



PROGRAMA PRIMER RESPONDIENTE

Módulo RCP + DEA

Personal sanitario

V2

2026



SAMUR – Protección Civil

OBJETIVOS

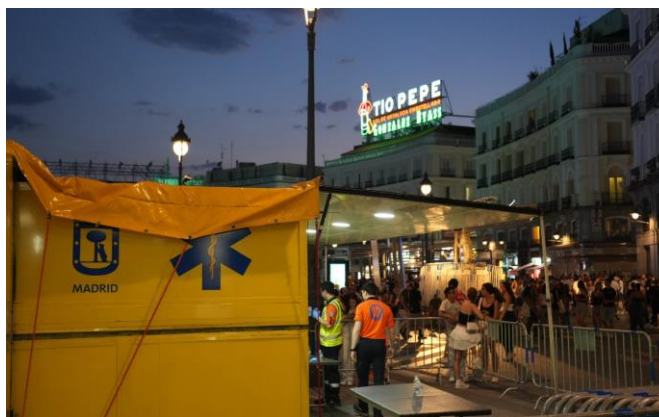
- *Conocer qué es SAMUR – Protección Civil*
- *Ser conscientes de la importancia de la autoprotección*
- *Saber alertar de forma eficaz al 112*
- *Saber valorar el nivel de consciencia y la presencia o ausencia de respiración*
- *Conocer qué es la cadena de la supervivencia*
- *Saber detectar una parada cardiorrespiratoria*
- *Saber hacer RCP sólo con compresiones torácicas*
- *Saber colocar a la víctima en posición de recuperación*
- *Saber reconocer una OVACE y saber cómo actuar*

¿QUÉ ES SAMUR – PC?



Servicio de **A**sistencia **M**unicipal de **U**rgencia y **R**escate –**P**rotección **C**ivil
(Ayuntamiento de Madrid)

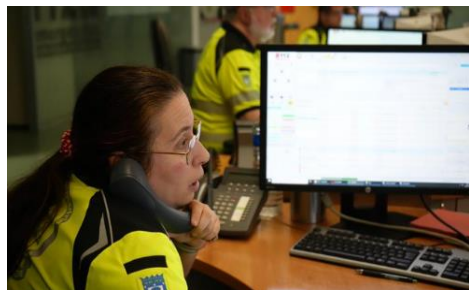
- Atención sanitaria de emergencias en vía y locales públicos
- Coordinación y atención sanitaria en caso de catástrofe
- Cobertura sanitaria en caso de riesgo previsible
- Organización del voluntariado de Protección Civil
- Formación a la ciudadanía



¿QUÉ ES SAMUR – PC?



**TRABAJO EN EQUIPO
Y MULTIDISCIPLINAR**
FUNCIONARIOS + VOLUNTARIOS



GUÍA DE PRIMEROS AUXILIOS DE *SAMUR- Protección Civil*





PROTEGER - AUTOPROTECCIÓN

- Mantener la calma
- Evitar visión en túnel
- Detectar los posibles riesgos
- ¿Riesgo asumible?
- Nunca nos pondremos en peligro

NO OLVIDAR QUE EL ESCENARIO DE ACTUACIÓN ES DINÁMICO



PROTEGER - AUTOPROTECCIÓN

¡NO OLVIDAR AUTOPROTECCIÓN!

Hombre intentó salvar a un lagarto que estaba en una carretera y fue atropellado por otro vehículo

Muere atropellado un vecino de Camargo cuando cruzaba una carretera en Torrelavega

Muere un hombre de 70 años tras ser atropellado en Castroverde mientras cambiaba la rueda de su coche



AUTOPROECCIÓN: Riesgo biológico

**LA SANGRE, EL VÓMITO Y OTROS FLUIDOS CORPORALES
PUEDEN TRANSMITIR ENFERMEDADES:**

**Todo fluido animal o humano debe considerarse
potencialmente contagioso**



AUTOPROECCIÓN: Riesgo biológico



PROPIA UNIFORMIDAD



MASCARILLAS



GUANTES DE NITRILO



**GAFAS
ANTISALPICADURAS**



VACUNAS PREVIAS

AUTOPROECCIÓN: Riesgo biológico

ACTUACIÓN

Pautas de manejo inicial ante exposiciones potencialmente contaminadas:

- **Contaminación de heridas abiertas y exposición percutánea:**
 - Lávese lo antes posible con agua y jabón.
 - Posteriormente irrigue con suero salino estéril y desinfecte con solución antiséptica.
- **Contaminación de mucosas:**
 - Irrigue con agua o suero salino abundante.
- Si accidente laboral, acudir a mutua correspondiente y seguir procedimiento específico interno.
- Si no accidente laboral, acudir a centro sanitario.

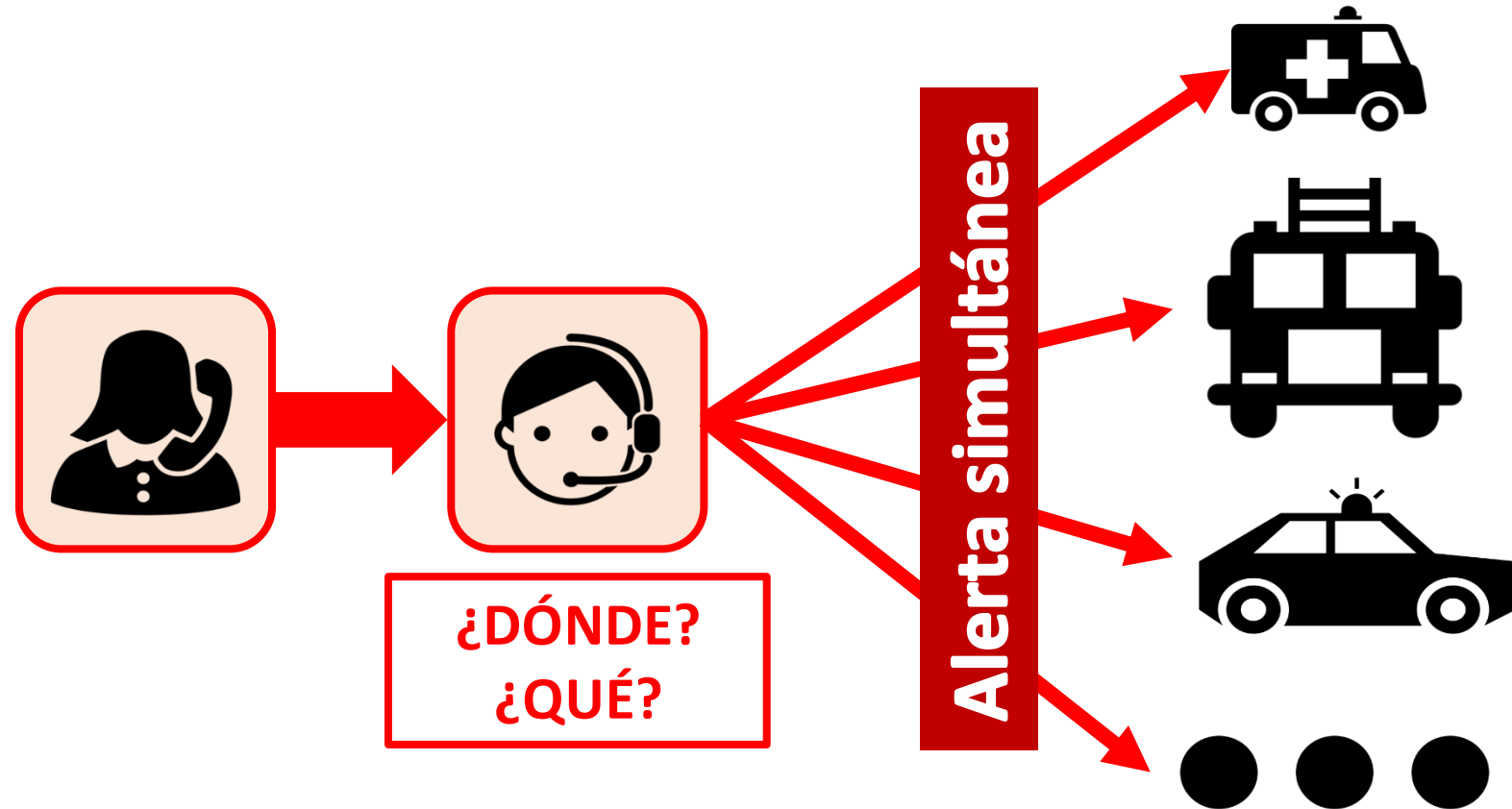
ALERTAR - 112



Características del 112:

- Teléfono único de emergencias en la UE.
- Reconocido internacionalmente como número de atención a emergencias junto al 911.
- En España, organización regional por comunidades autónomas.
- Gratuito.
- Se puede llamar desde cabinas telefónicas y desde teléfonos móviles sin tarjeta SIM.
- Se puede llamar utilizando la red de cobertura de cualquier operadora telefónica (permite llamar aunque la operadora de ese móvil no disponga de cobertura en ese punto).

ALERTAR



112 recoge la información y la traslada de forma simultánea a los servicios de emergencia competentes, que movilizan sus propios recursos

ALERTA AL 112 / SERV. EMERGENCIAS

OBJETIVO:

Aportar información **RELEVANTE, ÚTIL y DE CALIDAD** de forma **ORDENADA y SISTEMÁTICA**

Si a nuestra llegada nos informan que ya han llamado a los servicios de emergencia...

Podemos **RELLAMAR AL 112** o informar a nuestra central de comunicaciones:

- Desconocemos la calidad y cantidad de la información aportada.
- La víctima puede haber evolucionado.

ALERTA AL 112 / CENTRAL DE COMUNICACIONES

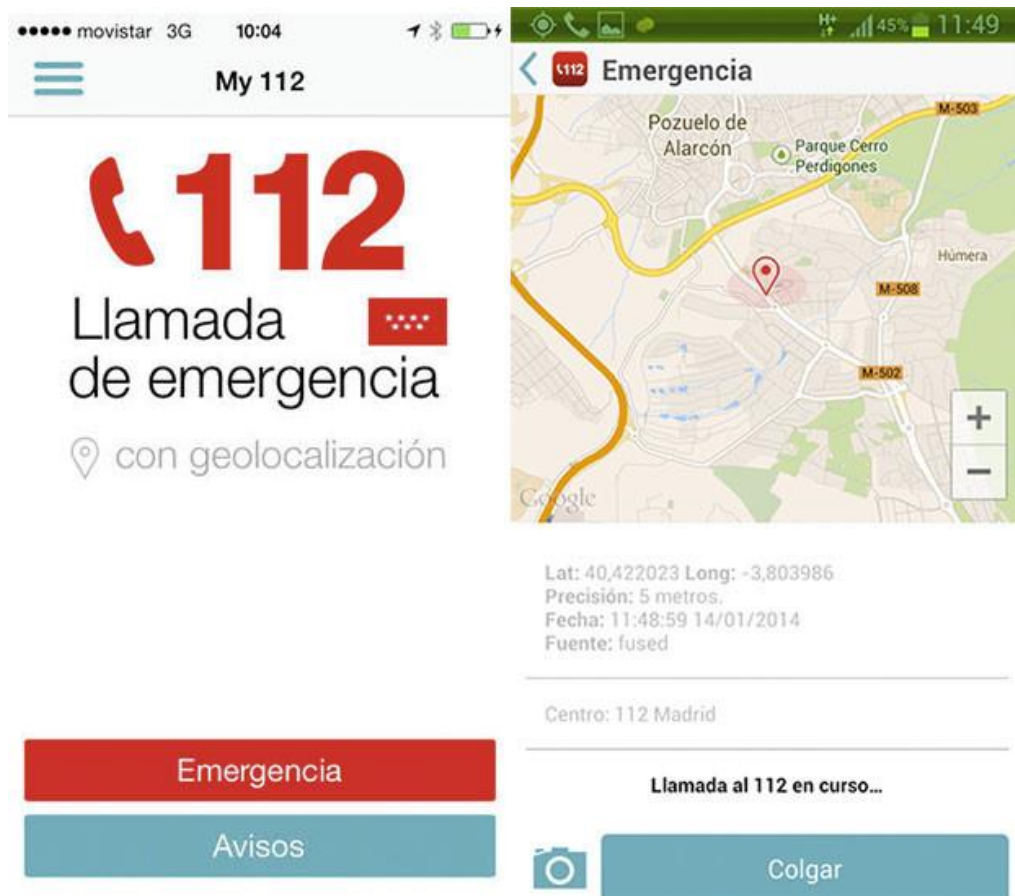


- **Relativos al LUGAR:**
 - Ubicación (con la mayor precisión posible).
 - ¿Qué ha sucedido?
 - Si existen varios accesos, indicar el más cercano a la víctima si se conoce.
 - Riesgos en evolución o aspectos que condicionen la intervención de diferentes servicios de emergencia.
 - Nº de víctimas.
- **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.

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



APP MY 112



-  112 Madrid
-  112 Castilla y León
-  112 Islas Baleares
-  112 Cataluña
-  112 Cantabria
-  112 Melilla
-  112 Navarra
-  112 Castilla-La Mancha
-  112 La Rioja

Disponible en el
App Store

DISPONIBLE EN
Google play

Redes sociales en emergencias



- Las redes sociales no son válidas para alertar a los servicios de emergencia.
- Para obtener información hay que dirigirse a cuentas oficiales.
- No difundir información procedente de cuentas individuales sin contrastar. Pueden ser bulos.



ALERTA AL 112

Sistema municipal de emergencias en la ciudad de Madrid



RESPUESTA INTEGRAL

Últimas recomendaciones:

ERC



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

GUÍAS ERC 2025

GUIDELINES
2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL®

SOCORRER



OBJETIVO INICIAL:

Realizar una ESTIMACIÓN INICIAL DE GRAVEDAD en menos de 30 segundos y por cada víctima

Para ello... ¿QUÉ VALORAMOS?

SOCORRER

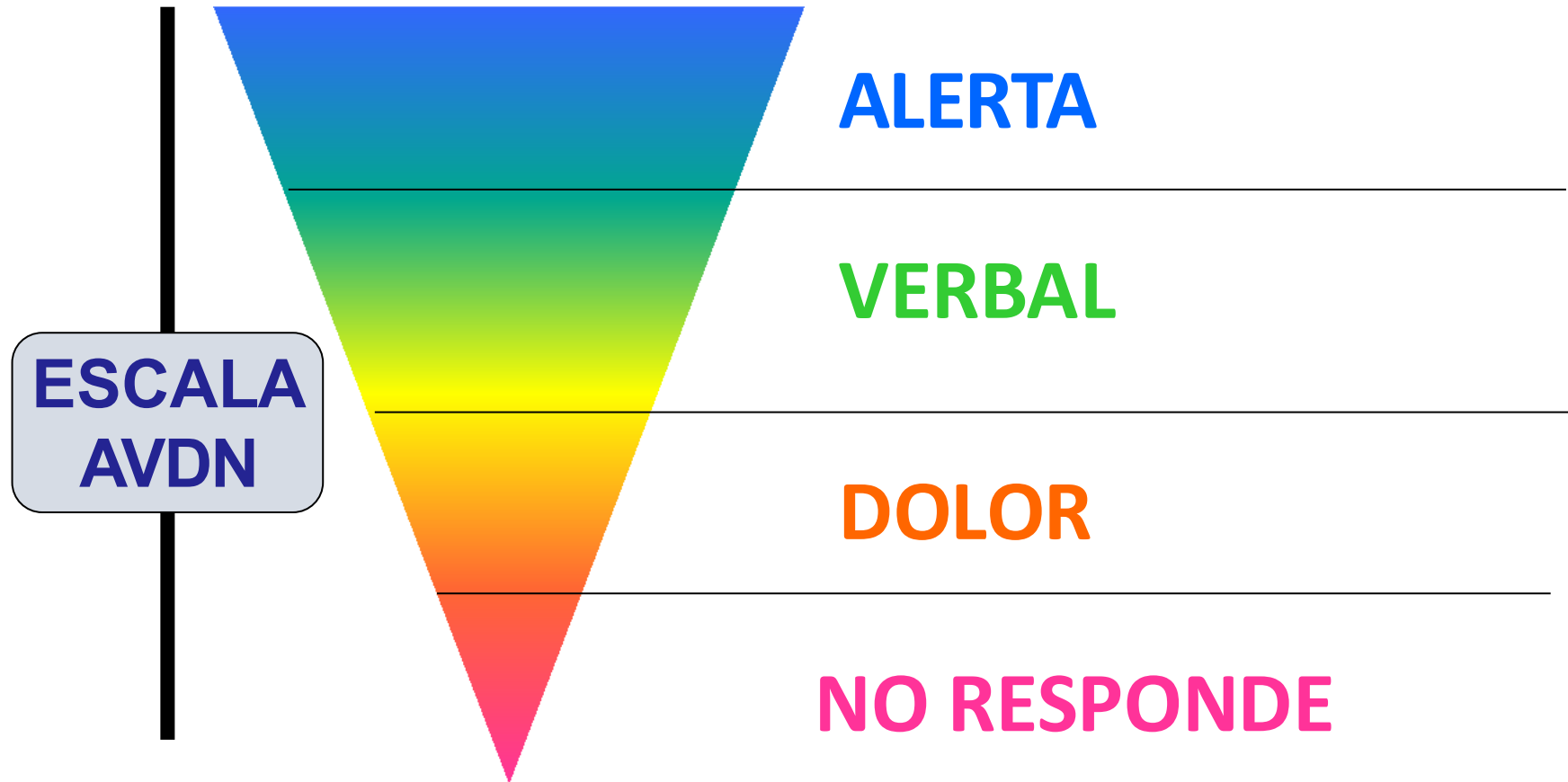
1º - VALORAR EL NIVEL DE CONSCIENCIA



¡¡¡ OIGA !!!
¿LE OCURRE
ALGO?

SOCORRER

1º - VALORAR EL NIVEL DE CONSCIENCIA



SOCORRER

**SI RESPONDE O SE MUEVE ESTÁ
CONSCIENTE**



SOCORRER

VÍCTIMA CONSCIENTE

- Dejar en la misma posición.
- Preguntar qué le sucede.
- Buscar lesiones evidentes.
- Pedir ayuda y alertar al 1-1-2 si es necesario.
- Si la víctima necesita ayuda no dejarlo solo.

112

Ante cualquier cambio significativo en el estado de la víctima, alertar de nuevo al 1-1-2

SOCORRER

**SI NO RESPONDE O
NO SE MUEVE**

está

INCONSCIENTE



La cánula de Guedell



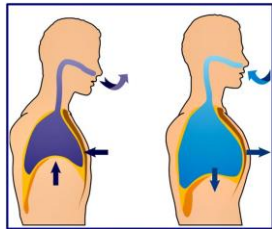
SOCORRER

VÍCTIMA INCONSCIENTE

1.- LLAMAR AL 112



112

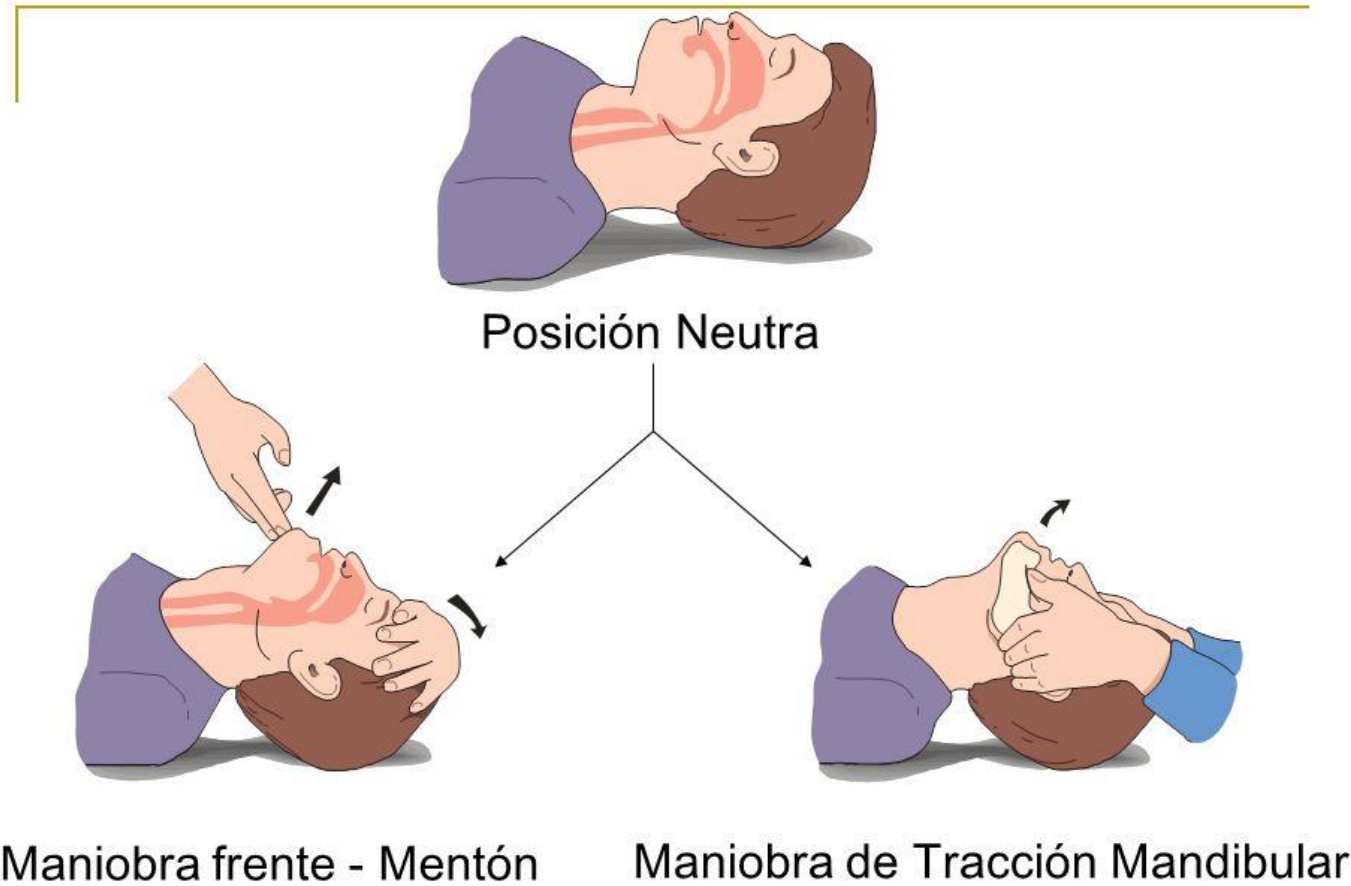


RESPIRACIÓN + PULSO

EL PERSONAL SANITARIO DEBE BUSCAR PULSO CAROTÍDEO DURANTE MÁX 10 SEGUNDOS

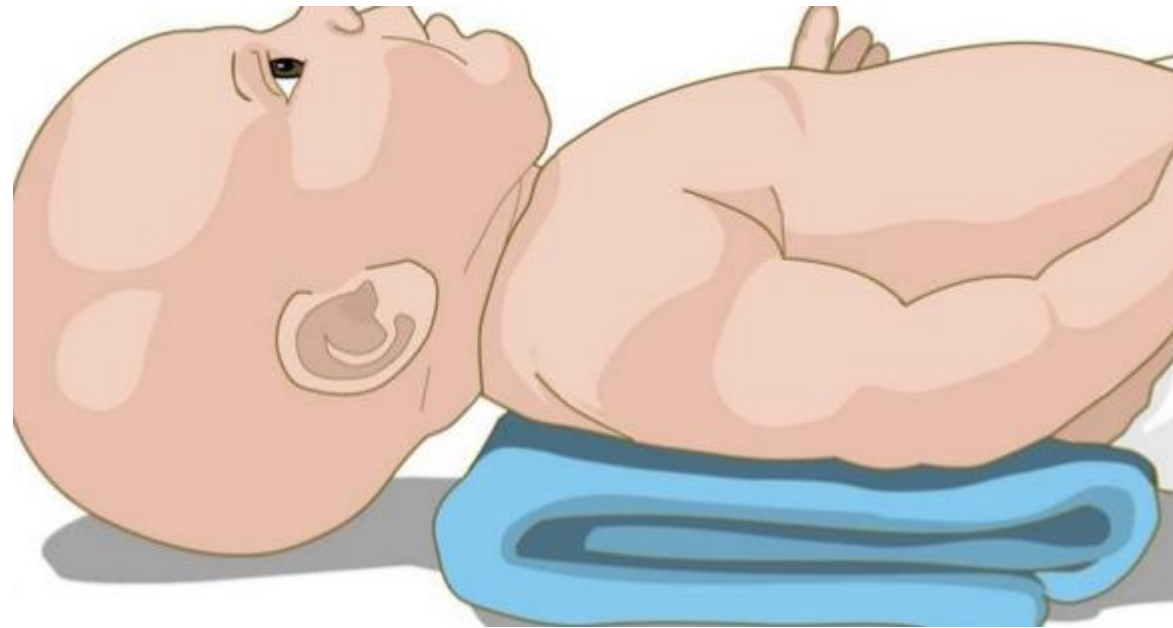


Apertura vía aérea y ventilación



Apertura vía aérea y ventilación

APERTURA DE LA VÍA AÉREA EN LACTANTES



SOCORRER

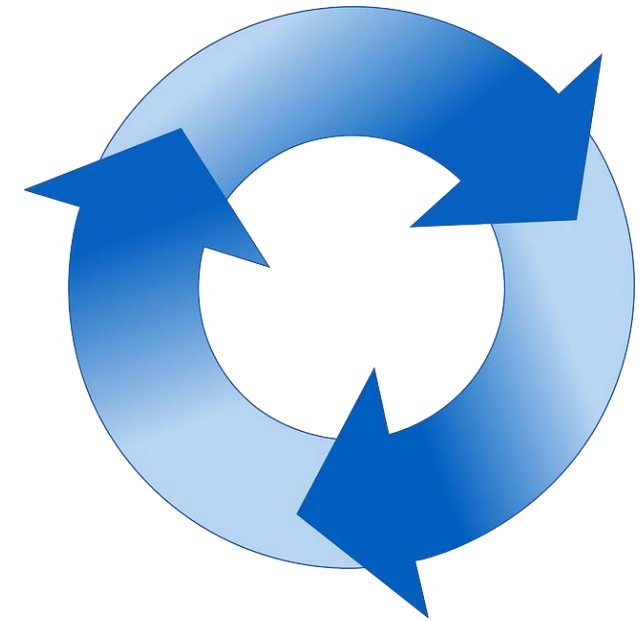
Posición de Recuperación

VÍCTIMA INCONSCIENTE QUE RESPIRA



La mano sostiene la cabeza

La rodilla impide que el cuerpo ruede sobre el estómago

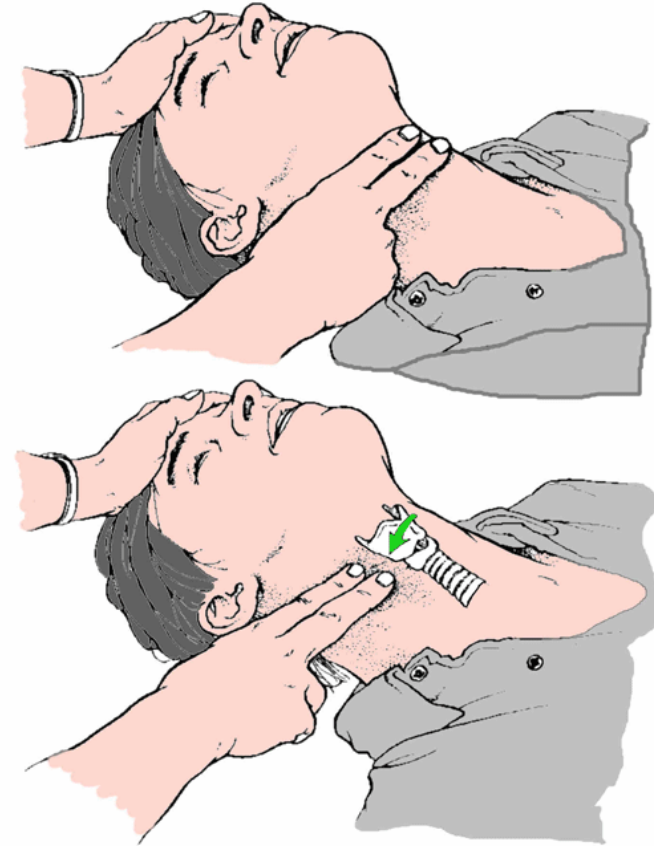


Reevaluación

SOCORRER

**VÍCTIMA INCONSCIENTE QUE NO
RESPIRA**

**PALPAR PULSO
CAROTÍDEO
(máx 10 segundos)**



SOCORRER

**VÍCTIMA INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA
CON PULSO**

**ABRIR VÍA AÉREA Y VENTILAR
1 ventilación cada 6 segundos
Reevaluar pulso cada 2 minutos**

Apertura vía aérea y ventilación

VENTILACIONES



FILTRO
AMBÚ

SOCORRER

**VÍCTIMA INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA O
JADEA / BOQUEA y SIN PULSO CAROTÍDEO**

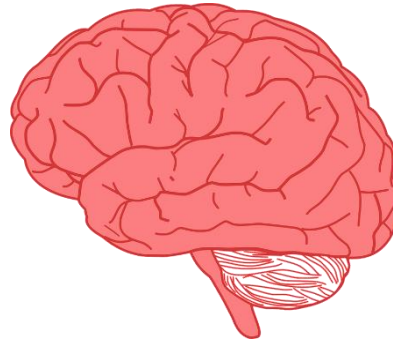
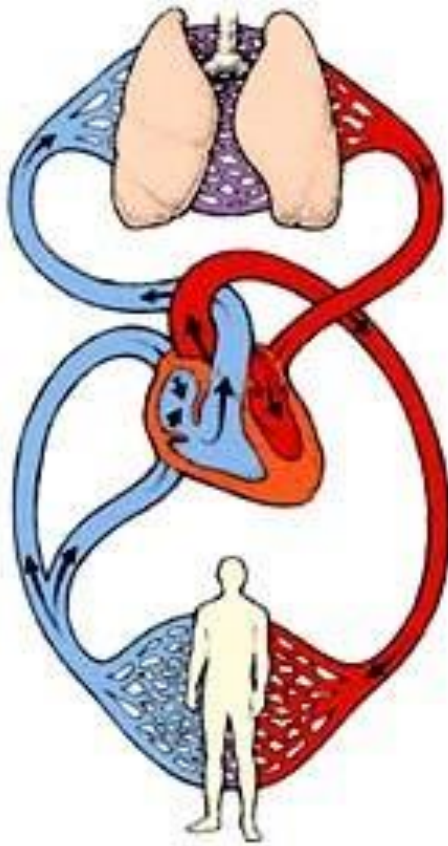
PARADA CARDIORRESPIRATORIA



Parada cardiorrespiratoria

CONCEPTO

Es una interrupción
**BRUSCA, INESPERADA Y
POTENCIALMENTE REVERSIBLE** de la
respiración y circulación espontáneas.



La cadena de la supervivencia



- 1.- Reconocimiento de la PCR y alerta al 112
- 2.- RCP y desfibrilación precoz
- 3.- Cuidados avanzados y posresucitación
- 4.- Supervivencia y recuperación

Parada cardiorrespiratoria

1º.- RECONOCIMIENTO DE LA PCR Y ALERTA AL 112

**Ante víctima INCONSCIENTE que NO
RESPIRA o JADEA / BOQUEA**

ALERTE INMEDIATAMENTE AL 1-1-2

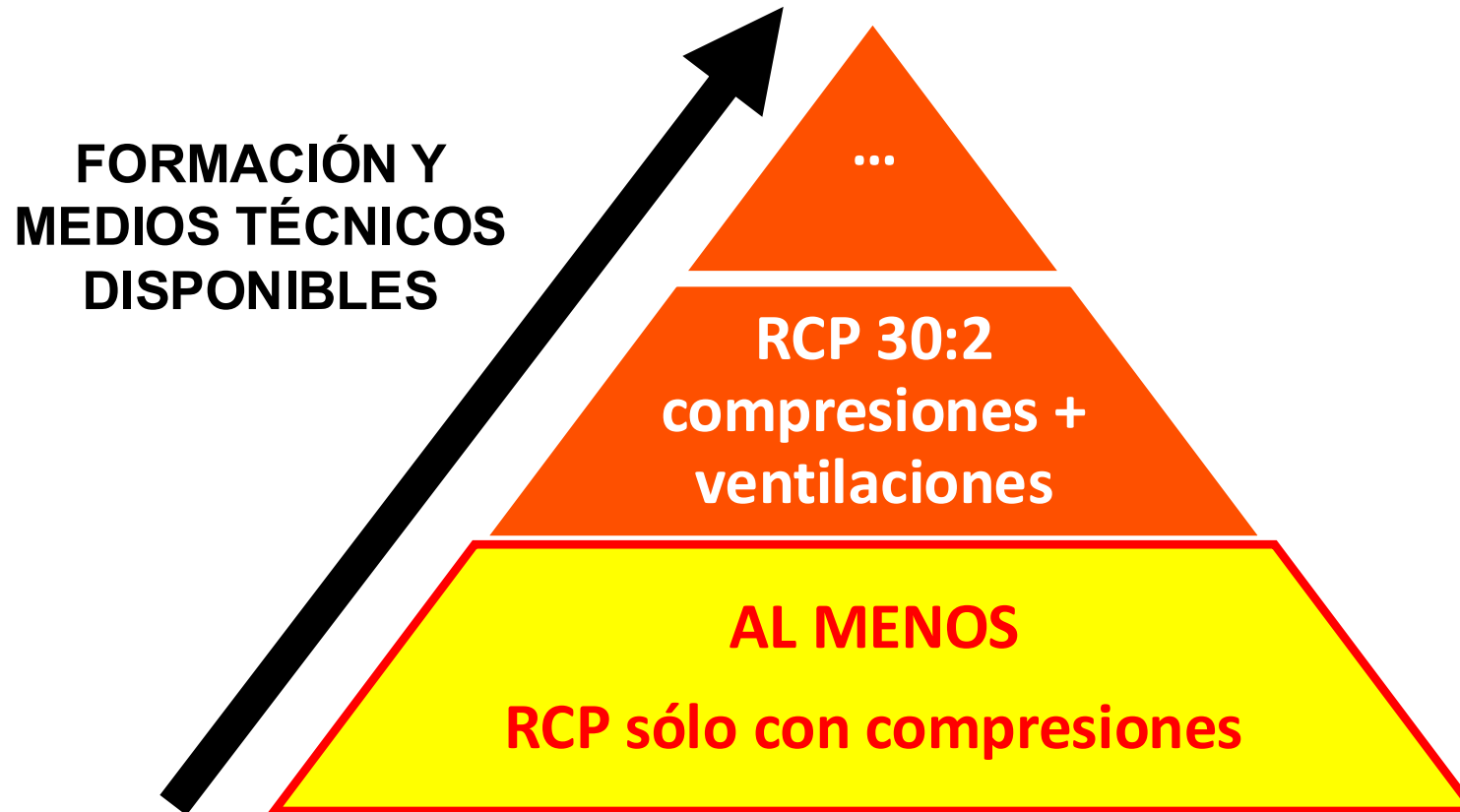
Apunte o recuerde la hora (hh:mm) si es posible

**Muy importante: Indicar ubicación exacta (piso, habitación,
nº de despacho, fuentes ornamentales de referencia /
monumentos en parques, etc)**

***En localizaciones complejas, es muy recomendable que un testigo
se sitúe en la calle y guíe al equipo sanitario hasta la víctima***

Parada cardiorrespiratoria

2.- RCP precoz



Parada cardiorrespiratoria

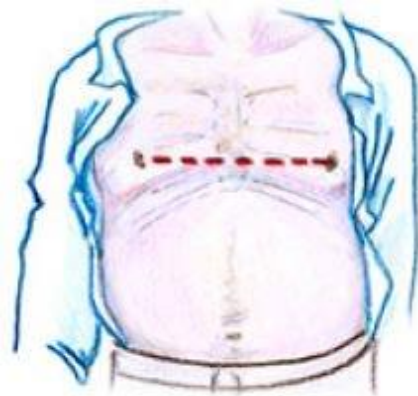
2.- RCP precoz

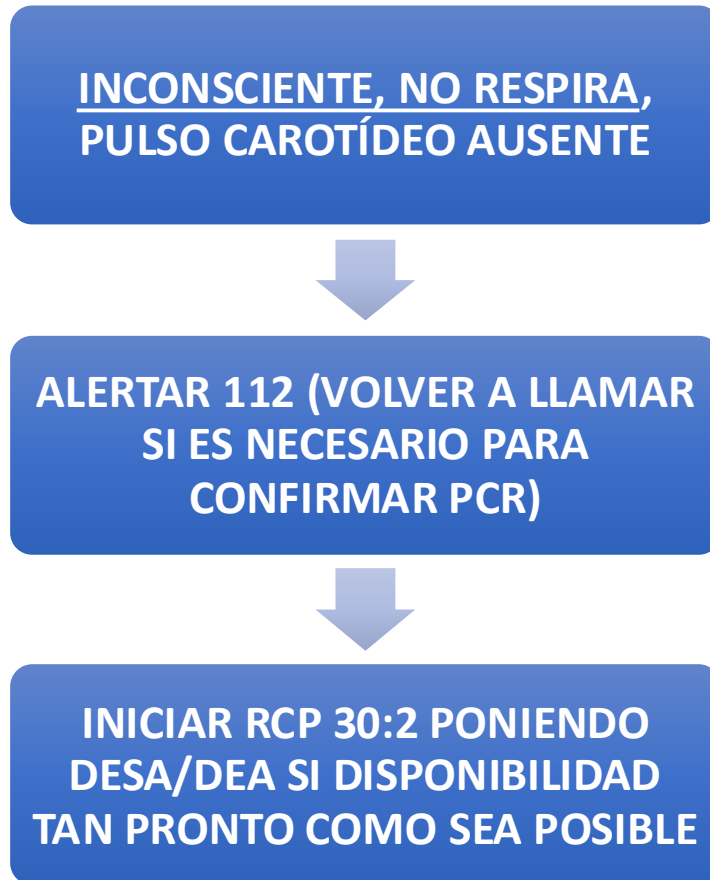
RCP
sólo con compresiones
torácicas

RCP EN ADULTOS

Parada cardiorrespiratoria

RCP sólo con compresiones torácicas





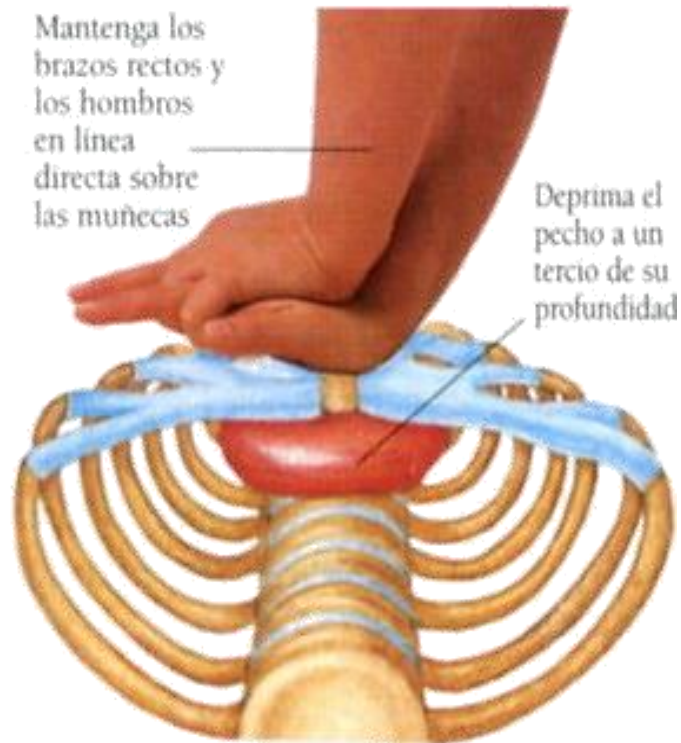
*(EN CENTROS SANITARIOS SEGUIR EL PROCEDIMIENTO DE
ALERTA QUE CORRESPONDA)*

30 : 2

30 compresiones : 2 ventilaciones (intentos)

Parada cardiorrespiratoria en ADULTOS

COMPRESIONES TORÁCICAS DE CALIDAD



- Frecuencia de al menos 100 cpm, no más de 120.
- Profundidad de al menos 5 centímetros y no más de 6 cms.
- Permita la expansión torácica completa después de cada compresión.
- Reduzca al mínimo las interrupciones de las compresiones.

VENTILACIONES (B): Uso de la bolsa autohinchable o “Ambú”

Puntos críticos:

- Método de ventilación con presión positiva: complicaciones.
- Correcto sellado de la máscara a la cara.
- Volumen y presión adecuados.

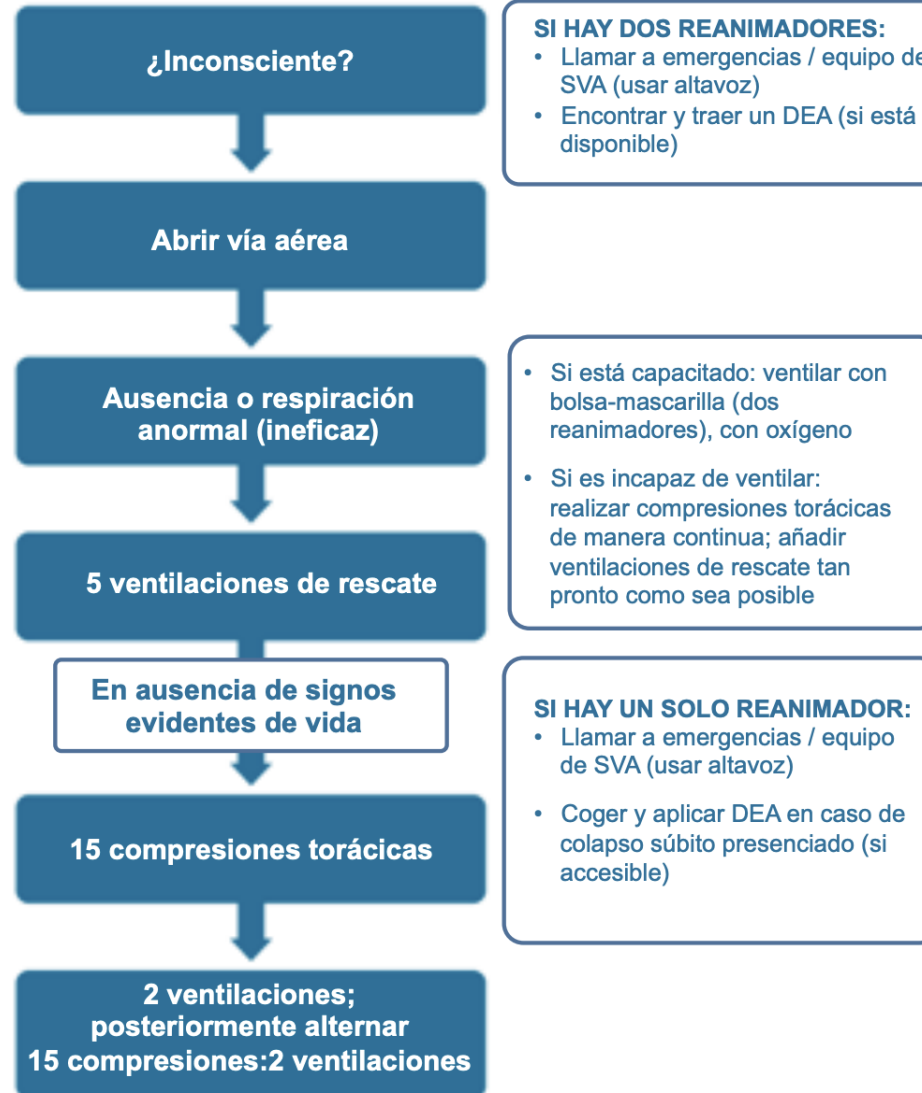


RCP EN PEDIATRÍA

SVB PEDIÁTRICO



¿SEGURIDAD? PEDIR AYUDA



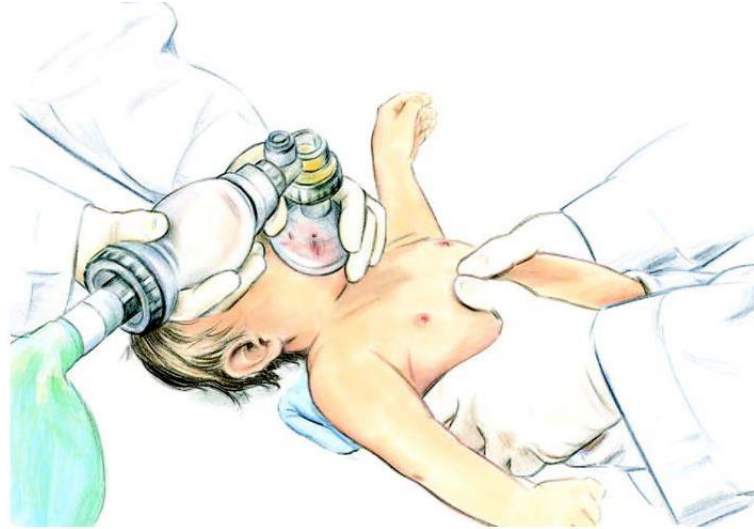
Parada cardiorrespiratoria en NIÑOS

COMPRESIONES TORÁCICAS EN NIÑOS (1 año - pubertad)



- Con UNA o con DOS manos.
- Profundidad de al menos $\frac{1}{3}$ del diámetro anteroposterior del tórax

Parada cardiorrespiratoria en LACTANTES



15:2

Parada cardiorrespiratoria

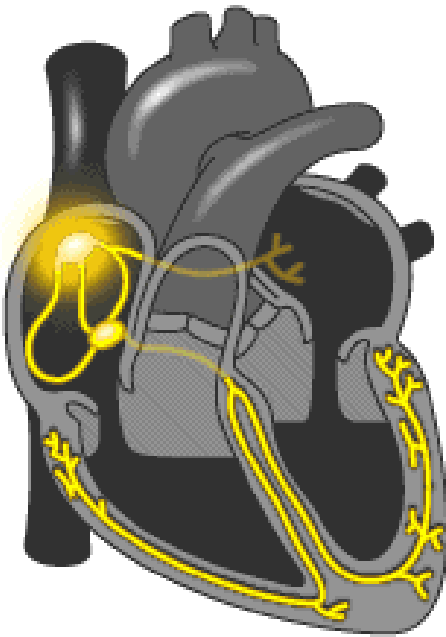
3º.- DESFIBRILACIÓN

DEA

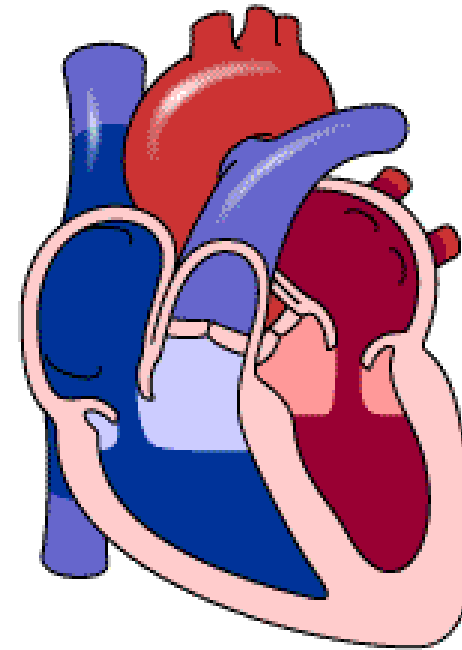


Funcionamiento del corazón

Actividad eléctrica
**ORDENADA y
COORDINADA**



Movimiento
cardíaco de
“bombeo” efectivo



- Cuando el corazón NO es capaz de bombear sangre de manera efectiva se produce una situación denominada **PARADA CARDIORRESPIRATORIA (PCR)**

FIBRILACIÓN VENTRICULAR

Taquicardia ventricular sin pulso

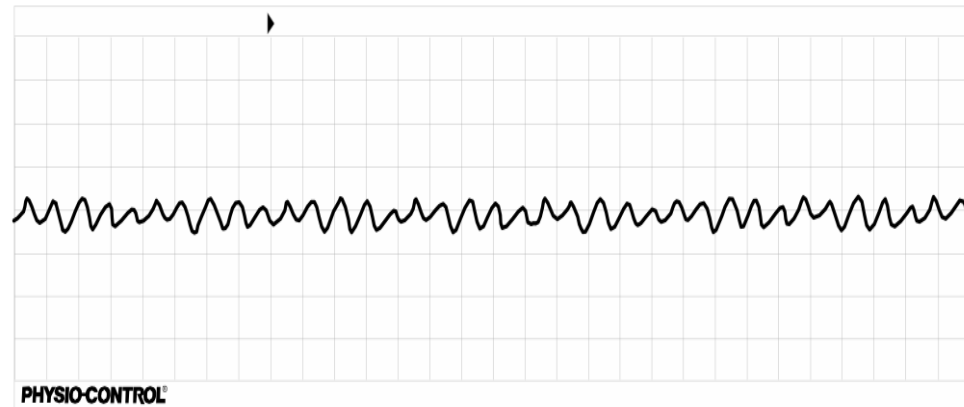
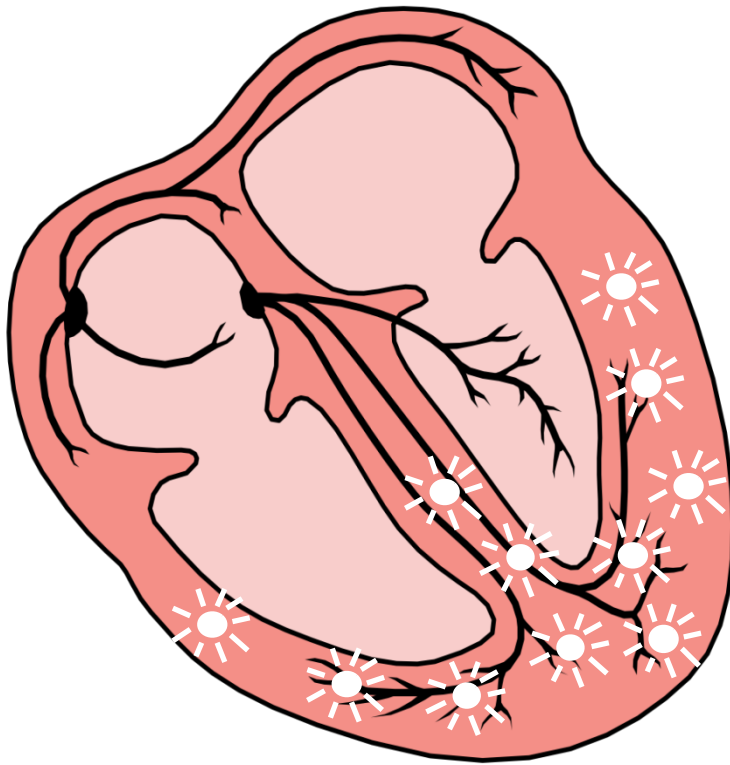
Actividad eléctrica sin pulso

ASISTOLIA

- Existen 4 ritmos eléctricos del corazón que resultan en una actividad mecánica de bombeo **AUSENTE O INEFECTIVA** y por tanto se consideran PCR.
- En algunos de esos ritmos existe un problema eléctrico que puede **REVERTIRSE** mediante la **DESFIBRILACIÓN**.
- Hay situaciones de PCR en las que el corazón tiene un ritmo “desfibrilable” y otras situaciones en las que no lo tiene.

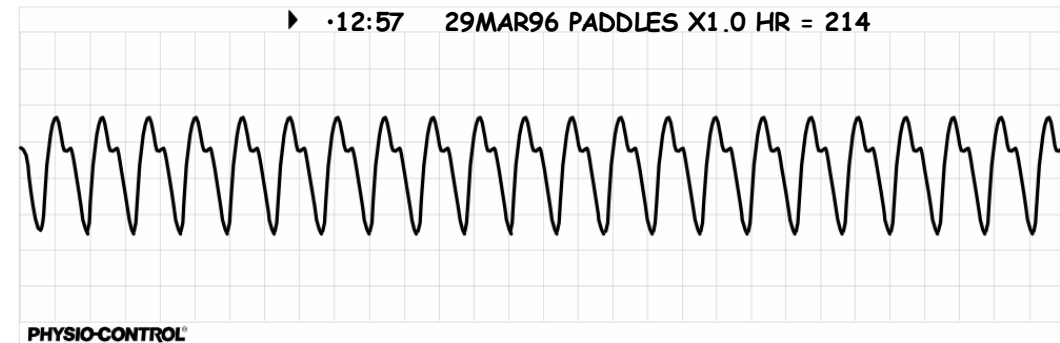
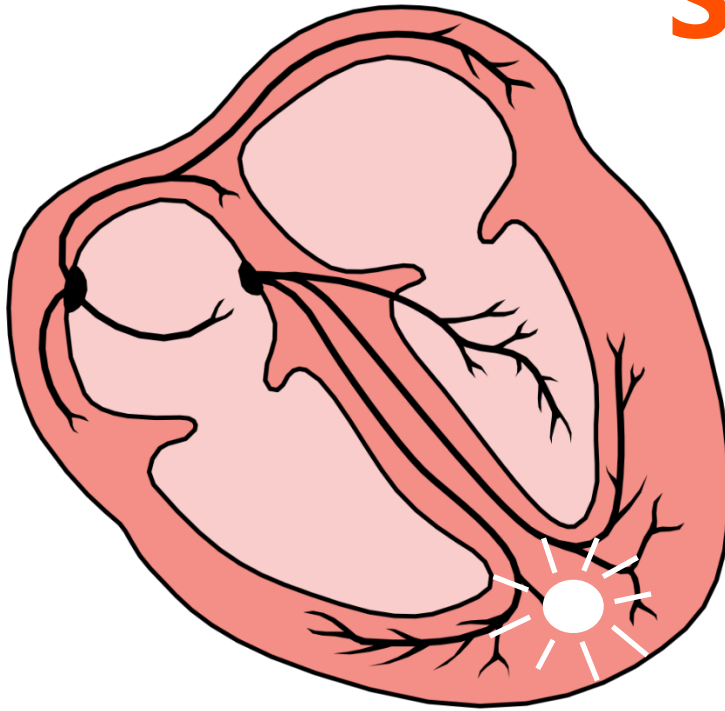
Parada cardiorrespiratoria

FIBRILACIÓN VENTRICULAR



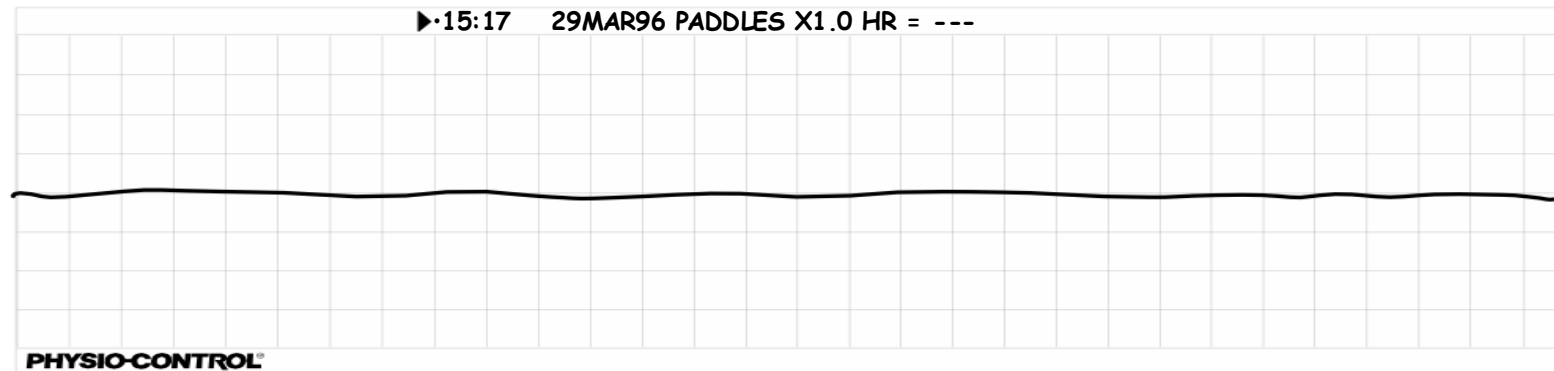
Parada cardiorrespiratoria

TAQUICARDIA VENTRICULAR SIN PULSO



Parada cardiorrespiratoria

ASISTOLIA



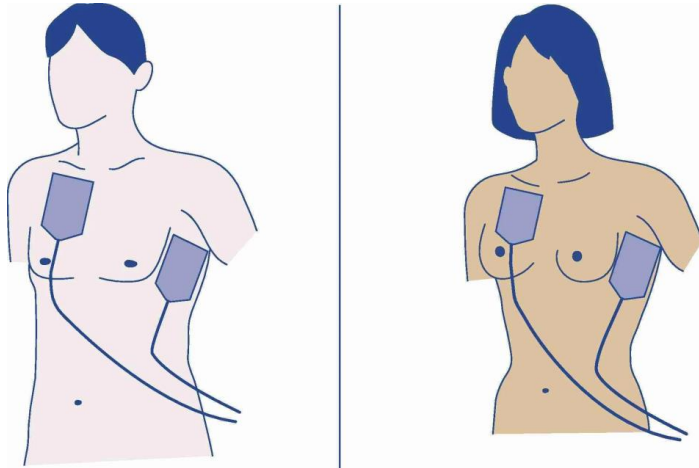
Parada cardiorrespiratoria

ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO

Cualquier ritmo eléctrico que no sea mecánicamente efectivo (no pulso) y que no sea ninguno de los ritmos anteriores

SIN PULSO

La Desfibrilación

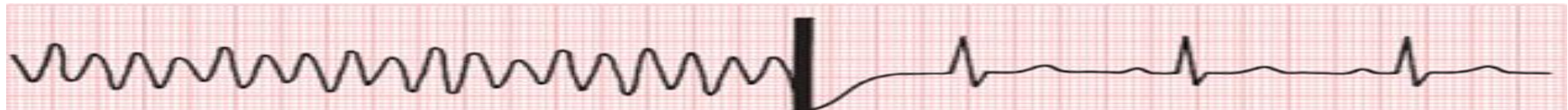


Fuente: European Resuscitation Council Guidelines 2025

Técnica consistente en proporcionar una **descarga eléctrica** de unas características determinadas que atraviesa el corazón.

En algunas paradas cardiorrespiratorias existe un funcionamiento eléctrico anómalo del corazón que provoca una actividad mecánica inefectiva.

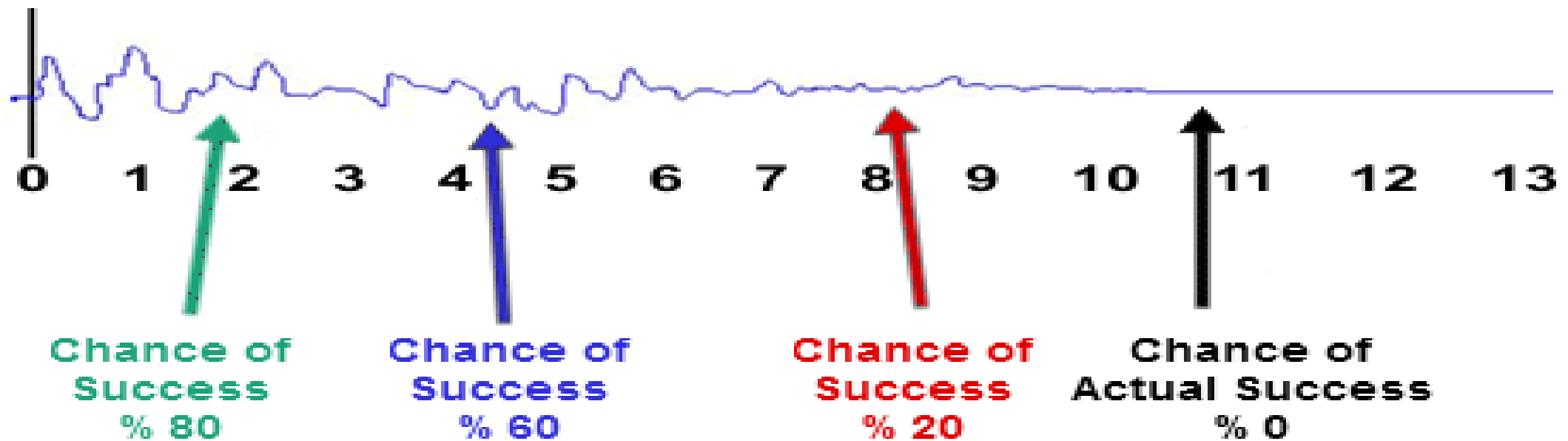
El objetivo de la desfibrilación es reinstaurar un ritmo cardíaco organizado que permita al corazón bombear sangre de forma efectiva.



Parada cardiorrespiratoria

IMPORTANCIA DE LA DESFIBRILACIÓN PRECOZ

Los ritmos desfibrilables evolucionan con el paso del tiempo a ritmos no desfibrilables

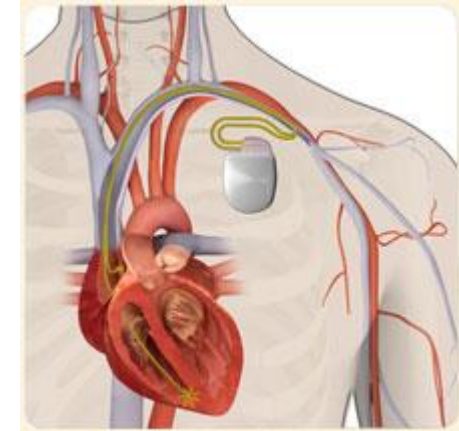


Parada cardiorrespiratoria



Desfibrilador manual

*DAI
Desfibrilador
Automático
Implantable*



DESFIBRILADORES

*DESA
Desfibrilador
Externo
SemiAutomático*



*DEA
Desfibrilador
Externo Automático*

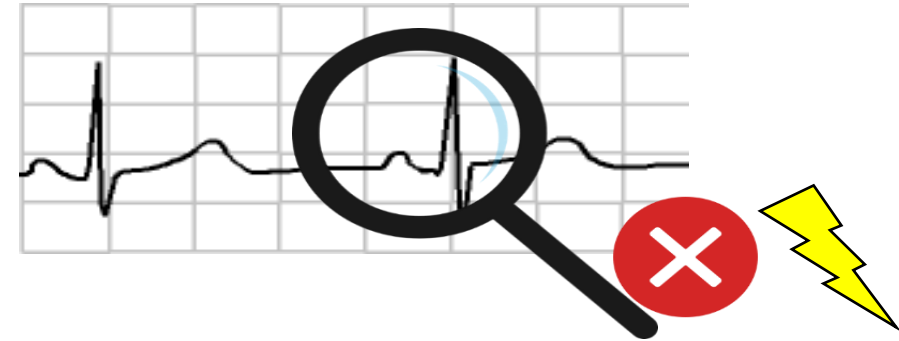


DEA y su uso



DEA y su uso

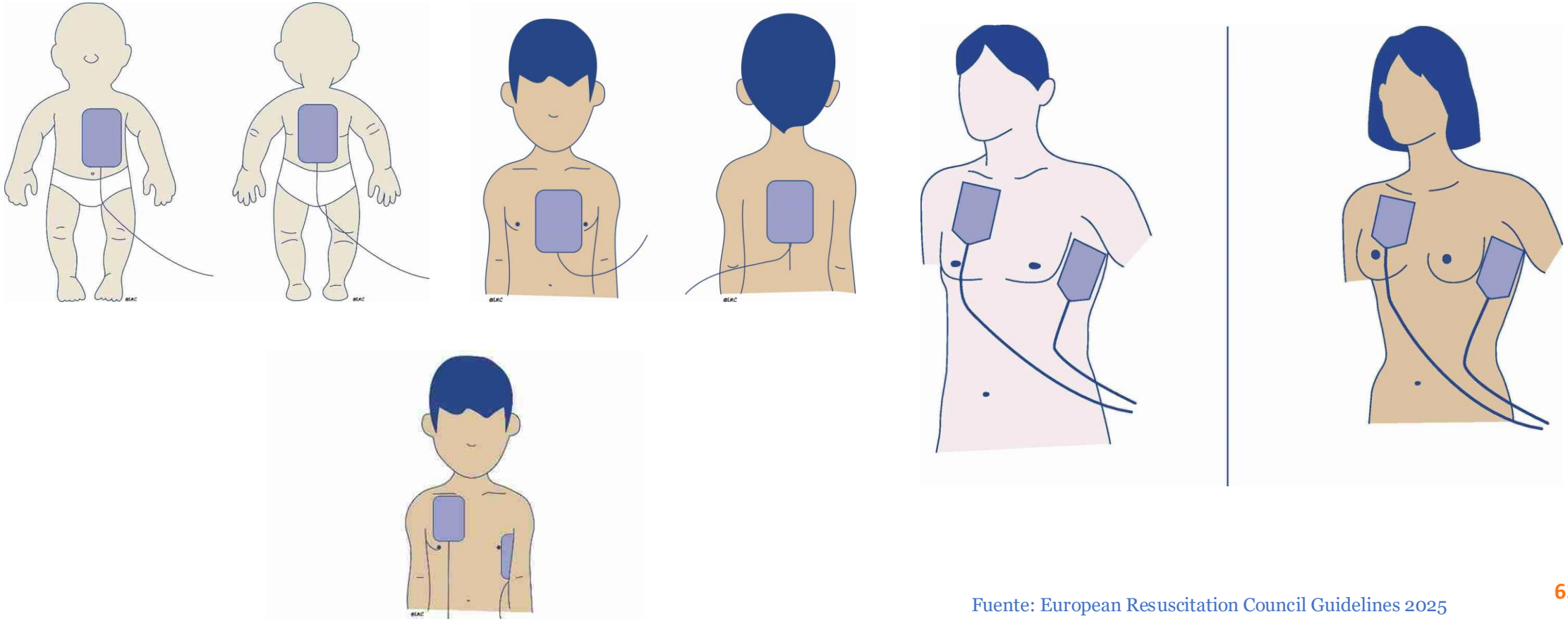
El desfibrilador analiza el ritmo cardíaco de la víctima y si reconoce un patrón compatible con una fibrilación ventricular (previamente memorizado y configurado en el dispositivo) **permite dar una descarga a la víctima**



Concepto importante: el desfibrilador no detecta si la víctima está en parada cardiorrespiratoria o no; detecta si el ritmo que tiene es compatible con el patrón memorizado de fibrilación ventricular o no.

- El DEA realiza un análisis inicial al encenderlo y luego cada 2 minutos:
- Si el desfibrilador indica que **SÍ recomienda una descarga**, **tras aplicar la descarga reiniciar inmediatamente compresiones torácicas** si no hay signos de vida evidentes.
- Si el desfibrilador indica que **NO recomienda dar una descarga** hay que reevaluar a la víctima:
 - Si la víctima sigue **INCONSCIENTE y SIN RESPIRAR**, sigue en **PARADA CARDIORRESPIRATORIA** y, por tanto, se debe **continuar la RCP** con compresiones torácicas.
 - Si la víctima recupera **RESPIRACIÓN espontánea**, incluso recuperando la consciencia, **colocar en posición de recuperación**.

DEA y su uso



Fuente: European Resuscitation Council Guidelines 2025

DEA y su uso

Colocación electrodos: *situaciones especiales*

- **Obesos o grandes senos**
- **Delgados**
- **Mucho vello en torso**
- **Parches transdérmicos**
- **Torso mojado**
- **Marcapasos o DAI**



El DEA en la víctima pediátrica



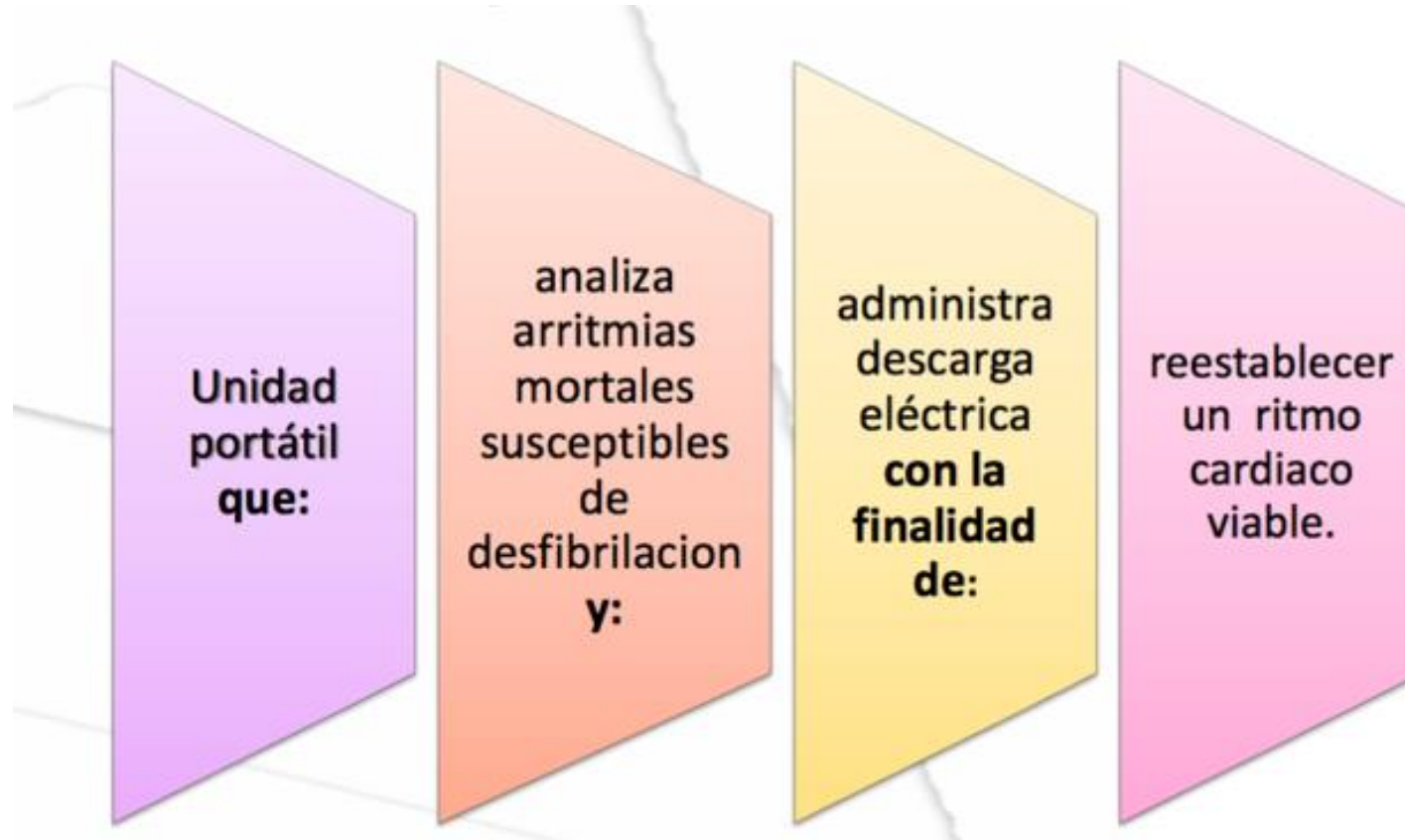
Integración RCP + DEA

- Importante **MINIMIZAR** las **INTERRUPCIONES** en las compresiones torácicas de RCP.
- Utilizar el desfibrilador tan pronto como esté disponible.
- **NO TOCAR** a la víctima mientras analiza el ritmo cardíaco.
- **SEGUIR INSTRUCCIONES** del DEA. Si aconseja dar una descarga, asegurarse de que nadie toca a la víctima y apretar el botón.
- **NO QUITAR** los parches a la víctima.
- **NO APAGAR** el desfibrilador aunque la víctima recupere la respiración o la consciencia.
- Cada dos minutos el DEA volverá a analizar el ritmo. Aprovechar para **RELEVO** en las compresiones torácicas.

Columnas de rescate cardíaco

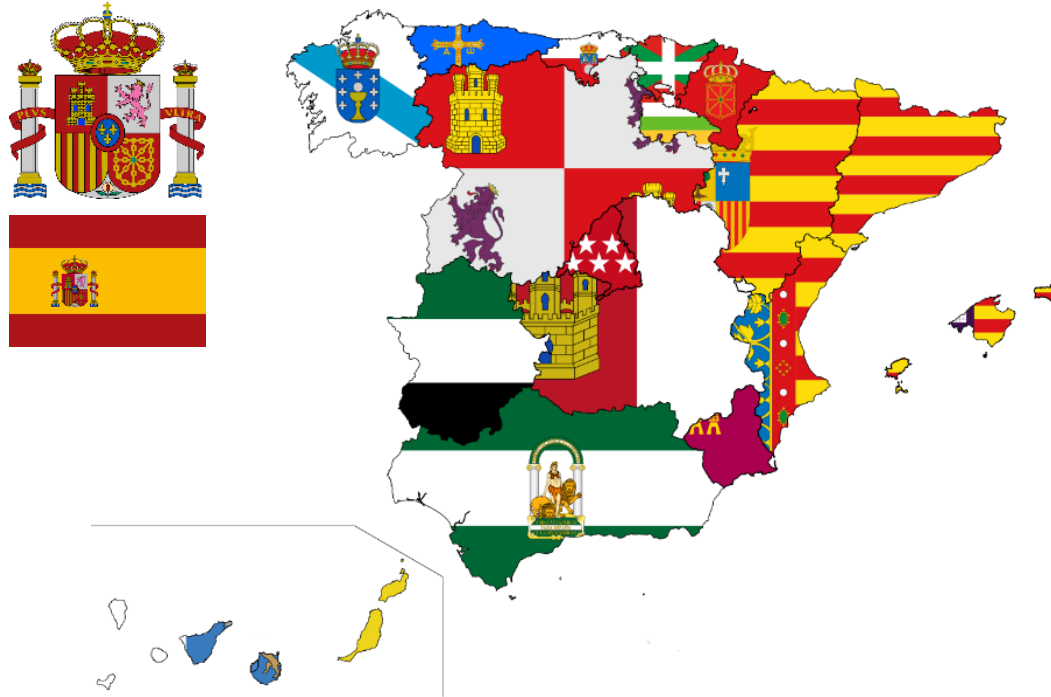


DEA y su uso



USO SENCILLO Y SEGURO

Aspectos legales



Diferente legislación por comunidades autónomas en cuanto a la capacitación necesaria para su uso y a la obligatoriedad de su instalación en determinados espacios públicos.



Aspectos legales CAM (I)

DECRETO 78/2017, de 12 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la instalación y utilización de desfibriladores externos fuera del ámbito sanitario y se crea su Registro.

ARTÍCULO 6 - UTILIZACIÓN DE LOS DESFIBRILADORES

1. Cada utilización del desfibrilador fuera del ámbito sanitario irá precedida del aviso y activación de los Servicios de Emergencias a través del teléfono 112 o mediante los dispositivos de conexión inmediata y activación, con el fin de activar de manera urgente la cadena de supervivencia.





Aspectos legales CAM (I)

ARTÍCULO 7 - PERSONAS INTERVINIENTES

1. Podrán utilizar los desfibriladores externos el personal sanitario y los técnicos en emergencias sanitarias.
2. También podrán utilizar los desfibriladores todas aquellas personas que estén en posesión de los conocimientos mínimos y básicos necesarios para ello, tras la realización de un programa de formación cuyo contenido mínimo deberá, al menos ser el establecido en la disposición adicional segunda de este Decreto.
3. En el caso de una situación excepcional en la que no sea posible disponer en ese momento de una persona con la formación o titulación necesaria para el uso del desfibrilador, el servicio de emergencias a través del teléfono 112 podrá autorizar a cualquier otra persona para el manejo del desfibrilador, manteniendo en todo momento dicho servicio la supervisión del proceso.



Aspectos legales CAM (I)

ARTÍCULO 3 - ESPACIOS OBLIGADOS A DISPONER DE DESFIBRILADOR

Quedarán obligados a disponer de al menos un desfibrilador en condiciones aptas de funcionamiento y listo para su uso inmediato los siguientes espacios o lugares:

- a) Los grandes establecimientos comerciales, individuales o colectivos, cuya superficie comercial de exposición y venta sea superior a 2.500 m².
- b) Los aeropuertos.
- c) Las siguientes instalaciones de transporte: estaciones de autobuses y ferrocarril en poblaciones de más de 50.000 habitantes, las estaciones de metro, ferrocarril y autobús con una afluencia media diaria igual o superior a 5.000 personas.
- d) Los establecimientos públicos, con un aforo igual o superior a 2.000 personas.
- e) Los establecimientos dependientes de las Administraciones Públicas en poblaciones de más de 50.000 habitantes y con una afluencia media diaria igual o superior a 1.000 usuarios.
- f) Las instalaciones, centros o complejos deportivos en los que el número de usuarios diarios sea igual o superior a 500 personas.
- g) Los establecimientos hoteleros con más de 100 plazas.
- h) Los centros educativos.
- i) Los centros de trabajo con más de 250 trabajadores.
- j) Los centros residenciales de mayores que dispongan de, al menos, 200 plazas de residentes.

Continuaremos RCP hasta...

- La víctima recupere signos de vida.
- Que nos agotemos.
- Que el servicio de emergencias se haga cargo de la víctima.



**Desde el primer momento en el que
detectemos que una persona está
inconsciente y no respira o jadea / boquea:**

Alertar al 112

**Iniciar
compresiones
torácicas**

**Pedir a
testigos que
traigan DESA
(si disponible)**

OVACE

Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño



OVACE

CONCEPTO



Obstrucción



Obstrucción que provoca un cuadro repentino de asfixia, que si no se resuelve provoca una hipoxia grave, da lugar a inconsciencia y puede derivar en parada cardiorrespiratoria.

OVACE PARCIAL



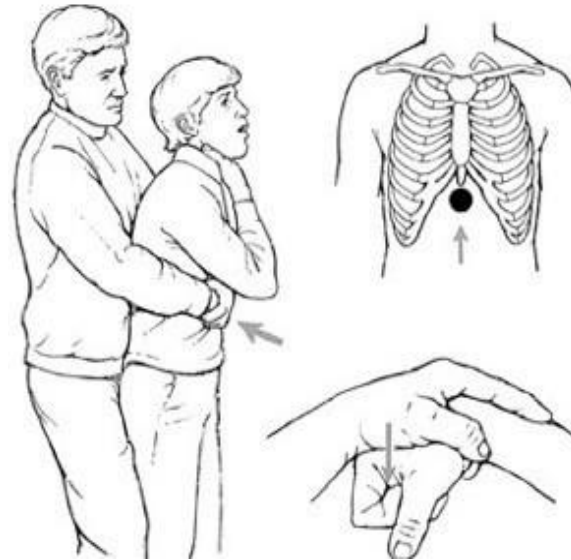
SI TOSE... ANIMAR A SEGUIR TOSIENDO

OVACE ADULTO Y NIÑOS >1 año

OVACE COMPLETO



**5 GOLPES
INTERESCAPULARES**



**5 COMPRESIONES ABDOMINALES
(MANIOBRA DE HEIMLICH)**



**EN NIÑOS
A SU ALTURA**

OVACE: EXCEPCIONES

EXCEPCIÓN: COMPRESIONES TORÁCICAS



OVACE: LACTANTES

EN LACTANTES



5 golpes



5 compresiones

Alternar:

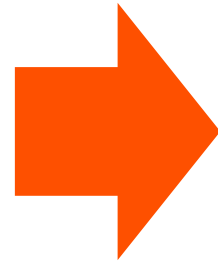
- 5 golpes interescapulares
- 5 compresiones torácicas

OVACE

Si en un OVACE la víctima pierde la consciencia...

PARADA CARDIORRESPIRATORIA

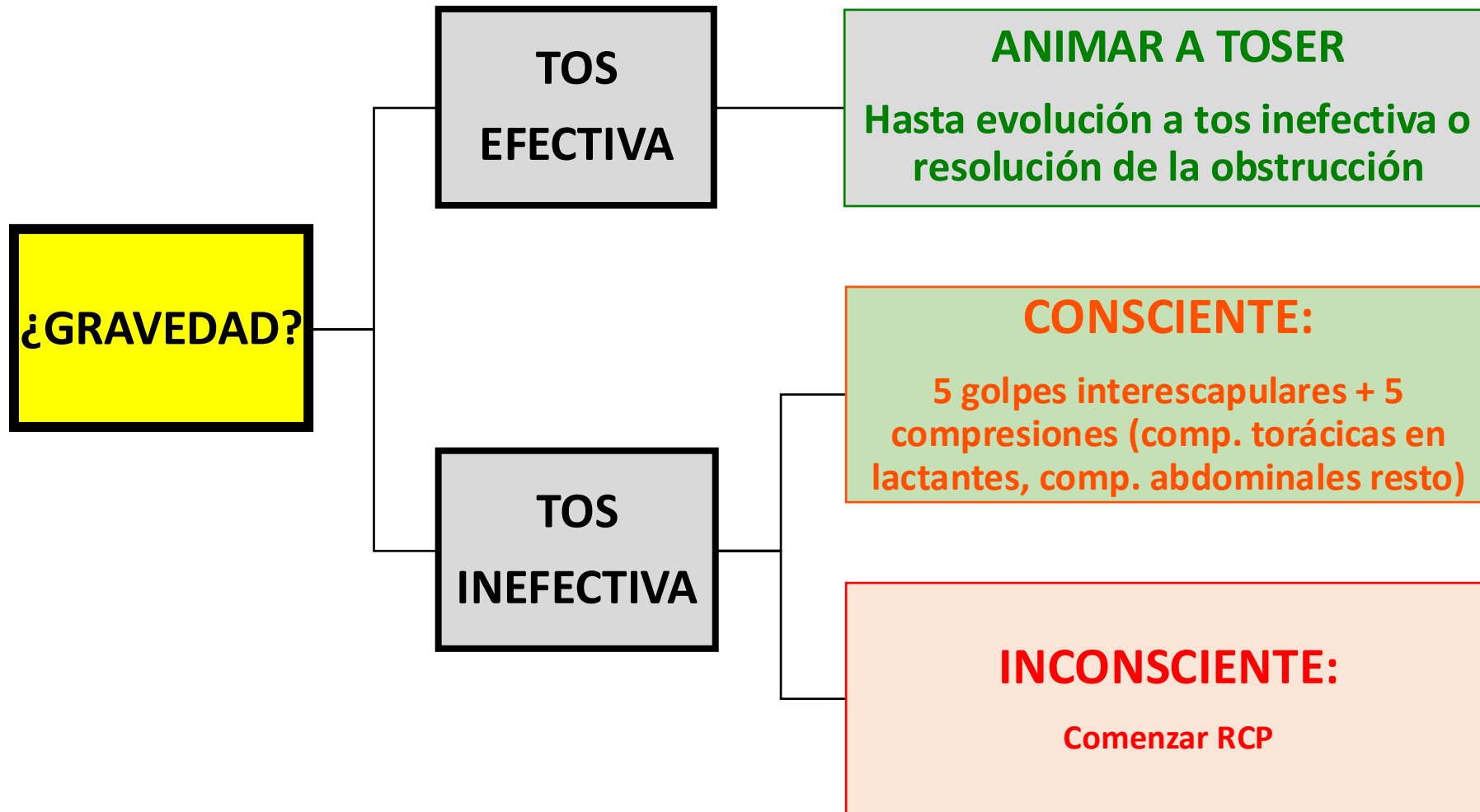
112



REPASO: ALERTA AL 112 / CENTRAL COM.

- **Relativos al LUGAR:**
 - Ubicación (con la mayor precisión posible).
 - ¿Qué ha sucedido?
 - 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.

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



REPASO GENERAL

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 seguarnos 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, hierba seca. Enemas 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 infecciosas, 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**

90



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

