

17. ACCIDENTES

- COMPORTAMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE
- PRIMEROS AUXILIOS
- TRASLADO DE HERIDOS
- BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS
- DELITO DE OMISION DE SOCORRO



COMPORTAMIENTO EN CASO DE ACCIDENTES



Cuando se produce un accidente, toda persona **implicada** en el mismo o que lo presencie o tenga conocimiento de él, está **obligada** a:

- **Adoptar las medidas** necesarias **para auxiliar** a los accidentados o **solicitar auxilio**.
- **Prestar su colaboración** para evitar mayores peligros o daños.
- **Restablecer**, en la medida de lo posible, **la seguridad de la circulación**.
- **Colaborar con los policías de tránsito** en el esclarecimiento de los hechos.

Toda persona **implicada** en un accidente de circulación, en la medida de lo posible **debe**:

- **Los conductores y usuarios no deben huir** de sus **obligaciones y responsabilidades** para con las víctimas, siendo conscientes de que **con su ayuda aminoran los efectos del accidente**.
- **Detenerse** en la berma derecha, en un **lugar seguro y sin interrumpir la circulación**.
- **Hacer una evaluación** general de la situación para establecer **un orden de preferencias respecto a las medidas a adoptar** para garantizar la seguridad de la circulación.
- **Avisar al Policía de Tránsito**, si hay heridos o muertos, **auxiliar a las víctimas** del accidente y recabar auxilio médico de los servicios que pudieran existir.

- Pedir ayuda a otros usuarios, especificando el lugar concreto del accidente, el número de víctimas, la gravedad de sus heridas y datos de los vehículos implicados.
- Comunicar su propia identidad a otras personas implicadas en el accidente.
- Permanecer en el lugar del accidente hasta la llegada de la Autoridad o volver al lugar si para pedir auxilio es necesario ausentarse del mismo.

No se debe modificar el estado de las cosas y de las pruebas que puedan servir para determinar la responsabilidad en aquellos accidentes en los que hay muertos o heridos graves o cuando se ha avisado a la Autoridad, salvo que, de no hacerlo se perjudique la seguridad de los heridos o de la circulación.

MEDIDAS PARA LA SEGURIDAD DE LA CIRCULACION

El conductor de un vehículo no implicado en el accidente debe:

- Detenerse en cuanto sea posible, fuera de la calzada, donde menos obstaculice la circulación para evitar crear un nuevo peligro:
 - Si la ayuda ya está organizada, debe continuar su marcha y alejarse del lugar para no obstaculizar la circulación ni dificultar las medidas de auxilio.
- Parar el motor y cortar el encendido.
- Inmovilizar el vehículo con el freno de estacionamiento.

Los conductores de los vehículos implicados o, si éstos no pueden, cualquier usuario de la vía involucrado o no, deben:

- Cortar el encendido de los vehículos implicados para evitar que se produzca fuego, siempre que no exista peligro para ellos:
 - En caso de incendio hay que utilizar un extintor o, si no se dispone de él, tierra o arena para combatir el fuego de objetos.
 - En el caso de personas incendiadas se las hará rodar o se las tapaná con una manta para sofocar las llamas, pero nunca se utilizará agua.
 - No se debe fumar, encender fósforos o hacer fuego en las proximidades.
- Asegurar la inmovilización del vehículo o vehículos implicados.
- Señalizar el obstáculo creado en tanto queda libre la vía para advertir a los demás conductores y usuarios de la vía:
 - Encender la luz de emergencia, si el vehículo dispone de ella y es posible, tanto de día como de noche, ello no exime de utilizar la luz de posición cuando sea obligatorio su uso.

- Colocar los triángulos de seguridad u otros elementos de análoga eficacia a 50 m. de distancia y visibles a 100 m. uno por delante y otro por detrás, excepto en calzadas de sentido único o de más de tres carriles en las que será suficiente con el de la parte posterior.
- Colocar el vehículo o la carga caída fuera de la calzada o donde menos obstaculice la circulación, pudiendo utilizar la berma si fuera preciso, si la seguridad de los heridos o de la circulación lo requiere.

Como norma general, el remolque de un vehículo accidentado o averiado sólo se debe efectuar por un vehículo-grúa.

Como excepción, y siempre con las debidas condiciones de seguridad, se permite el arrastre por otros vehículos hasta el lugar más próximo, donde pueda quedar debidamente inmovilizado y sin obstaculizar la circulación.



Las personas que auxilian a las víctimas o prestan colaboración para restablecer la seguridad de la circulación deben evitar, en la medida de lo posible, invadir la calzada o, si fuera inevitable, hacerlo con las máxima garantías de seguridad.

Si es de noche se puede situar un vehículo no implicado en el accidente, perpendicular a la calzada, de modo que sus faros iluminen la zona donde se produjo accidente.

Cuando en el accidente o emergencia esté involucrado un vehículo que transporte mercancías peligrosas, los demás usuarios o conductores deben:

- Abstenerse de actuar directamente sobre la mercancía.
- Avisar al Policía de Tránsito.
- Alertar del peligro existente a quienes puedan resultar afectados.
- Auxiliar a las víctimas, si es posible y no existe peligro, pero sin actuar sobre la carga o el vehículo.
- Colocar los dispositivos de preseñalización de peligro reglamentarios u otros elementos de análoga eficacia, situándolos con un vértice hacia arriba y apoyado en uno de sus lados, uno por delante y otro por detrás del vehículo o la carga.

PRIMEROS AUXILIOS

NORMAS GENERALES ANTE UNA VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

En los accidentes de circulación es tan importante saber lo que debe hacerse, como saber qué es lo que no hay que hacer. Ante la duda lo mejor es abstenerse y colaborar de otra forma.

Como normas generales en la ayuda a las víctimas de un accidente **debemos:**

- **Observar y evaluar la situación de los heridos para establecer un orden de prioridad en la actuación y atender primeramente al más grave:**
 - No trasladar ni mover a un herido inconsciente del lugar del accidente, hasta que no haya personal y medios adecuados para ello.
- **No mover a los heridos a no ser que sea imprescindible para su reanimación:**
 - Si hay que mover a los heridos es conveniente hacerlo en bloque rígido con el mayor número de personas disponibles.
- **No mover el cuello de los heridos que presenten signos de posible lesión medular.**
- **Mantener al herido inmóvil en la posición adecuada.**
- **No quitar el casco a los motociclistas accidentados sin conocer las técnicas para hacerlo, (es muy peligroso).**
- **No darles nunca medicamentos, bebidas ni alimentos.**
- **Aflojar las prendas que les opriman y taparles ligeramente.**
- **No tocar las heridas para evitar infecciones, ni aplicar pomadas.**

ORDEN DE ACTUACION CON EL HERIDO

La prioridad de actuación, se clasifica según los resultados de:

- Una **evaluación primaria** en la que **hay que asegurar el mantenimiento de las funciones vitales del accidentado**, identificando aquellos estados que pueden suponer una amenaza inmediata para su vida.
- Una **evaluación secundaria**, que **permite ocuparse de otras lesiones que presente el accidentado** como hemorragias no masivas, quemaduras, fracturas, heridas.

A un accidentado se le debe colocar en forma horizontal, incluso si es posible con la cabeza y el tronco bajo que el resto del cuerpo.

Para establecer un orden de prioridad en la actuación es necesario hacer una evaluación primaria de cada uno de los accidentados. Para ello debemos:

- Valorar el estado de conciencia:
 - Si responde a nuestros estímulos (preguntas, pellizcos) se llevará a cabo una evaluación secundaria en busca de posibles lesiones.
 - Si no responde es que está inconsciente y habrá que comprobar si respira.



- Comprobar la respiración, (observando su pecho, sintiendo si sale aire por su boca o nariz y escuchando cómo respira):
 - Si respira hay que colocarle en posición de seguridad o de cubito lateral estable.
 - Si no respira hay que iniciar la respiración o ventilación
- Comprobar la circulación sanguínea, buscando el pulso carotídeo (si no es posible acceder a él, se buscará el pulso radial o femoral):
 - Si se percibe que hay pulso se seguirá con la ventilación artificial.
 - Si no tiene pulso y no respira habrá que realizar la reanimación cardio-pulmonar.
- Comprobar si tiene hemorragias y manifestaciones de shock.

Una vez realizada la evaluación inicial de los accidentados debe dirigirse la atención prioritariamente a reconocer los siguientes estados críticos, debiendo tener presente que un estado crítico no excluye a los demás:

- Asfixia
- Parada cardio-respiratoria
- Shock (colapso)
- Inconsciencia
- Hemorragias fuertes
- Quemaduras
- Fracturas
- Cuerpos extraños en las heridas

Asfixia

El herido presenta **síntomas de asfixia** si no respira adecuadamente, pero si tiene pulso.

Hay **obstrucción de las vías respiratorias** cuando hay impedimento para lograr la respiración normal, cuando tiene dificultad para respirar el aire hasta los pulmones, ya sea por ruidos respiratorios como “ronquidos” o si el sonido es escasamente débil, significa que la obstrucción se va haciendo mayor.

Para practicar la ventilación artificial o boca a boca deben estar libres de obstrucciones las vías respiratorias para que el aire llegue a los pulmones.

Para realizarla, el auxiliador coloca el talón de una mano sobre la frente, mientras los dedos índice y pulgar pinzan la nariz para evitar que el aire insuflado se escape y con la otra mano eleva la mandíbula para que pueda pasar el aire.

Después toma aire y lo espira directamente en la boca del herido a **un ritmo de 10 ventilaciones por minuto**.

A los niños se les practica la respiración boca a boca-nariz, unas 20 ventilaciones por minuto.

La respiración artificial debe practicarse hasta la llegada de los servicios de emergencia o hasta que se restablezca la respiración del herido.



Paro cardio-respiratorio

El accidentado presenta **paro cardio-respiratorio** si no respira ni tiene pulso. El número de **pulsaciones normales de una persona adulta** es de **60 a 80 por minuto**.

En el caso de **paro cardio-respiratorio** se debe efectuar la reanimación cardio-pulmonar para:

- Mantener las vías respiratorias sin obstrucción (limpiando la boca del herido de cuerpos extraños).
- Restablecer una respiración adecuada mediante la respiración artificial.

- Restablecer una circulación adecuada de la sangre mediante el masaje cardíaco o compresión torácica, (unas 60 a 80 compresiones torácicas por minuto en los adultos, debiendo hundirse el esternón unos 4 ó 5 cm).

El ritmo de la reanimación cardio-pulmonar es diferente según se realice por uno o dos auxiliares:

- Con dos auxiliares se realizarán 5 compresiones torácicas (una cada segundo) por cada respiración.
- Con un auxiliar se realizarán 15 compresiones torácicas seguidas de 2 respiraciones.

El ritmo de reanimación debe seguirse de modo sucesivo, hasta que el herido recobre la respiración y el pulso o hasta que llegue la ayuda médica.

Shock (colapso)

Es aquel en el que existe una pérdida o disminución de la circulación sanguínea que ocasiona una insuficiente perfusión (aporte de sangre) de los tejidos del cuerpo, de no ser atendido oportunamente puede producir la muerte.

El accidentado sufre colapso si presenta como síntomas: palidez, sudoración, pulso rápido y débil, frialdad y semiconsciencia, debilidad, tensión arterial baja, vértigos, náuseas y vómitos, ansiedad que va en aumento y disminuye la consciencia, llevando al accidentado a la muerte.

En caso de shock debemos hacer:

- Si está consciente colocar al herido en posición "antishock" (boca arriba, levantando las piernas).
- Si tiene vómitos colocar al herido en posición de "seguridad".
- Tapar al accidentado ligeramente para protegerle contra el frío o el calor.
- No darle ningún alimento o bebida.

Inconsciencia

La pérdida de conciencia es un estado grave que aparece con frecuencia en la víctima de accidente de tránsito, a causa de un golpe a la cabeza (traumatismo craneo-encefálico) y/o asfixia (insuficiencia respiratoria).

Si un herido permanece inconsciente hemos de tener presente que es un estado grave, teniendo en cuenta que el accidentado puede sufrir otra serie de complicaciones que hacen peligrar su vida.

Por ello debemos:

- **Controlar su respiración.**
- **Controlar su circulación sanguínea** (buscando su pulso).
- **Colocar al herido en posición de defensa o seguridad, sobre todo si vomita, pero con mucha precaución de no flexionar su cuello.**
- **No mover su cuello, e intentar protegerlo de posibles movimientos** (colocando ropa o arena a ambos lados del cuello, nunca debajo de él):
 - Las lesiones en la región cráneo-encefálica (cabeza, cuello o cara) son las más frecuentes y las más graves.
- **No mover a los heridos inconscientes graves con golpes por encima del tórax, porque podemos ocasionarles lesiones internas.**

Hemorragias

Las hemorragias pueden ser:

- **Externas si vemos la sangre a través de una herida.**
- **Internas no visibles desde el exterior** (el síntoma más habitual de una hemorragia interna es el estado de shock de intensidad progresiva).
- **Internas exteriorizadas a través de la boca, oído o nariz** (son signos de gravedad y no deben ser taponadas).

Cuando el accidentado en emergencia presenta el color azulado en la piel, labios y uñas, nos indicará que no respira la suficiente cantidad de oxígeno. (Hemorragias)

Las hemorragias externas se deben tapar con un vendaje con gasas y compresas, manteniendo la presión aproximadamente de 10 a 15 minutos. No se debe retirar ni cambiar la venda, aunque esté empapada. Debemos colocar nuevas y secas encima.

Las hemorragias arteriales son las más urgentes. Se reconocen por ser la sangre de color rojo vivo y en cantidad.

Las hemorragias venosas se reconocen por ser la sangre de color rojo oscuro y manar de forma continuada y tenue.

Las hemorragias capilares, procede de los capilares, que son vasos pequeños que unen las arterias y las venas. Se reconocen porque son de escasa cuantía y puede haber muchos puntos sangrantes que, al confluir, cubren toda la superficie herida. La sangre sale de ellos por la herida en modo de escurrimiento lento y en menor cantidad, siendo las heridas también de carácter menor (cortaduras y abrasiones).

En caso de fuerte y abundante hemorragia debemos:

- Presionar directamente sobre la herida con la mano o con el puño, mediante una gasa o venda, si es posible.
- Mantener elevada la zona de la hemorragia, si está localizada en las extremidades.
- Presionar sobre el trayecto de la arteria.
- Efectuar un torniquete, sólo en caso de amputación o hemorragia intensa que ponga en grave peligro la vida del herido:
 - Una vez colocado no debemos aflojarlo ni retirarlo.
 - Debemos colocar una etiqueta visible indicando la hora en que se realizó.
 - Hay que trasladar urgentemente al herido al hospital.

En caso de hemorragia exteriorizada por el oído se debe:

- Cubrir el oído con una gasa estéril sin presionar. (No hay que taponar ni cortar nunca esta hemorragia).
- Tratar al herido con máximo cuidado, sin mover su cuello.
- Colocar al herido en posición de seguridad sobre el oído que sangra.

En caso de hemorragias exteriorizadas por la boca se debe:

- Colocar al herido semisentado si la hemorragia procede del pulmón (la sangre es expulsada con golpes de tos).
- Colocar al herido en posición de seguridad o de cubito lateral y mantenerlo en reposo absoluto si la hemorragia procede del estómago (la sangre es expulsada por vómitos).
- Prestar atención ante cualquier síntoma de asfixia.

En caso de hemorragia exteriorizada por la nariz se debe mantener al herido sentado con la cabeza en posición normal o ligeramente inclinada hacia adelante.

Quemaduras

Las quemaduras pueden ser de distinta gravedad y consideración, debiendo tener en cuenta que el comportamiento correcto ante una quemadura es:

- Aplicar agua fría (no se debe aplicar ninguna pomada).
- Colocar un vendaje o apósito limpio, blando y húmedo.
- No vendar juntas dos superficies quemadas, separando los brazos, piernas y dedos para evitar contacto entre sí.

- Respetar la quemadura sin desprender las ropas que hayan quedado pegadas.
- Es conveniente introducir la mano o la extremidad quemada en el agua, para mantener la zona húmeda.
- No pinchar ni cortar las ampollas, facilitaría la infección y pérdida de líquidos por la quemadura.
- No aplicar en la zona ningún tipo de pomada.
- Mantener elevada la zona afectada para disminuir el edema e hinchazón.
- Dar de beber agua bicarbonatada al herido, siempre que esté totalmente consciente y no vomite.

Para no dar lugar a infecciones, **no se debe cortar ni pinchar en ningún caso las ampollas.**

Para extinguir las llamas no debe emplearse nunca agua. Para ello deben utilizarse mantas, ropa, tierra o arena. Cuando se utilice un extintor no debe dirigirse nunca a las partes desnudas de la víctima como cara, cuello y manos.

Fracturas

Los **heridos con lesiones óseas (fracturas)** manifiestan dolor intenso en la zona (aunque a veces no hay dolor en los primeros momentos), y **no pueden movilizar la región.**

Síntomas de fractura:

- **Edema y hematoma** (cúmulo de sangre debajo de la piel).
- **Acortamiento y deformidad** de los huesos (tamaño y forma anormal).
- **Imposibilidad de movimiento** en la zona.
- **Hipersensibilidad** (presión con los dedos en la zona es dolorosa).
- **Crepitación** (ruido que produce el roce de fragmentos).

Como norma general **hay que:**

- **Evitar que el herido mueva la parte afectada por la fractura.**
- **Tapar la herida y contener la hemorragia** en el caso de fracturas abiertas y complicadas para evitar infecciones y controlar la hemorragia.
- **Inmovilizar la parte afectada desde dos articulaciones contiguas:**
 - **Sujetando la zona afectada para que no se mueva por los dos extremos de la fractura.**

- En miembros superiores, mediante pañuelos amplios a modo de cabestrillo (venda sujeta al hombro) o mediante un vendaje.
- En miembros inferiores mediante tablillas.
- En caso de que la atención médica se retarde se recomienda usar las férulas (entablillado de madera, metal o yeso), para inmovilizar la zona, si conoce el modo de utilización y experiencia en su colocación, después de haber intentado con las dos primeras formas según la situación.

No debemos juntar ni separar las piernas de los que presenten fracturas en ellas.

A los heridos con fracturas en las costillas, se les debe colocar semisentados o recostados sobre la parte afectada.

Cuerpos extraños en las heridas

Si en las heridas de las víctimas se aprecian cuerpos extraños como astillas, trozos de hierro o de cristal sólo deben retirarse si no ofrecen ninguna resistencia al extraerlos.

En caso contrario, se aplicará un vendaje sin extraerlos para no agravar las lesiones, al poder estar comprimiendo vasos de sangre o taponando una vena rota.

MOVILIZACIONES DEL HERIDO

Si el herido se encuentra dentro del vehículo debe practicarse en el interior del mismo la evaluación y atención.

Si se encuentra "atrapado" en el interior del vehículo debe ser liberado sólo por personal especialmente preparado.

No se debe mover nunca a los heridos, a no ser que sea imprescindible:

- En caso de incendio.
- Cuando sea necesario efectuar una reanimación cardio-pulmonar o ante la imposibilidad de una actuación primaria.

Si es necesaria la movilización del herido hay que efectuarla entre varias personas (al menos tres), trasladando al herido en bloque rígido, sin mover su cuello.

TRASLADO DE HERIDOS

La víctima de accidente de tránsito que esté en el interior del vehículo atascado por alguna de las partes (volante, salpicadero, asientos o la propia estructura deformada) se le prestará ayuda en el mismo lugar y será extraída del vehículo sin ninguna dificultad, siempre que sea posible **esperando a que llegue una ambulancia con el personal y los medios adecuados.**

Cuando exista víctimas imposibles de extraer del interior del vehículo, debemos limitarnos a efectuar maniobras y observaciones, **sólo en casos de excepción se puede realizar el traslado de los heridos hasta el hospital más próximo:**

- Cuando nos encontremos en una situación de aislamiento, sin posibilidad de pedir o recibir ayuda médica.
- Permanecer en todo momento al lado de las víctimas.
- Tranquilizar al accidentado, informándolo que la ayuda médica está próxima.
- Preguntar cómo se encuentran para conocer el grado de consciencia que tienen
- Pedir ayuda especializada (ambulancia, policías o bomberos).
- **Si la ayuda pedida se retrasa más de 30 minutos y el accidentado presenta:**
 - Un estado progresivo de inconsciencia con la aparición de síntomas de shock.
 - Una hemorragia externa que no puede ser contenida o a la que ha sido necesario colocar un torniquete.

El traslado debe hacerse con las debidas garantías utilizando un vehículo apropiado para poder ubicar al herido en la posición adecuada y al mismo tiempo para que pueda colocarse a su lado una persona que practique las medidas de reanimación y tranquilice al perjudicado.

Durante el traslado la conducción debe ser suave, a una velocidad adecuada al estado de la vía y a la densidad del tránsito para no agravar las lesiones.

BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS

Para poder prestar una asistencia de emergencia es **muy recomendable**, aunque no obligatorio, llevar en el vehículo un botiquín de primeros auxilios que contenga los elementos imprescindibles como por ejemplo:

- Guantes desechables.
- Alcohol y agua oxigenada.

- Algodón estéril
- Compresas estériles
- Vendas y gasas estériles
- Esparadrapo
- Tijeras, pinzas, imperdibles.

El botiquín de primeros auxilios se debe mantener en condiciones de uso, revisándolo de vez en cuando.

Es conveniente anotar en cada paquete el contenido y su aplicación para poder utilizarlo correctamente.

Una cura de emergencia debe ser realizada sólo por alguien que realmente sepa lo que está haciendo. Ante el desconocimiento o duda lo mejor es abstenerse de realizarla.

DELITO DE OMISION DE SOCORRO

La petición de auxilio y el prestar socorro o ayuda inmediata a las víctimas además de una obligación moral y social es un deber.

En el delito de omisión de socorro puede incurrir quien:

- No socorre a las víctimas de un accidente, pudiendo hacerlo sin riesgo propio en un accidente ocasionado o no por él.
- No pide auxilio para las víctimas, cuando el mismo no puede prestarlo.
- Habiendo causado un accidente con víctimas se da a la fuga.

No detenerse ante un accidente, estando o no implicado, puede constituir un delito o falta grave, con responsabilidad penal.