



PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

USO DEL DESFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO 2025



Federación **Andaluza**
de Balonmano



FEDERACION ANDALUZA DE BALONMANO
SERVICIOS MÉDICOS
serviciosmedicos@fandaluzabm.org
www.fandaluzabm.org

INDICE

USO DEL DESFRIBILADOR SEMIAUTOMÁTICO (NO SANITARIO)

	Página
1. USO DE UN DESFRIBILADOR EXTERNO SEMI-AUTOMÁTICO	3
2. INTRODUCCIÓN	3
3. ¿QUÉ ES UN DESA?	4
4. TIPOS DE DESA	5
5. SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN EL USO DE DESA/SVB	5
6. COLOCACIÓN DE LOS PARCHES DEL DESA	11
7. UTILIZACIÓN EN NIÑOS	12
8. HOJA DE REGISTRO UTSTEIN	12

PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

USO DEL DESFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO (NO SANITARIO)

1. USO DE UN DESFIBRILADOR EXTERNO SEMI-AUTOMÁTICO

Este documento contiene información sobre el uso de un desfibrilador externo semiautomático (DESA) por personas ajenas al mundo sanitario, primeros intervinientes. Cuando se oye DEA/DESA aunque es equivalente hay una pequeña diferencia:

- **DEA:** desfibrilador externo automático
- **DESA:** desfibrilador externo automático (solo avisa de la descarga) La mayoría de los equipos que se utilizan en la actualidad semiautomáticos.

2. INTRODUCCIÓN

El paro cardíaco súbito es la principal causa de muerte en Europa, afectando aproximadamente a 700000 personas cada año.

Muchas de las víctimas del paro cardíaco súbito pueden sobrevivir si los testigos actúan de forma inmediata. La única forma de tratar eficazmente el paro cardíaco súbito o muerte súbita cardíaca producida por una Fibrilación Ventricular, es mediante un choque eléctrico administrado por un desfibrilador.

El desfibrilador impulsa una corriente eléctrica a través del corazón aplicándola mediante unos electrodos situados en el tórax de la víctima. La Fibrilación Ventricular consiste en una actividad caótica del corazón sin latido cardíaco eficaz y la administración del choque eléctrico o desfibrilación restablece un ritmo cardíaco normal y un latido eficaz.

Si no se actúa con prontitud en estos casos, las posibilidades de recuperación serán muy bajas. Está ampliamente demostrado que la desfibrilación es el único tratamiento efectivo de un paro cardíaco súbito causado por Fibrilación Ventricular o Taquicardia Ventricular sin pulso. La evidencia científica indica que la Desfibrilación Temprana es determinante en la recuperación de la víctima.

Las posibilidades de conseguir una desfibrilación exitosa se reducen un 10% por cada minuto que se retrase la misma. Esta desfibrilación puede aplicarse de manera eficaz con un DESA. La aplicación de las maniobras Resucitación Cardiopulmonar (RCP) Básica, aunque no es un tratamiento definitivo, puede ayudar a mantener a la víctima en las mejores condiciones para que pueda ser revertido posteriormente el

paro cardíaco causado por Fibrilación Ventricular o Taquicardia Ventricular sin pulso.

3. ¿QUÉ ES UN DESA?

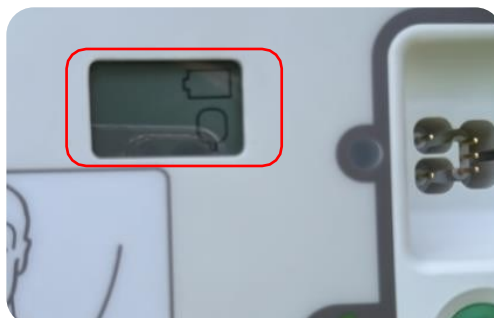
Es un dispositivo portátil utilizado para estimular eléctricamente un corazón que está en Fibrilación Ventricular. Al utilizar un DESA se hacen pasar fuertes cargas eléctricas entre los parches situados en el pecho del paciente.

Se pueden encontrar instalados en diferentes lugares como edificios administrativos, gimnasios, aeropuertos, estaciones de metro o ferrocarril y se encontrará debidamente señalizada su presencia.



Lo ideal es saber dónde están ubicados al entrar a un pabellón o tener localizadas personas que sepan donde se encuentra.

Asimismo, hay que pedir o comprobar nosotros la carga del mismo.



La mayoría disponen de tres simples botones o pasos.

1. Encendido,
2. análisis del ritmo cardíaco (en muchas ocasiones no está presente solo lo hace directamente)
3. descarga o choque eléctrico.

4. TIPOS DE DESA

Los DESA son dispositivos seguros que liberan una descarga eléctrica a las víctimas de un paro cardíaco súbito.

Utilizan mensajes visuales y verbales para guiar la actuación de los resucitadores y son adecuados para su utilización por personas ajenas al mundo sanitario o profesionales sanitarios.

Algunos disponen de una pantalla donde se puede visualizar el ritmo cardíaco y los mensajes visuales (no debe influirnos en las indicaciones que da el DESA)

Existen dos tipos de equipos:

1. La mayor parte son semiautomáticos, esto es que para liberar la descarga eléctrica y tras recomendar la misma debe ser el reanimador quien con la presión de un botón realiza la descarga.
2. Existen algunos totalmente automáticos en los que la descarga se produce sin precisar la intervención del resucitador.

5. SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN EL USO DEL DESA/SVB

El contexto en el que se usa el DESA es en el de una secuencia de soporte vital básico, es decir reanimación básica sin material.

Según las guías del 2021 (últimas revisadas desde la sociedad europea)

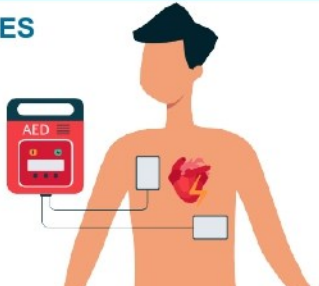
SOPORTE VITAL BÁSICO

PASO A PASO

SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
SEGURIDAD 	• Asegúrese de que usted, la víctima y otros testigos del incidente estén a salvo
RESPUESTA Buscar una respuesta 	• Sacuda suavemente a la víctima por los hombros y pregúntele en voz alta: "¿Estás bien?"
VÍAS RESPIRATORIAS Abrir la vía aérea 	• Si no hay respuesta, coloque a la víctima boca arriba • Con la mano en la frente y las yemas de los dedos debajo de la punta del mentón, incline suavemente la cabeza de la víctima hacia atrás, levantando la barbilla para abrir las vías respiratorias.
RESPIRACIÓN Ver, oír y sentir la presencia de una respiración normal 	• Mire, escuche y sienta la respiración durante no más de 10 segundos • Una víctima que apenas respira, o que da jadeos o boqueos poco frecuentes, lentos y ruidosos, no respira normalmente.
AUSENTE O RESPIRACION ANORMAL Alertar a los servicios de emergencia (112) 	• Si no respira o la respiración es anormal, pídale a otra persona que llame a los servicios de emergencia o llámelos usted mismo. • Quédese con la víctima si es posible • Active la función de altavoz o la opción de manos libres en el teléfono para que pueda iniciar la RCP mientras habla con el 112
CONSEGUIR UN DEA Envíe a alguien para que obtenga un DEA 	• Envíe a alguien a buscar y traer un DEA si está disponible • Si está solo, NO deje a la víctima, comience la reanimación cardiopulmonar
CIRCULACIÓN Iniciar compresiones torácicas 	• Arrodílese al lado de la víctima • Coloque el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima; esto es, en la mitad inferior del esternón de la víctima. • Coloque el talón de su otra mano encima de la primera mano y entrelace sus dedos • Mantenga sus brazos rectos • Colóquese verticalmente por encima de la víctima. y presione el esternón al menos 5 cm (pero no más de 6 cm) • Después de cada compresión, libere toda la presión sobre el pecho, sin perder el contacto entre sus manos y el esternón. • Repita a una velocidad de 100-120 compresiones por minuto

SOPORTE VITAL BÁSICO

PASO A PASO

SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
COMBINAR RESPIRACIÓN DE RESCATE CON COMPRESIONES TORÁCICAS 	• Si está capacitado para hacerlo, después de 30 compresiones, vuelva a abrir las vías respiratorias, inclinando la cabeza y levantando la barbilla. • Apriete la parte blanda de la nariz para cerrarla, usando el dedo índice y el pulgar de su mano en la frente. • Permita que la boca de la víctima se abra, pero mantenga el mentón levantado • Respire normalmente y coloque los labios alrededor de la boca de la víctima, asegurándose de realizar un sellado hermético. • Sopla de manera constante en la boca mientras observa que el pecho se eleva, demorando aproximadamente 1 segundo como si fuera el caso de una respiración normal. Esta es una ventilación de rescate efectiva. • Manteniendo la cabeza inclinada y la barbilla levantada, aleje la boca de la víctima y observe si el tórax desciende a medida que sale el aire. • Coja aire nuevamente con una respiración normal y sopla en la boca de la víctima una vez más, para proporcionar a la víctima un total de dos respiraciones de rescate. • No interrumpa las compresiones por más de 10 segundos para administrar las dos respiraciones, incluso si una o ambas no fuesen efectivas. • Posteriormente recoloca sus manos sin demora a la posición previa en el esternón y administre otras 30 compresiones torácicas. • Continúe con las compresiones torácicas y las respiraciones de rescate en una proporción de 30: 2.
RCP SÓLO CON COMPRESIONES 	• Si no está capacitado o no puede dar respiraciones de rescate, administre RCP con únicamente compresiones torácicas continuas a una velocidad de 100-120 por minuto
CUANDO LLEGA AED Encienda el DEA y coloque las almohadillas de los electrodos 	• Tan pronto como llegue el DEA, enciéndalo y coloque los electrodos en el pecho desnudo de la víctima. • Si hay más de un reanimador, se debe continuar la RCP mientras se colocan los electrodos en el pecho.
SEGUIRLAS DIRECCIONES VISUALES / HABLADAS 	• Siga las instrucciones habladas y visuales dadas por el DEA. • Si se aconseja una descarga, asegúrese de que ni usted ni nadie más toque a la víctima • Presione el botón de descarga como se indica • Luego reanude inmediatamente la RCP y continúe según las indicaciones del DEA

SOPORTE VITAL BÁSICO

PASO A PASO

SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
SI NO SE RECOMIENDA DESCARGA Continuar con la RCP 	• Si no se aconseja ninguna descarga, reanude inmediatamente la RCP y continúe según las indicaciones del DEA
SI NO HAY DEA DISPONIBLE Continuar con la RCP 	• Si no hay DEA disponible, o mientras espera que llegue uno, continúe con la RCP • No interrumpa la reanimación hasta que: • Un profesional de la salud le indique que no continúe O • La víctima definitivamente se está despertando, moviéndose, abriendo los ojos y respirando normalmente. • O • Usted se agote • Es raro que la RCP por sí sola reinicie el corazón. A menos que esté seguro de que la víctima se ha recuperado, continúe con la RCP. • Señales de que la víctima se ha recuperado • Despertar • Movimientos • Apertura ocular • Respiraciones normales
SI NO RESPONDE PERO RESPIRA NORMALMENTE Colocar en la posición de recuperación 	• Si está seguro de que la víctima respira normalmente pero aún no responde, colóquela en el puesto de recuperación VER SECCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS • Esté preparado para reiniciar la RCP inmediatamente si la víctima deja de responder, y se acompaña de respiración ausente o anormal

Si la víctima **no responde ni respira con normalidad**, envíe a alguien a por un DESA y a alertar al Servicio de Emergencias Médicas.

Comience las maniobras de RCP básica con masaje cardíaco Tan pronto como llegue el desfibrilador:

- Enciéndalo y coloque los electrodos adhesivos. Si hay más de un reanimador, se debe continuar con la RCP mientras se prepara el desfibrilador.
- Siga las instrucciones verbales o visuales.
- asegúrese que nadie toca a la víctima mientras el DESA analiza el ritmo Actuación según las indicaciones del DESA.

a) Si un choque eléctrico está indicado.

- asegúrese que nadie toca a la víctima—> seguridad: en lugar de una víctima podemos aumentar el número de las mismas.
- Pulse el botón de choque eléctrico siguiendo las indicaciones (los desfibriladores totalmente automáticos transmiten la descarga eléctrica automáticamente).
- Siga las instrucciones visuales o verbales

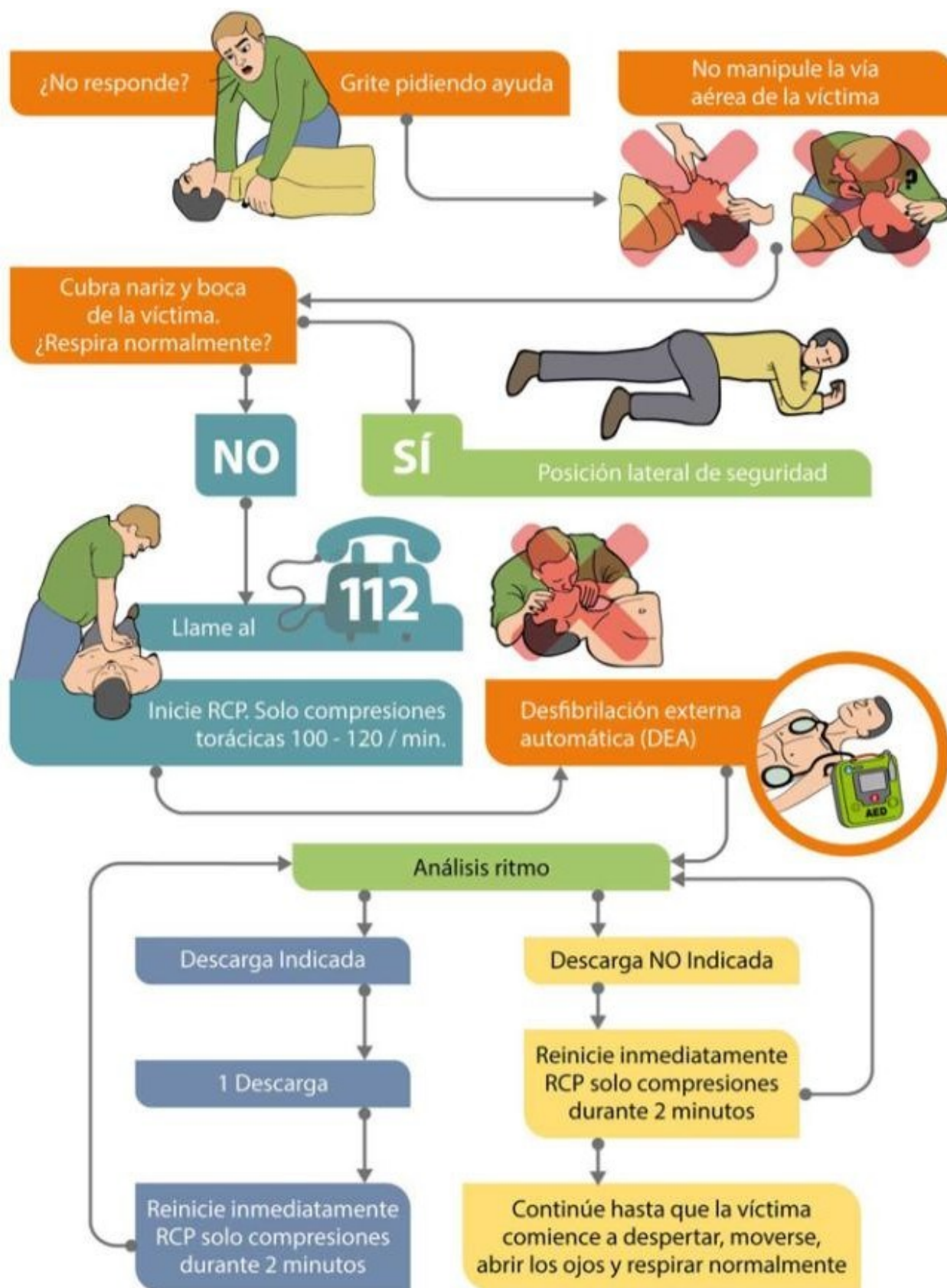
b) Si un choque eléctrico no está indicado.

- Reanude de inmediato la RCP.
- Siga las instrucciones visuales o verbales

Siga las instrucciones del DESA hasta que:

- Llegue ayuda profesional y le releve en reanimación
- La víctima comience a respirar con normalidad
- Se quede agotado





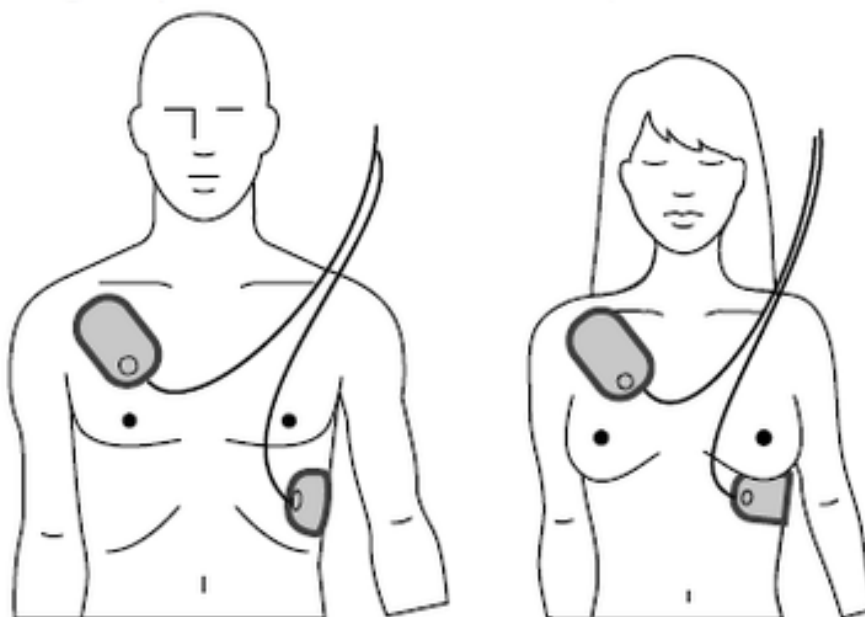
6. COLOCACIÓN DE LOS PARCHES DEL DESA

El tórax de la víctima debe exponerse totalmente para conseguir una correcta colocación de los parches. El vello del tórax puede impedir la adherencia de los parches e interferir la transmisión eléctrica. Compruebe que el tórax no está mojado (debe secarlo) retire toda la ropa del tórax (córtela si hace falta)

Debe colocarse según nos indica el dibujo de los mismo; suele ser uno de los parches en el tórax a la derecha del esternón, por debajo de la clavícula. El otro se debe colocar a nivel de la línea axilar media izquierda y en posición vertical de su eje más largo.

En mujeres debe evitarse su colocación sobre las mamas.

Aunque la gran mayoría de los parches están marcados como derecho e izquierdo, o poseen una figura que indica su posición correcta, no se altera su funcionamiento si se colocan a la inversa.



RCP antes de la desfibrilación

La desfibrilación inmediata, tan pronto como se dispone de un DESA, es un elemento clave, y se considera de importancia capital para sobrevivir a un paro cardíaco por fibrilación ventricular.

NO SE DEBE PARAR LAS MANIOBRAS DE REANIMACIÓN MIENTRAS SE COLOCA EL DESA (o lo mínimo posible)

Si llega el DESA rápidamente debe realizarse un periodo de compresiones torácicas

antes de la desfibrilación ya que este puede mejorar la supervivencia.

Asimismo, si el DESA ha indicado un choque, debemos hacer un ciclo de 30 compresiones (2 minutos) tras el mismo sin comprobar signos.

7. UTILIZACIÓN EN NIÑOS-AS

Los DESA estándar son adecuados para niños de más de 8 años de edad. Para niños de entre 1 y 8 años, hay que utilizar parches las pediátricos o un modo pediátrico, si es posible; si no están disponibles, hay que utilizar el DESA tal cual. Sin embargo, no se recomienda utilizarlo en niños menores de un año.



8. HOJA DE REGISTRO UTSTEIN

Por consenso internacional hay unas recomendaciones de recogida de datos de asistencia a una PCR. A ese modelo de recogida se le llamo registro utstein.

EL decreto 38/2017 de 23 marzo se regula la instalación y el uso de DESA fuera del ámbito sanitario y se crea su registro, recogiendo en su anexo IV el modelo de hoja de registro de datos que ha de rellenar el interviniente que haga uso del DEA/DESA.



COMUNICACIÓN

MODELO DE COMUNICACIÓN A LA AUTORIDAD SANITARIA DE USO DE UN DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIZADO (DEA) PARA SU USO FUERA DEL ÁMBITO SANITARIO (Código de procedimiento: 9424)

Decreto 22/2012, de 14 de febrero (BOJA nº 46 de fecha 7 de marzo de 2012 y BOJA nº 68 de fecha 9 de abril de 2012)

NÚMERO DE REGISTRO DEA (A rellenar por la Administración):

1 DATOS DE LA PERSONA TITULAR/ENTIDAD COMUNICADORA Y REPRESENTANTE LEGAL								
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL /DENOMINACIÓN:						SEXO: ☐ H ☐ M		DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO:								
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
PROVINCIA:		MUNICIPIO:			ENTIDAD DE POBLACIÓN:		CÓD. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						SEXO: ☐ H ☐ M		DNI/NIE:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:				

2 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN							
Marque sólo una opción. ☐ OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1)							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAIS:	COD. POSTAL:
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
☐ OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1). Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: Nº teléfono móvil:							
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones .							

3 DATOS DEL DESFIBRILADOR UTILIZADO							
IDENTIFICACIÓN DE LUGAR DE INSTALACIÓN:							
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
PROVINCIA:		MUNICIPIO:		ENTIDAD DE POBLACIÓN:			C. POSTAL:
FECHA DE INSTALACIÓN:			NÚMERO DE REGISTRO DEA:		ALTA EN EL REGISTRO ANDALUZ DE DEA:		
					☐ NO ☐ SI		

4 DATOS DE LA ACTUACIÓN Y USO DEL DEA							
FECHA:		HORA:		SEXO PERSONA ATENDIDA:		EDAD PERSONA ATENDIDA:	
				☐ H ☐ M			
LUGAR:							
☐ VÍA PÚBLICA ☐ EDIFICIO							
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
PROVINCIA:		MUNICIPIO:		ENTIDAD DE POBLACIÓN:			C. POSTAL:
SERVICIO SANITARIO QUE INTERVIENE:							
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA INTERVINIENTE:							
				DNI/NIE:		EDAD:	SEXO:
							☐ H ☐ M
INTERVINIENTE:							
☐ a) Profesional (Policía nacional, guardia civil, policía local, bomberos, protección civil, etc.).							
☐ b) Personal sanitario (Personal médico, personal de enfermería, personal técnico de emergencias sanitarias, etc.).							
☐ c) Otro:							
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
PROVINCIA:		MUNICIPIO:		ENTIDAD DE POBLACIÓN:			C. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			

5 COMUNICACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona abajo firmante COMUNICA el uso de un DEA en sus instalaciones, con conocimiento de que la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore, o la no presentación ante la Administración competente de la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, determinarán la imposibilidad de continuar con el ejercicio de la actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.	
En a de de	
LA PERSONA TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL	
Fdo.:	

ILMO/A. SR/A. SECRETARIO/A GENERAL DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN EN SALUD

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

--	--	--	--	--	--	--	--

001991/A02D