

GUÍA DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS SANITARIAS EN CENTROS EDUCATIVOS DE CEUTA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



PRESENTACIÓN

La vida de los niños se encuentra llena de aventuras que brotan de su enorme imaginación, no es para menos, ya que el juego es el método a través del cual conocen su entorno y desarrollan capacidades para relacionarse con los demás. Pero, en medio de su ir y venir incesante los pequeños se encuentran expuestos a distintos accidentes, por más precauciones que se tengan.

En los centros docentes como en otros ámbitos de la vida cotidiana, pueden presentarse en ocasiones situaciones de emergencias, más o menos graves, en las que no siempre sabemos cual es la actuación adecuada. Estas pueden implicar un cierto grado de ansiedad, alarma y falta de seguridad sobre que es lo más adecuado hacer, de manera más o menos urgente.

La normal preocupación de cualquier ser humano por socorrer a otro en una situación de riesgo y la responsabilidad profesional añadida, explica la demanda que el sector docente expresa con frecuencia, respecto a su mejoría en la información sobre temas relacionados con primeros auxilios.

Esta Guía se propone ofrecer la información básica, necesaria para responder de la manera más apropiada ante situaciones de urgencia.

Es posible que ocurran urgencias no recogidas en esta Guía, sin embargo, creemos que se han abordado las más frecuentes y también las más graves, ya que a pesar de que se presentan en pocas ocasiones, su propia gravedad exige una respuesta correcta inmediata.

Evidentemente no debemos esperar a que ocurra un accidente para consultar las medidas a aplicar sino que una lectura previa nos ayudará a afrontar emergencias con más seguridad.

ÍNDICE

1.	Principios generales de primeros auxilios	4
2.	Botiquín básico	6
3.	Parada cardiorrespiratoria	8
4.	Obstrucción de las vías respiratorias	12
5.	Pérdida de conocimiento	14
6.	Fiebre y golpe de calor	16
7.	Dolor de cabeza, dental, abdominal y torácico	18
8.	Accidentes bucodentales, de ojos y de oídos	20
9.	Quemaduras	22
10.	Accidentes por corriente eléctrica	24
11.	Contusiones, esguinces, luxaciones y fracturas	26
12.	Heridas y hemorragias	28
13.	Intoxicaciones	32
14.	Reacciones alérgicas	34
15.	Convulsiones	36
16.	Crisis asmática	38
17.	Atención urgente a alumno diabético	40
	Anexos	42

1. PRINCIPIOS GENERALES DE PRIMEROS AUXILIOS

¿Qué son?

Los primeros auxilios son los primeros cuidados que prestaremos a un accidentado o enfermo repentino, hasta ser atendido por el personal sanitario.

¿Cómo actuaremos?

Proteger tanto al accidentado como a uno mismo de nuevos peligros.

Avisar al servicio de **URGENCIAS 112** e informar del hecho.
Socorrer al accidentado o herido:

Tranquilizarlo hablando con él aunque no responda
No desplazarlo ni moverlo

Proceder a realizar las primeras actuaciones:

¿Está consciente? Le preguntaremos cómo se encuentra, si sabe lo que ha sucedido. Si no responde ni se mueve casi seguro que está inconsciente.

¿Respira? Intentaremos ver, oír y sentir su respiración, acercando nuestra mejilla a la boca y nariz del accidentado mientras observamos si su tórax realiza movimientos.

¿Tiene pulso? Colocaremos nuestro oído en su tórax para intentar escuchar el latido de su corazón.

¿Qué debes hacer?

Si está consciente y respira de forma eficaz, observaremos si existen otras lesiones menores y actuaremos sobre ellas.

Si está consciente y respira de forma ineficaz, comprobaremos si existe obstrucción de la vía aérea y procederemos a su liberación.

Si está inconsciente pero respira, lo colocaremos en posición lateral de seguridad para evitar la aspiración de secreciones que podrían asfixiarle (ver pág. 8), asegurándonos antes de que no tengan lesiones en cráneo ni columna.

Si está inconsciente y no respira, comprobaremos si tiene obstruida la vía aérea, de forma que:

Si está obstruida, procederemos a su liberación (ver pag. 10 y 11), y si con ello recupera la respiración lo colocaremos en posición lateral de seguridad.

Si no tiene obstruida la vía aérea, intentaremos pasarle aire de nuestros pulmones a los suyos mediante el boca a boca alternando con el masaje cardiaco.



Te recomendamos...

- Siempre que se estime necesario, llamar a **URGENCIAS 112** o acudir a un Centro Sanitario.
- Ante sospecha de traumatismo de columna vertebral **NO MOVILIZAR** al alumno.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.
- En caso de enfermedades crónicas diagnosticadas, los padres, tutores o responsables directos del alumno deben informar al Director del Centro de dicha enfermedad al comienzo del curso, y aportar una fotocopia del informe médico, su tratamiento y las normas básicas de actuación ante posibles manifestaciones de la enfermedad, así como una autorización por escrito para que se le atienda en caso de urgencia hasta que pueda ser atendido por el personal sanitario.

2. BOTIQUÍN BÁSICO

¿Qué es?

Puede ser cualquier caja que cierre herméticamente para dificultar el acceso de los alumnos a su interior. Preferiblemente sin llave y fácilmente transportable.

Todo el personal del Centro debe saber dónde se guarda y, si se utiliza, hay que dejarlos de nuevo en su sitio. Debe existir una persona responsable que reponga los productos gastados y/o caducados.

Composición del Botiquín

1. MATERIAL DE CURAS

Gasas estériles, compresas, vendas de gasa de 10 x 10 cm, algodón, tirita, esparadrapo de papel, esparadrapo de tela para inmovilizaciones y vendajes improvisados (cabestrillo), guantes estériles, bolsa de hielo sintético, gasas orilladas (para taponamientos nasales), suero fisiológico (distintos tamaños), jabón neutro.

2. ANTISÉPTICOS

Incoloro, tipo clorhexidina (Hibitane®). Puede usarse en heridas bucales.

Coloreado, tipo povidona yodada (Betadine®).

Agua oxigenada, como hemostático (detiene las hemorragias), para las pequeñas heridas y heridas bucales.

3. APARATOS

Termómetro, tijeras de punta redondeada, pinzas sin dientes y linterna.

Te recomendamos...

- El botiquín debe colocarse en un lugar no demasiado húmedo ni seco, lejos de una fuente directa de calor y de lejos del alcance de los alumnos.
- En el caso de actividades que se realicen fuera de colegio (excursiones, viajes, etc.) no hay que olvidarse de llevar el botiquín.



3. PARADA CARDIORRESPIRATORIA

¿Qué es?

Es la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y de la circulación espontánea.

¿Qué debes hacer?

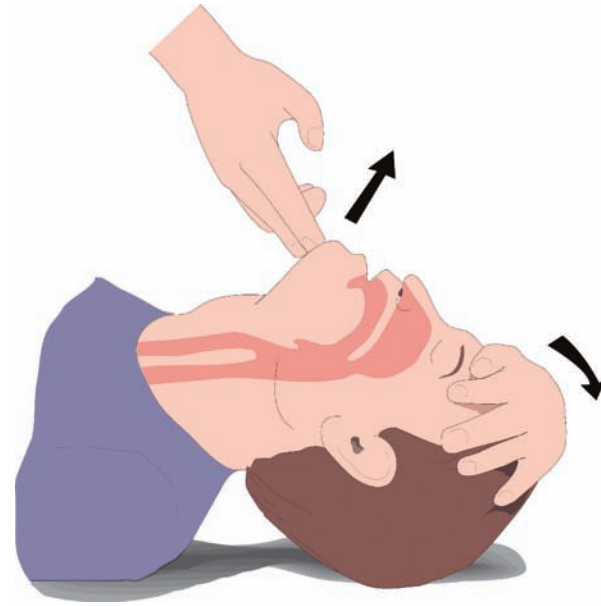
Nos aseguraremos de que la víctima y nosotros nos encontramos en una situación segura. Comprobaremos el nivel de conciencia de la víctima zarandeándole y preguntándole si se encuentra bien.

Si responde:

- Lo dejaremos en la misma posición y pediremos ayuda. Haremos lo posible para averiguar lo sucedido.
- Observaremos si existen otras lesiones menores y actuaremos sobre ellas.

Si no responde:

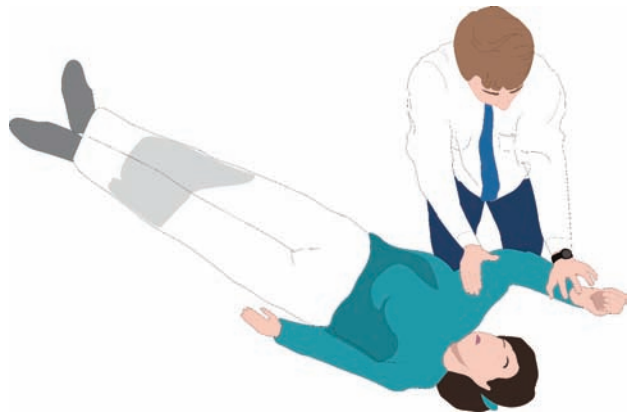
- Gritaremos pidiendo ayuda y llamaremos a **URGENCIAS 112**.
- Colocaremos a la víctima boca arriba y procederemos a la **apertura de la vía aérea (maniobra frente-mentón)** según los siguientes pasos:
 - Con una mano se elevará la mandíbula empujando el mentón hacia arriba y con la otra se empujará la frente ligeramente hacia atrás y abajo. Si se sospecha de lesión craneal o en columna esta maniobra se sustituye por la fijación de la cabeza con una mano y con la otra se tirará del mentón hacia arriba. Manteniendo esta maniobra veremos, oiremos y sentiremos si existe respiración normal.



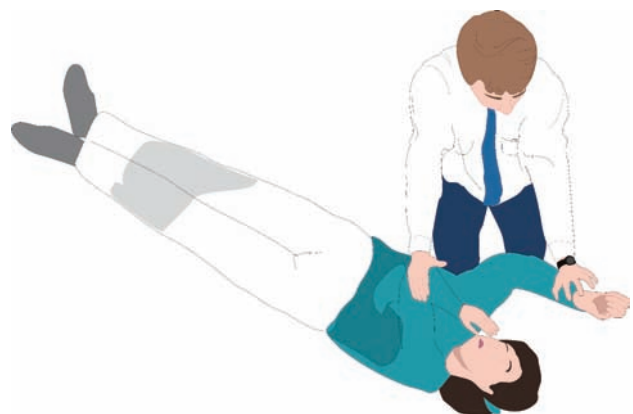
Si no responde pero la víctima respira normalmente:

Lo colocaremos en **posición lateral de seguridad** siguiendo los siguientes pasos:

- Poner al accidentado totalmente estirado boca arriba con las piernas rectas.
- Retire las gafas a la víctima si tiene.
- Arrodillarse al lado de la víctima y separe el brazo más próximo a nosotros de su cuerpo y dóblelo 90° por el hombro y codo.
- Doble la pierna opuesta por la rodilla y apoye ese pie en el suelo. Coja por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado. Gírelo atrayéndolo hacia usted.
- Abra vía aérea y apoye la mejilla sobre el dorso de la mano que queda arriba.



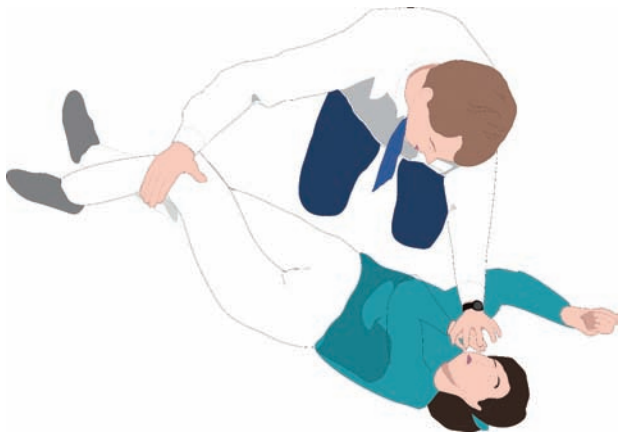
1



2

Si no responde y no respira con normalidad: **INICIAMOS RCP.**

- Colocaremos a la víctima boca arriba en el suelo sobre una superficie dura.
- Apoyaremos el talón de una mano sobre el centro del pecho de la víctima, y el talón de la otra mano sobre ésta, entrelazando sus dedos.



3



4

- Desde la posición vertical y sin doblar los codos, aplicaremos compresiones torácicas a un ritmo de 100 compresiones por minuto (entre 3 y 4 veces por cada 2 segundos).
- Después de 30 compresiones, abriremos la vía aérea realizando la maniobra frente-mentón.
- Pinzaremos la nariz del accidentado, cogeremos todo el aire posible, pondremos nuestra boca sobre la boca de la víctima procurando que no quede ninguna abertura e insuflaremos el aire en su boca comprobando que se eleva el pecho. Al retirar nuestra boca de la boca del paciente observaremos que el pecho desciende.



- Repetiremos esta maniobra una vez más.
- Continuaremos con esta rutina con la secuencia de 30 compresiones por cada 2 insuflaciones hasta:
 - La recuperación de signos vitales.
 - La llegada de otra persona que pueda relevarle si está fatigado.
 - La llegada del equipo sanitario.
- Si por alguna razón no se realiza el boca a boca, al menos efectúe las compresiones torácicas.

Te recomendamos...

- Debido a la dificultad para reconocer si el sujeto respira con normalidad o no, ante la mínima duda actúa como si ésta fuese anormal, o inexistente.
- Realiza de forma precoz, secuencial y rápida las maniobras antes indicadas.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.



4. OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

¿Qué es?

Es la ocupación de la boca, nariz, faringe o laringe por objetos, que dificultan o impiden totalmente la ventilación, según sea una obstrucción total o una obstrucción parcial.

Síntomas más frecuentes

- Serias dificultades, o incapacidad para respirar y hablar.
- Movimiento de las manos al cuello.
- Coloración azulada de la piel de la cara, labios, uñas,...
- Tos insistente.
- Incluso pérdida de consciencia.

¿Qué debes hacer?

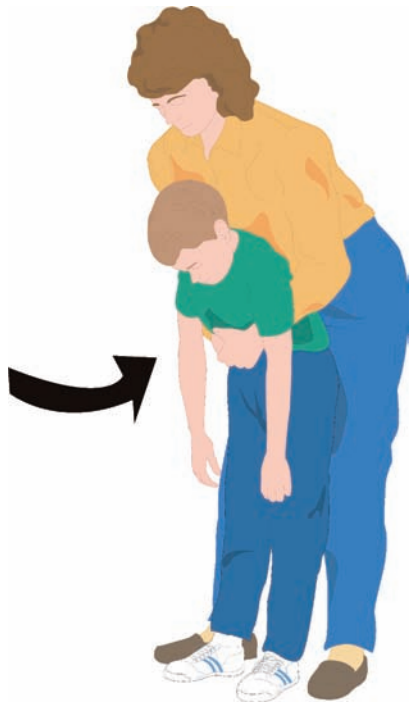
- Si la persona está consciente animarle a que tosa, la tos es el mecanismo más eficaz para expulsar un cuerpo extraño.
- Si el cuerpo extraño está en la nariz, intentaremos que lo expulse tapando la fosa nasal libre y pidiéndole que se suene fuerte.
- Si la tos se vuelve débil o los esfuerzos respiratorios no son efectivos, deberemos tener en cuenta:

Si está consciente:

Aplicar cinco palmadas fuertes en la espalda, entre las “paletillas”, con el talón de la mano y sujetando a la víctima por el pecho y reclinándola hacia delante.
Si esta maniobra no es efectiva, realizaremos la maniobra de **Heimlich**, según se detalla seguidamente:

El reanimador se situará de pie y sujetará al alumno por detrás, pasando los brazos por debajo de las axilas y rodeando el tórax. Colocará el puño de una mano con el pulgar hacia adentro, entre el ombligo y el hueso central del pecho, colocar la otra mano sobre el puño y comprimir hacia adentro y hacia arriba.

Esta maniobra debe repetirse hasta que el alumno expulse el cuerpo extraño.
Si no se resuelve y pierde el conocimiento, iniciar RCP 30:2.



Si el alumno está inconsciente:

Examinar la boca y eliminar el cuerpo extraño sólo si es accesible.

Abrir la vía aérea y comprobar la respiración.

Si no respira, efectuar 5 insuflaciones de rescate.

Si no se mueve el tórax, realizaremos la maniobra de Heimlich de la siguiente manera:

- Colocar al alumno boca arriba, con la cabeza hacia un lado y la boca abierta.
- Colocarse a horcajadas sobre sus caderas.
- Colocar el talón de una mano por encima del ombligo y por debajo del esternón.
- Colocar la otra mano sobre la primera cogiéndose la muñeca. Así realizaremos 5 compresiones sobre el abdomen hacia dentro y hacia arriba.

Repetiremos toda la secuencia hasta que se consiga eliminar la obstrucción.



Te recomendamos...

- Nunca realizar la extracción manual del cuerpo extraño a ciegas.
- Avisar lo antes posible al servicio de **URGENCIAS 112** en caso de que no se logre expulsar el objeto.
- No dejar nunca solo al accidentado.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.

5. PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO

¿Qué es

Pérdida súbita y transitoria del conocimiento, generalmente como consecuencia del calor (insolación), emociones fuertes, fatiga, ayuno (hipoglucemias), dolor, mantener una posición de pie durante mucho tiempo o incorporarse bruscamente.

El cuadro más habitual de pérdida de conocimiento es el **SÍNCOPE**, de corta duración y recuperación espontánea, sin necesidad de actuación médica y sin repercusión posterior.

Síntomas que preceden

- Temblores y falta de fuerza.
- Sudor frío, palidez y nerviosismo.
- Náuseas.
- Visión borrosa.
- Pulso rápido y débil.
- Mareos.
- En casos extremos aparecen convulsiones e inconciencia, sobre todo en niños.

¿Qué debes hacer?

- En cuanto el alumno note los síntomas premonitorios, colocarle tumbado boca arriba con las piernas elevadas. Aflojar la ropa. Si existe pérdida de conocimiento, colocar en decúbito lateral (posición de seguridad), manteniendo la apertura de la vía aérea.
- Evitar aglomeraciones en torno al afectado.
Si recupera la conciencia:
Preguntarle cuándo fue la última vez que comió, ya que puede deberse a una hipoglucemia, en cuyo caso podemos darle alguna bebida azucarada. Tranquilizarle tras su recuperación, esperando a que sea completa.

Si sigue inconsciente:

No dar nada de beber ni comer, llamar rápidamente a **URGENCIAS 112** y vigilar la respiración y el pulso.

El síncope relacionado con el ejercicio se derivará como una urgencia por su potencial gravedad, llamar a **URGENCIAS 112**. Nunca se debe permitir que el afectado reanude el ejercicio físico.

Tienes que tener en cuenta

Suele ser frecuente en personas con diabetes, trastornos alimentarios o cuando se realiza ejercicio físico intenso y prolongado.

Si ha estado expuesto al sol debemos comprobar si tiene fiebre, ya que puede ser un golpe de calor, cuya situación es mucho más grave.

Aunque poco frecuente, puede ser como consecuencia de una enfermedad cardíaca, por lo que debemos acudir a un Centro Sanitario.

Te recomendamos...

- Una vez superado el trastorno, debemos incorporarlo poco a poco.
- No reiniciar la actividad que realizaba cuando tuvo el síncope hasta conocer la causa que lo originó.
- En caso de no haber ingerido alimentos recientes, y pasados unos minutos y para evitar una recaída, debe tomar algún alimento rico en hidratos de carbono y de absorción lenta, como una fruta, galleta, etc.
- Llamar a **URGENCIAS 112**, si se relaciona con el ejercicio, si hay una enfermedad de base, si aparece con dolor de cabeza, vómitos o movimientos anómalos de extremidades.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.

6. FIEBRE Y GOLPE DE CALOR

¿Qué es?

Es la elevación transitoria de la temperatura corporal por encima de 37,5° axilar y 38° rectal.

Puede ser debido a alguna enfermedad o por una exposición prolongada a los rayos del sol.

Síntomas más frecuentes

En cuadros febriles:

- Temperatura corporal elevada, con aumento del pulso y la respiración.
- Ojos rojos.
- Escalofríos.
- Enrojecimiento de la piel del rostro.
- Sudoración.
- En casos extremos, delirios, convulsiones y/o hasta pérdida de conocimiento.

Cuando es un golpe de calor, lo más destacado es:

- Piel seca y caliente, enrojecida pero no sudorosa.
- Temperatura elevada, con aumento del pulso y frecuencia respiratoria.
- Fatiga y aletargamiento.
- Dolor de cabeza y mareos.
- En caso extremos, delirios, convulsiones y/o hasta pérdida de conocimiento.

¿Qué debes hacer?

- Mantener al alumno lo menos abrigado posible y apartarlo del sol o de cualquier fuente de calor llevándolo a un lugar fresco y ventilado.
- Establecer un ambiente frío y despejado.
- Aplicar paños de agua templada-fría, especialmente en la frente, nuca, axilas e ingles.
- Controlar la temperatura.
- Si no ha perdido el conocimiento, se pueden administrar agua o líquidos azucarados.
- Acostarle semiincorporado para disminuir el aumento de riego al cerebro.

Te recomendamos...

- Acudir a un Centro Sanitario si el alumno presenta un mal estado general o fiebre muy alta.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.
- Usar el termómetro para saber cuál es la temperatura.
- No dar friegas de alcohol.
- No administrar medicación.



7. DOLOR DE CABEZA, DENTAL, ABDOMINAL Y TORÁCICO

¿Qué son?

Es una sensación desagradable como consecuencia de trastorno o enfermedad. Puede ser debido a diversas causas y puede manifestarse en diferentes partes de nuestro cuerpo. Destacamos por su frecuencia y/o importancia dentro del ámbito que nos atañe:

- Dolor de cabeza (cefaleas).
- Dolor de dientes o muelas (odontalgia).
- Dolor en el pecho (torácico).
- Dolor de barriga (abdominal).

Síntomas más frecuentes

Dolor de cabeza:

- Molestias agudas e intensas en la cabeza o en zonas puntuales de ésta, de carácter continuo o pulsátil (pinchazos).
- Presión.
- Intolerancia a la luz y al ruido.
- Incluso náuseas y vómitos.

Dolor de dientes o muelas:

- Malestar agudo al masticar o en reposo.
- Enrojecimiento e inflamación de la encía.

Dolor torácico:

- Presión en el pecho, con posibilidad de irradiación hacia la mandíbula, brazos (generalmente el izquierdo si es de origen cardiaco), y entre los omóplatos (paletillas) en la espalda.

Dolor abdominal:

- Molestias agudas en el abdomen.

¿Qué debes hacer?

Dolor de cabeza:

Relajar al sujeto, llevándolo a un lugar tranquilo y con luz tenue. Si no remite, avisar a los padres o responsables y/o trasladar a un Centro Sanitario.

Dolor dental:

Avisar a los padres o responsables y/o trasladar a un Centro Sanitario. Podemos aplicar frío en la mejilla mediante trozos de hielo liados en un paño.

Dolor torácico:

Colocar de forma cómoda y relajada. No dar comida, bebida ni medicamentos. Avisar a los padres o responsables y/o trasladar a un Centro Sanitario y vigilar sus funciones vitales.

Dolor abdominal:

Colocar de forma cómoda y relajada. No dar comida, bebida ni medicamentos.

Si el dolor es muy intenso o presenta el abdomen duro (vientre en tabla) trasladar urgentemente a un Centro Sanitario o llamar a **URGENCIAS 112**.

Si el dolor es leve o moderado avisar a los padres o responsables y/o trasladar a un Centro Sanitario.

Te recomendamos...

- No dar medicamentos.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.
- Acudir a un Centro Sanitario.

8. ACCIDENTES BUCODENTALES, DE OJOS Y DE OÍDOS

¿Qué son?

Accidentes bucodentales: son situaciones que pueden provocar lesiones en los labios, boca, lengua, dientes o encías, principalmente como consecuencia de un golpe o por la propia mordedura.

Accidentes de ojos: son situaciones que pueden provocar lesiones oculares, como consecuencia de la introducción de algún cuerpo extraño, quemaduras por el sol, sustancias químicas o golpes.

Accidentes de oídos: son situaciones que pueden provocar lesiones o malestar en los oídos. Suelen ser consecuencia de un golpe o de la introducción de algún cuerpo extraño.

Síntomas más frecuentes

Bucodentales:

- Dolor e inflamación.
- Sangre en la boca o labios.
- Rotura total o parcial de piezas dentales, acompañadas de heridas en las encías.

Ojos:

- Inflamación.
- Dolor.
- Sensación de ardor.
- Enrojecimiento del ojo afectado.
- Lagrimeo y dificultad para mantener el ojo abierto.

Oídos:

- Dolor y malestar en el oído.
- Zumbidos.
- Audición disminuida.
- Puede haber pérdida de sangre y si es por la introducción de algún insecto puede sentir el movimiento de éste en el oído.

¿Qué debes hacer?

Accidentes bucodentales:

Enjuagar la boca con agua sin tragársela. Aplicar frío en caso de inflamación, metiendo hielo en una bolsa y ésta liada en una gasa o pañuelo.

- Si existe hemorragia y no se corta, trasladar a un Centro Sanitario, evitando que se trague la sangre.
- Si existe rotura total o parcial de una pieza dental, en niños mayores de seis años, se debe recuperar e introducirla en leche fría, suero fisiológico, solución de lentillas o incluso en la propia saliva. Derivar con carácter urgente al odontólogo, el diente puede reimplantarse con éxito en las primeras dos horas.
- Si existe desplazamiento de piezas dentales, sin llegar a fracturarse, no manipularlos y derivar al odontólogo.

Accidentes en los ojos:

- Ante la introducción de cuerpos extraños en los ojos (partículas, arena, virutas...), lavarse bien las manos antes de hacer cualquier manipulación en el ojo. Impedir que el afectado se frote el ojo. Lavar con suero fisiológico “a chorro”. Tirar del párpado inferior primero, que es donde se suele alojar el cuerpo extraño. Si se observa, retirarlo con una gasa estéril o con la punta de un pañuelo limpio. Si estuviera debajo del párpado superior, se levantará éste dejando al descubierto el globo ocular y se retirará el cuerpo extraño con una gasa estéril.

- Si algo se ha clavado en el ojo o se ha rasgado el globo ocular, acudir con urgencia a un Centro Sanitario.
- Ante quemaduras en los ojos con productos químicos, lavar abundantemente con suero fisiológico, tapar los ojos con una gasa empapada en agua o suero fisiológico y llamar a **URGENCIAS 112** o acudir a un Centro Sanitario.

Accidentes en los oídos:

- Si se ha introducido algún cuerpo extraño en el oído (semilla, bolita de cristal, etc.) colocar la cabeza de forma que el oído afectado quede hacia abajo, para facilitar la salida del cuerpo extraño, si lo anterior no es efectivo, no trate de extraerlo con pinzas u otros utensilios y trasladarlo a un Centro Sanitario.
- Si se ha introducido algún insecto, colocar al sujeto con la cabeza inclinada hacia el lado contrario del oído afectado, aplique tres o cuatro gotas de aceite, dejar actuar durante dos minutos, inclinar la cabeza hacia el lado afectado para que el aceite drene espontáneamente y arrastre al insecto. En caso de no ser expulsado, trasladar a un Centro Sanitario.
- Si ha recibido un golpe en el oído, aplicar frío local.

Te recomendamos...

- Informar los padres o responsables del afectado lo antes posible.
- Acudir a un Centro Sanitario.

¿Qué son?

Lesiones producidas por la exposición a un agente físico y/o químico, como puede ser el sol, el calor, frío, electricidad, rayos ultravioleta, sosa cáustica, ácidos...

Pueden ser de tres tipos dependiendo de la gravedad:

- Eritema o enrojecimiento de la piel.
- Ampollas.
- Piel pálida o de color negruzco (suelen ser indoloras)

9. QUEMADURAS

¿Qué debes hacer?

Ante quemadura leve o eritema:

- Sumergir en agua fría o poner debajo del grifo la zona afectada durante al menos diez minutos.
- Tapar la zona quemada con una gasa estéril.

Ante quemadura con formación de ampolla:

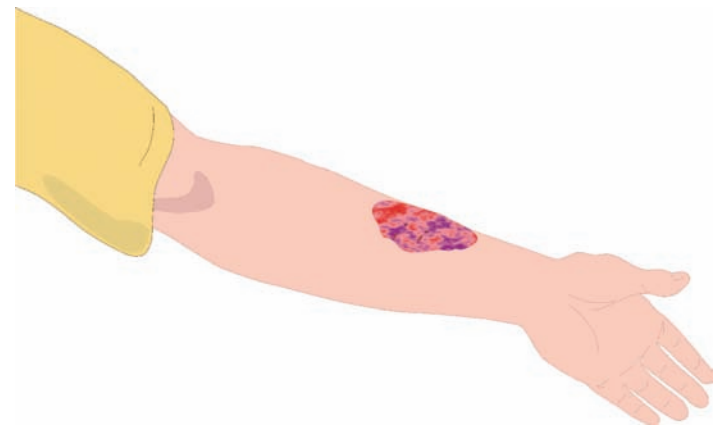
- Si es localizada y no afecta a manos, cara o pliegues (codo, rodilla), lavar con agua fría y acudir a un Centro Sanitario.
- Si es muy extensa o afecta a manos, cara o pliegues (codo, rodilla), llamar a **URGENCIAS 112** o acudir a un Centro Sanitario.

Ante quemadura por agente químico (ácido o base):

- Hacer un lavado intenso de la zona con agua para diluir el producto y arrastrar las partículas. (Hay dos tipos de ácidos que no se deben tratar con el agua: el ácido sulfúrico y el ácido nítrico).
- Retirar la ropa de la zona afectada si con ello no agravamos las lesiones.
- Llamar al **Centro Nacional de Información Toxicológica (91 562 04 20)**. Nos indicarán la forma de actuar.

Te recomendamos...

- No se deben romper las ampollas que se hayan formado en ningún caso.
- No aplicar cremas a las ampollas.
- No aplicar agua si se trata de quemadura por ácido sulfúrico o ácido nítrico.
- Llamar a **URGENCIAS 112** o acudir a un Centro Sanitario en los casos citados o siempre que se considere necesario.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.
- Ante una quemadura por un agente químico llamar al **Centro Nacional de Información Toxicológica (91 562 04 20)**, ellos nos dirán cómo debemos de actuar.
- Cuando se vaya a trabajar en el laboratorio, proporcionar unas normas básicas de seguridad para su utilización, de cara a la prevención de accidente.



10. ACCIDENTES POR CORRIENTE ELÉCTRICA

¿Qué son?

Son lesiones que se producen en el organismo como consecuencia del paso de corriente eléctrica. Puede producirse un paro respiratorio o cardíaco dependiendo de la intensidad y duración de la descarga, o bien quemaduras en la zona de entrada y salida de la corriente.

Síntomas más frecuentes

La gravedad de los síntomas variará dependiendo de la intensidad y la duración de la descarga, siendo principalmente de menor a mayor, los siguientes:

- Sensación de hormigueo.
- Quemaduras en la piel, principalmente en los puntos de entrada y salida de la corriente.
- Violentas contracciones musculares involuntarias.
- Pérdida o alteración de la consciencia.
- Paro respiratorio y/o cardíaco.

¿Qué debes hacer?

- Cortar la corriente eléctrica antes de tocar al accidentado. Si esto no es posible, intentar liberarlo de la fuente de corriente usando calzado y guantes gruesos de goma o un objeto de madera.
- Comprobar si está consciente y respira.
- Si está inconsciente, llamar al servicio de **URGENCIAS 112**.
- Si la persona respira, colocarlo en Posición Lateral de Seguridad y abrigarlo.
- Y si no respira iniciar Maniobra de Reanimación Cardiopulmonar.

Tienes que tener en cuenta

Si la descarga es de gran potencia se pueden producir lesiones internas, por lo que avisaremos rápidamente al servicio de **URGENCIAS 112**.

Las lesiones por electricidad pueden manifestarse de forma súbita o tras unas horas del accidente, por lo que se deberá vigilar constantemente al accidentado hasta la llegada del equipo sanitario.

Te recomendamos...

- Avisar a los padres o responsables.
- Traslado a un Centro Sanitario para que descarten lesiones internas.
- En los laboratorios, talleres o salas de prácticas se deberá instruir a los alumnos para evitar en lo posible problemas de este tipo.
- Los Centros Educativos deberán mantener sus instalaciones eléctricas según establece la normativa vigente, utilizando enchufes de seguridad y protectores para evitar que los alumnos puedan sufrir descargas.

11. CONTUSIONES, ESGUINCES, LUXACIONES Y FRACTURAS

¿Qué son?

Contusión (golpe): lesión producida por un impacto sobre la piel sin llegar a romperla.

Esguince (torcedura): alargamiento excesivo o rotura de los ligamentos que unen una articulación.

Luxación (dislocación): separación permanente de las superficies articulares de los huesos que conforman una articulación.

Fractura: rotura o astillamiento de un hueso. Puede ser abierta, si produce una herida al romperse la piel, o cerrada, cuando no hay rotura de la piel.

Síntomas más frecuentes

Contusión: dolor, inflamación, hematoma y edema (en la cabeza, chichón).

Fractura: además de lo anterior, puede haber deformación del miembro afectado o desalineación del mismo e imposibilidad de realizar movimientos o mantener cargas.

Esguince: inflamación, dolor que afecta a una zona articular concreta.

Luxación: deformación de la articulación, dolor e imposibilidad de movimiento.

¿Qué debes hacer?

Si hay contusión:

- Aplicar frío local con un paño empapado en agua o envolviendo hielo.
- Inmovilizar la zona con el mismo paño.
- Elevar la zona lesionada.

Si hay esguince y luxación:

- Aplicar frío con un paño empapado en agua o envolviendo hielo.
- No movilizar ni intentar forzarla.
- Elevar en lo posible el miembro y mantenerlo en reposo.

Si hay fractura:

- Aplicar frío local con un paño empapado en agua o envolviendo hielo.
- No manipular la zona lesionada ni intentar enderezarla.
- Si hay una herida, protegerla con paños lo más limpios disponibles.
- Inmovilizar la extremidad con cartones, u otros utensilios que puedan aplicarse en ambos lados de la extremidad.
- Traslado a un Centro Sanitario.

Tienes que tener en cuenta

Las molestias pueden agravarse pasados algunos minutos e incluso horas, ya que al hacer ejercicio físico, las zonas lesionadas pueden estar insensibilizadas.

Observar de forma regular al accidentado hasta que sea atendido por el equipo sanitario.

Te recomendamos...

- No presionar, pinchar, ni reventar los hematomas.
- No reducir las luxaciones y fracturas, ya que podemos lesionar los sistemas vascular y nervioso. Se deben inmovilizar tal y como se presenten.
- No aplicar calor ni pomadas antiinflamatorias, analgésicos o calmantes, pues pueden enmascarar los síntomas y dificultar la exploración.
- No intentar reintroducir el hueso en fracturas abiertas.

12. HERIDAS Y HEMORRAGIAS

¿Qué son?

Las **heridas** son lesiones (pérdidas de integridad) de los tejidos blandos del cuerpo, siendo las más frecuentes en la piel o en las mucosas accesibles desde el exterior (boca, nariz, oídos, ojos, etc.) y que se producen generalmente por golpes, cortes, desgarros, rasguños, etc. Cuando como consecuencia de una herida hay salida de sangre desde su cavidad natural (vasos sanguíneos), hablamos de una hemorragia. Ésta puede ser interna (si no vemos la sangre) o externa (si la vemos).

Síntomas más frecuentes

En las heridas:

- Dolor y pérdida de sensibilidad.
- Si es suficientemente profunda, se observa la separación de los bordes de la piel y daños en tejidos blandos.
- Posible pérdida de sangre o hematoma (hemorragia interna).
- Si la herida penetra en el abdomen, gran dolor abdominal, pudiendo incluso verse los intestinos y presencia de signos y síntomas de shock por hemorragia interna y dolor.
- Si la herida penetra en el tórax, dificultad para respirar, gran dolor torácico e incluso shock por insuficiencia cardiorrespiratoria.

Cuando es una hemorragia externa:

- Salida o derrame de sangre.

Cuando es una hemorragia interna:

- Palidez, debilidad y sensación de mareo.
- Pulso y respiración acelerada.
- Piel fría e incluso húmeda.
- Pérdida de conocimiento.

¿Qué debes hacer?

Ante una herida o hemorragia externa:

- Limpiar la herida con agua o suero fisiológico, partiendo del centro hacia el exterior (es aconsejable dejarlos correr sobre la herida).
- Secar la herida con gasas (no algodón) y aplicar un antiséptico como la povidona yodada (preguntando previamente si es alérgico a este medicamento).
- Proteger con un apósito, tirita o vendaje (no aplicar nunca esparadrapo directamente sobre la herida).
- Si continua sangrando, presionar con gasas o realizar un vendaje compresivo directamente sobre la herida hasta que sea atendido por personal sanitario.
- Elevar el miembro afectado.
- Si aparecen síntomas de shock, tumbar boca arriba al accidentado con las piernas elevadas y abrigarlo, vigilando continuamente su nivel de consciencia, respiración y pulso.
- Llamar a **URGENCIAS 112**.

Si sangra por la nariz (epistaxis):

- Comprimir con los dedos el lado de la nariz que sangre.
- Colocar al sujeto con la cabeza en posición vertical o ligeramente hacia delante, para evitar que se trague la sangre si continúa sangrando.
- Taponar mediante una gasa empapada en agua oxigenada si no deja de sangrar.
- En caso de no cesar, traslado a un Centro Sanitario.

Si sangra por el oído:

- Colocar al accidentado en Posición Lateral de Seguridad con el oído que sangra hacia el suelo.
- Traslado a un Centro Sanitario.

Ante una herida penetrante en el abdomen:

- Si hay algún objeto enclavado, no sacar y si hay vísceras fuera no introducir.
- Tapar la herida y/o vísceras con un gran trozo de tela humedecida.
- Colocar tumbado boca arriba con las piernas flexionadas y abrigar.
- Llamar a **URGENCIAS 112**.
- Vigilar consciencia, pulso y respiración.

Ante una herida penetrante en el tórax:

- Si hay algún objeto enclavado, no sacar.
- Tapar la herida con algún material impermeable.
- Colocar en posición de semi-sentado.
- Llamar a **URGENCIAS 112** o traslado urgente a un Centro Sanitario.
- Vigilar síntomas de shock, abrigándole y vigilar su nivel de consciencia, respiración y pulso.

Ante una hemorragia interna:

- Tumbar boca arriba con las piernas elevadas, abrigándole y vigilando su nivel de consciencia, respiración y pulso.
- Llamar a **URGENCIAS 112**.

**12. HERIDAS
Y HEMORRAGIAS
(continuación)**

Te recomendamos...

- No utilizar algodón en la limpieza de la herida, ya que deja restos.
- No utilizar alcohol.
- Ante hemorragia nasal, No utilizar “aquellos sistemas antiguos” de echar la cabeza hacia atrás y levantar el brazo.
- No se deben sacar los objetos punzantes de una herida.
- Llamar a **URGENCIAS 112** o acudir a un Centro Sanitario si el sangrado es abundante, si necesita puntos de sutura, o la herida está en tórax o abdomen.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.
- Recordar a los padres o responsables que deben acudir con la cartilla de vacunaciones al Centro Sanitario.



13. INTOXICACIONES

¿Qué son?

Es la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia tóxica (sólida, líquida o gaseosa), que en una concentración determinada, puede causar lesión o enfermedad y en ocasiones la muerte. La vía de entrada de la sustancia tóxica puede ser:

- Por la boca (intoxicación por ingestión).
- Por el aparato respiratorio (intoxicación por inhalación).
- Por la piel (intoxicación por inoculación o absorción).

Síntomas más frecuentes

- Dolor de estómago.
- Vómitos y/o diarrea.
- Dificultad para respirar.
- Quemaduras alrededor de la boca, lengua o la piel.
- Pupilas dilatadas o contraídas.
- Trastornos en la visión.
- Disminución del estado de conciencia.

¿Qué debes hacer?

Si es por ingestión:

- Beber agua en pequeños sorbos (siempre que esté consciente).
- No provocar el vómito.

Si es por inhalación:

- Llevar a la víctima a un lugar aireado para que respire aire limpio.

Si la intoxicación ha sido a través de la piel (por absorber o estar en contacto con insecticidas, plaguicidas, etc.):

- Alejar de la fuente de intoxicación.
- Duchar con agua abundantemente, primero con la ropa puesta y a continuación sin ella.

En todos los casos:

- Comprobar si respira.
- Si está inconsciente, colocarlo en Posición Lateral de Seguridad.
- Averiguar cuál ha sido la sustancia tóxica, la cantidad ingerida y el tiempo desde que la tomó.
- Llamar al **Centro Nacional de Toxicología (91 562 04 20)** o a **URGENCIAS 112**.

Te recomendamos...

- No provocar el vómito ante la sospecha de ingesta de productos cáusticos, disolventes y derivados del petróleo.
- No provocar el vómito en pacientes inconscientes.
- No administrar neutralizantes caseros (vinagre, zumo de limón).
- Si el afectado está inconsciente, no darle de beber.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.

14. REACCIONES ALÉRGICAS

¿Qué son?

Una reacción alérgica es una respuesta anormal ante determinados estímulos (alimentos, fármacos, picaduras de insectos, etc.) en individuos predispuestos. Los síntomas aparecen después de minutos o de horas tras la exposición al agente causal. Puede afectar a las vías respiratorias (crisis asmática), a la piel y mucosas (urticaria/angioedema), o a otros órganos.

Síntomas más frecuentes

Urticaria: consiste en la aparición súbita de ronchas o habones (piel enrojecida y sobreelevada) pruriginosa, que cambian de localización en horas o minutos.

Angioedema: es una hinchazón, indolora, aunque puede producir sensación de quemazón, que afecta sobre todo a cara, genitales, manos y pies y en ocasiones a la lengua, úvula y laringe, produciendo dificultad respiratoria.

Anafilaxia: es una reacción inmediata aguda y grave con síntomas generalizados (al menos en dos órganos) urticaria, angioedema, dificultad respiratoria, sensación de mareo, náuseas... Es una verdadera urgencia médica. Las picaduras o mordeduras de animales pueden producir reacciones locales o generales, además de reacciones alérgicas si el alumno está sensibilizado.

¿Qué debes hacer?

Ante picaduras: lavar con abundante agua y jabón, extraer con unas pinzas el aguijón o espinas sin romper. Dejar en reposo el miembro afectado y aplicar compresas frías.

Ante mordeduras: tranquilizar al niño, lavar la herida con agua y jabón y aplicar un antiséptico incoloro, aplicar una gasa estéril o un pañuelo limpio. Dejar en reposo o inmovilizado el miembro afectado y llamar a **URGENCIAS 112**.

Tienes que tener en cuenta

- No administrar antihistamínicos tópicos.
- Ante picaduras o mordeduras: No hacer incisiones en la herida, no aplicar barro o hierbas, no realizar torniquetes y no aplicar hielo directamente.
- Ante picaduras de garrapata: No intentar extraerla y acudir a un Centro Sanitario.
- Las picaduras dentro de la boca pueden obstruir las vías aéreas por inflamación, pudiendo producir asfixia.
- Las picaduras múltiples, en personas alérgicas, en la boca o garganta pueden ser potencialmente peligrosas, por lo que rápidamente se llamará a **URGENCIAS 112** o se trasladará a un Centro Sanitario.

Te recomendamos...

- Ante un alumno diagnosticado de cualquier tipo de alergia, sus padres, tutores o responsables directos deben informar al Director del Centro de este extremo, y proporcionar una fotocopia del informe médico, su tratamiento, normas básicas de actuación y medicación, así como su autorización por escrito para que se le asista en caso de necesidad hasta que pueda ser atendido por personal sanitario.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.
- Identificar si es posible el agente causal para informar con detalle a los padres o al médico.
- Si el alumno ha sufrido cuadros intensos de urticaria y/o angioedema con afectación de la vía respiratoria o cuadros de anafilaxia recurrente, se recomienda que lleve consigo una jeringa precargada de adrenalina para autoadministrársela en caso de urgencia.
En cualquier caso acudir urgentemente a un Centro Hospitalario o llamar a **URGENCIAS 112**.



15. CONVULSIONES

¿Qué son?

Son contracciones enérgicas e involuntarias de los músculos. Comienzan súbitamente y suelen durar poco tiempo. No todos los alumnos que convulsionan son epilépticos. La hipoglucemia, el traumatismo craneal, la fiebre, las intoxicaciones, también pueden producir convulsiones.

Síntomas más frecuentes

- Convulsiones y rigidez corporal, precedidas de cambios de humor, irritabilidad, mirada fija o dolor de cabeza.
- Caída súbita, sin ningún motivo aparente.
- Emisión de saliva y orina.
- En las febriles, fiebre previa.
- Sudores, náuseas, palidez.
- Falta de tono muscular.
- Posible pérdida de la conciencia.
- Pérdida de memoria transitoria.

¿Qué debes hacer?

- Mantenerle tumbado evitando que se golpee con los objetos que le rodean.
- No introducir ningún objeto en la boca.
- Protegerle la cabeza con algún objeto blando.
- Dejarle que termine de convulsionar.
- Si coincide con fiebre (en alumnos pequeños), intentar bajar la temperatura quitándole ropa y aplicar paños empapados en agua fría en la frente, cara u otras zonas del cuerpo.

- Si el alumno está diagnosticado de crisis febriles o de epilepsia, administrar diazepam vía rectal, (Stesolid®), microenema rectal de 5 mg para alumnos de 1 a 3 años y de 10 mg para alumnos mayores de 3 años, si está recomendado en informe médico y autorizado por los padres.
- Tras la crisis, y hasta que la recuperación de la conciencia no sea completa, mantener al afectado en Posición Lateral de Seguridad.

Te recomendamos...

- Ante un alumno diagnosticado de epilepsia o de crisis febriles, el profesor sólo administrará medicamentos en caso de urgencia, y siempre de manera voluntaria. Para ello, el Equipo Directivo del Centro contará con el informe médico, su tratamiento, normas básicas de actuación y medicación, así como la autorización expresa de los padres para asistirle en caso de necesidad hasta que pueda ser atendido por personal sanitario.
- No intentar levantar, sentar o sujetar al alumno durante la crisis.
- No introducir objetos duros en la boca para evitar la mordedura de la lengua.
- Nunca introducir los dedos dentro de la boca.
- No ofrecerle alimento o bebida hasta que haya recobrado completamente la conciencia.
- Llamar a **URGENCIAS 112** o acudir a un Centro Sanitario.
- Informar a los padres o responsables del afectado lo antes posible.

16. CRISIS ASMÁTICA

¿Qué es?

Es un episodio de broncoespasmo que cursa con dificultad respiratoria, tos seca y, en ocasiones, al alumno le suena el pecho (“pitos”) y refiere sensación de opresión torácica. Generalmente se instaura de forma brusca, desencadenada por ejercicio físico o tras exposición a algún factor ambiental (ácaros del polvo, epitelio de animales, polen...).

¿Qué debes hacer?

- Tranquilizar al alumno. El profesor también debe mantener la calma. La relajación ayuda a no empeorar la situación. Mantener al alumno en reposo (sentado).
- Evitar si es posible el factor desencadenante y otros irritantes (humo de tabaco, olores fuertes...).
- En el tratamiento de la crisis asmática se usan broncodilatadores inhalados: por ejemplo (Ventolin®). El alumno mayor está entrenado para su manejo y bastará con tranquilizarle y supervisar el tratamiento.
- Administrar la medicación lo antes posible, entre 2-4 inhalaciones, y si no mejora a los 20 minutos, aplicar una segunda dosis y llamar a **URGENCIAS 112**.

Te recomendamos...

- Ante un alumno diagnosticado de asma, sus padres, tutores o responsables deben informar al Director del Centro de este extremo, y proporcionar una fotocopia del informe médico, su tratamiento, normas básicas de actuación y medicación, así como su autorización por escrito para que se le asista o administre la medicación en caso de necesidad hasta que pueda ser atendido por personal sanitario. Si el alumno es pequeño, los padres tomarán la precaución de explicar la forma de uso del inhalador con cámara al tutor al comienzo del curso escolar.
- No demorar la derivación urgente si la crisis es grave. No perder la calma.
- Llamar a **URGENCIAS 112** si tiene antecedentes de crisis con ingreso sanitario, si no mejora con el tratamiento o si el estado general está muy afectado.
- Informar a los padres o responsables del alumno lo antes posible.



17. ATENCIÓN URGENTE A UN ALUMNO DIABÉTICO

¿Qué es?

La diabetes es la enfermedad crónica más frecuente en la edad pediátrica. Consiste en un déficit de insulina, lo que conlleva un aumento de la glucosa en sangre.

Hipoglucemia es la disminución de la glucosa (azúcar) en sangre por debajo de 60 mg/dl.

Hiperglucemia es el aumento de glucosa en sangre por encima de 180 mg/dl.

Síntomas más frecuentes

Hipoglucemia: temblor, sudor frío, palpitaciones y hambre. Posteriormente pueden aparecer mareos, confusión, convulsiones y, finalmente, coma.

Hiperglucemia: eliminación de gran cantidad de orina, mucha sed, y si sigue aumentando aparecerán náuseas, vómitos, dolor abdominal y, a veces, alteración de la conciencia, llegando incluso al coma.

¿Qué debes hacer?

HIPOGLUCEMIA: ante cualquiera de los síntomas descritos, se deberán seguir las siguientes indicaciones.

Si el afectado está consciente:

- Administrar azúcares de absorción rápida: dos terrones de azúcar, o medio vaso (100cc) de zumo de frutas o de cualquier bebida azucarada.
- A los 10-15 minutos, si persisten los síntomas, repetir la toma anterior.
- Después, si se recupera, administrar una ración de azúcares de absorción lenta: pan, o 3 galletas María, o 2 yogures naturales, o 1 pieza de fruta.

Si está inconsciente:

- Llamar a **URGENCIAS 112**.
- No dar alimentos sólidos ni líquidos por boca. Si el profesor está instruido y dispuesto a realizarlo voluntariamente:
- Administrar inmediatamente Glucagón (intramuscular o subcutáneo).
- La administración de Glucagón no implica riesgo. Dosis: 1/4 de ampolla (menores de 2 años), 1/2 ampolla (de 2 a 6 años) y 1 ampolla (mayores de 6 años).

HIPERGLUCEMIA: si existe pérdida de conocimiento, llamar a **URGENCIAS 112**. Si no hay pérdida de conocimiento, derivar a un Centro Sanitario.

Te recomendamos...

- Ante un alumno diagnosticado como diabético, sus padres, tutores o responsables directos deben informar al Director del Centro de este extremo, y proporcionar una fotocopia del informe médico, su tratamiento, normas básicas de actuación y medicación, así como su autorización por escrito para que se le asista o administre la medicación en caso de necesidad hasta que pueda ser atendido por personal sanitario.
- Llamar a **URGENCIAS 112** si existe pérdida de conocimiento.
- Acudir a un Centro Sanitario si no hay pérdida de conocimiento.
- Informar a los padres y responsables del afectado lo antes posible.
- El alumno diabético debe tener permiso para comer en clase en caso de necesidad.
- El centro debe asegurar las condiciones de conservación de la medicación (el Glucagón debe conservarse refrigerado entre 2° y 8°).

ANEXOS

Como hemos venido informando a lo largo de esta Guía, ante un alumno diagnosticado con patologías crónicas sus padres, tutores o responsables directos deben informar al Director del Centro de este extremo, y proporcionar una fotocopia del informe médico, su tratamiento, normas básicas de actuación y medicación, así como su autorización por escrito para que se le asista o administre la medicación en caso de necesidad hasta que pueda ser atendido por el personal sanitario.

A continuación proponemos unos modelos de Ficha del Alumno, Informe Médico y Autorización Paterna que deberán estar en el Centro Educativo para poder consultarlas en caso de situación de emergencia.



FICHA DEL ALUMNO

Esta ficha es confidencial y se hará uso de ella con la máxima cautela.



Apellidos y nombre.....

Apellidos y nombre de los padres:

.....

.....

Dirección:.....

Localidad:.....

Teléfonos de contacto:.....

Curso:..... Tutor:.....

Medicación y atención que precisa:

Médico que lo/a atiende, Centro médico de Urgencias y teléfonos:

Forma de actuar ante crisis:

INFORME MÉDICO

Finalidad de este documento: recabar información médica para el protocolo de actuación ante situaciones que impliquen alteraciones del estado de salud del alumnado en centros docentes.

Don/Doña
Colegiado número:.....
Especialidad:.....

INFORMA:

Que el alumno/a:..... de años de edad
y estudiante en el Centro Docente:.....

Padece en la actualidad:

--

Está sometido al siguiente tratamiento:

--

Precisa la siguiente atención médica en caso de Urgencia:

--

En a de 20.....

Firma y sello del colegiado

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES

Don/Doña

Don/Doña

Como padre, madre o tutor del alumno/a: curso

asumo que el personal docente no está capacitado ni obligado a la práctica sanitaria, siendo conscientes de la buena fé del profesorado en mantener y mejorar la salud del alumno/a y de aplicar los primeros auxilios necesarios. Así como ante cualquier crisis médica de mi hijo/a, el orden de actuación podría concretarse del siguiente modo:

1. *Evaluar la situación y verificar que mi hijo/a se encuentra en lugar seguro. (Proteger)*
2. *Llamada al Servicio Médico de Urgencias o traslado al Centro Médico más cercano en situaciones donde el transporte no implicará perjuicio para la salud de mi hijo/a. (Avisar)*
3. *Aplicar los primeros auxilios junto con la lectura de la ficha médica, si la tuviera. (Socorrer)*
4. *Llamada a los teléfonos de los familiares que aquí reseñamos.*

Nombre del Centro Sanitario de Urgencias:teléfono.....

Familiares : (en orden prioritario)

Nombre: teléfono:.....

Nombre: teléfono:.....

Nombre: teléfono:.....

En a de 20.....

(Firma de los padres o tutores legales)

Cuando los padres o tutores tengan la patria potestad compartida del alumno/a se precisará la firma y autorización de ambos.

Los padres o tutores tienen derecho a conocer, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de la información que le concierne y, autorizan que pase a formar parte de la base de datos del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, ante la cuál podrá ejercitar sus derechos, y a que sea únicamente utilizada con los fines médicos señalados. (Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos)

AUTORES

Ana Belén Moreno Valera. Enfermera Especialista del Trabajo. Servicio de Medicina Preventiva, Salud Pública y Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario de Ceuta.

Inés Padilla Segura. Enfermera Especialista del Trabajo y Jefa del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de Ceuta.

Julián Manuel Domínguez Fernández. Jefe de Sección Medicina Preventiva, Salud Pública y Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario de Ceuta.

Rosa María Martínez Valera. Diplomada en Educación Física. Colegio de Educación Infantil y Primaria Las Granjas. Jerez de la Frontera.

ILUSTRADOR

Juan Carlos Cardeñosa Gérez.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



Edita © Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
Subdirección General de Gestión Económica y RR.HH.
Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional
Alcalá, 56 - 28014-Madrid
NIPO: 687-13-010-7
Depósito legal: M 17681-2013
ISBN: 978-84-351-0411-1
Colección Editorial de Publicaciones de INGESA: 1.944
Catálogo General de Publicaciones Oficiales: <http://publicacionesoficiales.boe.es>

En esta publicación se ha utilizado papael reciclado libre de cloro de acuerdo con los criterios medioambientales de la contratación pública.
Diseño y maquetación: Why Not? Comunicación S.L - Imprime: Advantia