



Centro de  
Referencia en  
**Primeros Auxilios**

# COVID-19

## GUÍA PARA REANUDAR LAS CAPACITACIONES DE **PRIMEROS AUXILIOS**



**Centro Mundial de Referencia en Primeros Auxilios**

Recomendaciones y consejos COVID-19

2021



## Guía para los responsables de capacitación y formadores en primeros auxilios de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

**Redactor:** Centro Mundial de Referencia de Primeros Auxilios (CMRPA)

**Última actualización:** Miércoles 8 de julio de 2020

Recomendaciones generales para la capacitación en primeros auxilios durante el periodo de urgencia sanitaria causada por la pandemia de « covid-19 ».

### CONTENIDO

<b>Introducción</b>	<b>3</b>
Definición y campos de experiencia	3
Recomendaciones preliminares para las personas y su salud	4
El respeto de las barreras higiénicas y las reglas de distancia física	5
La necesaria adaptación técnica y pedagógica de las formaciones de primeros auxilios	5
Recomendaciones pedagógicas sobre la organización de la enseñanza	5
<b>Hacer respetar las medidas sanitarias y las reglas de distancia física en la capacitación presencial</b>	<b>6</b>
Preparar la vuelta de las formaciones	6
Preparados para recibir	7
Acompañar a los aprendices durante la capacitación	7
<b>Aumentar la protección de los agentes de capacitación si la actividad pedagógica no permite respetar la distancia física</b>	<b>8</b>
<b>Favorecer o implementar cuando sea posible la capacitación a distancia</b>	<b>9</b>
Consejos sobre la utilización de la tecnología y la comunicación en primeros auxilios	9
<b>Anexo 1. Recomendaciones técnicas y pedagógicas transitorias sobre capacitación básica de primeros auxilios en fase epidémica</b>	<b>11</b>
Recomendaciones técnicas	11
Alerta	11
Alerta a la población	11
Protección individual y colectiva	12
Paro cardíaco	12
Malestar	13
Pérdida de conocimiento	14
Heridas, quemaduras, traumatismos, hemorragias	14
Recomendaciones pedagógicas	15
Protección	15
Examen de la víctima	15
Alerta	15
Obstrucción aguda de las vías respiratorias (asfixia)	15
Hemorragias externas	16
Pérdida de conocimiento	16
Paro cardíaco	16
Malestar	16
Heridas, quemaduras, traumatismos, hemorragias	16
<b>Anexo 2. Recomendaciones técnicas y pedagógicas transitorias sobre la capacitación avanzada en primeros auxilios</b>	<b>17</b>
Recomendaciones técnicas	17
Evaluación de la víctima	17
Informe de urgencia vital	18
Informe complementario	18
Comunicación del informe	18
Protección y seguridad	19
La víctima está en paro cardíaco	19
La víctima ha perdido el conocimiento, pero respira con normalidad	20
La víctima tiene malestar	20
Reglas especiales para administrar oxígeno por inhalación	21
Recomendaciones pedagógicas	22
<b>Recursos para adaptar las formaciones</b>	<b>23</b>

# INTRODUCCIÓN

Esta guía tiene como objetivo proponer a las Sociedades Nacionales (SN) de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como a las unidades regionales y direcciones generales de la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) que intervienen en el campo de la enseñanza del socorrismo, un conjunto de **consejos y recomendaciones** para preparar la vuelta de las capacitaciones, después de la interrupción en muchos países por la pandemia de «covid-19».

Se ha elaborado teniendo en cuenta al máximo las diferentes cuestiones específicas de cada país y su contexto. En ningún caso sustituye a la reglamentación oficial en vigor de cada país. Los responsables y diseñadores de la capacitación tienen libertad de adaptarla. Somos conscientes de que a veces no podrán estar en condiciones de llevar todo a la práctica.

El documento se ha confeccionado sobre la base de las “Preguntas Frecuentes” planteadas por el Centro Mundial de Referencia de Primeros Auxilios de la FICR (CMRPA) enviadas a la red de Primeros Auxilios de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, el 24 de marzo de 2020, prescribiendo las medidas generales necesarias para hacer frente a la epidemia de «covid-19» en el marco de nuestra política de primeros auxilios. El CMRPA ha seguido apoyando a distancia a las SN y parece que al día de hoy, la reanudación de las capacitaciones se está llevando a cabo en varios continentes.

La vuelta a las actividades de capacitación en las SN debe estar condicionada a la implementación de medidas de protección sanitaria de los agentes de capacitación (tanto aprendices como formadores) y a una adaptación de la enseñanza cuyo objetivo es preparar mejor a los socorristas, protegiéndolos totalmente contra el virus.

Dado que las recomendaciones presentadas en el marco de este documento podrían evolucionar para tener en cuenta nuevas consignas promulgadas a nivel nacional o internacional, se podrán sugerir actualizaciones ulteriores. Cada SN debe consultar las recomendaciones en vigor según su campo de actividad en primeros auxilios, especialmente a través de distintos Ministerios como el de Trabajo, Salud, Educación...

**Se ruega a los responsables y diseñadores de capacitación que contacten el CMRPA para cualquier duda o pregunta ([first.aid@ifrc.org](mailto:first.aid@ifrc.org)).**

## Definición y campos de experiencia

**Barreras higiénicas:** La guía hace referencia a gestos y actitudes cotidianos básicos para protegerse a uno mismo y proteger a los demás:

- Lavarse a menudo las manos con agua y jabón o con una solución hidro-alcohólica
- Toser y estornudar en el codo cerrado
- Utilizar pañuelos de un solo uso
- No estrecharse la mano, no abrazarse
- Quedarse en casa cuando se esté enfermo

**Distancia social:** al menos 1,5 m entre cada persona

**Protección individual:** elementos de protección contra la transmisión del virus tales como máscara, guantes, delantal... Depende de la actividad de primeros auxilios a realizar.

Distinguímos aquí tres grandes tipos de capacitación, aunque esta clasificación no es exhaustiva:

- **Capacitación básica en primeros auxilios:** destinada al gran público, este tipo de capacitación está destinada a formar personas capaces de reaccionar frente a una situación de urgencia sin que tengan conocimientos previos de socorrismo. Son por lo general bastante sencillas y permiten asimilar cuál debe ser la conducta a seguir en caso de un evento imprevisto (accidente, malestar, colapso...) que pueda poner en peligro la vida de una persona. Puede acompañarse de un diploma oficial, que a veces es obligatorio en algunas profesiones.
- **Capacitación avanzada en primeros auxilios:** consta de distintos tipos, contenidos y módulos según los diferentes contextos y necesidades de cada SN. Está orientada a formar a voluntarios, trabajadores que disponen de conocimientos previos en socorrismo (nivel definido por cada SN). Los futuros socorristas están capacitados por lo general para hacer una evaluación más detallada de la víctima y tomar medidas complementarias de primeros auxilios utilizando material de socorrismo. Al final de la capacitación, los participantes reciben un certificado (oficial o no).
- **Capacitación de formadores (en primeros auxilios):** todo tipo de capacitación destinada a saber utilizar las herramientas e instrumentos necesarios y conocer las buenas prácticas y los métodos pedagógicos como formador de primeros auxilios. Una buena parte se concentra en el aprendizaje, la trasmisión de conocimientos, además de la técnica, que se debe asimismo enseñar. En algunas SN, no es necesario obtener la capacitación de base en primeros auxilios para acceder a tales programas. Este tipo de capacitación puede dar lugar a un diploma oficial o bien a una certificación Cruz Roja/Media Luna Roja.

**ATENCIÓN:** para esta capacitación se tienen en cuenta la guía y sus dos anexos.

En esta guía hacemos distinción asimismo entre las **«recomendaciones técnicas»** que se refieren al ámbito clínico y científico de primeros auxilios y las **«recomendaciones pedagógicas»** dirigidas a aconsejar sobre la forma de enseñar y los métodos a aplicar en periodo de pandemia de covid-19. Ambas pueden sin embargo interferir, de modo que es importante que los formadores lean con atención estas secciones.

## Recomendaciones preliminares para las personas y su salud

El SARS-Cov2, responsable de la Covid-19, es un virus que se transmite de persona a persona por contacto estrecho y por pequeñas gotas respiratorias. Es posible que una persona pueda contagiarse al tocar una superficie o un objeto sobre los que se encuentre el virus y luego llevarse la mano a la boca, la nariz e incluso los ojos.

Durante la fase de desconfinamiento, es imperativo romper las cadenas de transmisión del virus. En este sentido, todo participante en una capacitación que presente síntomas compatibles con la Covid-19 o que esté en un caso de contacto debe informar de su situación a los instructores. La vuelta de los cursos debe hacerse con total seguridad para el conjunto de agentes: formadores, aprendices, etc.

En resumen, es necesario que las Sociedades Nacionales refuercen el mensaje a los aprendices para que comprendan bien que las acciones de socorro son esenciales. Esta guía tiene el propósito de ayudar a los formadores a hacer comprender a los aprendices cómo deben actuar con total seguridad, pero es importante que al hacerlo no se reduzca su confianza ni su voluntad de ayudar. En particular, los aprendices deben comprender que al iniciar la reanimación cardiopulmonar en una persona de su hogar hay muy pocas probabilidades de que se transmita el virus, además del riesgo que existe asociado a la cohabitación (véase la sección sobre reanimación cardiopulmonar).

## El respeto de las barreras higiénicas y las reglas de distancia física

El respeto de las barreras higiénicas y el mantenimiento del distanciamiento social debe seguir siendo la norma en todas las circunstancias. La transmisión viral se produce principalmente por personas enfermas, pero a veces las personas asintomáticas también pueden propagar el virus.

Nuestros consejos, en esta guía, se articulan en torno a cinco principios generales:

- Mantenimiento del distanciamiento físico;
- Aplicación de barreras higiénicas;
- Limitación en la mezcla de los aprendices;
- Limpieza de locales y material
- Comunicación, información y capacitación.



## La necesaria adaptación técnica y pedagógica de las formaciones de primeros auxilios

Teniendo en cuenta el riesgo tanto de contraer el virus como de propagarlo, y en el momento de encargarse de una víctima o cuando se lleva a cabo la capacitación de primeros auxilios, es necesario:

- recordar los principios de higiene que se deben respetar cuando nos encargamos de víctimas que presentan una enfermedad infecciosa contagiosa como la Covid-19;
- adaptar algunas conductas teniendo en cuenta la circulación del virus en la población, cuando nos encargamos de una víctima que presenta señales o síntomas compatibles con la Covid-19;
- adaptar los métodos y técnicas de enseñanza para que la capacitación se lleve a cabo en las mejores condiciones de eficacia y protección de los agentes de la capacitación.

## Recomendaciones pedagógicas sobre la organización de la enseñanza

Para completar el diseño y la disposición de medidas de protección individual y colectiva, se considera necesaria una reorganización de la enseñanza. La reanudación de la actividad debe ser progresiva y estar basada en tres grandes principios:

1. **Hacer respetar las medidas sanitarias y las reglas de distancia física** en la capacitación presencial.
2. **Aumentar la protección de los agentes de la capacitación** si la actividad pedagógica no permite respetar la distancia física.
3. **Favorecer**, o poner en práctica cuando sea posible, la capacitación a distancia.

## **HACER RESPETAR LAS MEDIDAS SANITARIAS Y LAS REGLAS DE DISTANCIA FÍSICA EN LA CAPACITACIÓN PRESENCIAL**

La vuelta a la capacitación presencial debe hacerse sobre todo respetando las medidas sanitarias y las reglas de distancia física impuestas localmente.

Para cumplir con esta premisa, aconsejamos a las SN aplicar las siguientes recomendaciones.

### **Preparar la vuelta de las formaciones**

- informar previamente a sus equipos pedagógicos (mail de información, videoconferencia, etc.). Esto permite presentar al conjunto de formadores las medidas sanitarias en vigor, junto a las adaptaciones necesarias para retomar la enseñanza;
- organizar la capacitación en locales donde las medidas de distancia física puedan aplicarse. Si toda la capacitación, o parte de ella, se organiza en el exterior, las medidas de distanciamiento físico deben ser igualmente respetadas. Conviene adaptar la proporción de formadores y asistentes que componga cada capacitación;
- poner especial cuidado para que todas las reglas y consignas colectivas esenciales puedan ser respetadas antes del comienzo de la capacitación;
- evitar cualquier rotura en el material de protección indispensable en la capacitación. Los formadores, ayudados si es necesario por una persona designada específicamente para esta tarea, harán respetar las barreras higiénicas y el distanciamiento físico y contribuirán a las acciones esenciales de limpieza y desinfección;
- informar a los aprendices **antes** del comienzo del curso:
  - de las medidas que tendrán que respetar durante la capacitación (recordar y mostrar el tiempo de lavado de las manos, las reglas de uso de las mascarillas);
  - de los medios que estarán a su disposición o que deberán aportar ellos mismos;
  - de la imposibilidad de acceder a la capacitación si presentan señales infecciosas incluso mínimas (resfriado, tos, fiebre, pérdida de gusto y olor, etc.) o si deben guardar aislamiento en caso de contacto con infectados.
- prever en cada capacitación un punto de agua equipado con distribuidor de jabón y toallitas de un solo uso, así como dispensadores de solución hidroalcohólica cercanos a instructores y aprendices;
- colocar de manera visible, en diferentes lugares del sitio de la capacitación, carteles que expliquen las barreras<sup>1</sup> higiénicas;
- asegurarse de la disponibilidad de mascarillas de protección (genéricas o quirúrgicas) para todos los agentes de las formaciones. Las mascarillas deberán ser llevadas obligatoriamente por todos, especialmente cuando no sea posible la distancia de metro y medio. La Cruz Roja/la Media Luna Roja podrá imponer que se lleve permanentemente, en función de las reglas locales;
- asegurarse de la disponibilidad de productos de limpieza y desinfección de superficies y objetos (pulverizadores, paños, desinfectantes, etc.) así como del procedimiento de uso. Este material debe permitir:

1. La FICR pone a disposición de las SN distintos carteles y herramientas de comunicación, modificables y en diferentes idiomas. [aquí](#).

- la limpieza de locales y la desinfección de superficies antes y después de cada jornada de capacitación;
- la desinfección regular de los puntos de contacto (picaportes, interruptores eléctricos, etc.) durante la capacitación;
- la limpieza y desinfección de materiales colectivos (pedagógicos y otros) antes de la capacitación et después de cada uso.

La implicación de los equipos pedagógicos es esencial para lograr que en la vuelta a la capacitación el asesoramiento humano juegue un papel clave en el respeto de las barreras higiénicas y las reglas de distancia física.

## Preparados para recibir

Preparar un espacio equipado para cada participante, que le permita trabajar guardando la distancia física necesaria.

Cada aprendiz podrá disponer de material individual para los ejercicios (vendajes, torniquetes, guantes de un solo uso, maniquí, etc.). En este caso, deberá tener cuidado de no compartirlo.

## Acompañar a los aprendices durante la capacitación

Los aprendices deben estar implicados y ser responsables tanto de su propia seguridad como de la de los demás. Se trata de un principio clave que debemos enseñar. Para esto:

- Tener previsto al principio de la capacitación, en cada grupo, un tiempo dedicado a explicar las consignas sanitarias generales y específicas, así como a recalcar la importancia de la responsabilidad individual en la lucha contra la propagación del virus (presentación del material disponible, uso de locales y cuando haya más material y vehículos de capacitación). Las consignas deben incluir asimismo la organización de las pausas. Esto podrá prolongar el tiempo de la capacitación, de manera que se tendrá que tener en cuenta el tiempo extra.
- En caso de no respetar las normas a la entrada o durante la capacitación, la rama local de la SN que imparte la capacitación puede **prohibir** al aprendiz que participe o continúe con la capacitación.

Los formadores y sus asistentes deben estar presentes, junto a los aprendices, no solamente para animar la capacitación, sino también para:

- acompañarlos y recordarles las tan necesarias reglas y medidas que deben respetar;
- asegurarse de que los medios para respetar las medidas preventivas (mascarillas, punto de agua y jabón, solución hidroalcohólica, etc) sean suficientes y permanentes;
- asegurarse de que las pausas regulares (cada 2 horas, mínimo), estén escalonadas con los otros grupos del mismo sitio, con el fin de limitar las reuniones de personas y permitir a todos aplicar las reglas de higiene individual (lavado o fricción de manos) o colectiva (lavado de superficies de contacto);
- airear la sala de capacitación durante las pausas o al menos 15 minutos cada 3 horas;
- hacer limpiar y desinfectar el material común después de cada uso o tras el paso del aprendiz;
- vigilar que cada aprendiz utilice su propio material de capacitación individual y que no haya ningún intercambio (libreta, bolígrafo, foto, etc.);
- vigilar que cada aprendiz utilice su equipo de protección individual (mascarilla), cuando no pueda respetarse la regla de distancia física (ejercicios de simulación, trabajo en equipo);
- reacondicionar y preparar el material de capacitación para poder seguir los procedimientos de limpieza validados por la SN.
- Aconsejar a cada aprendiz aplicar reglas de higiene indispensables como darse una ducha y cambiarse de ropa al final de la jornada de capacitación.



## **AUMENTAR LA PROTECCIÓN DE LOS AGENTES DE CAPACITACIÓN SI LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA NO PERMITE RESPETAR LA DISTANCIA FÍSICA**

Los formadores tienen a su disposición numerosas técnicas pedagógicas. Algunas exponen más a los agentes, ya que impiden respetar la distancia física. Sin embargo el aprendizaje técnico sigue resultando necesario y los ejercicios de simulación y de trabajo en equipo no pueden eliminarse. Hay muchas maneras de adaptar estas técnicas para que la capacitación continúe siendo eficaz y que los tiempos de contacto entre participantes puedan limitarse.

Para poder seguir utilizando estas técnicas, que serán precisadas por su parte para cada capacitación (ver anexo 1 y 2), se recomienda:

- limitar el uso de técnicas pedagógicas que necesiten contacto físico o intercambio de material;
- primar la utilización de maniqués<sup>2</sup> y muñecos para simular las víctimas;
- primar la constitución de subgrupos de trabajo compuestos por los mismos aprendices para toda la duración del curso, con el fin de limitar la mezcla de participantes;
- proteger a los aprendices con la obligación de llevar mascarilla cada vez que no se pueda guardar la distancia física estipulada;
- limpiar y desinfectar las herramientas pedagógicas comunes después de cada paso de aprendizaje;
- llevar guantes si el material pedagógico común no puede limpiarse entre cada persona que lo utilice o lavarse las manos o desinfectarlas con una solución hidroalcohólica antes y después de la secuencia;
- pedir a cada participante que se lave las manos con jabón o se las desinfecte con una solución hidroalcohólica antes y después de cada secuencia pedagógica.

2. Ideas para confeccionar maniqués-modelo en este sitio web: <https://nhcps.com/how-to-make-your-own-diy-cpr-manikin-at-home/>

## FAVORECER O IMPLEMENTAR CUANDO SEA POSIBLE LA CAPACITACIÓN A DISTANCIA

El recurso de la capacitación a distancia, alternándola con la presencial sólo cuando sea necesario para la práctica, reduce el riesgo de contaminación de los agentes de la capacitación. Además permite limitar el impacto que pueden tener las medidas sanitarias y la distancia física con respecto a las restricciones materiales, la duración del curso y la capacidad de acogida de los participantes. Se recomienda volver a enseñar según el reglamento en vigor de cada país y verificar las prácticas de evaluación de los aprendices.

La capacitación a distancia puede ser particularmente eficaz para el aprendizaje de los conocimientos teóricos. Sin embargo, una enseñanza limitada a una capacitación a distancia y sin equipo tecnológico suplementario no puede ser considerada suficiente para obtener un diploma pues la capacitación de socorristas necesita aplicar procedimientos y conductas que no pueden hacerse más que de forma presencial. Por este motivo, cuando se realice capacitación a distancia debe asociarse a una parte presencial. La capacitación a distancia debe tener en cuenta igualmente la posibilidad de que todos tengan acceso a la tecnología necesaria.

El CMRPA<sup>3</sup> puede aconsejar a las SN en este sentido, en lo que se refiere a los objetivos de capacitación, sus imperativos de comportamiento, las competencias a adquirir y las exigencias definidas por una certificación local. Asimismo, se ha seleccionado **una serie de recursos** en esta guía para ayudar a las SN a implementar este tipo de programa.

El conjunto de recursos se consolidará con la actualización de **las recomendaciones internacionales en materia de capacitación de primeros auxilios y reanimación**, aún en proceso de edición y que aparecerán al final de 2020. Con el fin de completar este documento, invitamos a las SN a compartir sus buenas prácticas y cualquier dificultad en la dirección siguiente [first.aid@ifrc.org](mailto:first.aid@ifrc.org)

### Consejos sobre la utilización de la tecnología y la comunicación en primeros auxilios

Somos conscientes de que existen diferentes criterios entre las Sociedades Nacionales, lo mismo que entre las ramas locales de un mismo país sobre el acceso a internet, la utilización de nuevas tecnologías, el último software disponible y la transferencia de competencias en la materia. La vuelta a la capacitación de primeros auxilios puede verse perjudicada sobre todo en este periodo, mientras que los formadores o responsables se van a enfrentar a nuevos retos de inclusión numérica para difundir sus conocimientos. Existen determinadas soluciones propuestas por el CMRPA y sus socios, al final de la guía:

- Animamos a la utilización de soportes variados para que las formaciones sean dinámicas y eficaces, centradas en el aprendiz y sus necesidades: diversificar los métodos al máximo respetando siempre la distancia, con la ayuda de juegos, cuestionarios escritos individuales, preguntas/respuestas, visualización, etc.
- Si no se dispone de conexión suficiente a internet y/o proyector de vídeo, es necesario prever su envío por anticipado o más tarde a los aprendices a través de WhatsApp, un canal de YouTube o cualquier otra aplicación que se utilice en su entorno. Esto ayudará a aumentar la retención en la memoria de los participantes. Los vídeos propuestos por el CMRPA pueden descargarse en VLC y pueden visualizarse sin conexión.
- Muchas aplicaciones de móvil disponen de contenidos «fuera-de-línea»: pensar en utilizar esta función e incluirla en la capacitación (ver la aplicación Primeros Auxilios Seguros del [Global Disaster Preparedness Center](#))

3. Se han editado varias guías sobre aprendizaje en línea, con sus aplicaciones, que están disponibles en [esta página](#) (en inglés)

- Para favorecer la interacción, respetando siempre las medidas de protección, existen versiones gratuitas de programas en línea disponibles para ordenador y móvil, como [Kahoot!](#), [Klaxoon](#), [Pool everywhere](#)... ¡Permiten crear contenidos interactivos sin necesidad de tocarse!
- Ser creativos en la utilización de objetos que favorezcan la práctica individual: muñecos, botellas de agua, pañuelos desechables...
- Si les falta tiempo para elaborar nuevos contenidos, una gran parte de los módulos de primeros auxilios está disponible en línea en la plataforma [e-learning](#) de la FICR (¡Atención! Esto no reemplaza una capacitación completa)
- Aprovechar este periodo para reforzar la comunicación y los mensajes de primeros auxilios a través de la radio, la prensa y las redes sociales... Más que nunca, tenemos la necesidad de tener personas formadas y alertadas.
- Finalmente, más allá de que se puedan distribuir mascarillas, materiales de protección o sensibilización comunitaria, pensar en tener cada uno un pequeño cartel en el que se describan las medidas esenciales de primeros auxilios.



## **ANEXO 1**

### **RECOMENDACIONES TÉCNICAS Y PEDAGÓGICAS TRANSITORIAS SOBRE CAPACITACIÓN BÁSICA DE PRIMEROS AUXILIOS EN FASE EPIDÉMICA**

En un contexto infeccioso o epidémico (Covid-19) es necesario adoptar medidas de protección y adaptar la atención a las víctimas que pueden estar afectadas por la enfermedad. Estas adaptaciones tienen por objeto limitar la proximidad con la víctima y disminuir el riesgo de contagio.

Los elementos que presentamos tienen como objetivo adaptarse a la situación de pandemia «Covid-19»; completan o modifican los diferentes módulos que se enseñan habitualmente en una capacitación básica de primeros auxilios (lista no exhaustiva que deberá adaptarse según las reglas de capacitación de cada SN).



## **RECOMENDACIONES TÉCNICAS**

### **Alerta**

**Qué se debe advertir a una persona que presente síntomas compatibles con una enfermedad infecciosa respiratoria como la «Covid-19» :**

- Si la persona presenta tos y fiebre o cualquier otro síntoma gripal, pedir que la persona o su entorno consulten con un profesional de la salud, una asociación o un(a) trabajador(a) social. Estos últimos podrían aportar incluso una ayuda a distancia. Si nada de esto es posible, aconsejarla que permanezca en casa y repose.
- Si la persona presenta tos y fiebre y le cuesta respirar en reposo o haciendo esfuerzo, o presenta señales de una urgencia vital, pedir socorro inmediatamente.

### **Alerta a la población**

El riesgo infeccioso, durante una epidemia o pandemia, es de la misma naturaleza que el químico o radiactivo y la alerta a la población se produce a través de los medios o las redes sociales locales. Las autoridades sanitarias locales, por su parte, dan instrucciones específicas sobre confinamiento, medidas de protección o distancia de seguridad. La población debe respetar estas instrucciones.

## Protección individual y colectiva

**Ante una persona que presente manifestaciones de posible enfermedad infecciosa respiratoria como la “Covid-19”.** El socorrista debe aplicar medidas para protegerse y proteger el entorno:

- en la medida de lo posible, guardar la distancia cuanto sea posible con las personas enfermas y no tocarlas, sobre todo si la víctima no lleva mascarilla;
- si hay que aproximarse, es necesario protegerse en la medida de lo posible con una mascarilla;
- pedir a la persona que se aíse si puede en una habitación separada y se ponga mascarilla quirúrgica. Si esto afecta a su ventilación debe retirarse;
- pedir a los parientes y testigos cercanos que respeten las medidas de protección y distanciamiento;
- no tocarse los ojos, la nariz, la boca ni la cara;
- lavarse las manos al final de la intervención con agua y jabón y secarlas con servilletas de papel; si no se tienen, utilizar solución hidroalcohólica o ceniza;

Después de haber estado en contacto con una persona que presente o sea sospechosa de tener una enfermedad infecciosa como (Covid-19), contactar, si es posible, con las estructuras sanitarias de las autoridades locales para informarse del procedimiento que se debe seguir (rastreo, medidas de confinamiento). Seguir sus instrucciones.

## Paro cardiaco

Cuando se produce un paro cardíaco en un contexto infeccioso o epidémico (Covid-19) se deben adoptar medidas de protección para el socorrista y se deben hacer cambios en el tratamiento de las víctimas.

La adaptación está ligada a la realización de:

- acciones de examen que necesiten un acercamiento estrecho con las vías aéreas de la víctima y que exponen al riesgo de contagio;
- auxilios de reanimación que puedan provocar el efecto aerosol en la emisión del virus.

El objetivo de esta adaptación es reducir los riesgos de exposición al virus. Las adaptaciones son las siguientes:

Insistir en el principio: **«ALERTAR, COMPRESIONES, DESFIBRILAR».**

### **Ante una víctima que no responde y no reacciona:**

- protegerse con una mascarilla, si es posible;
- tras tumbar a la víctima de espaldas, no bascular su cabeza hacia atrás para liberar las vías aéreas. No intentar abrirle la boca;
- no inclinarse por encima de su cara, no poner su oreja y mejilla por encima de la boca y nariz;
- comprobar su respiración observando si se levantan pecho y vientre. El reconocimiento de parada cardíaca se limita a la comprobación de ausencia de respuesta y respiración normal, sin aproximarse a la boca de la víctima;
- en ausencia de respiración normal o en caso de duda, alertar a los servicios de auxilio y pedir un desfibrilador automático externo (DAE), si hay alguno disponible en el entorno y si la legislación permite que lo use cualquier persona;
- empezar inmediatamente las compresiones torácicas;
- si está disponible, encender un DAE lo más deprisa posible (mantenerse al pie de la víctima durante la descarga) y seguir las indicaciones dadas por el servicio de auxilio alertado avisado;

- cuando sea posible, poner un pañuelo, una servilleta o una mascarilla sobre la boca y la nariz de la víctima antes de proceder a las compresiones torácicas y a la desfibrilación. Esto reduce el riesgo de propagación del virus por vía aérea (efecto aerosol) durante las compresiones torácicas;
- no hacer el boca a boca. De todos modos, cada situación deberá evaluarla el propio socorrista:
  - si el socorrista y la víctima viven bajo el mismo techo y si el riesgo de contagio ya se ha compartido o está limitado al seno de la familia;
  - si la víctima es un niño o un lactante (en los niños es frecuente que el origen de una parada cardíaca sea respiratorio) la ventilación artificial aumenta sus posibilidades de sobrevivir).
- continuar la reanimación hasta el relevo de los servicios de auxilio.

Nota: Aparte de la situación de la pandemia de «Covid-19», pero en relación con niños y bebés, la ventilación artificial es esencial y debe ser enseñada por el formador. Si no se puede practicar directamente, se presentará con la ayuda de un vídeo o un cartel.

## Malestar

Las personas contagiadas por una enfermedad infecciosa, suelen mostrar un estado de malestar general.

Una enfermedad infecciosa y altamente contagiosa como la «Covid-19» puede haber aparecido en una víctima que presente uno o varios de estos síntomas:

- tos;
- dificultad respiratoria;
- fiebre o sensación de fiebre (temblores, escalofríos);
- dolor de cabeza, dolores musculares, sudoración y sensación de fatiga intensa ;
- diarrea;
- pérdida de capacidad olfativa (sin obstrucción nasal) y total desaparición del sentido del gusto.

**Ante una persona que tenga una enfermedad infecciosa de transmisión aérea o por contacto como la «Covid-19»:** Desde que se tiene constancia, el socorrista está obligado a adoptar medidas de protección y distancia para limitar la transmisión del virus y el contagio de la enfermedad.

Factores de riesgo de gravedad que hay que comunicar a los servicios de auxilio cuando se produzca la alerta:

- tener más de 60 años;
- tener una enfermedad cardíaca o pulmonar, diabetes o inmunodeficiencia.
- obesidad ;
- seguir tratamiento contra la hipertensión arterial, padecer cáncer u otra enfermedad que disminuya la inmunidad (enfermedad crónica, SIDA), estar en diálisis por insuficiencia renal;
- estar embarazada.

Pedir consejo médico:

- si la víctima presenta tos, sensación de fiebre, temblores y ningún síntoma de gravedad, contactar con ayuda médica o una asociación de salud.

Llamar a los servicios de urgencia si están disponibles o llevar a la persona al hospital:

- si la víctima presenta ahogos tanto en reposo como haciendo esfuerzo o cualquier otros síntomas que sugiera una urgencia vital.

## Pérdida de conocimiento

Durante el periodo de epidemia de «Covid-19», ante una víctima que no responde:

- tumbarla de espalda;
- no inclinarle la cabeza hacia atrás para liberar las vías aéreas.
- no intentar abrirle la boca;
- no inclinarse por encima de su cara, no poner la oreja y mejilla por encima de su boca y nariz;
- comprobar su respiración observando si se levantan y descienden pecho y vientre sin acercarse a su boca.

Si la víctima no responde y tiene respiración normal:

- enviar un aviso a los servicios de auxilio, respetar sus indicaciones;
- poner a la víctima de costado (Posición Lateral de Seguridad) según los consejos que den los servicios de auxilio, pues si pueden llegar rápidamente les pueden pedir que dejen a la víctima tumbada de espalda<sup>4</sup> para evitar todo contacto de aproximación.
- vigilar permanentemente la respiración de la víctima observando si el pecho y el vientre se mueven arriba y abajo.

## Heridas, quemaduras, traumatismos, hemorragias

Recordar a los aprendices que la Covid-19 no se trasmite por la piel o la sangre. Aplicar las medidas de protección general ante una víctima que presente una enfermedad infecciosa contagiosa (ver más arriba el párrafo sobre la “protección”), vigilándola mientras se espera la llegada de un relevo o un consejo médico.

- desde que tiene constancia de la situación, el socorrista está obligado a adoptar medidas de protección y distancia para limitar la transmisión del virus y el contagio de la enfermedad.
- Buscar la cooperación de la víctima y alentarla a por sí misma. Si no puede hacerlo, realizar acciones de auxilio tratando siempre de protegerse con la ayuda de guantes o cubriendo las manos en bolsitas de plástico.
- vigilar a la víctima a distancia mientras se espera la llegada de un relevo o un consejo médico.



4. En periodo epidémico de Covid-19, el socorrista podrá vigilar más fácilmente la ventilación de la víctima observando su pecho y vientre, si está tumbada sobre la espalda.

## RECOMENDACIONES PEDAGÓGICAS

Estas recomendaciones pedagógicas específicas tienen por objeto proponer soluciones para cada módulo de capacitación y permitir a las SN y sus formadores respetar las recomendaciones generales necesarias en la reanudación de las formaciones básicas en primeros auxilios.

Las reglas que rigen para este tipo de capacitación son básicamente las mismas. De todas formas, es deseable limitar el número de aprendices o el número de grupos de trabajo para respetar las reglas de distancia sanitaria y evitar que los grupos se crucen. Desde un punto de vista más práctico, resulta interesante disponer de un asistente de capacitación, no necesariamente formador, que estará especialmente encargado de la logística y vigilará el cumplimiento de las medidas higiénicas de barrera. Por último, en lo que concierne al tiempo de capacitación y evaluación, es muy posible que haya que aumentarlo para asegurarse de que se respetan las medidas de protección mientras continúa la enseñanza. La lista de aquí abajo no es exhaustiva y concierne a los módulos generales de primeros auxilios.

### Protección

Es sumamente recomendable aprovechar las formaciones de primeros auxilios para añadir un módulo específico<sup>5</sup> que trate sobre la protección y la lucha contra la transmisión de enfermedades infecciosas contagiosas (medidas higiénicas, uso de Equipo de Protección Individual (EPI) estándar: mascarilla, guantes).

### Examen de la víctima

El examen de la víctima debe efectuarse sobre un muñeco o maniquí.

### Alerta

Dependiendo de cada contexto, esta parte del curso debe estar personalizada por la SN, con la idea de ser realista y hacer ver que los servicios de urgencia están muy solicitados (de ahí la importancia de enseñar los procedimientos de primeros auxilios para salvar vidas). El formador se esforzará en distinguir las indicaciones de los servicios de auxilio, médicos, agentes de salud de la comunidad o asociaciones privadas, en especial cuando existe sospecha de una enfermedad infecciosa como la Covid-19. Y lo hará teniendo en cuenta el contexto local en el que sus aprendices avanzan y aprenden.

### Obstrucción aguda de las vías respiratorias (asfixia)

Las técnicas para desobstruir las vías respiratorias no pueden mostrarse o realizarse sobre una persona.

Si está disponible un maniquí de entrenamiento para desobstruir vías respiratorias el formador puede mostrar las acciones sobre él y luego pedir a los aprendices que se entrene cada uno por turno. En este entrenamiento se respetarán las reglas de distancia y se limpiará el maniquí cada vez que sea utilizado.

En ausencia de maniquí, el formador podrá explicar en detalle la acción con la ayuda de un soporte visual (vídeo) siempre que pueda.

La técnica de las palmadas en la espalda no podrá llevarse a cabo. Los aprendices se limitarán a explicar el modo de proceder. Por último, en las compresiones abdominales, los aprendices mostrarán la posición correcta de las manos sobre ellos mismos.

---

5. Los contenidos y guías de la FICR están en varios idiomas [pulsar aquí](https://ifrc.csod.com/client/ifrc/default.aspx). Igualmente, las formaciones sobre este tema están disponibles gratuitamente en la plataforma de e-learning: <https://ifrc.csod.com/client/ifrc/default.aspx>

## Hemorragias externas

Se recomienda que cada participante disponga de un lote de ejercicio individual. Este lote debe estar compuesto del material necesario para realizar un vendaje de compresión y/o un torniquete improvisado según el programa en vigor.

De esta manera, cada participante podrá:

- ejercitarse en la realización de una compresión manual y la colocación de un vendaje compresivo sobre sí-mismo.
- mostrar la realización de un torniquete en el propio muslo o en la parte inferior de la pierna sin apretarlo.

Pueden utilizarse también maniqués específicos para entrenarse en la realización de acciones que detengan hemorragias. En este caso se respetarán las reglas de distanciamiento y se limpiará el maniquí cada vez que sea utilizado.

## Pérdida de conocimiento

Deberán presentarse dos tipos de conducta a seguir, con la PLS en periodo no epidémico y sin la PLS o solamente según los consejos del servicio de urgencia en periodo epidémico de «Covid-19».

La posición lateral de seguridad puede presentarse con la ayuda de un soporte pedagógico visual ([vídeo](#), diaporama, carteles).

Se puede efectuar la práctica con un maniquí de cuerpo entero. En cualquier caso, no todos los maniqués disponibles actualmente permiten realizar esta técnica con facilidad. El formador pedirá a los aprendices explicar y justificar esta técnica guardando el espíritu de que la sola finalidad de la acción cuenta. «Al concluir la maniobra, la víctima debe estar sobre el costado, la cabeza hacia atrás y la boca orientada hacia el suelo».

## Paro cardiaco

Si cada participante y formador disponen de un maniquí de entrenamiento para reanimación cardiopulmonar (RCP) limpio y desinfectado, el aprendizaje no se modifica. El formador vigilará que cada aprendiz utilice el maniquí que le hayan atribuido.

Si un maniquí de entrenamiento de RCP está destinado a 2 ó 3 aprendices, no se puede hacer **la ventilación artificial** con él. El formador debe explicar la técnica con la ayuda de un soporte visual (cartel, diapositivas o [vídeo](#)) o si no mostrarla sobre un maniquí propio. Sólo se pueden realizar sobre el maniquí las compresiones torácicas y la desfibrilación. En todos los casos, se limpiará el maniquí tras cada uso por un aprendiz.

Se deberán presentar dos conductas a seguir, la habitual en periodo no epidémico y con las restricciones relacionadas con la libertad de las vías respiratorias, la búsqueda de ventilación de la víctima y la ausencia de ventilación artificial en periodo epidémico.

En lo que concierne a la ventilación artificial, sobre todo si no se pone en práctica, el formador recordará su importancia fuera de la situación de pandemia de «Covid-19» o en la población infantil.

## Malestar

Además de los elementos habituales, los aprendices deberán recibir incapacitación relativa a la Covid-19. Las posiciones de espera (molestias en el abdomen, tórax, etc.) se explicarán con la ayuda de un soporte visual o se mostrarán con un maniquí.

## Heridas, quemaduras, traumatismos, hemorragias

En relación a las acciones concretas que hay que tomar, pedir a los aprendices que las practiquen sobre ellos mismos.

## **ANEXO 2**

### **RECOMENDACIONES TÉCNICAS Y PEDAGÓGICAS TRANSITORIAS SOBRE LA CAPACITACIÓN AVANZADA EN PRIMEROS AUXILIOS**

En un contexto infeccioso o epidémico (Covid-19) es necesario tomar medidas de protección y adaptar la atención de personas susceptibles de estar afectadas por la enfermedad. Estas adaptaciones tienen por objeto limitar la proximidad con la víctima y disminuir el riesgo de contagio.

La capacitación de primeros auxilios avanzada de ciertas SN ha podido ya prever la conducta a tener ante una persona que presente una enfermedad infecciosa altamente contagiosa y las medidas de protección, seguridad, higiene y asepsia que el ponente debe aplicar. La epidemia de «Covid-19» demuestra la importancia que llega a tener una parte de estas características en la capacitación<sup>6</sup>. Las conductas a seguir se completarán con las recomendaciones que vamos a detallar.

**Ante una víctima que presente una enfermedad infecciosa contagiosa de transmisión por vía aérea o por contacto como la «Covid-19, el socorrista o el equipo de auxilio deberá tener en cuenta las medidas concretas siguientes.**



## **RECOMENDACIONES TÉCNICAS**

### **Evaluación de la víctima**

#### **Examen**

En una evaluación inicial el equipo socorrista debe centrarse, especialmente en periodo epidémico, en explorar la posibilidad de una enfermedad infecciosa contagiosa de transmisión respiratoria o por contacto como la Covid-19.

El riesgo de una enfermedad infecciosa contagiosa como la Covid-19 debe llevar al equipo a:

- dotarse de equipos de protección individual (EPI) adaptados;
- ventilar la habitación en la que se encuentre la víctima;
- respetar el principio de mínima participación de personal;
- aplicar las reglas de distancia física en el entorno de la víctima;
- pedir a la víctima que se ponga mascarilla o proporcionarle una.

6. Ver el curso en línea sobre este tema: <https://ifrc.csod.com/client/ifrc/default.aspx>

## Informe de urgencia vital

El socorrista debe protegerse inmediatamente con mascarilla quirúrgica, guantes y si es posible gafas de protección, para hacer el examen de funciones vitales. Los otros miembros del equipo deben mantenerse a más de 2 metros de la cabeza del paciente, mientras se ponen los EPI adaptados. Luego se turnan para que el primer socorrista pueda equiparse.

Si la víctima ha perdido el conocimiento, después de haberla tumbado de espaldas:

- bascular la cabeza hacia atrás y elevar el mentón para liberar las vías respiratorias y no intentar abrirle la boca;
- comprobar la respiración de la víctima observando si el tórax y la parte superior del abdomen se levantan. No inclinarse sobre su cara, no poner oreja y mejilla encima de su boca para apreciar la ventilación.

En situación de epidemia, es recomendable detectar la presencia de fiebre en todos los pacientes. El termómetro frontal infrarrojo es el mejor medio de detección de hipertermia sin tener contacto con el paciente. En su defecto puede utilizarse un termómetro auricular. Cuando se comunique el informe, debe indicarse el valor de la temperatura, así como el medio utilizado y el lugar donde se ha realizado la medida. El valor indicado es aproximativo, pero permite identificar la presencia o no de fiebre y su intensidad.

## Informe complementario

A través de preguntas al paciente, deben señalarse las señales compatibles con una enfermedad infecciosa altamente contagiosa como la Covid-19. Las más corrientes son:

- tos;
- dificultades respiratorias;
- dolores musculares, en el pecho, molestias en la garganta, dolor de cabeza;
- fatiga intensa;
- sensación de fiebre, fiebre, estremecimientos, dolores en las articulaciones, sudores;
- goteo nasal;
- diarrea;
- pérdida de gusto y olfato;
- problemas de equilibrio o caídas sin razón, especialmente en personas mayores;
- presencia de otras personas que presentan los mismos síntomas que han resultado positivas y están en tratamiento de aislamiento en una misma unidad de lugar y tiempo.

Indagar los factores de riesgo de gravedad y los antecedentes que hay que comunicar durante la alerta:

- mayor de 60 años;
- tener una enfermedad cardiaca o pulmonar, diabetes o inmunodeficiencia;
- obesidad;
- seguir tratamiento contra la hipertensión arterial, padecer cáncer u otra enfermedad que disminuya la inmunidad (enfermedad crónica, SIDA), estar en diálisis por insuficiencia renal;
- estar embarazada.

## Comunicación del informe

En periodo epidémico pueden decidirse instrucciones específicas para la comunicación del informe, tanto por la autoridad médica como por los servicios de ayuda, según las normas en vigor de la SN. Todos los miembros del equipo aplicarán estas indicaciones.

Si el paciente presenta un peligro vital, se podrá enviar el informe de urgencia.



## Protección y seguridad

Las mascarillas quirúrgicas y las FFP2 forman parte de los EPI y sirven para protegerse de una enfermedad infecciosa y altamente contagiosa, de transmisión respiratoria o por contacto, como la Covid-19.

Les gafas, monos, buzos, gorros y demás elementos aislantes de calzado y vestido evitan que los gérmenes se depositen en la ropa del socorrista y deben utilizarse en caso de hacerse cargo de un paciente que presente una enfermedad infecciosa y altamente contagiosa, de transmisión respiratoria o por contacto, como la Covid-19.

## La víctima está en paro cardíaco

Para intervenir junto a la víctima, el socorrista que va a hacer el informe de urgencia, equipado con mascarilla quirúrgica, guantes y gafas de protección, debe:

- proceder prioritariamente a la desfibrilación si el aparato está disponible en la SN. Colocarse al pie de la víctima antes de la descarga y respetar una distancia mínima de 1 metro desde la cara del paciente. Es necesario desfibrilar rápidamente los ritmos cardíacos para restablecer la circulación y evitar recurrir a una asistencia respiratoria. La desfibrilación es un procedimiento sin riesgo de producir efecto aerosol;
- poner una mascarilla quirúrgica al paciente para limitar la difusión de aerosoles y gotitas cuando se hace la compresión del tórax;
- comenzar con las compresiones torácicas;
- está contraindicada la ventilación artificial boca a boca, ya que expone al socorrista al contagio.

Durante este tiempo, los otros miembros del equipo deben mantenerse a más de 2 metros de la cabeza del paciente, con los EPI adaptados ya puestos. La necesidad de protegerse retrasará la RCP a varios socorristas, pero la seguridad del personal es prioritaria.

No se aplicará ninguna ventilación por insuflador sin que los socorristas estén protegidos.

Una vez que éstos se hayan protegido:

- un socorrista releva al que ha comenzado las compresiones torácicas para permitirle equiparse.
- un segundo socorrista se sitúa a la cabeza de la víctima y libera las vías respiratorias.
- este mismo socorrista debe estar provisto de insuflador manual de uso único y equipado, si es posible, con un **filtro de protección antiviral** colocado entre la mascarilla y la válvula separadora de los gases (pieza en T). Tiene que sujetar bien la mascarilla de la víctima **con las dos manos y mantener esta postura**. El filtro antiviral mantenido con dos manos limita el riesgo de aerosolización y el riesgo de propagación del virus durante la insuflación.
- el socorrista que realiza las compresiones torácicas debe mantener su posición y al terminar 30, hacer 2 insuflaciones comprimiendo el balón.

Según la disponibilidad de materiales (oxígeno, mascarilla de alta concentración, filtro antiviral, etc.):

- conectar el insuflador a la llegada del oxígeno (15 l/min) cuando sea posible.
- seguir la reanimación según los modos habituales.
- en adultos, cuando no hay filtro antiviral, no hay que practicar la insuflación para evitar que se diseminen gotitas. Poner una mascarilla de alta concentración a la víctima, recubrirla con otra quirúrgica y administrar el oxígeno a 15 l/min. Esta mascarilla tiene por objeto limitar la propagación de gotitas al tiempo que permite el aporte de oxígeno durante la descompresión torácica.

Si el rescatador está aislado, practicar la misma conducta recomendada para un rescatador que haya seguido la capacitación básica de primeros auxilios.

### **La víctima ha perdido el conocimiento, pero respira con normalidad**

- Administrar oxígeno si es necesario, respetando las reglas para atender a una víctima que presenta una enfermedad altamente contagiosa, de transmisión respiratoria y por contacto, como la Covid-19;
- Vigilar permanentemente la respiración de la víctima observando su pecho y la parte superior abdominal;

### **La víctima tiene malestar**

Aplicar las medidas de protección general ante una víctima que presenta una enfermedad infecciosa y altamente contagiosa. Un solo socorrista equipado con EPI permanecerá junto a la víctima el tiempo necesario para que los otros miembros del equipo se pongan sus EPI adaptados y la atiendan.

- entregar a la víctima una mascarilla quirúrgica para que se la ponga;
- hacer que se friccionen las manos con una solución hidroalcohólica;
- pedir a todos los presentes que respeten las medidas higiénicas de barrera y distancia física;
- ventilar si es posible la habitación en la que se encuentra la víctima;
- administrar oxígeno si es necesario, respetando las reglas para atender a una víctima que presenta una enfermedad altamente contagiosa, de transmisión respiratoria y por contacto, como la Covid-19;
- pedir opinión médica. Precisar que se sospecha de una enfermedad infecciosa y altamente contagiosa. Aplicar las instrucciones de los servicios de socorro.

## Reglas especiales para administrar oxígeno por inhalación

En una víctima que presenta una enfermedad infecciosa altamente contagiosa y en fase epidémica como la Covid-19, con el fin de combatir el sufrimiento respiratorio centrandolo la atención en evitar el riesgo de los aerosoles y gotitas respiratorias, se aplicarán las siguientes reglas para una correcta administración de oxígeno<sup>7</sup>:

- Administrar sistemáticamente O<sub>2</sub> si la SpO<sub>2</sub> < 92% en el aire del ambiente;
- Empezar por administrar oxígeno con la ayuda de mascarilla de oxígeno con una velocidad inicial de 1 l/min;
- Colocar a la víctima una mascarilla quirúrgica por encima de las gafas nasales;
- Aumentar la velocidad por niveles de 1 l/min hasta alcanzar una SpO<sub>2</sub> ≥ 92%. No sobrepasar los 6 l/min de velocidad de entrada del oxígeno con mascarillas.

Si el objetivo de SpO<sub>2</sub> ≥ 92% no puede alcanzarse al cabo de unos diez minutos:

- Reemplazar las mascarillas de O<sub>2</sub> por una simple o de alta concentración;
- Poner por encima de la mascarilla de oxígeno otra quirúrgica para limitar la difusión de aerosoles;
- Empezar por una velocidad de O<sub>2</sub> mínima y aumentarla progresivamente cada 2 ó 3 minutos hasta obtener una SpO<sub>2</sub> ≥ 92% sin superar el límite superior de 96%.

En caso de Insuficiencia Respiratoria Crónica acentuada por la Covid-19:

- Aplicar la regla de administración habitual de O<sub>2</sub>.
- Colocar una mascarilla quirúrgica en la víctima por encima del dispositivo de administración de oxígeno.

---

7.



## RECOMENDACIONES PEDAGÓGICAS

Estas recomendaciones pedagógicas específicas tienen por objeto proponer soluciones para permitir a las SN continuar con las formaciones avanzadas de auxilios, aplicando las recomendaciones generales detalladas a continuación.

Las reglas que rigen para este tipo de capacitación pueden seguir siendo básicamente las mismas. De todas formas, es deseable limitar el número de aprendices o el número de grupos de trabajo para respetar las reglas de distancia sanitaria y evitar que los grupos se crucen. Desde un punto de vista práctico, es interesante disponer de un asistente de capacitación, no necesariamente formador, que estará especialmente encargado de la logística y vigilará el cumplimiento de las medidas de barrera higiénica. Por último, en lo que concierne al tiempo de capacitación y evaluación, es muy posible que haya que aumentarlo para asegurarse de que se respetan las medidas de protección mientras continúa la enseñanza.

Numerosas técnicas pedagógicas están a disposición de los instructores para ayudar a organizar la capacitación avanzada en primeros auxilios. Algunas exponen más a los participantes pues no permiten respetar las reglas de distancia física, especialmente cuando las acciones de auxilio necesitan más de 1 socorrista o durante los ejercicios de simulación en equipo. De todas formas estos aprendizajes siguen siendo necesarios, lo mismo que las técnicas pedagógicas empleadas sobre todo si pueden adaptarse para respetar mejor las reglas de distancia física, puesto que no pueden ser suprimidas.

En las distintas fases de aprendizaje y aplicación, cuando las formaciones impidan la distancia física, es **obligatorio** llevar mascarilla. Si se produce intercambio de material técnico o pedagógico entre los participantes durante el aprendizaje, el formador deberá asegurarse de que cada uno lleva **guantes**. Éstos habrán de ser retirados al final del ejercicio, mientras que los materiales deben quedar limpios y desinfectados.



## RECURSOS PARA ADAPTAR LAS FORMACIONES

- [Programa de Primeros Auxilios en vídeo del CMRPA](#), disponible en 8 idiomas
- [Canal de Youtube del CMRPA](#)
- Guías sobre la capacitación [en línea](#) del CMRPA (en inglés)
- [Health Help Desk](#) (guías temáticas en varios idiomas para los actores CR/CR)
- Cursos de primeros auxilios en línea y otros cursos sobre el coronavirus (varios idiomas): inscribirse gratuitamente en <https://ifrc.csod.com/client/ifrc/default.aspx>
- Sitio web en varios idiomas de Primeros Auxilios y Salud de Base Comunitaria (PSSBC): <http://ifrc-ecbhfa.org/>
- Cómo confeccionar un maniquí en casa (en inglés) : <https://nhcps.com/how-to-make-your-own-diy-cpr-manikin-at-home/>
- [Recomendaciones ILCOR](#)
- [Recomendaciones ERC](#)
- [Comprobación de datos - Cebap](#)



Centro de  
Referencia en  
**Primeros Auxilios**

## **CENTRO MUNDIAL DE REFERENCIA DE PRIMEROS AUXILIOS**

**Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja**  
Albergado por la Cruz Roja francesa

21 rue de la Vanne | 92120 | Montrouge | France

**Tel. :** +33 (0)1 44 43 14 46 | **Email :** [first.aid@ifrc.org](mailto:first.aid@ifrc.org)

Más capacitación en **el sitio web** y **Facebook**