



ADECUAR LA FORMACION SANITARIA DE LOS CCYFF DE SEGURIDAD/SEGURIDAD PRIVADA A LA REALIDAD DEL SIGLO XXI.

Hace años cuando me formé como Vigilante de Seguridad, ya ha llovido, tuve que pasar por una formación que si bien era muy variada, resultaba un tanto escasa en lo que respecta la materia denominada por Ministerio del Interior como "Primeros Auxilios". Si la memoria no me falla fue un curso de

Primeros auxilios impartido por el personal de la Mutua Laboral, Su contenido: manejo de pequeños traumas y Reanimación Cardiopulmonar Básica, por parte de profesionales que casi toda seguridad nunca habían tratado una parada cardiopulmar en su vida profesional...

CHALECOS DE PROTECCIÓN BALÍSTICA

- Protección de nivel IIIA NIJ 0101.04 tanto del tórax, de la espalda y de los costados.
- Anticuchillo y antipunzón.
- Máxima amplitud de movimientos.
- Fácil colocación del chaleco.
- Regulación por velcros de alta resistencia mil spec
- Ergonómico. Gran adaptación al cuerpo.
- Confortable y fiable.
- Funda con diferentes opciones de color.





Hace años cuando me formé como Vigilante de Seguridad, ya ha llovido, tuve que pasar por una formación que si bien era muy variada, resultaba un tanto escasa en lo que respecta la materia denominada por Ministerio del Interior como "Primeros Auxilios". Si la memoria no me falla fue un curso de Primeros auxilios impartido por el personal de la Mutua Laboral, Su contenido: manejo de pequeños traumas y Reanimación Cardiopulmonar Básica, por parte de profesionales que casi toda seguridad nunca habían tratado una parada cardiopulmar en su vida profesional...

De todas todas, un contenido insuficiente e inadaptado a las necesidades y medios reales de la Seguridad Privada, donde todavía y "en pleno siglo XXI" como diría mi Madre, se sigue usando el material del botiquín (por llamarlo así) que facilitan las Mutuas Laborales, eso si respetando escrupulosamente la normativa actual al respecto. Con materiales desfasados, estando alguno de ellos en total desuso.

En cuanto a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, el panorama no mejora mucho, la formación de la academia se basa en temarios rígidos que no se adaptan a los cambios que se producen mucho más rápido de lo que los editores de manuales quisieran, por poner un ejemplo, la RCP cuyas recomendaciones cambian cada 4 años ya sean ANA ERC o ILCOR.

A favor he de decir, que algunas Unidades o Cuerpos disponen de Desfibriladores Semiautomáticos en sus vehículos patrulla, lo cual unido a una buena formación en RCP da mayor garantía al Ciudadano de sobrevivir

a su parada cardiaca, ya que muchas veces son estas unidades las primeras en llegar al suceso.

Volvamos a los "Botiquines" y al material mínimo para las FFyCC de Seguridad y Seguridad Privada.

No voy a hablar de gasas, vendas y antisépticos (y menos aún del algodón hidrófilo que se empeñan en mantener en los botiquines pese a que ya no se utilice en medicina), me voy a referir a un botiquín tipo IPOK como usan los Policias en EEUU.

El IPOK (Individual Police Officer Kit) es botiquín de concepción minimalista, no se trata de curar o tratar heridas menores y mucho menos aun de desinfectarlas, se trata de solucionar situaciones potencialmente mortales antes de que puedan acudir al lugar los Servicios de Emergencia Prehospitalaria (SEM). Hablamos de heridas de bala o arma blanca o hemorragias graves, de las que pueden producir la muerte en menos de 3 minutos, lo cual no daría margen de respuesta a los SEM.

En origen el IPOK estaba basado directamente en el IFAK, botiquín muy completo de uso militar, si bien manteniendo el mismo criterio, las directrices del Consenso de Hartford para el manejo del paciente en el entorno táctico.

El IFAK tiene como inconveniente su abultado tamaño y peso. Se ajusta a la pierna, pudiendo ser algo engorroso si no se tiene costumbre.

El contenido del IFAK sobrepasa las necesidades policiales, siendo muy completo, dispone de Torniquete (normalmente un CAT o SOFTT), agente hemostático (Combat Gauze, Chitosan...), un Vendaje Israelí, una



venda de gasa, sonda nasofaringea del numero 28 F, parches torácicos, una aguja ARS para descompresión del neumotórax a tensión, tijeras, lápiz, tarjetas de valoración y evacuación etc... En definitiva demasiadas cosas para llevarlas encima en el día a día, porque esa es la idea.

En cambio el IPOK reduce su contenido a lo necesario para un control de hemorragia, dependiendo del fabricante se llega a minimizar hasta el punto de poder portarlo adherido al velcro del chaleco antibalas.

Su contenido básico: Torniquete, en este caso algunos fabricantes sustituyen el CAT o SOFTT por el torniquete SWAT simplemente por un ahorro de espacio y peso. Personalmente y como ya comente en el número anterior, el SWAT no es precisamente el mejor de los torniquetes. Vendaje Israeli pequeño, agente hemostático y guantes de nitrilo.

Se puede portar en el cinturón o en el caso de ser un poco más completo o voluminoso en la guantera o el

maletero del coche patrulla, pero si no tenemos a mano es posible que en una situación de fuego no podamos acceder a el. Insisto, el torniquete SIEMPRE con nosotros.

Bien, visto los acontecimientos actuales en tema de terrorismo fundamentalista, y las intervenciones cada vez más frecuentes en la que se producen agresiones con arma blanca y armas de fuego, tenemos cambiar el chip de que los SEM nos van a solucionar el problema en primera instancia. Lo haremos, seguimos están allí, pero salvo que sea una acción programada, activarse, salir de la base, subir al vehículo para finalmente llegar al herido definitivamente nos va a llevar más de los 3 famosos minutos para que se produzca la desgracia en caso de hemorragia severa.

Equiparse y sobre todo formarse, trabajar como se entrena. Evidentemente esto choca con el planteamiento actual de la Seguridad Privada con las 20 horas de formación anuales. Y en el caso de las FFyCC de Seguridad un reciclaje anual adaptándose a los nuevos escenarios



Se puede portar en el cinturón o en el caso de ser un poco más completo o voluminoso en la guantera o el maletero del coche patrulla, pero si no tenemos a mano es posible que en una situación de fuego no podamos acceder a el. Insisto, el torniquete SIEMPRE con nosotros.



1) Torniquete: desterrado el mito de que el torniquete es peligroso para el paciente, es el dispositivo de primera elección en caso de hemorragia severa en miembro inferior, el entrenamiento con este dispositivo debe de permitir a su usuario ponérselo a sí mismo en cualquiera de las extremidades en menos de 30 segundos, a esto hay que añadirle que si se entrena como es debido, en el campo de entrenamiento en situaciones de estrés, el incremento de la frecuencia cardiaca nos hará sentirnos torpes al fallar el motor fino. Por lo tanto el entrenamiento en aula es irreal y poco práctico

2) Agente hemostático: es algo de relativamente nueva incorporación en la medicina civil extrahospitalaria, lejos quedaron los primeros dispositivos tipo

en situaciones hostiles. Esto no excluye la formación en "Primeros Auxilios", que debería ser renombrada como SVB (Soporte Vital Básico) que incluye RCP + DESA, siendo obligatorio el reciclaje cada 4 años (que viene a ser el tiempo en el que se modifican o actualizan las recomendaciones).

Pasemos al uso de cada uno de los materiales del IPOK

"sepiolita" que llegaban a quemar literalmente piel del herido debido a su reacción exotérmica. Ahora disponemos de agentes como el Chitosan ® y el Combat Gauze ® que en sus versiones de plegado en Z (Z fold) ocupan poco espacio en nuestro IPOK. Su uso será la contención de hemorragias en lugares donde anatómicamente nos sea imposible poner un torniquete: axilas, cuello, ingle.



Lo aplicaremos rellenando la herida completamente y realizando presión constante sobre el mismo por lo menos durante 3 minutos.

3) Vendaje israelí: Vendaje de diseño militar, muy versátil que consta de una pieza plástica que permitirá hacer una mayor compresión sobre el punto de sangrado.

4) Guantes: es importante protegerse cuando se manejan heridos, los guantes con los que normalmente

se dotan los IPOK son de nitrilo del tipo black talon, más resistentes que los guantes de examen médico usados habitualmente.

En cuanto a los botiquines de coche, debemos considerar estos como un complemento al Botiquín táctico personal, dispondremos de mas materiales y en algunos casos de algunos de ellos duplicados, cosa a tener en cuenta en la filosofía de intervención con tirador activo, donde es muy probable que tengamos más de un herido.

Si todo ello además viene completado por un DESA (Desfibrilador Semiautomático) estaremos preparados para ser realmente el eslabon de la atención inmediata al herido de la cadena de supervivencia.

Hablando de DESA, así como estoy encantado de ver como se va incorporando a los vehículos patrullas, los centros comerciales, los autobuses de línea, los aeropuertos etc, estoy cada vez más sorprendido de hablar con vigilantes de Seguridad



que no saben o no han sido formados para usarlos, o como ilustro en la fotografía de encontrarme un DESA en un Centro Comercial con un candado puesto i para evitar su robo. El DESA siempre debe ser accesible por cualquier ciudadano que tenga los conocimientos para poder usarlo, en la parada cardiaca los minutos son lo que puede determinar si un paciente sobrevive o no.

Recuerdo, volviendo a la formación que el DESA no excluye sino que complementa la Reanimación Cardiopulmonar, siendo esta formación algo que debe de ser reciclado cada cierto tiempo para mecanizar en lo posible la técnica. Cansado estoy de ver como muchos de los reciclajes de RCP para Seguridad Privada se imparten a nivel teórico sin ni siquiera hacer prácticas en aula ¿será por no sacar el muñeco de la caja?, no, casi siempre es por el poco tiempo que se dedica a esta formación, lo

cual impide evaluar en la práctica a los alumnos uno a uno.

La adquisición de estos productos hasta hace bien poco era bastante costosa y difícil, todo el material venia de EEUU y una compra individual suponía un desembolso importante para como por desgracia dicen algunos "para algo que no voy a usar nunca". Mejor pensar que sea para "algo que no voy a necesitar espero".

Ahora se puede adquirir en tiendas de efectos policiales como H-50-Tactical (c/ porte colón 6 posterior local 5 28924 Alcorcón) patrocinador de los cursos FREHE de Emergensa en Colaboración con la Universidad Carlos III de Madrid.

Miguel Asúnsolo Jaussaud
Instructor/Enfermero Emergensa
Director del Curso FREHE Atención Inicial al Herido en Entorno Táctico, EMERGENSA/Universidad Carlos III.

www.emergensa.es
info@emergensa.es

