- Simetría facial
- Alteraciones pupilares
 - *Tamaño*
 - *Simetría*
 - *Reactividad a la luz*



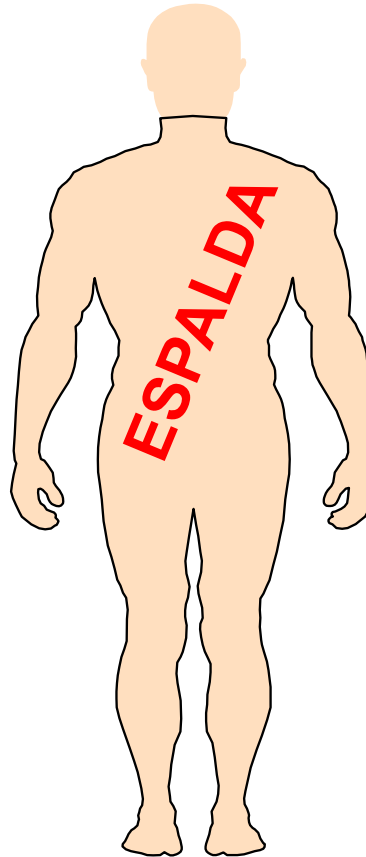
VALORACIÓN ABCDE

E

Exposición



No olvidar
axilas y
laterales



La exposición y exploración de lesiones está especialmente indicada en sucesos de origen traumático



IMPORTANTE:
Intimidad de la víctima

ALERTA AL 112 / CENTRAL COM.



- **Relativos al LUGAR:**
 - ¿Qué ha sucedido?.
 - Ubicación (con la mayor precisión posible).
 - Si existen varios accesos, indicar el más cercano a la víctima si se conoce.
 - Riesgos en evolución o aspectos que condicionen la intervención de diferentes servicios de emergencia.
 - N° de víctimas.
- **Relativos a la VÍCTIMA**
 - Sexo y edad aproximada de la víctima.
 - **ESTIMACIÓN INICIAL DE GRAVEDAD:**
 - Nivel de consciencia (AVDN).
 - Presencia o ausencia de respiración.
 - Problema principal de la víctima / qué le ha pasado.
 - **ALTERACIONES PRINCIPALES OBSERVADAS EN EL ABCDE**

**REINFORMA de todo
cambio importante en el
estado de la víctima**

Transferencia de información al equipo sanitario que llega al punto

- Sexo y edad aproximada de la víctima.
- Problema principal de las víctimas / qué le ha pasado.
- ESTIMACIÓN INICIAL DE GRAVEDAD:
 - Nivel de consciencia (AVDN).
 - Presencia o ausencia de respiración.
- Alteraciones principales observadas en la valoración ABCDE.
- Maniobras realizadas sobre la víctima
- Evolución de la víctima: cambios en su estado.



SÍNCOPE / LIPOTIMIA



SÍNCOPE

Pérdida de consciencia de aparición brusca y corta duración, que se resuelve espontáneamente en poco espacio de tiempo sin secuelas neurológicas



Múltiples causas

SÍNCOPE



Existen diferentes causas ¿Cuándo un síncope es de riesgo?

- Coincide con un episodio de dificultad respiratoria o dolor torácico, o cefalea.
- Síncope post-esfuerzo.
- Víctima mayor de 70 años.
- Víctima con antecedentes de patologías “del corazón”, marcapasos, DAI, etc.
- Síncope que se produce con el la víctima tumbada boca arriba.
- Síncope en víctimas con antecedentes familiares de muerte súbita.
- Síncope secundario a un traumatismo o a estado hipovolémico (hemorragia severa, deshidratación, etc).
- Síncope asociado a un traumatismo craneoencefálico posterior en víctima en tratamiento con medicación tipo “Sintrom®” o “Adiro®”

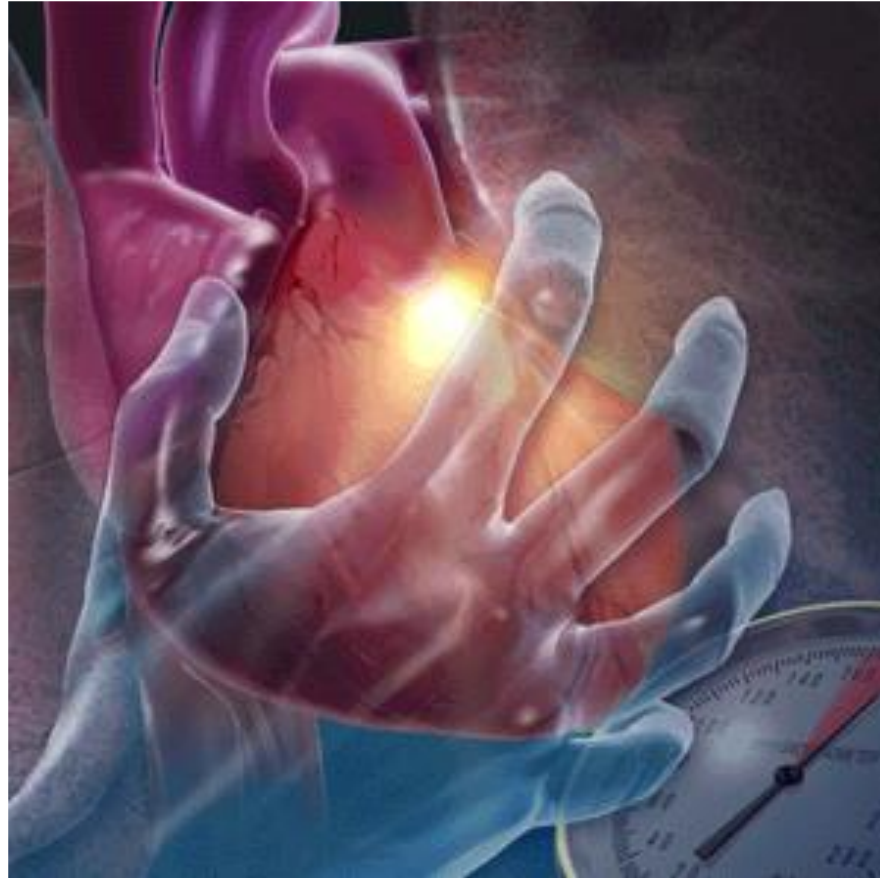
SÍNCOPE

ACTUACIÓN

112



DOLOR TORÁCICO NO TRAUMÁTICO. INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

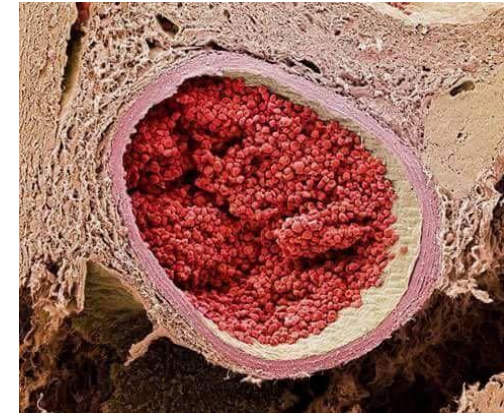
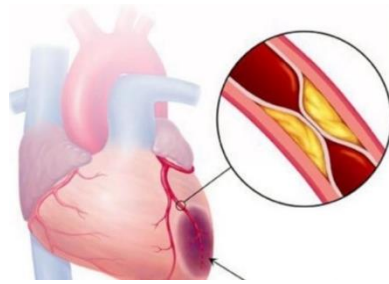


DOLOR TORÁCICO



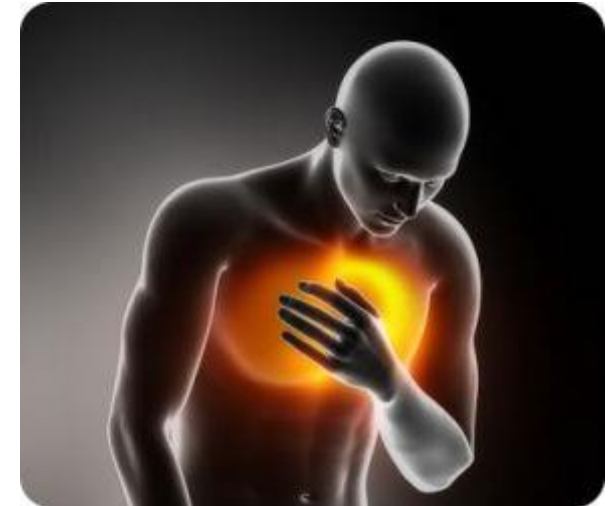
¿QUÉ ES UN INFARTO DE MIOCARDIO?

- Obstrucción aguda que se produce en una o varias de las arterias coronarias, que suministran riego sanguíneo al miocardio (músculo del corazón).
- Región afectada evoluciona a daño irreversible.



DOLOR TORÁCICO

- Dolor localizado en el tórax.
- Sin antecedentes previos recientes de traumatismos asociados al inicio del dolor.
- Con características que orientan a su origen; tendremos en cuenta:
 - Tipo de dolor
 - Localización e irradiación
 - Variación postura o con medicación
 - Factores desencadenantes
 - Inicio, duración, evolución...
 - Antecedentes médicos
(especialmente “del corazón”)
 - Existencia de más síntomas

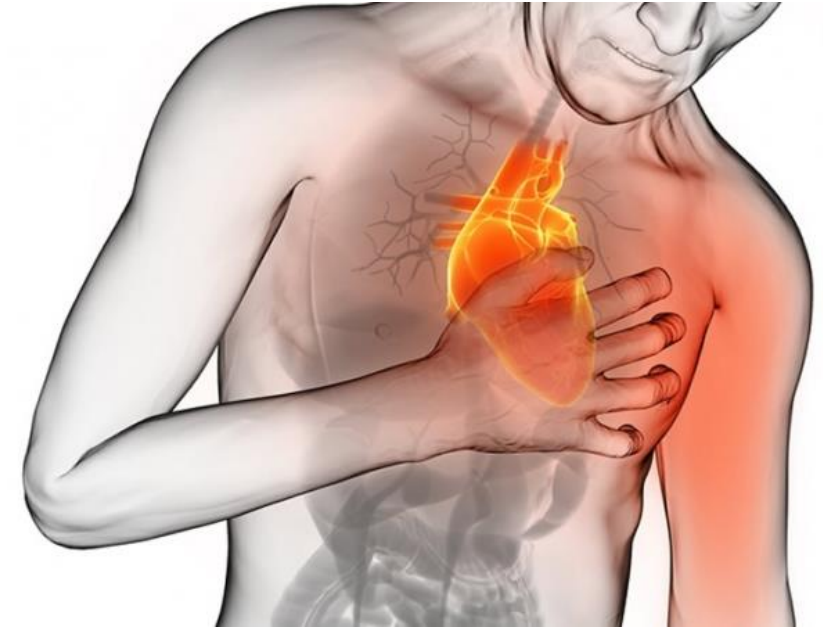


DOLOR TORÁCICO



PERFIL DE DOLOR CARACTERÍSTICO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

- Dolor opresivo retroesternal o molestias, a veces irradiado a cuello, brazos, hombros, espalda y mandíbula
- No remite con cambio de postura
- Sudoración y palidez
- Mareo asociado
- Náuseas o vómitos
- Dificultad para respirar
- A veces sensación de muerte inminente



DOLOR TORÁCICO

ACTUACIÓN

- No mover a la víctima (no hacerle caminar, etc). Debe permanecer en absoluto reposo.
- Colocarle semisentado, en posición cómoda.
- Aflojar prendas de ropa para facilitar respiración
- Tranquilizar a la víctima y a familiares.
- Apuntar hora de inicio de síntomas.
- Recoger información sobre las características del dolor.
- No administrar nada vía oral.
- Si la víctima tiene medicación prescrita por el médico para estas situaciones, puede utilizarla bajo su propia responsabilidad.

DIFICULTAD RESPIRATORIA



DIFICULTAD RESPIRATORIA

- **SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE**
- **Debido a MÚLTIPLES CAUSAS, de origen MÉDICO y TRAUMATOLÓGICO**
 - **Infarto de miocardio**
 - **Tromboembolismo pulmonar**
 - **Broncoespasmo**
 - **Insuficiencia cardíaca**
 - **OVACE**
 - **Neumotórax**
 - ...



DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Respiración rápida
- Ventilación dificultosa
- Tiraje
- Cianosis
- Ruidos
- Alteraciones mentales
(somnolencia, agitación, etc)



DIFICULTAD RESPIRATORIA

ACTUACIÓN

- Valoración general
- Víctima cómodo, en reposo preferiblemente semisentado.
- Tranquilizar a la víctima y familiares

SITUACIONES DE ALERTA

- Dif. respiratoria intensa, reciente, de inicio súbito.
- Dif. respiratoria acompañada de dolor o molestias torácicas.
- Dif. respiratoria con antecedente reciente de cirugía, cáncer, o viaje largo en avión.

Información a obtener

- **¿CÓMO SE INICIÓ? DESENCADENANTE**
(Origen médico o traumatológico)
- **¿CUÁNDO SE INICIÓ?**
- **EVOLUCIÓN:** ¿Va a más o a menos y en cuánto tiempo?
- **SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES**
- **¿DOLOR TORÁCICO ASOCIADO?**
- **¿Mejora o empeora de alguna forma?**
- **ANTECEDENTES MÉDICOS**

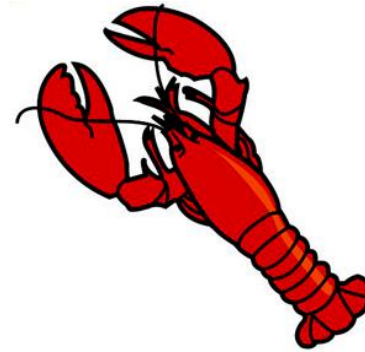
ANAFILAXIA



ANAFILAXIA

CONCEPTO

La anafilaxia consiste en una reacción inmunitaria (alérgica) generalizada del organismo, consecuencia del contacto de éste con una sustancia a la que previamente está sensibilizado.



ANAFILAXIA

¿RIESGO VITAL?

**OBSTRUCCIÓN
VÍA AÉREA**

**FALLO
CARDIOCIRCULATORIO**



***Afectación cutánea:
Prurito, eritema, edema facial.***

SIGNOS DE ALARMA:

- **Rápida progresión de los síntomas**
- **Dificultad respiratoria**
- **Ruidos respiratorios: Estridor, Sibilancias**
- **Disnea**
- **Aumento del trabajo respiratorio**
- **Tos persistente**
- **Cianosis**
- **Hipotensión, mareo**
- **Dolor de pecho**
- **Molestias gastrointestinales**

ANAFILAXIA

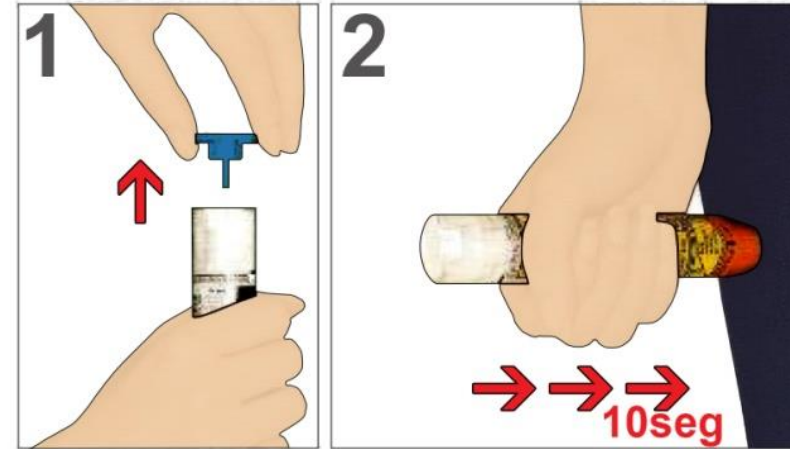
ACTUACIÓN: ¡EMERGENCIA VITAL!

Llamar al 1-1-2.

Si la víctima lleva autoinyector de adrenalina
ayudar a administrársela.

Colocar en decúbito supino con las piernas
elevadas.

Reevaluación constante



CRISIS DE ANSIEDAD



CRISIS DE ANSIEDAD

- Conjunto de signos y síntomas que presenta una víctima ante una situación que es percibida como estresante por él.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- (Contexto compatible, desencadenante)
- Sensación de ahogo
- Respiración rápida
- Pulso rápido
- Sudoración
- Hormigueos / tetania en labios y manos
- Los síntomas pueden variar de una víctima a otra



CRISIS DE ANSIEDAD



ACTUACIÓN ESPECÍFICA

- Establecer un contacto calmado
- Ayuda al control de respiración
- Permitir la verbalización de emociones y pensamientos ordenados
- Nunca subestimar el malestar de la víctima



ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO



ACV - ICTUS

Trastorno brusco de la circulación sanguínea cerebral que ocasiona un daño que altera el normal funcionamiento del cerebro



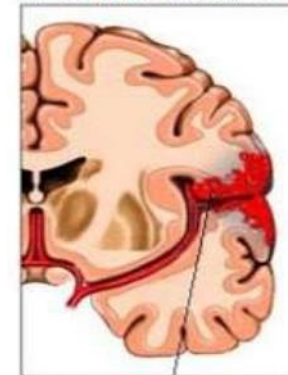
ICTUS ISQUÉMICO “INFARTO CEREBRAL”

Coágulo que se desplaza a través de los vasos sanguíneos y produce una embolia en el cerebro

ICTUS HEMORRÁGICO “DERRAME CEREBRAL”

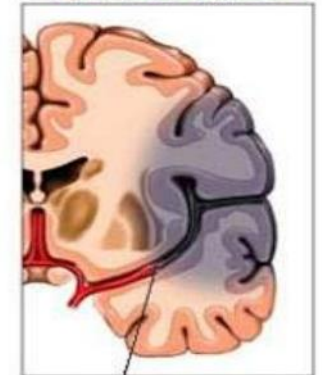
Rotura de un vaso sanguíneo y posterior salida de la sangre del mismo

ACV HEMORRÁGICO



Hemorragia en un área cerebral

ACV ISQUÉMICO



Obstrucción en una arteria del cerebro

ACV - ICTUS

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Varían según la localización de la lesión

Los más comunes son:

- Asimetrías corporales (pérdida de fuerza en un lado del cuerpo)
- Alteraciones en el habla
- Asimetría facial
- Alteraciones nivel consciencia y comportamiento
- Dolor de cabeza intenso y repentino



ACTUACIÓN ESPECÍFICA

- **PUNTO CLAVE: RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SÍNTOMAS Y SOSPECHA DE ACV.** Es prioritaria la alerta precoz al 112.
- Facilite a la víctima que respire sin ningún obstáculo (aflojando cuellos, corbatas, bufandas, cinturones, etc).
- Llame al 112 y apunte la hora de inicio de los síntomas. Especifique en la llamada los síntomas que aparecen.
- Tumbe a la víctima con la cabeza y los hombros un poco levantados, apoyados por ejemplo en una almohada.
- Asegure el ambiente relajado de la víctima, sin ningún tipo de estrés (sin ruidos y con luces suaves).
- Si hiciese mucho frío o mucho calor ambiental, adecúe las ropas de la víctima a la temperatura.

SAMUR – Protección Civil



CRISIS CONVULSIVAS



- Contracción muscular brusca y generalmente violenta secundaria a una descarga neuronal anormal del cerebro que se puede manifestar de diferentes formas.
- Hay varios tipos de crisis convulsivas (parciales, generalizadas, etc).

EPILEPSIA:

- Síndrome neurológico, crónico, que cursa con crisis epilépticas recurrentes.

CRISIS CONVULSIVAS

FASES

Pródromos	• Sólo en víctimas con historia de epilepsia • Sensaciones subjetivas
Fase tónica	• Contracción de toda la musculatura. • Cuerpo rígido en forma de arco • Contracción del diafragma y músculos maseteros • En ocasiones, pérdida brusca de consciencia • Incontinencia urinaria y fecal
Fase clónica	• Movimientos alternativos de flexión y extensión
Fase postcrítica	• Paso de la inconsciencia al estado de alerta (si sucede) de forma muy lenta. • Desorientación en tiempo, espacio y persona. • Gran cansancio físico. • Agitación y amnesia.

CRISIS CONVULSIVAS



ACTUACIÓN SI ESTÁ CONVULSIONANDO

- NO INTRODUCIR OBJETOS EN LA BOCA
- NO SUJETAR
- Proteger la cabeza
- Colocar de lado a la víctima si es posible
- Reevaluar



CRISIS CONVULSIVAS



ACTUACIÓN CUANDO LA VÍCTIMA DEJE DE CONVULSIONAR:

- Valorar consciencia y valoración general
- Recabar información
- Limitar luz y ruidos
- Reevaluar

ALTERACIONES DE LA GLUCEMIA



ALTERACIONES GLUCEMIA

CONCEPTOS

- **Glucosa:** Principal fuente de energía para las células.
- **Insulina:** hormona que permite la introducción de la glucosa en la célula.
- **Diabetes:** Enfermedad que consiste principalmente en:
 - La incapacidad del páncreas de producir insulina.
 - La resistencia que presentan las células a la acción de la insulina.

Hipoglucemia < > Hiperglucemia

Hipoglucemias

		Glucemia (glucómetro)		
		< 70 mg / dl	> 70 mg/dl	Desconocida
Signos y síntomas compatibles	+	Hipoglucemia documentada sintomática	Hipoglucemia relativa	Hipoglucemia sintomática probable
	-	Hipoglucemia asintomática		

Cuando un diabético deja de "sentirse bien" y comienza a "sentirse mal" bruscamente, hay que sospechar un episodio de HIPOglucemia y actuar en consecuencia

ALTERACIONES GLUCEMIA

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Sudoración y palidez
- Alteraciones nivel consciencia
- Temblores
- Ansiedad
- Hambre
- Visión borrosa
- Convulsiones

ACTUACIÓN

- *Preguntar sobre antecedentes médicos*
- Indagar sobre la causa de la hipoglucemia:
 - Administración de un número excesivo de unidades de insulina
 - Comer menos de lo normal y/o alterar el horario de las comidas
 - Hacer más ejercicio físico del habitual
 - Otros incidentes relacionados con la toma de la medicación prescrita.
- Víctima consciente, colaborar con sus indicaciones (los diabéticos están entrenados en cómo actuar si perciben síntomas de hipoglucemia).

NO TE QUEDES CON DUDAS



¡GRACIAS!



FORMULARIOS

INFORME DEL ALUMNADO

alertantes.org/encuesta

Fecha

Institución

Docente 1: número de vol.

Docente 2: número de vol.



**SISTEMA DIGITAL DE CONTROL DE LA CALIDAD Y VALORACIÓN DE
LA ACCIÓN FORMATIVA**

FORMULARIOS



INFORME DE DOCENTE

alertantes.org/docente





No olvides seguirnos en nuestras redes sociales



@equipoalertante



@equipoalertante

¡APRENDE A SALVAR UNA VIDA!



ANTES de TIRAR .. hay que SEPARAR





BASURA GENERAL - NO RECICLABLE

Cubo negro con tapa verde.
Residuos producidos como consecuencia de la actividad doméstica: restos de comida, sábanas, recipientes desechables, tubuladuras, guantes y materiales en contacto con los pacientes no clasificados como residuos peligrosos.

Cubo negro con tapa naranja.
Cubitos, paños de baño, pelo, excrementos de animales, arena de gato, plásticos que no sean amovibles ni envases.



ORGÁNICO Y COMPOSTABLE

Residuos de comida. Pisos de café e infusiones. Papel de cocina y servilletas usadas. Restos de jardinería, plantas, hierbas, etc. Envases compostables.



ENVASES

Bellas de plástico, vasos de plástico, botellas de agua mineral, botellas de bebidas, latas de bebidas y conservas, envases de productos de limpieza, biberones de leche blanca, papel de aluminio, etc. Siempre que NO deban tratarse como residuos peligrosos.



PAPEL Y CARTÓN

Revistas, periódicos, folletos y papeles que se tiran que se destruyan en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de carácter personal. Las cajas y embalajes se deben plegar para reducir su volumen.



RESIDUOS PELIGROSOS

RESIDUOS BIOSANITARIOS ESPECIALES

Instrumentos punzantes o cortantes, agujas hipodérmicas, hojas de bisturí, esponjas, etc.
Residuos de pacientes con infecciones altamente virulentas, contaminados con heces, sangre o secreciones respiratorias. Residuos con contenido más de 100 ml de líquidos corporales, especialmente sangre humana. Una incorrecta manipulación de estos residuos pueden transmitir una enfermedad.



MEDICAMENTOS CADUCADOS

Tras ser revisados en el depósito de medicamentos, aquellos que hayan caducado se retiran en los contenedores que se encuentran en Farmacia. Posteriormente son depositados en el almacén de residuos peligrosos.



MATERIALES VARIOS

PILAS Y BATERÍAS: El depósito de recogida se encuentra en Farmacia.
BOMBILLAS Y FLUORESCENTES: Son recogidos por el personal de infraestructuras y depositados en los contenedores al efecto.
TONER Y CARTUCHOS: Recogidos por nuestros compañeros de informática. Hay un contenedor exclusivo para estos residuos.



Decreto 402/1992, de 1 de julio, por el que se regulan las actividades de producción y gestión de los residuos municipales y urbanos de la Comunidad de Madrid.

IDENTIFICACIÓN Y SEGREGACIÓN DE RESIDUOS

Clase I o Residuos Generales.

- *Papel, cartón, metales, vidrio, restos de comida.*

Clase II o Residuos Biosanitarios Asimilables a Urbanos: **Bolsa Verde. Contenedor tapa verde. Almacén residuos generales.**

- *Filtros, tubuladuras, sondas, vendajes, gasas, guantes y otros desechables quirúrgicos y, en general, todo material en contacto con líquidos biológicos.*

Clase III o Residuos Biosanitarios Especiales: **Bolsa roja. Contenedores negros. Almacén especial de residuos peligrosos**

- *Residuos de materiales que hayan estado en contacto con pacientes infecciosos. Tuberculosis. Hepatitis B. Hepatitis C. COVID-19.*
- *Contenido humano mayor de 100cc*

Clase III o Residuos Biosanitarios Especiales Residuos punzantes o cortantes : **Contenedores amarillos con cerradura roja. Entregar en farmacia**

52



SAMUR – Protección Civil



BUENAS PRÁCTICAS MEDIOAMBIENTALES

SAMUR-Protección Civil adopta medidas en toda su organización para preservar el medio ambiente



PROPÓSITO: SAMUR Protección Civil establece como su razón de ser o propósito principal “el compromiso con la vida” con sus pacientes, con la Ciudad de Madrid y con la sociedad en general. Este compromiso se materializa en el hecho de buscar el máximo rendimiento en salud de sus atenciones sanitarias, operativas o logísticas, pero también en la gestión del impacto (social y medioambiental) de todas sus actividades. Es decir, se orienta a maximizar el impacto positivo o el valor social asociado a la actividad y a la vez, a reducir el negativo.

MISIÓN

SAMUR-Protección Civil asume la responsabilidad de la **asistencia sanitaria a las urgencias y emergencias**, así como de la organización y atención de **catástrofes y situaciones de calamidad pública y la cobertura de eventos de riesgo** que se desarrollen en la vía y locales públicos dentro del **ámbito municipal de Madrid**, y en aquellos casos excepcionales en que su presencia sea necesaria fuera del mismo.

Para ello cuenta con su capacidad de formar a la ciudadanía y de canalizar la respuesta ciudadana a través del Cuerpo de voluntarios/as de Protección Civil para dar respuesta a estas situaciones.

VISIÓN

SAMUR-Protección Civil pretende:

- Ser una **organización de referencia** a nivel nacional e internacional, que genere valor para sus usuarios, sus personas (funcionarios y voluntarios), y para la sociedad en su conjunto teniendo en cuenta los cambios del entorno en el que presta sus servicios.
- **Potenciar al máximo las capacidades** de su principal activo, las personas que forman parte de SAMUR-PC, en lo referente a conocimiento, calidad asistencial, innovación, tecnología, capacidad de gestión y trato humanizado.
- **Reducir el impacto medioambiental** al mínimo posible, identificando y evaluando los aspectos ambientales e integrando la cultura de protección del medio ambiente e incluyendo la transformación digital.

VALORES

El valor que mejor define a SAMUR Protección Civil es el **compromiso** con sus grupos de interés, explicitado en su Código de Conducta:

- Con sus **usuarios**, con los que se obliga a prestar el mejor servicio público posible sobre la base de un firme espíritu de mejora continua y la máxima integridad ética.
- Con el **personal funcionario y voluntario** que presta servicio en SAMUR-PC, en los que busca la excelencia profesional que sólo puede conseguirse a través del trabajo en equipo, la capacitación más exigente y la ética aplicada al servicio público fundamentada en principios de igualdad y no discriminación.
- Con la propia **Sociedad** de la que forma parte, trabajando en su sostenibilidad y asumiendo los valores de responsabilidad y solidaridad necesarios para ello.

Todo ello sobre la base de una **organización sólida** que toma la **gestión en calidad** como valor propio e indiscutible basada en **principios de transparencia y eficacia**.

CONTACTA CON NOSOTROS



Subdirección General SAMUR-Protección Civil

Ronda de las Provincias, 7
28011 Madrid

Teléfonos: 915132395 / 915132396

Email: samur@madrid.es

X (Twitter): @SAMUR_PC
@madridprtcivil

Instagram: @samur_proteccioncivil



SAMUR-Protección Civil Formación a la Ciudadanía

Ronda de las Provincias, 7
28011 Madrid

Teléfonos: 667996287

Email: formacionciudadania@madrid.es

X (Twitter): @equipoalertante
Instagram: @equipoalertantes



SAMUR – Protección Civil

