

>>. MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS



CRUZ ROJA
ARGENTINA

>>. MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS



CRUZ ROJA
ARGENTINA



>>.ÍNDICE DE CONTENIDOS

>.INDICE

>.PAG

>>. PRESENTACIÓN DEL MANUAL.....	9
----------------------------------	---

>>. CRUZ ROJA..... 13

La Cruz Roja y la Media Luna Roja.....	13
Cruz Roja Argentina.....	13
Principios fundamentales.....	15
Primeros auxilios comunitarios.....	17

>>. LOS PRIMEROS AUXILIOS..... 19

Características generales.....	19
Aspectos legales.....	20
La formación en primeros auxilios.....	22
Recursos básicos: el botiquín.....	23

>.CAPÍTULO 01

SITUACIONES DE EMERGENCIA..... 24

Prestar ayuda en una emergencia.....	27
Identificar el problema.....	31
Rescate, movimiento y traslado.....	35

>.CAPÍTULO 02

PRIMEROS AUXILIOS DE AYUDA VITAL..... 42

Paro cardio-respiratorio.....	45
Atragantamiento con asfixia.....	55

>.CAPÍTULO 03

PRIMEROS AUXILIOS FUNDAMENTALES..... 58

Lesiones

Heridas.....	61
Hemorragias o sangrado.....	66



>.INDICE	>.PAG
Shock.....	70
Quemaduras.....	72
Lesiones óseas, articulares y musculares.....	78
Alteraciones producidas por el calor.....	82
Alteraciones producidas por el frío.....	84
Intoxicaciones.....	86
Mordeduras.....	91
Picaduras.....	95
Cuerpos extraños.....	97

>.CAPÍTULO 04
PRIMEROS AUXILIOS FUNDAMENTALES.... 102

Enfermedades de aparición repentina	
Ataque cardíaco.....	105
Ataque cerebral.....	107
Convulsiones.....	109
Desmayo.....	111
Fiebre.....	113
Diarrea y vómitos.....	115
Emergencia diabética.....	117
Embarazo y parto.....	119

>.CAPÍTULO 05
PRIMEROS AUXILIOS FUNDAMENTALES.... 126

Enfermedades transmisibles	
Cólera.....	129
Dengue.....	131
VIH.....	133

>.ÍNDICE

>.PAG

>.CAPÍTULO 06

PLANES DE EMERGENCIA EN EL HOGAR... 136

Cuatro pasos hacia la seguridad..... 139

Tormenta eléctrica..... 142

Inundación..... 145

Incendio..... 149

Tornado..... 151

Ola de calor..... 153

>>. MÁS INFORMACIÓN FUNDAMENTAL..... 155

El cuerpo humano..... 157

Teléfonos útiles..... 160

Información de emergencia..... 163

>>. ÍNDICE DE CONCEPTOS..... 165



>>. PRESENTACION DEL MANUAL

El *Manual de primeros auxilios* que llega a sus manos ha sido diseñado considerando varios aspectos:

- + Pensamos en usted y en las personas a las que podría llegar este material.
- + Pensamos en los fines de la Cruz Roja Argentina y en los principios fundamentales que guían las acciones de todo el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.
- + Nos ubicamos en qué son los primeros auxilios.

Los primeros auxilios son una actitud mental, una actitud emprendedora y un conjunto de medidas y prácticas destinadas a prevenir situaciones de emergencia y a estar preparados para hacerles frente y dar una respuesta inicial.

Estas situaciones pueden ser enfermedades, epidemias, ataques cardíacos, incidentes automovilísticos, incidentes en el hogar, etc. Ante una emergencia, la respuesta inicial apunta a minimizar el impacto de estos estados de salud para estabilizar a las personas que necesitan ayuda y atenderlas hasta tanto se consiga la atención profesional disponible y necesaria.

- + Pensamos en los objetivos de informar, concientizar y actuar.
- + Nos ubicamos en el seguimiento de la “armonización” de las técnicas de socorrismo, al considerar los principios comunes que han de implementarse más allá de las variaciones regionales.

Estas perspectivas delimitaron cuatro ejes principales para la realización del trabajo:

- + La elección de un **lenguaje claro**, cercano y amigable.
- + La selección de los contenidos en función de los procesos de **seguridad sanitaria** que afectan a las comunidades.



- + La decisión de priorizar la **seguridad**, la **confiabilidad** y la **eficacia** de las instrucciones, **recomendaciones** e **informaciones** brindadas a la precisión científica, considerando procesos de investigación permanente y posiciones encontradas.
- + La convicción de que este Manual apunta a **salvar vidas** y no a practicar técnicas de socorrismo específicas.

Del entrecruzamiento de perspectivas y ejes surge este material, que persigue los siguientes **objetivos**:

- + Difundir conocimientos y prácticas en primeros auxilios que permitan ayudar en la emergencia.
- + Propiciar y favorecer el desarrollo y la retención de habilidades para la acción, la prevención y la transmisión de primeros auxilios.
- + Trabajar por la cultura para la salud alertando sobre prácticas habituales que no tienen respaldo científico y que no favorecen la conexión entre la evidencia científica y la experiencia comunitaria.
- + Transmitir información que contribuya a la prevención de situaciones que amenazan la seguridad sanitaria.
- + Alentar la intervención a través de la guía en acciones simples y eficaces para ayudar en la emergencia.

La Cruz Roja decidió la producción de este Manual focalizando su llegada al siguiente público **destinatario**:

- + Personas sin conocimientos sobre primeros auxilios.
- + Voluntarios que decidan formarse en primeros auxilios.
- + Público general con inquietudes básicas sobre primeros auxilios.

En su **diseño**, el Manual presenta algunas características comunes y otras específicas de cada contenido.

Las características comunes son:

- + Lenguaje claro y accesible.
- + Selección de información a partir de su significatividad para comprender el contenido abordado.

- + Utilización de imágenes para ampliar, profundizar e ilustrar el contenido escrito.
- + Señales de alerta para remarcar situaciones riesgosas para la vida y la salud.
- + Selección de información tendiente a la educación para la prevención.

Además de las características generales, las secciones que abordan los primeros auxilios vitales y fundamentales, así como los planes de emergencia en el hogar tienen algunos rasgos particulares:

- + La **primera página** presenta una **situación problemática** para contextualizar las indicaciones.
- + Las indicaciones de cada situación tienen el suficiente nivel de generalidad como para ser consideradas **lo mínimo que se debe hacer** frente a esa determinada emergencia.
- + La primera página resume **alertas, cuidados, riesgos y atención** que merece una víctima en la situación descrita, suponiendo que el lector no podrá dar vuelta la hoja ni buscar más información para actuar en la emergencia.
- + Las **páginas siguientes** de cada situación contienen información que permite abordar la ayuda mediante acciones específicas para las distintas variantes del problema.
- + En estas páginas se incluyen **definiciones** y **explicaciones** que permiten comprender mejor los contenidos abordados.
- + Cuando las situaciones tienen un nivel de complejidad suficiente se presenta una **última página** en la que, a través de una evaluación, se brinda una nueva instancia para favorecer el aprendizaje.

- + En esta instancia de evaluación se presentan casos para procurar resolverlos en discusiones con pares de una comunidad de aprendizaje interesada por los primeros auxilios.
- + Siempre que la **prevención** es posible, se presentan recomendaciones en recuadros o párrafos destacados.

Esperamos que este Manual le resulte útil y amigable. A la vez, deseamos que, mediante su consulta, usted desarrolle la confianza y la motivación necesarias para realizar primeros auxilios, es decir, para prevenir, ayudar y educar.

>>. CRUZ ROJA

La Cruz Roja Y LA MEDIA LUNA ROJA

La **Cruz Roja** fue concebida como una institución de socorro voluntario y neutral por el ciudadano suizo **Henry Dunant**.

Durante la batalla de Solferino librada en Italia en 1859, él y otras personas habían atendido a las víctimas de la contienda, experimentando en carne propia los horrores del combate.

Pocos años más tarde, con el propósito de dar forma a la idea de Dunant, un comité conformado por cinco personas convocó a una reunión internacional en Ginebra y el 26 de octubre de 1863 se celebraba una Conferencia Internacional con la presencia de 36 representantes de 14 países europeos.

El 8 de agosto de 1864 se firmó el Primer Convenio de Ginebra y se creó el famoso emblema: una cruz roja sobre fondo blanco.

En un principio, las acciones de la **Cruz Roja** se centraron en los heridos y las víctimas de la guerra. Con el tiempo se extendieron a los grupos más vulnerables y la población en general, convirtiéndose en una organización de socorro reconocida mundialmente. En la actualidad cuenta con **más de 189 Sociedades Nacionales**.

CRUZ ROJA ARGENTINA

En 1879 el Gobierno Argentino, a cargo de Nicolás Avellaneda, ratificó el 1º Convenio de Ginebra. Con este antecedente, **Cruz Roja Argentina** fue fundada el 10 de Junio de 1880 por iniciativa de los médicos Guillermo Rawson y Toribio Ayerza, quienes recibieron el título de presidentes honorarios. El primer presidente efectivo de la Institución en nuestro país fue el Dr. Pedro Roberts.



Antes de su reconocimiento formal nuestra Sociedad Nacional ya había desarrollado tareas durante tres episodios relevantes: la Guerra con el Paraguay, la epidemia de Fiebre Amarilla y la epidemia de Cólera.

Cruz Roja Argentina llevó adelante acciones de socorro, actuando en diferentes catástrofes naturales o causadas por el hombre en nuestro país como las inundaciones de Córdoba, el sismo de La Rioja, la epidemia de la gripe en 1918, el terremoto de San Juan entre otras.

Además, **Cruz Roja Argentina** colaboró con Chile, Uruguay, Brasil y Paraguay en ocasión de luchas internas y en la Primera y Segunda Guerra Mundial brindó apoyo a otras Sociedades Nacionales de la Cruz Roja con el auxilio a los heridos, envío de ropa, medicamentos y víveres, búsqueda de personas, entre otras tareas.

En el año 1920 se creó en Buenos Aires la primera escuela de Enfermería y en 1934 comenzaron a dictarse los cursos de formación de Guardavidas.

Actualmente, somos una Asociación Civil, humanitaria y de carácter voluntario, con presencia en todo el territorio argentino. Todos quienes integramos **Cruz Roja Argentina**, desarrollamos acciones para contribuir a mejorar la vida de las personas, en especial aquellas que se encuentren en situación de vulnerabilidad.

En **Cruz Roja Argentina**, trabajamos conjuntamente con las comunidades del país desde 1880 compartiendo a los Principios de: Humanidad, Independencia, Imparcialidad, Neutralidad, Unidad, Voluntariado, Unidad y Universalidad y a los Valores organizativos establecidos por la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja: las personas, la integridad, la diversidad, el liderazgo, y la innovación, así como los Valores propios de: respeto,

justicia y responsabilidad. Estos Principios y Valores conforman la doctrina humanitaria que define a nuestra organización, dándonos la razón de ser y el fundamento de nuestra acción.

Desarrollamos acciones humanitarias que mejoran la calidad de vida de las personas vulnerables, promoviendo la reducción de riesgos y el desarrollo integral de las comunidades, construyendo y fortaleciendo las capacidades locales, fomentando la inclusión y participación de todos los grupos sin ninguna distinción o discriminación; respetando y difundiendo nuestros principios y valores fundamentales.

A través de nuestros distintos programas y servicios educativos, deseamos construir una sociedad más justa y más incluyente con las poblaciones más vulnerables, para que tengan acceso a fuentes de bienestar, seguridad e igualdad de oportunidades.

Como líder en primeros auxilios, **Cruz Roja Argentina** cuenta también con una larga trayectoria en la preparación de recursos humanos para el desempeño en situaciones de emergencias o urgencias que pueden desarrollarse en cualquier ámbito: en el hogar, en la calle, en el trabajo, etc.”

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

El Movimiento de la **Cruz Roja** y de la **Media Luna Roja** ha nacido a partir de la preocupación por prestar auxilio en el campo de batalla, sin discriminación alguna. Hoy extiende sus esfuerzos en los planos nacional e internacional para prevenir y aliviar el sufrimiento de las personas en todas las circunstancias.

La **Cruz Roja** y la **Media Luna Roja** sustentan principios que guían su acción:

+ HUMANIDAD

Tienden a proteger la vida y la salud y a hacer respetar a la persona humana. Favorecen la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

+ IMPARCIALIDAD

Se dedican a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, intentando remediar sus necesidades y dar prioridad a las más urgentes. Para ello no hacen ninguna discriminación de nacionalidad, grupo étnico, religión, condición social ni ideología política.

+ NEUTRALIDAD

Se abstienen de tomar parte en las hostilidades y en controversias de orden político, religioso, étnico o ideológico.

+ INDEPENDENCIA

Auxiliares de los poderes públicos y sometidas a las leyes nacionales, conservan su independencia para desenvolverse según los principios que fundamentan su existencia.

+ VOLUNTARIADO

Conforman un movimiento de carácter voluntario y solidario.

+ UNIDAD

En cada país debe existir sólo una **Cruz Roja** o **Media Luna Roja** que extienda su acción humanitaria a todos los habitantes del territorio nacional.

+ UNIVERSALIDAD

El Movimiento Internacional de la **Cruz Roja** y de la **Media Luna Roja** es universal. En su seno todas las sociedades de la **Cruz Roja** y de la **Media Luna Roja** tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente.

PRIMEROS AUXILIOS COMUNITARIOS

+ DEFINICIÓN

Los **primeros auxilios** basados en la comunidad constituyen un enfoque estratégico asumido por la **Cruz Roja** y la **Media Luna Roja** para abordar las prioridades en salud de la Federación Internacional de Sociedades de la **Cruz Roja** y de la **Media Luna Roja**. Estas prioridades incluyen enfermedades transmisibles, primeros auxilios, salud pública en emergencias, brotes epidémicos, donación voluntaria de sangre, agua y saneamiento, salud materno-infantil y apoyo psicológico.

Esto es mucho más que los primeros auxilios convencionales e incluye temas importantes para todos: preparación y respuesta ante los desastres, primeros auxilios para lesiones comunes (sangrado, shock, mordeduras de animales, etc.), promoción de la salud, primeros auxilios para enfermedades recurrentes.

Por eso, este *Manual de primeros auxilios* quiere:

- + Ayudar a actuar en la emergencia.
- + Ayudar a prevenir.
- + Estimular las actitudes solidarias.
- + Propiciar el acercamiento y consulta a los centros de salud y hospitales después de los primeros auxilios.

+ CARACTERÍSTICAS

Con los primeros auxilios basados en la comunidad, las autoridades también buscan acrecentar la capacidad de las comunidades para enfrentar los desastres y dar apoyo psicológico cuando ocurren.

Las comunidades y sus miembros son los que mejor conocen sus propias necesidades, problemáticas y costumbres, y los que mejor saben qué se puede hacer y cómo hacerlo. La experiencia

demuestra que para que un programa sirva debe contar con los aportes de los vecinos.

+ PERSPECTIVAS

Para que los programas de primeros auxilios basados en la comunidad tengan éxito es necesario que:

- + Las comunidades no sólo aprendan a realizar los primeros auxilios convencionales, sino que participen en la elaboración de los planes de emergencia.
- + Los programas y las propuestas se adapten a las áreas geográficas y a los problemas y necesidades de cada comunidad.
- + Además, se incluyan actividades continuas para que todos los vecinos mantengan su compromiso.

El lugar de los **voluntarios comunitarios** es clave e insustituible y hay que apoyarlos. Ellos se encargan de entrenar a los vecinos, informarlos y comprometerlos. Si los voluntarios permanecen en los programas por bastante tiempo, ayudarán a fortalecer la comunidad y sus sistemas de organización y respuesta.

>>. LOS PRIMEROS AUXILIOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES

¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS?

Los primeros auxilios son:

- + Una **actitud mental** sostenida por los sentimientos de generosidad, solidaridad y altruismo.
- + Una **actitud emprendedora** que se anticipa a los problemas y puede resolverlos si se presentan.
- + Un **conjunto de medidas y prácticas** tanto para **prevenir** como para **hacer frente** a situaciones de emergencia a través de una respuesta inicial.
- + Esta respuesta inicial procura **estabilizar a la persona que necesita ayuda y atenderla** hasta que se consiga la atención profesional necesaria.

¿QUIÉNES DEBEN REALIZAR LOS PRIMEROS AUXILIOS?

Los primeros auxilios nos comprometen a todos por dos razones:

- 1** Todos y todas podemos sufrir una situación de emergencia.
- 2** Todos y todas tenemos la capacidad para adquirir conocimientos y desarrollar las habilidades que permitan proteger y salvar vidas.

¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS?

Los primeros auxilios persiguen los siguientes objetivos:

- + **Prevenir** situaciones que perjudiquen el bienestar o la salud física y psíquica de una persona o comunidad a través de acciones de información y concientización.
- + **Salvar la vida.**
- + **Evitar** que se agraven las lesiones ocurridas en una situación de emergencia.



- + **Ayudar** a la recuperación de la persona afectada.
- + Ponerla en manos de profesionales de la salud, llamando a éstos o asegurando el traslado al hospital o centro de salud.

¿CUÁL ES EL FIN ÚLTIMO DE LOS PRIMEROS AUXILIOS?

Los objetivos enunciados persiguen un fin último declarado por la Federación Internacional de Sociedades de la **Cruz Roja** y de la **Media Luna Roja** en el año 2004: fomentar la adopción de **un estilo de vida más saludable y más seguro** por parte de la mayoría de las personas y comunidades.

La educación, la prevención y la intervención son aspectos a considerar en todo plan de trabajo que persiga este fin. La educación en primeros auxilios tiene que abarcar la prevención de situaciones de emergencia para la salud y la respuesta que debe dárseles. Esto fue considerado en la selección de los contenidos de este Manual.

ASPECTOS LEGALES

El temor a las demandas legales es en algunas personas un factor limitante a la hora de prestar los primeros auxilios. Sin embargo, no es habitual que una persona que brinde primeros auxilios sea demandada.

En todos los casos, los primeros auxilios deberán consistir en maniobras no invasivas tendientes a salvar vidas y evitar agravamientos o complicaciones, hasta la llegada del personal calificado. Así, quien preste primeros auxilios no debe administrar medicamentos de ningún tipo.

A diferencia de otros países, en la República Argentina no existen leyes del “buen samaritano”, que brindan cierta protección cuando se actúa durante una emergencia de buena fe y sin percibir

compensación. En este tipo de leyes se da por sentado que los primeros auxilios deben aplicarse de manera competente y realizarse por una persona capacitada.

En nuestro país debemos distinguir dos actores diferentes a la hora de establecer la responsabilidad legal de las personas que prestan primeros auxilios: los médicos y los particulares no profesionales.

El ejercicio profesional de los médicos se encuentra reglamentado a través de la ley 17.132 de ejercicio de la medicina y otras actividades curativas.

En cuanto al particular, éste no tiene obligación de auxilio salvo que haya colocado a la persona afectada en situación de desamparo, en cuyo caso deberá conseguir la asistencia médica necesaria.

La situación de desamparo está contemplada en el capítulo 6 artículo 106 del Código Penal bajo la figura de abandono de persona que dispone:

El que pusiere en peligro la vida o la salud de otro, sea colocándolo en situación de desamparo, sea abandonando a su suerte a una persona incapaz de valerse y a la que deba mantener o cuidar a la que el mismo autor haya incapacitado, será reprimido con prisión de seis meses a tres años. La pena será de reclusión o prisión de tres a seis años, si a consecuencia del abandono resultare un grave daño en el cuerpo o en la salud de la víctima. Si ocurriese la muerte, la pena será de tres a diez años de reclusión o prisión.

La ley 26827/12 promueve la enseñanza de RCP en colegios terciarios y secundarios. **Cruz Roja** fue una de las ONGs que promovió dicha ley instalando dos carpas frente al Congreso de la Nación y durante 24hs se realizaron microcapacitaciones de RCP gratuitas a todo el que quisiera aprender la técnica.

LA FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS

La mayoría de los incidentes o enfermedades repentinas se presentan en lugares donde no está disponible la asistencia médica (en el lugar de trabajo, en el hogar, en lugares de esparcimiento, en la vía pública, caminos, regiones rurales, etc.). En este contexto, es posible que se encuentre en una situación de emergencia en la cual la vida de una persona dependa de usted.

Si bien es cierto que en la vida diaria las situaciones no son tan graves, también es cierto que éstas pueden ocurrir y que si hiciéramos algo podríamos evitar que se agraven aún más aliviando el sufrimiento de quien las padece.

En definitiva, lo importante es estar preparado ante situaciones imprevistas y no lamentarse toda la vida. Esto, por supuesto, no deja de ser una decisión personal.

Hemos visto que, en ocasiones, las personas no hacen nada aun cuando reconocen una situación de emergencia. ¿Por qué? Muchas veces por desconocimiento de las técnicas de primeros auxilios y otras por temor a equivocarse ante la falta de práctica.

Este *Manual de primeros auxilios* es una guía de acciones básicas y elementales para **actuar** en una situación de emergencia, **prevenir** otras e **informarse** sobre su existencia en un intento de apoyar a quien decide actuar sin ser un socorrista formado.

De todas maneras, estos propósitos no reemplazan la formación específica en socorrismo, especialmente en aquellas situaciones que requieren intervenciones especializadas como un rescate o una ayuda vital. Siempre es recomendable realizar un curso de primeros auxilios. La **Cruz Roja Argentina** está preparada para ello, contáctese.

RECURSOS BÁSICOS: EL BOTIQUÍN

Contar con un botiquín es fundamental para realizar primeros auxilios.

+ RECOMENDACIONES

- + Utilice una caja metálica o de plástico resistente que cierre herméticamente y que se pueda transportar con facilidad.
- + Todos los miembros de la familia deben saber dónde se guarda el botiquín.
- + Una vez utilizado, déjelo otra vez en el lugar asignado.

+ ELEMENTOS DEL BOTIQUÍN

Incluya en el botiquín los siguientes elementos: gasas estériles de distintas medidas, jabón neutro, cepillo de cerdas blandas, tela adhesiva, vendas de 5 y 10 centímetros de ancho, apósitos adhesivos, agua oxigenada de 10 volúmenes, alcohol, solución de Yodo-Povidona y clorhexidina, solución fisiológica, triángulo de tela para inmovilizaciones y vendajes, tijera multipropósito, termómetro, linterna, bajalenguas, pinza sin dientes, guantes estériles, libreta de papel, lápiz, alfileres de gancho.



+ RECUERDE

- + Reponga los productos utilizados y controle aquellos que puedan estar vencidos.
- + Mantenga el botiquín alejado del alcance de los niños.
- + No guarde medicamentos de uso habitual en el botiquín.



>>. SITUACIONES DE EMERGENCIA

>. CAPÍTULO 01

>.PAG **27**

Prestar ayuda en una emergencia

>.PAG **31**

Identificar el problema

>.PAG **35**

Rescate, movimiento y traslado



>. PRESTAR AYUDA EN UNA EMERGENCIA



**LA SITUACIÓN
NO ES SEGURA**



**LA SITUACIÓN
NO ES SEGURA**



ESCENA SEGURA

Un hecho inesperado provoca sufrimiento a una persona o comunidad que requiere ayuda urgente.

Antes de actuar **evalúe la seguridad** que ofrece el lugar y tome precauciones:

- ¿Hay peligros que lo amenazan a usted, a la víctima o a las personas que están en el lugar?
- ¿Corro riesgos?
- ¿Puedo evitar el contagio de enfermedades?

Reúna información sobre lo que pasó para saber cómo actuar sin empeorar el estado de la víctima o las personas que están en el lugar:

- ¿Qué pasó?
- ¿La persona sufre una lesión o una enfermedad?

Llame al sistema de emergencia. Pida ayuda.

COMPONENTES DE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA

Ante una situación de emergencia usted deberá identificar tres componentes siempre presentes:

Escena: es el lugar en el que suceden los hechos.

Actores: son las personas presentes en la situación.

Víctima: es la persona que necesita ayuda.

De la evaluación que usted realice de estos tres componentes dependerá la decisión de ayudar y cómo hacerlo.

ACCIONES BÁSICAS

Sobre esos componentes, usted deberá realizar las siguientes acciones básicas para cualquier ayuda o intervención:

1 Asegure la escena, evaluando los riesgos que pueden ponerlo en peligro a usted y a las personas presentes en el lugar:

- **Si la escena es segura**, ayude y actúe aliviando el sufrimiento de la víctima. >.PAG 32
- **Si la escena NO es segura**, permita que las tareas de protección o rescate las realicen policías, bomberos o profesionales especializados.

2 No empeore la situación de la víctima:

- Actúe con seguridad y responsabilidad respetando las necesidades de la víctima.
- Reúna información sobre la situación y el estado de la víctima para saber cómo actuar.
- Prevenga o evite complicaciones mayores.
- Pida apoyo a la comunidad y al personal especializado.
- Asegure el traslado de la víctima a un centro de salud.
- Finalice su intervención cuando la víctima quede en manos de profesionales de la salud.

3 Active el sistema de emergencia pidiendo ayuda:

- Dé el teléfono de donde está llamando y su nombre.
- Identifique la dirección donde está la víctima, señalando calle y otros puntos de referencia.
- Precise el lugar donde está la víctima (baño, sótano, etc.).
- Diga lo que pasó (caída, asalto, quemadura, etc.).
- Describa cómo está la víctima (consciente, sangrando, etc.).
- Precise qué cantidad de personas necesitan ayuda.

4 Realice acciones de protección para usted, la víctima y otros actores:

- Evite nuevos riesgos y peligros para que no se repita lo sucedido.
- Evite la transmisión de enfermedades **>.VER RECUADRO**
- Evite el sufrimiento psicológico luego de la situación de emergencia

>.VER RECUADRO

CÓMO EVITAR LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES

- Lávese las manos con agua y jabón.
- Evite el contacto con fluidos corporales. Use guantes de latex, o goma, o bolsas de plástico.
- Cuando haga ventilación boca a boca, si es posible, use protector.
- Cubra con un apósito seco y limpio las heridas.
- Evite lastimarse o pincharse con elementos encontrados en la víctima o cerca de ella.
- No tosa ni estornude sobre la herida.
- Cuide la higiene del lugar y de los elementos utilizados.

CÓMO EVITAR EL SUFRIMIENTO PSICOLÓGICO

- Recupérese de la situación de emergencia vivida hablando de lo sucedido con otras personas o con profesionales de la salud.
- Brinde apoyo emocional y recomiende ayuda de profesionales a víctimas y personas presentes en situaciones de emergencia o desastre.



.DEFINICIONES

La **intervención o ayuda** es la asistencia prestada a una persona para cuidar la vida y la salud, aliviar el sufrimiento, brindar apoyo psicológico y, tal vez, prevenir una discapacidad hasta la llegada de atención médica de urgencia.

EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Para saber si actuó correctamente, revise la acción realizada respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Evaluó la situación (escena, actores, víctima) antes de actuar?
- B** ¿Evitó colocarse en riesgo para ayudar a la víctima?
- C** ¿Trató a la víctima con cuidado y respeto?
- D** ¿Actuó sin reunir información sobre la situación y el estado de la víctima?
- E** ¿Solicitó a la víctima y otras personas presentes su colaboración anticipando los cuidados necesarios para evitar complicaciones?
- F** ¿Se retiró de la escena antes del arribo de personal médico profesional?

Respuestas: a) Sí; b) Sí; c) Sí; d) No; e) Sí; f) No.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

Para saber si tiene los conocimientos necesarios, indique si es correcta o no cada una de las siguientes afirmaciones:

- A** La decisión sobre cómo ayudar en una situación de emergencia se toma antes de asegurar la escena.
- B** Las acciones básicas para cualquier intervención son: asegurar la escena, no empeorar la situación de la víctima, pedir ayuda, proteger y prevenir, evitar el sufrimiento psicológico.
- C** Evitar la transmisión de enfermedades es fundamental.

Respuestas: a) No; b) Sí; c) Sí.

>. IDENTIFICAR EL PROBLEMA



En una escena segura, es necesario evaluar a una persona herida o enferma, que no aparenta reaccionar, para decidir qué tipo de primeros auxilios brindarle.

1 Evalúe la **conciencia** mirando, tocando y llamando a la persona afectada. toque sus hombros y háblele fuertemente en ambos oídos.

2 Realice el siguiente maniobra

Abra la vía aérea >.PAG 48

Evalúe la respiración con la técnica de “MES”:

Mire si se eleva el tórax. **Escuche** si pasa el aire.

Sienta la respiración en la mejilla. >.PAG 48

3 Decida qué hacer según los resultados de la evaluación. La persona afectada: ¿responde?, ¿respira?

EVALUACIÓN INICIAL

Es rápida. Dura entre 3 y 5 segundos.



1 Con un golpe de vista usted intentará responder:

- ¿La persona está consciente o inconsciente?
- Se mueve, se queja, parece respirar de forma apropiada?
- ¿Sufre una lesión o una enfermedad?



2 Si la víctima **responde**, pregúntele qué le pasa, qué le pasó, qué necesita.
Tranquilícela.



3 Si la víctima no parece responder, continúe con la **evaluación primaria**.

1

¿RESPONDE?



SI



¿RESPONDE?

Puede empeorar



Llame a la persona afectada presionando sus hombros. Vuelva a realizar el ABC para controlar que no empeore.

LLAME AL SERVICIO DE EMERGENCIA

2

¿RESPONDE?



NO



¿RESPIRA?



SI



Si la persona no está lesionada, póngala en **posición lateral de seguridad** acostándola sobre uno u otro costado.

LLAME AL SERVICIO DE EMERGENCIA

3

¿RESPONDE?



NO



¿RESPIRA?



NO



Realice compresiones y respiración boca a boca. si no tiene elementos de protección, sólo comprima >.PAG 47

LLAME AL SERVICIO DE EMERGENCIA

”

DEFINICIONES

En el marco de las acciones básicas en la emergencia (asegurar la escena, no empeorar la situación de la víctima, activar el servicio de emergencia y realizar acciones de protección), **identificar el problema** es un paso fundamental.

EVALUACIÓN SECUNDARIA

Si la persona afectada está consciente, ella podrá decirle cuál es el problema y orientar el examen a esa zona.

Si está **inconsciente**, pida información a familiares o testigos circunstanciales.

Examine de la cabeza a los pies.

BUSQUE:

- Hemorragias
- Deformidad
- Heridas
- Hinchazón
- Dolor



RECUERDE! Repita la evaluación primaria con frecuencia para controlar que la persona no empeora.



.DEFINICIONES

La **evaluación secundaria** es un proceso ordenado y sistemático que se realiza para descubrir lesiones o problemas críticos que, si no se atienden, pueden amenazar la vida de la persona afectada.

>. RESCATE, MOVIMIENTO Y TRASLADO



Luego de los primeros auxilios, la persona debe ser trasladada al hospital.

- 1** El principal riesgo al trasladar a alguien es empeorar la lesión.

Llame al servicio de emergencia, éste trasladará a la persona afectada.

- 2** Si no hay servicio de emergencia, siga con los pasos 3, 4 y 5.

- 3** Si la persona no puede caminar, está **inconsciente** o sufrió una lesión y no se conoce su gravedad, transpórtela en una **camilla**.

- 4** Evite los movimientos bruscos al subir a la persona a la camilla. Cuide especialmente la cabeza y la espalda.

- 5** **Traslade a la víctima al hospital.**



Muchas situaciones de emergencia comienzan con la necesidad de **rescatar** a la persona lesionada del lugar donde ocurrió el problema.

RESCATE EN EL AGUA

NO nade hasta la persona, salvo que usted esté entrenado para hacerlo.

- Si la persona está cerca, extienda el brazo o un objeto o un palo.
- Si está alejada, acérquele un objeto que flote, un bote o una tabla.
- Realice la evaluación de la persona rescatada. >.PAG 32

RESCATE DE LA ELECTRICIDAD

NO toque el aparato eléctrico y no use nada para separar a la persona del objeto electrificado. ¡Corte la electricidad!

- No intente mover cables caídos.
- Trate las quemaduras. >.PAG 71



.PREVÉNGASE!

La mayoría de los **incidentes eléctricos** están causados por aparatos eléctricos defectuosos. **Contróleos.**

RESCATE DE INCENDIOS

Si ud. se encuentra en el lugar del incendio, evacúe la zona rápidamente. >.PAG 149

Si ud. ya salió la zona del incendio, **NO** vuelva a ingresar.

- Llame al servicio de emergencia (☎911) y a los Bomberos (☎100). Si el incendio es pequeño y usted tiene una vía de escape, combátalo con el matafuego.
- Para usar el matafuego, apunte a la base de las llamas de lo que está ardiendo.

RESCATE DE INCIDENTES AUTOMOVILÍSTICOS

NO se apresure a sacar a las víctimas de los vehículos.

- 1** Detenga su automóvil en un lugar seguro y llame al servicio de emergencia.
- 2** Encienda las luces intermitentes de su vehículo para dar señal de precaución.
- 3** Coloque a cien metros del lugar balizas y señales.
- 4** Asegúrese de que el motor de los vehículos afectados está apagado.
- 5** Evalúe la escena. >.PAG **27**
- 6** Identifique el problema. >.PAG **31**
- 7** Si sospecha que una de las personas lesionadas tiene **lesión de columna**, fíjela con sus manos la cabeza y el cuello. **El traslado será en camilla.**

RESCATE DE ESPACIOS CONFINADOS

Espacios confinados son los ambientes que tienen medios limitados para entrar o salir. **No están diseñados para seres humanos** y pueden desarrollar una atmósfera peligrosa.

- Llame al servicio de emergencia.
- No ingrese en el espacio.
- Si lo hace, asegúrese de poder salir y de no correr ni hacer correr más riesgos que los presentes.
- Si logró sacar a la víctima, atiéndala.

¿Y DESPUÉS DEL RESCATE?

El rescate es seguido por el **traslado** o la **movilización** de la persona afectada para su cuidado.

Ponga atención a los procedimientos correctos para realizar el traslado tal como se los mostramos a continuación.



Toda atención de primeros auxilios debe terminar con el traslado adecuado (o sea, seguro, sin riesgo y con asistencia continua) de la persona al centro donde recibirá atención médica especializada.

La elección del tipo de traslado depende de tres factores: la distancia al centro de salud, las características del incidente y la cantidad de socorristas.

TRASLADO POR UN SOCORRISTA

MÉTODO DE ARRASTRE

Para trasladar por distancias cortas y colocar a la persona lesionada en un lugar seguro.



LEVANTANDO A LA PERSONA

Para trasladar por distancias cortas a víctimas livianas y sin lesiones serias.



TRASLADO POR DOS SOCORRISTAS

SOSTÉN

Para trasladar personas conscientes y sin lesiones graves.



SILLA RESISTENTE

Para trasladar personas sin lesiones graves o inconscientes.



TRASLADO POR TRES O MÁS SOCORRISTAS



CON FRAZADA

Para trasladar personas inconscientes y sin lesiones de columna.



EN CAMILLA

Para trasladar personas con lesiones graves.





>>. PRIMEROS AUXILIOS **DE AYUDA VITAL**

>. CAPÍTULO **02**

>.PAG **45**

Paro cardio-respiratorio

>.PAG **55**

Atragantamiento con asfixia



>. PARO CARDIO-RESPIRATORIO

Encontramos a una persona tirada en el piso, sin reaccionar



SALUD EN RIESGO Llame al sistema de emergencia

1 Llame a la persona hablandole fuerte en ambos oídos, y tocándolo en los hombros.

2 Si no responde, envíe a alguien a **llamar al servicio de emergencias**. Luego, evalúe la respiración utilizando la **técnica de MES** >.PAG 31

3 Si la persona no respira, dudamos si respira o no, o jadea-boquea, suponga un paro cardio-respiratorio.

4 Comience con la **Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP)**: realice compresiones en el centro del pecho.

5 Suspenda la maniobra cuando la persona recupere la respiración, la conciencia, llegue la ambulancia, usted sea reemplazado o se canse



PRIMEROS AUXILIOS DE AYUDA VITAL

El **paro cardíaco** es la ausencia de actividad cardíaca. Lo detectamos en una persona mediante la pérdida de conocimiento y la ausencia de respiración.

CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PARO CARDÍACO

Reacciones alérgicas severas	Asfixia	Ahogamiento
Accidentes cerebro-vasculares	Traumatismos	Sobredosis
Choque eléctrico accidental	Fibrilación ventricular	

En caso de paro cardio-respiratorio, la ayuda consiste en proceder a la **reanimación cardiopulmonar (RCP)**, es decir, realizar compresiones torácicas para movilizar la sangre hacia el corazón y el cerebro, así como hacer ingresar oxígeno en los pulmones de la persona afectada.

El objetivo principal de la reanimación cardiopulmonar es proveer las funciones vitales ausentes con maniobras externas para irrigar con sangre oxigenada al cerebro y retardar su daño hasta la llegada del **desfibrilador** o del **equipo médico de avanzada**.

RECUERDE!

Las células del cerebro sólo viven alrededor de 3 minutos sin oxígeno.



.DEFINICIONES

El aparato **cardio-respiratorio** es el responsable de llevar el oxígeno a la sangre. El **corazón** bombea la sangre oxigenada distribuyéndola por todo el cuerpo. Cuando se produce el paro cardio-respiratorio, estas dos funciones se detienen: el corazón deja de bombear sangre, el aparato respiratorio deja de proveer oxígeno y las células del cuerpo dejan de recibir su alimento.

CADENA DE SUPERVIVENCIA

Ante una emergencia cardíaca, usted debe seguir los pasos de la llamada:

CADENA DE SUPERVIVENCIA



- 1 Llame urgente al servicio de emergencia.
- 2 Realice rápidamente la reanimación cardiopulmonar.
- 3 Provea desfibrilación rápida.
- 4 Llegada del servicio médico - **RCP AVANZADA**
- 5 Cuidados intensivos hospitalario

INFORMACIÓN PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Cuando se comunique con el servicio de emergencia, usted debe darle la siguiente información:

- Dónde se encuentra la persona afectada: dirección y teléfono desde donde usted está llamando.
- Qué pasó. • Qué tiene la persona afectada:
¿Está consciente? ¿Se mueve? ¿Respira normalmente?



.PREVÉNGASE!

Es necesario realizar los **cursos de reanimación cardiopulmonar** con práctica en simuladores, como los dictados por la **Cruz Roja Argentina** para poder capacitarse en este procedimiento.

Tel: 0054-11-4952-7200

Mail: primerosauxilios@cruzroja.org.ar



.DEFINICIONES

Cuando una emergencia cardíaca ocurre fuera del hospital las probabilidades de sobrevivir dependen del cumplimiento de una secuencia ideal de acciones que conforma la cadena de supervivencia.

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Comience abriendo la vía aérea; evaluar la existencia de respiración; realizar la secuencia compresiones-ventilación boca a boca:



Abra la vía aérea con la maniobra de inclinación de la cabeza y elevación del mentón.

La base de la lengua es la causa más frecuente de obstrucción de la vía aérea, especialmente en personas inconscientes.



Evalúe si la persona respira (no demore más de 10 segundos) mediante el siguiente procedimiento, conocido como MES:

Mire si se mueve el pecho.

Escuche el aire que pasa por la boca.

Sienta en la mejilla o en la oreja el aire o la respiración.

La ausencia de movimiento, tos y respiración es la indicación para el inicio de la maniobra de reanimación cardiopulmonar. Si duda, inicie la compresión del tórax inmediatamente.



1 Ubíquese al lado del tórax de la víctima. Sus brazos deben estar perpendiculares al cuerpo de la persona acostada.

2 Localice el punto de compresión. Apoye el talón de una mano sobre el esternón y apoye la otra mano sobre el dorso de la primera.

3 Comprima con fuerza y rapidez hundiendo el pecho al menos 5 centímetros y permita que luego vuelva a su posición normal.

COMPRESIONES

En las compresiones, el movimiento debe ser fluido y usted deberá usar su propio peso para hacer fuerza (no use la fuerza de los brazos).

No se quede apoyado sobre el tórax. Permita que luego de comprimir el pecho vuelva a su posición original (de esta forma, ud. carga y descarga el corazón)

Trate de no interrumpir la maniobra (si lo hace, vuelva a comprimir lo antes posible).

Recuerde que debe realizar al menos 100 por minuto. Cuando realice las ventilaciones, no demore más de 10 segundos. Un error relativo al punto de compresión no impide efectuar una compresión suficientemente correcta.

Comprima **Rápido** (casi 2 por segundo), **Fuerte** (al menos 5cm de profundidad) y **Sin pausa!**

RECUERDE!

- Debe lograr realizar 100 compresiones por minuto como mínimo
- Repita la secuencia hasta que la víctima recupere la respiración, llegue la ambulancia, la escena se vuelva insegura o usted se canse y pida reemplazo a otra persona

CADENA DE SUPERVIVENCIA EN LACTANTES Y NIÑOS



- 1 Prevenga** el síndrome de muerte súbita, las lesiones, la asfixia y el paro cardíaco.
- 2** Realice la reanimación cardiopulmonar.
- 3** Llame al servicio de emergencia.
- 4** Llegada del servicio medico - **RCP AVANZADA**
- 5** Cuidados intensivos hospitalario

El paro respiratorio es más frecuente en lactantes y niños que en adultos.

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN LACTANTES Y NIÑOS



Abra la vía aérea con la maniobra de inclinación de la cabeza y elevación del mentón. >.PAG **48**



Verifique la respiración: **mire, escuche, sienta** (no demore más de 10 segundos). Si el niño respira, póngalo en posición de recuperación. >.PAG **112**



Si no respira, realice dos ventilaciones de 1 segundo cada una. Si la primera no hace que el tórax se eleve, vuelva a inclinar la cabeza y a intentar la respiración.



Realice la RCP en niños, con uno o ambos brazos. **Si se trata de un lactante, hágalo con los dedos.**

RECUERDE! Realice 100 compresiones por minuto, como mínimo. Cada 2 ventilaciones, 30 compresiones.

MUERTE SÚBITA

La muerte súbita es una muerte repentina o brusca en una persona aparentemente sana. Se la nombra a través de expresiones como “se cayó muerto”, “se murió cuando estaba durmiendo”, “tuvo un ataque al corazón”, “tuvo un infarto masivo”, etc.

La causa más frecuente de muerte súbita son las enfermedades cardiovasculares y, entre ellas, las de las arterias coronarias.

Los Paros Cardio-Respiratorios ocurren de manera súbita y se deben a una **fibrilación ventricular**. Si bien es muy difícil que la ambulancia que trae el **desfibrilador** llegue en 3 o 4 minutos (éste es el tiempo que pueden vivir las células del cerebro sin oxígeno), el tiempo aumenta si alguien que está presente en el momento realiza RCP.

Efectuado apenas se produce el paro, el procedimiento de reanimación cardiopulmonar aumenta las probabilidades de salvar a la persona afectada y de que la desfibrilación resulte exitosa.

No obstante, la reanimación cardiopulmonar sola, sin el choque eléctrico, es insuficiente para salvar a una persona con muerte súbita. El tiempo que se demora en aplicar el choque eléctrico es crítico para el éxito de la desfibrilación. La cadena de supervivencia representa claramente estas relaciones. **>.PAG 49**



.DEFINICIONES

La **fibrilación ventricular** es un cortocircuito eléctrico que produce una alteración del ritmo normal del corazón.

Las fibras cardíacas se contraen rápido y desordenadamente, lo que lleva a que el corazón no pueda contraerse y bombear sangre.

DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

El DEA es un desfibrilador externo automático que, colocado en la víctima, analiza el ritmo cardíaco y, si es necesario, dispara una corriente eléctrica que actúa sobre el corazón. Actualmente, muchos países del mundo cuentan con el DEA en aquellos lugares de importante tránsito de personas: aeropuertos, aviones, escuelas, oficinas, gimnasios, hogares, etc.

Se trata de un aparato de manejo simple, que funciona presionando sólo un botón. Al encender el equipo, este nos empieza a indicar una serie de instrucciones: desde como despejar el pecho de la persona de ropa hasta como pegarle una serie de almohadillas adhesivas que se conectan al equipo mediante cables. Una vez conectado a la persona, el equipo evalúa el funcionamiento cardíaco de esa persona: si detecta un mal funcionamiento (fibrilación ventricular), nos pedirá automáticamente que presionemos un segundo botón (bien visible) para realizarle una descarga. Si bien CUALQUIER persona puede utilizarlos, estar entrenado en su manejo hace que la ayuda sea más rápida y eficaz. En Argentina hay varias iniciativas legales para tenerlos disponibles en espacios públicos. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires entre muchas otras, mediante la ley 4.077, regula la disponibilidad pública de los equipos. Sin embargo, no hay en la actualidad una legislación que penalice.



LA MUERTE SÚBITA EN LACTANTES



SI



NO

La muerte súbita en lactantes, también llamada “muerte blanca” o “muerte en la cuna”, se produce cuando el bebé muere mientras duerme. Ocurre sobre todo entre el primer mes y el primer año de vida. **La mejor forma de prevenirla mejorando la educación sanitaria de la población:**

- Los bebés deben dormir solos en su cuna, sin juguetes ni almohadas.
- Los pies del bebé deben tocar el final de la cuna para evitar que se desplacen y queden bajo las sábanas.
- Solo se debe tapar al bebé hasta la mitad del pecho y sus brazos deben quedar por fuera de las sábanas.
- Los bebés deberán dormir de costado o boca arriba, salvo recomendación médica (ejemplo: semi-sentado o en un nido)



- No deben usarse aerosoles, velas aromáticas ni fumar en el ambiente que se encuentre el bebé.
- Los ambientes deben estar ventilados permanentemente, más aún si existen estufas o calefactores de cualquier tipo.
- El uso del chupete disminuye el riesgo de muerte súbita.
- Identificar sonidos al respirar que sean anormales y deban llamarnos la atención.
- Durante el embarazo evitar el tabaquismo y tratar las adicciones.
- Fomentar la lactancia materna.
- Controlar las infecciones respiratorias.
- En el auto, los niños deben viajar en el asiento trasero con su correspondiente sillita y cinturón de seguridad. Los bebés, en su sillita correspondiente mirando hacia el lado opuesto del conductor.
- Mantener fuera del alcance de niños y bebés los productos químicos y de limpieza, así como los medicamentos.

>. ATRAGANTAMIENTO CON AFIXIA



ALTO RIESGO

La obstrucción de las vías aéreas en niños y niñas es una de las principales causas de muerte.

Una persona se atraganta mientras está comiendo.

1 Pregúntele a la persona afectada si puede respirar. **Llame al sistema de emergencia.**

2 Si asiente con la cabeza, no puede hablar o tose débilmente, pídale que siga tosiendo y póngase detrás de la persona. **Realice la maniobra de desobstrucción.**



PREVÉNGASE!

- En el caso de las niñas y los niños, cualquier objeto que pueda entrar en un tubo de rollo de papel higiénico es un peligro de atragantamiento.
- No deje que corran con comida en la boca.
- Cuídelos de golosinas duras, uvas, pochoclos, nueces y carozos.

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

MANIOBRA DE DESOBSTRUCCIÓN EN ADULTOS



- 1** De golpes en la espalda entre ambos hombros, administre 5 palmadas fuertes o hasta que el objeto salga expulsado.
- 2** Apoye un puño con el pulgar hacia la persona justo por encima del ombligo. Tome el puño con la otra mano y realice hasta 5 compresiones rápidas o hasta que el objeto salga expulsado.
- 3** Si la persona todavía no expulsó el objeto pero sigue consciente, continúe realizando los pasos 1 y 2 sucesivamente.
- 4** Si la persona pierde la conciencia, acuéstela en el piso y realice compresiones torácicas hasta que salga el objeto. **Mire, escuche y sienta la respiración.** >.PAG **48**

MANIOBRA DE DESOBSTRUCCIÓN EN NIÑOS HASTA 8 AÑOS

1 Pídale al niño que tosa.

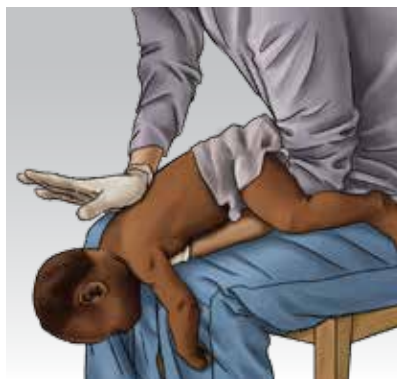


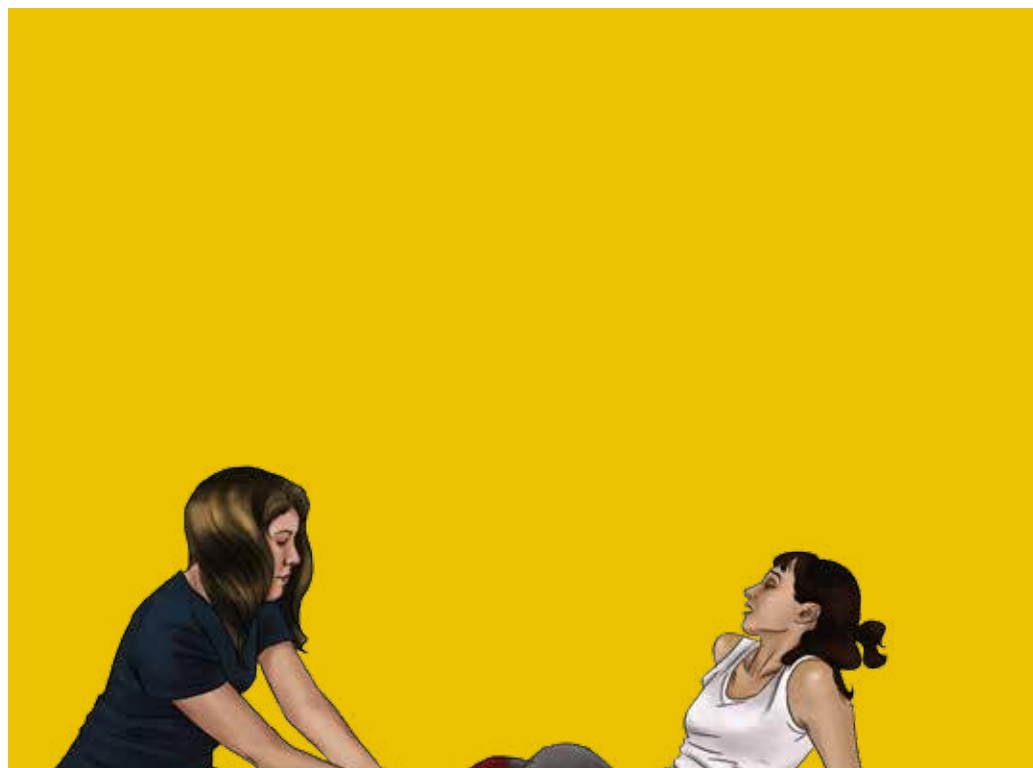
2 Realice la misma maniobra que en el adulto.



MANIOBRA DE DESOBSTRUCCIÓN EN LACTANTES

La maniobra en una desobstrucción de la vía aérea de un lactante consciente es como se ilustra en las figuras inferiores.





>.PAG **61**
Heridas

>.PAG **66**
Hemorragias o
sangrado

>.PAG **70**
Shock

>>. PRIMEROS AUXILIOS **FUNDAMENTALES**

Lesiones accidentales

>. CAPÍTULO **03**

>.PAG **72**

Quemaduras

>.PAG **78**

Lesiones óseas,
articulares y musculares

>.PAG **82**

Alteraciones
producidas por el calor

>.PAG **84**

Alteraciones producidas
por el frío

>.PAG **86**

Intoxicaciones

>.PAG **91**

Mordeduras

>.PAG **95**

Picaduras

>.PAG **97**

Cuerpos extraños



>. HERIDAS

ATENCIÓN

Si la herida es muy profunda hay peligro de **hemorragia**. Detenga el sangrado.

>.PAG **66**



Una La persona presenta una herida en la piel ocasionada por un objeto filoso.

1 Evite el contacto con fluidos corporales. **Protéjase.**

2 Encuentre la herida. Retire la ropa y cualquier elemento que pueda causar complicaciones en la zona (anillos, pulseras, aros, etc.).



3 No retire de la herida objetos clavados, como cuchillos, palos, puñales, punzones, clavos, etc.

4 Limpie la herida con una tela o gasa limpia sin frotar usando agua y jabón neutro, agua fría o un antiséptico. No aplique cremas ni remedios caseros en la herida.

5 Cubra la herida con una gasa, apósito o un paño limpio. Sujete sin apretar con una venda o tela limpia.

6 Si la persona herida tiene escalofríos o fiebre, si se enrojece la herida o aparecen marcas rojas, es urgente la consulta a un médico.



TIPOS DE HERIDAS

CORTANTES

Producidas por elementos afilados, como vidrios, latas, el filo del cuchillo, etc. Varía la cantidad de sangre según la profundidad y ubicación de la herida.



PUNZANTES

Producidas por elementos punzantes o con punta, como cuchillos, púas, agujas, etc. Duelen, pero sangran poco. El orificio es pequeño, pero se infecta con facilidad. Son riesgosas porque pueden complicarse con tétanos.



LACERADAS

Producidas por alambres de púas y latas. Son de bordes irregulares. Duelen, pero sangran poco. Se infectan con facilidad y pueden complicarse con tétanos.



POR ARMAS DE FUEGO

Producidas por proyectiles. El orificio de entrada es pequeño y el de salida, si hay, es más grande. El proyectil puede lesionar vasos sanguíneos, fracturar huesos o perforar órganos.



RASPADURAS O ABRASIONES

Producidas por el rozamiento con superficies duras como asfalto, piedra, cemento, troncos, etc.

Sangran poco, duelen mucho y arden. Se infectan con facilidad.



CON PÉRDIDA DE TEJIDOS (AVULSIONES)

Su característica es la separación de los bordes y la pérdida de tejidos. Sangran mucho.



CONTUSAS

Producidas por el golpe con un elemento duro y sin filo como puño, palo, piedra, pared, etc. Duelen. Presentan hinchazón y color rojo violáceo. Se las conoce como moretón o hematoma.



LESIONES ESPECIALES

AMPUTACIÓN

Es la pérdida de una parte del cuerpo (dedo, mano, etc.).

Se trata de una lesión grave que **requiere atención médica inmediata**.

- 1** Controle la hemorragia.
- 2** Recupere la parte amputada; colóquela envuelta en una bolsa plástica u otro recipiente impermeable y manténgala fría (no congelada).



POR OBJETOS CLAVADOS

Producidas por objetos incrustados en el cuerpo, como cuchillos, clavos, vidrios, etc.

- 1** No quite ni mueva el objeto clavado.
- 2** Deje la zona descubierta.
- 3** Fije el objeto clavado colocando apósitos o paños limpios a su alrededor.



”

DEFINICIONES

Una **herida** es una lesión de la piel y otros tejidos blandos, como mucosas y músculos, ocasionada por un objeto externo (filoso o punzante) o interno (por ejemplo, por la fractura de un hueso).

Riesgos de una herida:

- Hemorragia > **PAG 66**
- Dolor • Infección
- Complicaciones por el lugar (por ejemplo, el vientre) y el tamaño de la herida
- Complicaciones por la profundidad y el posible daño a órganos internos. > **PAG 157**

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Evaluó la situación (escena, actores, víctima) antes de actuar?
- B** ¿Se protegió del contacto con la sangre?
- C** ¿Pudo determinar el tipo de herida?
- D** ¿Lavó y desinfectó la herida?
- E** ¿Cubrió la zona lesionada?
- F** ¿Se lavó las manos antes y después de comenzar la intervención?

Respuestas: Todas las respuestas deben ser Sí. Si contestó alguna que NO, revise su acción y pregúntese las razones por las que lo hizo.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- A** ¿La hemorragia abundante es uno de los riesgos de las heridas profundas?
- B** ¿En las heridas punzantes pueden ser dañados órganos internos?
- C** ¿El tétanos es una de las complicaciones posibles?
- D** Si la víctima tiene un cuchillo clavado, ¿habría que retirarlo?

Respuestas: a) Sí; b) Sí; c) Sí; d) No.

CASO

Un vecino es asaltado cuando sale de su casa y herido con una puñalada en el vientre. El asaltante huye. Al acercarse, usted ve a la víctima tendida en el suelo en un charco de sangre.

- A** ¿Qué riesgos presenta la situación?
- B** ¿Qué tipo de herida ha sufrido su vecino?
- C** De acuerdo al lugar de la herida, ¿qué lesiones puede tener?
- D** ¿Llama a su médico o al sistema de emergencias?

>. HERMORRAGIAS O SANGRADO

La persona
pierde sangre
por una herida
en la piel.



ATENCIÓN : Peligro de **shock** por pérdida abundante y rápida de sangre. Requiere atención médica inmediata.

>.PAG 70

1 No toque la sangre. **Protéjase.**

2 Acueste a la persona en un lugar seguro.

 **NO HAGA
TORNICUETE**

3 Detenga el sangrado presionando con firmeza la herida con una venda, gasa, tela o trapo limpio. Si hay algo clavado, no lo retire: en caso de sangrado presione alrededor.

4 Vende la herida sin retirar las gasas o tela con la que hace presión. Si sigue sangrando, vuelva a vendar sin sacar la venda anterior.



PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

HEMORRAGIA EXTERNA

Si ve sangre, **observe cómo sale:**

EN FORMA LENTA

Presione la herida. El sangrado cede fácilmente.



EN FORMA ABUNDANTE /ACTIVA

Presione la herida con firmeza por más tiempo.



HEMORRAGIA INTERNA

Si no ve sangre después de un golpe, pero, al poco tiempo o más tarde la persona tiene dolor, un moretón, transpira, vomita sangre, cuando tose escupe sangre, defeca u orina con sangre sospeche una **hemorragia interna**. **Necesita atención médica inmediata.**



.DEFINICIONES

Hemorragia o **sangrado** es la pérdida de sangre por la ruptura de un vaso sanguíneo. Su gravedad depende de la cantidad y velocidad con que se pierde la sangre.

La hemorragia puede ser externa o interna:

- **Hemorragia externa:** la sangre sale del cuerpo y se ve.
- **Hemorragia interna:** la sangre no sale al exterior y queda debajo de la piel o en una cavidad del organismo (tórax, abdomen o pelvis).

HEMORRAGIAS EN LUGARES ESPECÍFICOS

POR LA NARIZ

- 1** Siente a la persona e inclínela hacia delante.
- 2** Apriete la nariz sobre las aletas.
- 3** Si no deja de sangrar en aproximadamente 10 min., lleve a la persona al hospital o centro de salud.
- 4** No colocar tapones dentro de la nariz.



POR EL OÍDO

- 1** Acueste a la persona sobre el lado de la hemorragia para facilitar la salida de sangre.
- 2** No tape el oído.
- 3** Llame al Servicio de Emergencias Médicas. Si la ambulancia no puede llegar, traslade a la persona a un hospital o centro de salud.



POR LA BOCA

- 1** Siente a la víctima y tranquilízela.
- 2** No le dé alimentos ni bebidas.
- 3** Consulte al hospital o centro de salud.



POR EL ANO

Llame al Servicio de Emergencias Médicas. Si la ambulancia no puede llegar, traslade a la persona a un hospital o centro de salud.



POR LA VAGINA

Recuerde que este sangrado es normal cuando la mujer está con la regla o tiene la menstruación. Si la mujer está embarazada, trasládela con cuidado al hospital si es posible, acostada.



EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Tranquilizó a la víctima?
- B** ¿Se protegió del contacto con la sangre?
- C** ¿Alejó a la víctima de lo que le causó la herida?
- D** ¿Observó el sangrado?
- E** ¿Pudo determinar la gravedad de la herida?
- F** ¿Realizó la presión con firmeza?
- G** ¿Mantuvo el paño en la herida durante la intervención?
- H** ¿Vendó la herida con cuidado de no cortar la circulación?

Respuestas: Todas las respuestas deben ser SI. Si contestó alguna que NO, revise su acción y relea el tema.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- A** La pérdida abundante y rápida de sangre puede ocasionar un estado de shock.
- B** Las gasas empapadas en sangre se quitan antes de aplicar otras.
- C** Las gasas se colocan directamente sobre la lesión.
- D** En caso de hemorragia en el oído, ¿hace compresión?

Respuestas: a) SI; b) No; c) SI; d) No.

CASO

En el colegio, una niña corriendo choca contra un vidrio. El cristal se rompe y le provoca una herida en la pierna con abundante pérdida de sangre. La maestra corre en su ayuda y encuentra una herida en la base de la pierna (ingle). ¿Qué debe hacer?

>. SHOCK

Una persona que sufre una herida en la pierna con abundante pérdida de sangre no responde bien a las preguntas que le hacen. Está pálida y sudorosa.



ATENCIÓN : Si la persona pierde el conocimiento Requiere atención médica inmediata.

- 1 Coloque a la persona afectada acostada en el piso, boca arriba.
- 2 Aflójele la ropa.
- 3 Abríguela.
- 4 Trasládela urgente al hospital, en caso de que la ambulancia no llegue.

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

CÓMO RECONOCER UN ESTADO DE SHOCK

POR PÉRDIDA DE SANGRE, PÉRDIDA DE LÍQUIDOS Y LESIONES SEVERAS

Son los casos de una hemorragia a borbotones, quemaduras graves y fracturas, respectivamente.

La persona está pálida, su piel fría y sudorosa, respira rápidamente.

Tiene náuseas y vómitos, su estado es de confusión (“se pierde”) y no responde bien o responde poco.

Llame al sistema de emergencia o traslade al hospital urgente.

POR REACCIÓN ALÉRGICA

Medicamentos, alimentos como mariscos o pescados, picaduras de abejas, entre otros casos, pueden provocar un shock en una persona que es alérgica a ellos.

Se observa dificultad para respirar o sensación de falta de aire, estornudos, picazón en la piel o inflamación de la lengua, garganta y boca.

En caso de shock por reacción alérgica llame al sistema de emergencia: es imprescindible que el médico aplique una medicación.



.DEFINICIONES

El **shock** es un trastorno circulatorio grave que provoca una disminución del aporte de sangre y nutrientes a los tejidos y las células del cuerpo.

Un caso especial es el llamado **shock anafiláctico**, que se produce a causa de una reacción alérgica grave.

>. QUEMADURAS



ATENCIÓN : En niños y ancianos una quemadura es más grave. -----

Una persona se quemó con aceite hirviendo.

- 1** Asegure la escena. **Protéjase.**
- 2** Aleje a la persona afectada de lo que provocó la quemadura.
- 3** Quítele la ropa, anillos, pulseras. Pero **si la ropa está pegada, no la despegue.**
- 4** Alivie el dolor enfriando la zona con agua potable y fría.
- 5** Cubra con gasas o telas limpias y húmedas. El Papel film transparente para conservar comida también es útil.
- 6** Si la persona está consciente, dele abundante líquido para beber.
- 7** Realice controles de la herida en el centro de salud.

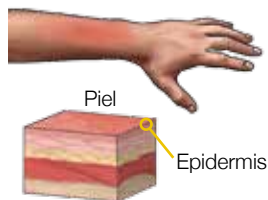
CLASIFICACIÓN DE LAS QUEMADURAS POR SU PROFUNDIDAD

SUPERFICIAL

Son superficiales, pues afectan la capa externa de la piel (epidermis). Producen enrojecimiento, inflamación leve, sensibilidad y dolor.

Se curan en una semana y no dejan cicatrices.

Enfríelas con agua hasta que el dolor desaparezca (alrededor de diez minutos).

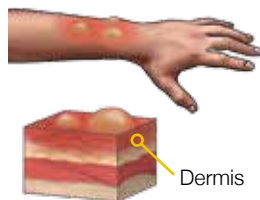


INTERMEDIA

Son de grosor parcial, pues llegan hasta la capa interna de la piel (dermis). Producen ampollas, inflamación, secreción de líquidos y dolor.

Enfríelas con agua hasta que el dolor desaparezca (alrededor de diez minutos).

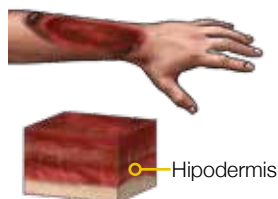
Estas quemaduras requieren atención médica y controles periódicos.



PROFUNDA

Son de grosor completo: penetran todas las capas de la piel, grasa y músculo (hipodermis). La piel tiene color gris perlado y, a veces, está carbonizada. No hay dolor.

La atención médica es fundamental.



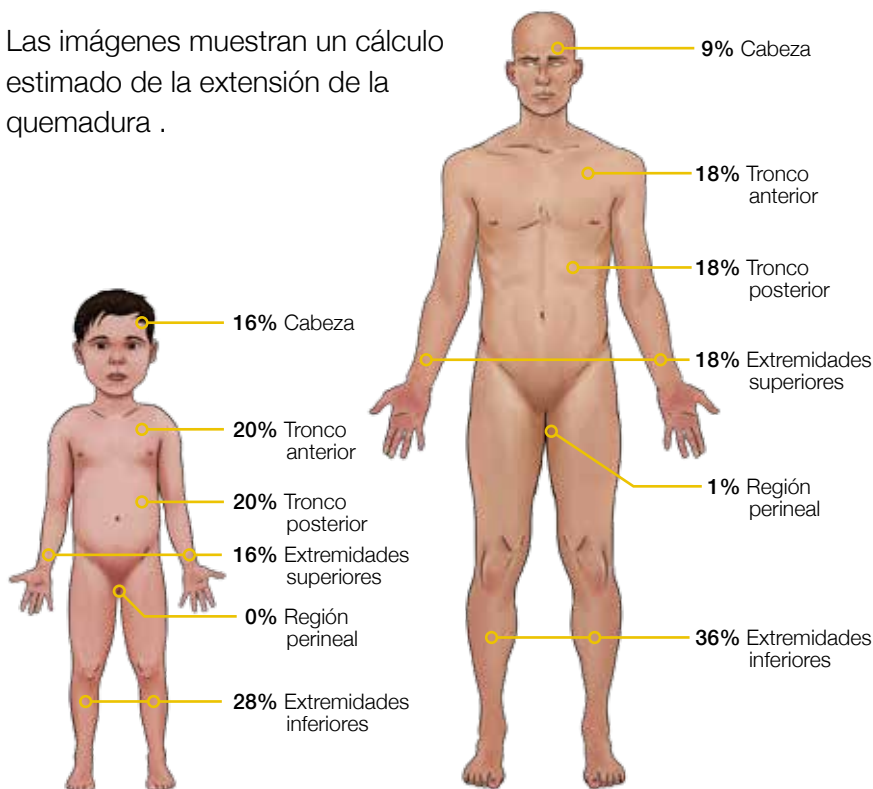
DEFINICIONES

Las **quemaduras** son lesiones por alteraciones térmicas de la piel y las mucosas. Su gravedad oscila entre un simple enrojecimiento hasta la destrucción de tejidos. Solo es importante la clasificación de una quemadura para un profesional. Para evaluarlas hay que establecer tres aspectos: profundidad, extensión y localización.

EXTENSIÓN DE LAS QUEMADURAS

La superficie que abarca la quemadura es una característica que permite a los servicios de emergencia evaluar la gravedad del estado de salud de la persona y determinar el pronóstico.

Las imágenes muestran un cálculo estimado de la extensión de la quemadura.



También se puede calcular la extensión de la quemadura utilizando la palma de la mano: la mano sin los dedos representa el uno por ciento de la superficie corporal. Esta unidad de medida no sirve para usar con niños y niñas.

Las quemaduras ubicadas en la cabeza, el tórax o los genitales requieren atención médica urgente.

CAUSAS Y ATENCIÓN DE LAS QUEMADURAS

POR CALOR

Son producidas por fuentes externas de calor que provocan la muerte o carbonización de las células de los tejidos.

1 Si la ropa de la persona afectada está ardiendo, pídale que se tire al suelo y que ruede con la siguiente orden: **“Pare, tírese al piso, ruede”**.

2 Ayude ahogando las llamas con una manta gruesa o echándole agua.

POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Son producidas por el contacto con ácidos, álcalis o compuestos orgánicos, entre otras sustancias, y causan un dolor punzante.

1 Limpie la zona haciendo fluir una gran cantidad de agua durante veinte minutos.

2 Si la sustancia es un polvo seco, cepille la piel con un cepillo suave antes de dejar correr el agua.



3 Bajo el agua, quite la ropa y otros elementos contaminados.

4 Cubra la zona afectada con un apósito seco y limpio.

5 Busque atención médica.

POR ELECTRICIDAD

Pueden alterar el ritmo cardíaco. También puede haber una herida de entrada y otra de salida.

1 Asegure el lugar cortando la electricidad.

2 Si la persona afectada está inconsciente controle la respiración.

3 Llame al servicio de emergencia.



INFORMACIÓN IMPORTANTE

Buscar atención médica inmediata en cualquiera de las siguientes circunstancias relacionadas con quemaduras puede salvar una vida:

- La persona es menor de 5 y mayor de 55 años.
- La persona tiene dificultades para respirar.
- Hay otras heridas.
- La herida es por electricidad.
- Tiene la cara, las manos, los pies o los genitales quemados.
- Sospecha algún tipo de maltrato.
- La persona ha estado respirando aire hipercaliente.

Inhalar **aire hiper-caliente** a una temperatura superior a 150 grados puede ocasionar la muerte en pocos minutos. En situaciones de menor gravedad, cuando se respira **aire caliente** (menos de 150 grados), las vías respiratorias se pueden inflamar entre 12 y 24 horas después, por lo que todas las personas expuestas a aire hipercaliente necesitan atención médica aunque no tengan quemaduras aparentes.

RECUERDE!

NO enfríe más del 20 por ciento de la superficie corporal de un adulto (ni más del 10 por ciento si es un niño o una niña), salvo para apagar llamas. El enfriamiento generalizado puede ocasionar hipotermia.

NO rompa las ampollas, pues cuando se rompen producen una herida abierta y el riesgo de infección es alto.

NO coloque en la herida grasa, pasta de dientes, pomadas o aceites, o remedio casero.

EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Aseguró la escena?
¿Se protegió del contacto con el agente causante?
- B** ¿Quitó la ropa, anillos, pulseras, de la zona afectada?
- C** ¿Evitó aplicar pomadas u otras sustancias químicas?

Respuestas: Todas las respuestas deben ser SI. Si contestó alguna que NO, revise su acción preguntándose las razones por las que lo hizo.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- A** Las quemaduras graves pueden ocasionar un estado de shock en la persona que las sufre.
- B** Reventar las ampollas puede agravar la lesión y exponer la herida a un proceso infeccioso.
- C** Si hay quemaduras en la cabeza, en el tronco o en los genitales es imprescindible el traslado al hospital.
- D** La gravedad de las quemaduras aumenta cuando la víctima es menor de 5 años o mayor de 55.

Respuestas: a) SI; b) SI; c) SI; d) SI.

CASO

Una persona camina por la calle y encuentra un cable cortado que baja de un poste de luz.

¿A qué peligros se expone esta persona? ¿Cómo intervendría usted si estuviera presente en la situación? ¿Cómo intervendría si se desencadenara una situación de emergencia?

Nota: Los cables de alto voltaje transmiten electricidad a través de cualquier elemento y a veces aun sin establecer un contacto directo. No se acerque a la víctima.

>. LESIONES ÓSEAS, ARTICULARES Y MUSCULARES

ATENCIÓN : En caso de sospechar una fractura no movilice ni intente reacomodar la parte afectada -----



La persona afectada presenta fuerte dolor después de una caída o de sufrir un golpe.

- 1** Evite el movimiento de la parte afectada.
- 2** Llame al servicio de emergencia y espérelo. Si puede, desate cordones y retire todo lo que aprieta o impide la circulación de la sangre. Recuerde evitar el movimiento de la zona afectada.
- 3** Si el servicio de emergencia no llega y debe trasladar a la persona lesionada, inmovilice la parte afectada con tablas, cartones, vendas, tiras de tela o almohadas.
- 4** Limpie y vende toda herida abierta con gasas o telas limpias. ➤.PAG **61**
- 5** Si hay hinchazón, coloque frío en ese lugar.

No ponga hielo directamente sobre la piel. Envuelvalo en bolsas o tela y colóquelo.

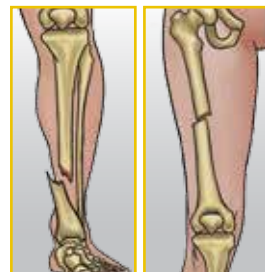
TIPOS DE FRACTURAS

FRACTURA EXPUESTA

Se ve una herida de la piel por la salida del hueso. El dolor es intenso. La parte afectada se deforma y se hincha.

FRACTURA CERRADA

El dolor es intenso. La parte afectada se deforma y se hincha.



Fractura
expuesta

Fractura
cerrada

TIPOS DE LESIONES ARTICULARES

TORCEDURA

El dolor es intenso. La parte afectada se deforma y se hincha la articulación.

Inmovilice la articulación. Eleve el miembro lesionado y aplicar hielo sobre la zona afectada.



LUXACIÓN

Las características y la intervención en una luxación son similares a las del esguince o la torcedura.

No realice ningún movimiento para acomodar el hueso.



.DEFINICIONES

Una **fractura** es la rotura de un hueso.

Una **torcedura** es el estiramiento o la torsión violenta de los ligamentos de una articulación.

La **luxación** es una lesión grave en la que una articulación sale fuera de su lugar.

Hay **distensión** cuando un músculo es estirado o se desgarr.

La **contusión** es un golpe en el músculo que produce una pequeña pérdida de sangre.

Un **calambre** es una contracción dolorosa e involuntaria de un músculo.

LESIONES MUSCULARES

DISTENSIÓN

Duele la zona afectada, especialmente cuando se la toca, y cuesta moverla.

Recomiende reposo para el miembro lesionado. Aplique hielo.



CONTUSIÓN

El dolor es agudo, especialmente cuando se toca la zona afectada. Aparece hinchazón y un hematoma o moretón.

Inmovilice la zona lesionada. Aplique hielo.



CALAMBRE

El dolor es fuerte y no se puede mover el miembro afectado, que se siente como endurecido.

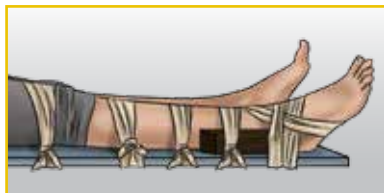
Estire el músculo, y masajee la zona afectada.



INMOVILIZACIÓN

La inmovilización evita que se mueva la zona afectada y que se agrave la lesión.

Realícela utilizando alguno de los siguientes métodos.



Entablillado



Vendaje



Cabestrillo

EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Aconsejó a la persona que no intente mover la parte lesionada?
- B** ¿Inmovilizó de alguna manera (con tablilla, gasa, venda, etc.) la lesión?
- C** Al aplicar hielo, ¿cuidó que no estuviera en contacto directo con la piel?

Respuestas: Todas las respuestas deben ser SI. Si contestó alguna que NO, revise su acción y pregúntese las razones por las que lo hizo.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- A** Las lesiones óseas, articulares y musculares necesitan inmovilización, reposo y hielo para su curación.
- B** Hay que quitar elementos como anillos, pulseras, relojes, etc., para prevenir que se corte la circulación al hincharse el miembro lesionado.
- C** Si la fractura es abierta, no hay que acomodar el hueso

Respuestas: a) SI; b) SI; c) SI.

CASO

En un partido de fútbol en la cancha del barrio, Jorge inicia una fuerte corrida con la pelota. De golpe cae al suelo y se queja de un fuerte dolor.

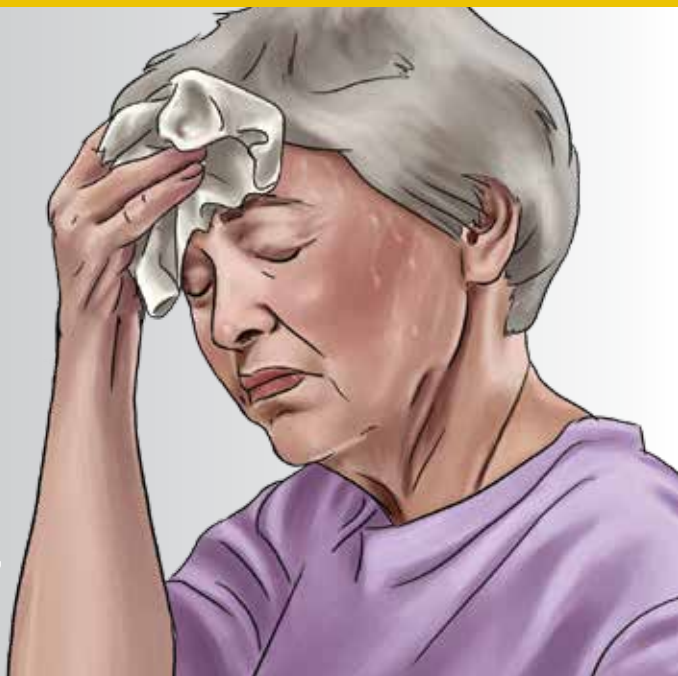
Se toma el tobillo y no puede mover el pie. ¿Qué tipo de lesión puede haber sufrido? La lesión, ¿afecta los huesos o la articulación? ¿Usted puede hacer algo?

>. ALTERACIONES PRODUCIDAS POR EL CALOR

ATENCIÓN :

El golpe de calor puede presentarse en un momento de mucho calor o después de varios días de alta temperatura.
¡Prevéngalo! -----

En un día de mucho calor, una persona mayor se queja porque se siente mal y está mareada.



- 1** Lleve a la persona afectada a descansar en un lugar fresco.
- 2** Sáquele toda la ropa que pueda.
- 3** Enfríela con paños de agua fría.
- 4** Si está lúcida, dele agua en tragos pequeños.
- 5** Si no mejora o tiene más de 39 grados de temperatura, colóquele hielo (envuelto en una bolsa, por ejemplo) en las axilas, el cuello o la ingle. Llame urgente al médico o evalúe trasladarla a un hospital.

ALTERACIONES PRODUCIDAS POR EL CALOR

Estas alteraciones se producen por realizar trabajos o actividades físicas en ambientes calurosos (hornos, cocinas, fundiciones, ambientes sin ventilación) o por exponerse al sol en forma prolongada, sobre todo a partir del mediodía. El cuerpo levanta temperatura, transpira y pierde agua y sales esenciales para su buen funcionamiento.

INSOLACIÓN

La piel de una persona insolada está pálida y pegajosa. Su respiración es rápida. Suda. Siente debilidad y mareos, y sufre náuseas y vómitos.



GOLPE DE CALOR

La persona que sufre un golpe de calor está caliente y su piel, seca. Tiene una temperatura mayor que 39 grados. Su estado es de confusión (se pierde, no responde bien). A veces, se presentan convulsiones.

¡Es grave! Enfríe a la persona afectada y llame urgente al médico o trasládela al hospital.



CALAMBRES POR CALOR

Esta alteración se caracteriza por rigidez y dolor en los músculos de la pantorrilla o el abdomen.

Realice masajes en el músculo acalambrado.



.PREVÉNGASE!

- Cuide a los ancianos y los niños de los golpes de calor. Trate de que estén con ropa liviana en un lugar fresco.
- Tome y dé para tomar mucha agua.
- En épocas de mucho calor no se quede al sol al mediodía (entre las 11 de la mañana y las 4 de la tarde).

>. ALTERACIONES PRODUCIDAS POR EL FRÍO

ATENCIÓN :

No permita que tome bebidas alcohólicas y permita que la persona tiemble. -----

En una noche de invierno, una persona está sentada en la calle temblando y casi dormida.



- 1** Si puede, traslade a la persona afectada a un lugar cálido o protegido del frío.
- 2** Sáquele la ropa mojada o húmeda y abríguela.
- 3** Frótele el cuerpo con sus manos para que entre en calor.
- 4** Si está consciente, dele mate, café, té o alguna bebida caliente. Nunca tome bebidas alcohólicas.
- 5** Acérquela a una fuente de calor (una estufa, un fuego).
- 6** Si no se recupera, llame urgente al médico o llévela al hospital.

ALTERACIONES PRODUCIDAS POR EL FRÍO

Estas alteraciones se producen cuando el cuerpo está expuesto al frío intenso. Pueden afectar todo el cuerpo, como en el caso de la **hipotermia**, o una parte (sobre todo en las manos y los pies), como cuando se producen **congelamientos** por contacto con hielo u otras sustancias de temperatura extremadamente baja.

HIPOTERMIA

La temperatura del cuerpo desciende por debajo de los 35 grados. La piel está fría, pálida y azulada; los labios, blancos. Hay una sensación de hormigueo y calambres. Se siente sueño y es difícil no dormirse. Disminuye la sensibilidad del cuerpo.

CONGELAMIENTO

La piel lesionada por efecto del frío se presenta blanca y cerosa. Al principio hay dolor y luego falta de sensibilidad. Aparecen ampollas.

Libere la zona afectada de ropa, anillos y pulseras. Coloque gasas entre los dedos de las manos o de los pies.

Lleve a la persona al médico o trasládela al hospital.



.PREVÉNGASE!

- Cuide a los ancianos y los niños del frío, pero sin abrigo en exceso y manteniendo las habitaciones ventiladas.
- Evite el contacto directo con el hielo u otras sustancias de temperatura extremadamente baja.

>. INTOXICACIONES

Un niño toma el contenido de una botella de producto para limpieza



ATENCIÓN : NO se acerque si la persona está violenta y usted se encuentra solo. -----

1 Revise el lugar para averiguar qué ocurrió y evitar más riesgos. **Protéjase.** No toque lo que produce la intoxicación.

 **NO** provoque el vómito.

2 Aleje a la persona del tóxico.

3 Si está consciente, pregúntele si sabe con qué se intoxicó.

4 Llame urgente al centro de atención toxicológica y pida indicaciones!

Centro de Intoxicaciones del Hospital Alejandro

Posadas: 0800-333-0160 / 011-4962-6666 / 4652-7777

5 Si está inconsciente, evalúe la respiración.

6 Llame al servicio de emergencias o llévela al hospital.

INTOXICACIÓN POR VÍA RESPIRATORIA

Si respira alguna sustancia tóxica en forma de gases, humo, vapores químicos, etc.

La persona intoxicada puede sufrir náuseas, vómitos, dificultades en la visión, dolor de cabeza, diarrea, confusión, imposibilidad de moverse, sueño.

En **casos graves**, la persona intoxicada no responde y puede tener convulsiones, fiebre, tensión arterial baja y perder el conocimiento.

Ventile el lugar abriendo puertas y ventanas. Facilítele a la persona intoxicada aire puro y colóquela en posición de recuperación para demorar la absorción del tóxico.



Posición de recuperación

”

DEFINICIONES

Un **tóxico** es cualquier sustancia que, en una cierta cantidad, produce efectos dañinos en los seres vivos.

La **intoxicación** es la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia tóxica o veneno que causa lesión o enfermedad, y a veces la muerte. Puede ser:

- **No intencional**, cuando el tóxico ingresa al organismo por un descuido (comidas en mal estado o sustancias químicas).
- **Intencional**, cuando el tóxico es ingerido con fines suicidas o se facilita con intenciones criminales.
- **Profesional u ocupacional**, cuando la intoxicación se produce en el trabajo por falta de cuidado y de protección adecuada.

INTOXICACIÓN POR VÍA DIGESTIVA

Los tóxicos ingresan por la boca y se absorben en el intestino.

ALIMENTOS EN DESCOMPOSICIÓN

Provocan dolor de estómago, retorsiones, diarrea, vómitos y debilidad.

MEDICAMENTOS O SUSTANCIAS DE ABUSO.

Cambia el tamaño de las pupilas (se vuelven más pequeñas o más grandes) y hay señales de confusión, ansiedad y, en ocasiones, alucinaciones.

LAVANDINA

Provocan quemaduras y manchas en los labios y la boca, tos y dificultades respiratorias, sensación de ahogo y dolor de estómago.

VENENOS (RATICIDAS, ETC.)

Producen mucha salivación y sudoración, náuseas, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, visión borrosa, confusión mental e inconsciencia.

ALCOHOL

Se reconoce por el aliento alcohólico, la marcha inestable, el hipo, los vómitos.

La persona puede estar alegre, agresiva o inconsciente.

Si se acuesta, ubíquela en posición de recuperación.

INTOXICACIÓN POR VÍA DE MUCOSAS Y PIEL

El tóxico se absorbe por la piel.

MANIPULACIÓN SIN PROTECCIÓN DE INSECTICIDAS O PLAGUICIDAS

Produce dolor de cabeza, salivación excesiva, respiración rápida, pupilas contraídas, adormecimiento de cara y piernas, agitación y desorientación.

No toque las sustancias sin protección.

Retire la ropa de la víctima completamente y lave a ésta con abundante agua. Trasládela urgentemente al hospital.

CONTACTO CON PLANTAS

Suele provocar enrojecimiento de la piel, hinchazón, picazón y erupción cutánea.

Lave la zona afectada con abundante agua y jabón.



Hiedra venenosa



Roble venenoso



Zumaque

INTOXICACIÓN POR VÍA CIRCULATORIA

El tóxico ingresa al torrente sanguíneo por picadura o por inyección.

INOCULACIÓN DE VENENO POR PICADURA DE INSECTO

Suele producir hinchazón de la zona, enrojecimiento y picazón. Cuando son muchas picaduras por muchos insectos a la vez, hay peligro de que se produzca una reacción alérgica. > **PAG 95**

REACCIONES ALÉRGICAS POR PICADURAS O INYECTABLES

Provocan falta de aire, dificultades respiratorias, hinchazón de la cara, pies y manos y caída de la presión.

Las reacciones alérgicas pueden producirse por la picadura de avispas, hormigas u otros insectos y por algunos medicamentos inyectables como analgésicos y –los más frecuentes– antibióticos. Llame urgente al médico o traslade a la persona al hospital o centro de salud.

RECUERDE!

NO permita que una persona intoxicada duerma boca arriba.
NO la deje sola.



EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

A ¿Identificó antes de decidir qué hacer cuál fue la causa de la intoxicación y la vía de ingreso del tóxico?

B Si la persona estaba inconsciente, ¿realizó el ABC?

C ¿Colocó a la víctima en posición de seguridad para favorecer su recuperación?

Respuestas: Todas las respuestas deben ser SI. Si contestó alguna que NO, revise su acción preguntándose las razones por las que lo hizo.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

A Salvo indicación médica, se debe evitar el vómito en las personas intoxicadas.

B La gravedad de una intoxicación depende de la cantidad y concentración de tóxico que ingresa al organismo.

C Cuando una persona es picada por varios insectos a la vez aumentan las probabilidades de que se produzca una reacción alérgica grave.

Respuestas: a) SI; b) SI; c) SI.

CASO

Usted encuentra un miembro de su familia durmiendo en una habitación cerrada y con una estufa encendida. Le cuesta despertarlo, y cuando lo hace, él dice que siente mareos, debilidad y sensación de falta de aire.

¿Qué sucede?

¿Cuáles son los primeros auxilios que debe realizarle?

>. MORDEDURAS

ATENCIÓN

NO haga torniquete.
NO corte la piel ni chupe el veneno.

Una persona fue mordida por una serpiente.



- 1** Evite ser mordido. **Protégase.**
- 2** Trate de identificar si la mordedura es venenosa o no (ver recuadro).
- 3** Evite que la persona mordida se mueva.
- 4** Lave la herida con agua y jabón sin frotar.
- 5** Envuelva la herida con una venda no muy ajustada.
- 6** Traslade a la víctima urgente a un hospital.
- 7** En caso de hemorragia, >.PAG 66

IDENTIFICACIÓN DE MORDEDURA DE SERPIENTE



Cabeza de forma triangular



Mordedura de dos orificios



Cabeza de forma redondeada



Mordedura en herradura

SERPIENTE VENENOSA

SERPIENTE NO VENENOSA

MORDEDURA DE SERPIENTES

las siguientes señales indican que la serpiente que mordió es venenosa: dolor intenso, hinchazón, cambio de color y ampollas llenas de sangre (aparecen varias horas después), náuseas, vómitos, sudación y debilidad.



MORDEDURA DE PERROS, GATOS, MONOS, ZORROS, MURCIÉLAGOS

Algunos animales presentan alto riesgo de transmitir rabia. Preste especial atención si el animal es salvaje, si atacó sin provocación o si actuó en forma extraña.

Estas mordeduras requieren una urgente consulta al médico y denuncia a las autoridades comunales.



PICADURA DE GARRAPATAS

La mordida de la garrapata es indolora, pero, ¡atención!, si el insecto es portador de alguna enfermedad, cuanto más tiempo esté prendido más posibilidades habrá de que la transmita.

Quite la garrapata tirando con cuidado con una pinza de depilar. Realice los primeros auxilios correspondientes.



MORDEDURA DE ARAÑAS

Toda persona mordida por una araña y que presente quemazón, enrojecimiento y ampollas en la herida debe estar bajo vigilancia médica durante 24 horas.

Las mordeduras de viuda negra y de la araña marrón pueden ser graves.

VIUDA NEGRA

No hay lesión en el lugar de la mordedura. La persona afectada transpira, y presenta contractura y dolores musculares.

ARAÑA MARRÓN

Aparecen ampollas y pequeñas lesiones en el lugar de la mordedura.

CORREDORA DE JARDÍN

Aparecen pequeñas ampollas en el lugar de la mordedura.

ARAÑÓN DEL MONTE

Aparece una leve lesión en el lugar de la mordedura.

ARAÑA DEL BANANO

Vive en las plantas de banana y arbustos. Su picadura es dolorosa: puede producir pérdida de control muscular y dificultad respiratoria

**DEFINICIONES**

Las **mordeduras** son lesiones producidas por los dientes de ciertos animales, insectos y también por el ser humano.

La mordedura de ser humano es la que tiene más probabilidades de infectarse debido a la gran cantidad de bacterias que contiene la boca humana.



EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Las mordeduras de serpientes pueden reconocerse por las huellas de los colmillos?
- B** ¿Quitó la garrapata con cuidado, usando una pinza de depilar y tomándola cerca de la cabeza?
- C** Después de la mordedura de un perro desconocido, ¿debe observar y controlar al perro?

Respuestas: Todas las respuestas deben ser SI. Si contestó alguna que NO, revise su acción preguntándose las razones por las que lo hizo.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- A** Las mordeduras de arañas que provocan ampollas rojas y duelen merecen consulta médica.
- B** Las ampollas llenas de sangre luego de la mordedura de una víbora indican que ésta es venenosa.
- C** La mordedura del murciélago puede transmitir la rabia.

Respuestas: a) SI; b) SI; c) SI.

CASO

Mientras arreglaba el jardín, una persona es mordida por una serpiente. ¿Qué debe hacer?

>. PICADURAS

ATENCIÓN

Si las picaduras son muchas, hay más probabilidades de una reacción alérgica.

Una niña fue picada por un insecto.



1 Protéjase. Evite ser picado usando repelentes y vestimenta manga larga.

2 Si hay un aguijón quítelo raspando con una tarjeta dura (no use pinzas).

3 Lave la zona afectada con agua y jabón neutro.

4 Aplique hielo o un paño frío sobre la picadura.

5 Observe si la persona picada presenta señales de **reacción alérgica**: tiene dificultad para respirar; siente opresión en el pecho; siente ardor o picazón en la piel y presenta urticaria; tiene hinchazón en la lengua, la boca o la garganta; sufre mareos y náuseas.

6 En caso de reacción alérgica, llame al médico o traslade a la persona afectada urgente al hospital.



PICADURA DE ABEJAS Y AVISPAS

Definiciones La picadura es una pequeña herida producida por el aguijón de un insecto o un escorpión.

Puede ser venenosa (cuando hay inoculación de veneno) o virulenta (cuando transmite enfermedades).

Las picaduras de abejas y avispas dejan la piel enrojecida y caliente, y producen hinchazón y picazón.

Cuanto antes aparecen estos signos, más grave puede ser la reacción.



PICADURA DE MOSQUITOS

Las picaduras de mosquitos dejan la piel enrojecida y caliente, y producen hinchazón y picazón.

Pueden transmitir enfermedades, como dengue y paludismo.



PICADURA DE ESCORPIONES

La toxina de los escorpiones produce al principio ardor y dolor alrededor de la herida; después falta de sensibilidad y sensación de hormigueo.

En los niños, controle la aparición de somnolencia, vómitos y transpiración. Estas picaduras requieren atención médica urgente.



RECUERDE!

NO coloque barro, saliva u otras sustancias sobre la picadura.



DEFINICIONES

La **picadura** es una pequeña herida producida por el aguijón de un insecto o un escorpión.

Puede ser **venenosa** (cuando hay inoculación de veneno) o **virulenta** (cuando transmite enfermedades).

> CUERPOS EXTRAÑOS

ATENCIÓN

NO intente quitar el cuerpo extraño con pinzas, palillos u otros elementos.

Un niño que estuvo jugando con granos de maíz se queja de malestar en el oído.



- 1** Coloque al niño con la cabeza de costado, con el lado del oído afectado hacia abajo, para que salga el objeto.
- 2** Si está muy molesto o con dolor, tranquilícelo y no deje que se meta nada en el oído.
- 3** Consulte al centro de salud.



PREVÉNGASE!

En los niños y las niñas menores de cinco años, las emergencias en el hogar causadas por cuerpos extraños son muy frecuentes.

¡Evítelas! No deje que jueguen con objetos pequeños.

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

VÍAS DE INGRESO Y UBICACIÓN DE LOS CUERPOS EXTRAÑOS

OÍDO

El ingreso de un insecto provoca dolor, ruido o zumbido en el oído, y audición disminuida (la persona escucha menos).

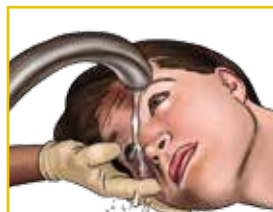
- 1** Coloque en el oído afectado cuatro o cinco gotitas de aceite para bebé y déjelo actuar uno o dos minutos.
- 2** Inclíne la cabeza con ese oído apuntando hacia abajo para que salga el insecto.
- 3** Si no sale, consulte al médico.



OJO

Los cuerpos extraños en el ojo causan enrojecimiento, ardor, lagrimeo y dolor.

- 1** Siente a la persona con la cabeza hacia atrás.
- 2** Entreabra el ojo afectado y observe.
- 3** Si ve el cuerpo extraño, puede intentar quitarlo con la punta de una gasa limpia.
- 4** Pídale a la persona que parpadee, lavando el ojo.
- 5** Si el objeto no sale, **no insista**, tape el ojo con una gasa y consulte al centro de salud.
- 6** Puede tener que tapar ambos ojos ya que estos se mueven juntos.



RECUERDE!

NO saque un objeto clavado en el ojo.
NO deje que la persona se frote el ojo.

BOCA

Un **atragantamiento** puede causar dificultades para respirar y hablar. La persona afectada hace ruidos extraños al respirar y se lleva las manos a la garganta.

- 1** Pídale que tosa.
- 2** Realice la maniobra de desobstrucción.

>.PAG **56**

**NARIZ**

Los objetos en la nariz pueden provocar sensación de molestia para respirar, mucosidad con sangre e inflamación.

- 1** Tranquilice al niño o la niña y a los padres.
- 2** Si ve el objeto, pídale al niño que sopla por la nariz con fuerza, mientras le tapa la fosa nasal libre.
- 3** Si el objeto no sale, traslade al niño al centro de salud.



RECUERDE! Algunos elementos al entrar en contacto con el moco se hinchan y obstruyen las fosas nasales.

**.DEFINICIONES**

Un **cuerpo extraño** es cualquier objeto ajeno al organismo y que ingresa a él a través de la piel, el oído, la boca, la nariz o los ojos.

El atragantamiento es frecuente en niños y en adultos. El cuerpo extraño (espinas, huesos, trozos de comida, semillas, juguetes pequeños) puede ubicarse en la laringe o el esófago.

PIEL

Se observan astillas o espinas generalmente en las manos y en los pies. Estas producen dolor en la zona afectada, enrojecimiento e hinchazón y sensación molesta.

- 1** Limpie la zona con agua y jabón.
- 2** Con una pinza desinfectada intente extraer el cuerpo extraño tirando hacia fuera.
- 3** Si no es posible, cubra la herida con una gasa y traslade a la víctima a un centro de salud.



EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Intentó meter algo para sacar el cuerpo extraño de la nariz?
- B** ¿Cuidó la higiene de sus manos antes de ayudar a la víctima?
- C** ¿Desinfectó con un antiséptico la pinza antes de sacar la espina?
- D** ¿Vendió el ojo de una víctima antes de trasladarla al centro de salud?

Respuestas: a) No; b) Sí; c) Sí; d) Sí.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- A** Los atragantamientos son muy frecuentes en los niños y las niñas menores de 5 años.
- B** Si la persona tragó algo y presenta dificultades para respirar es necesario intentar desobstruir la vía aérea.
- C** Un insecto que se mete en el oído puede ser sacado con aceite para bebé.

Respuestas: a) Sí; b) Sí; c) Sí.

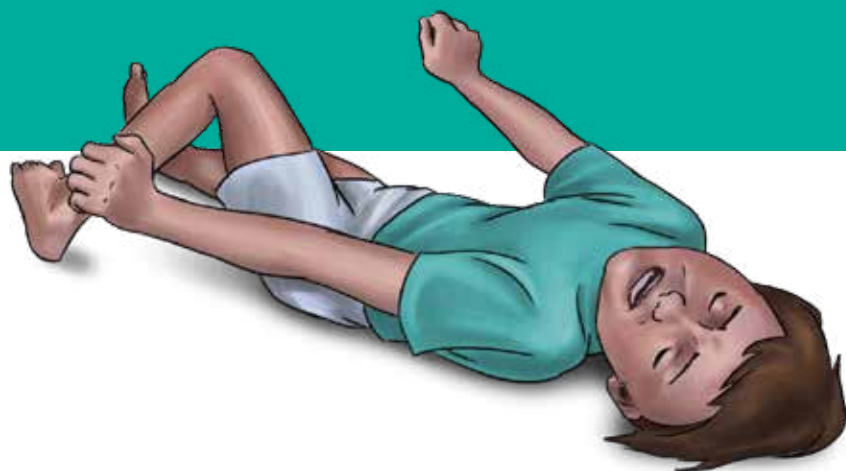
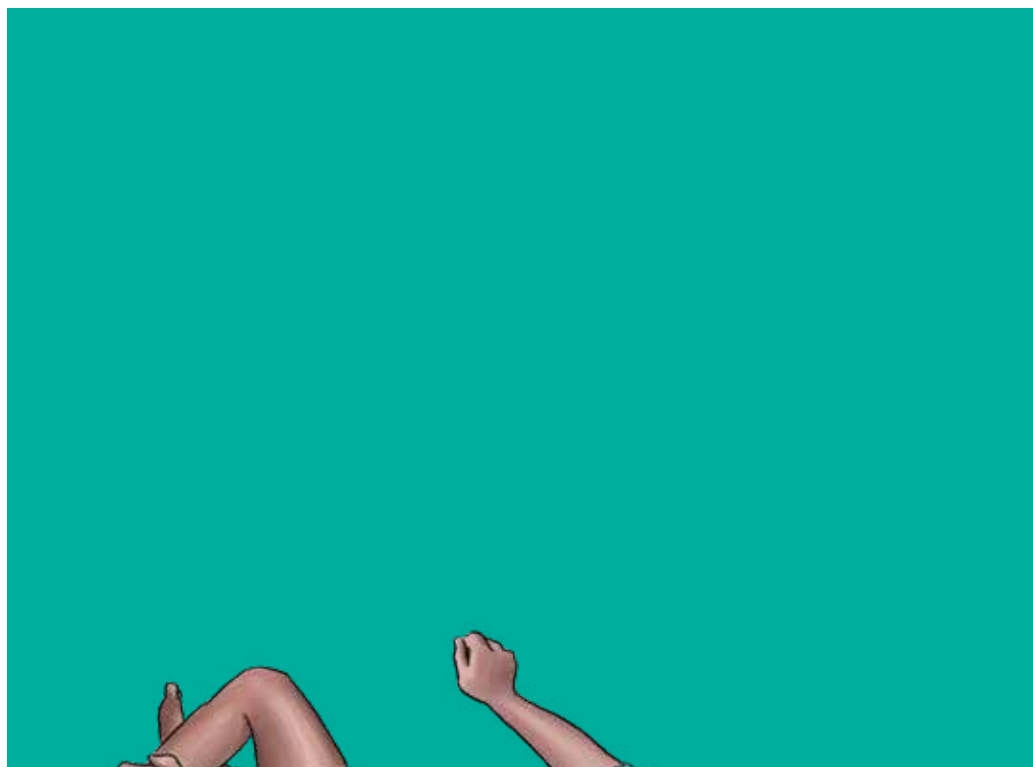
CASO

Mientras estaba lijando una madera, una persona siente molestia en uno de sus ojos y ardor. Comienza a lagrimear y tiene que interrumpir el trabajo.

¿Qué pudo haberle pasado?

¿Qué haría usted en su situación?

¿Qué precauciones se deben tener en cuenta para no empeorar la situación?



>>. PRIMEROS AUXILIOS FUNDAMENTALES

Enfermedades de
aparición repentina

>. CAPÍTULO 04

>.PAG **105**

Ataque cardíaco

>.PAG **107**

Ataque cerebral

>.PAG **109**

Convulsiones

>.PAG **111**

Desmayo

>.PAG **113**

Fiebre

>.PAG **115**

Diarrea y vómitos

>.PAG **117**

Emergencia diabética

>.PAG **119**

Embarazo y parto



>. ATAQUE CARDÍACO

ALTO RIESGO

La enfermedad coronaria es la primera causa de muerte en la mayoría de los países.



Una persona se queja de dolor en el pecho.

1 Observe si la persona:

- Tiene dolor o sensación de opresión en el centro del pecho que dura unos minutos y se va, o es persistente. A veces, el dolor se siente en el hombro, el cuello o la boca del estómago.
- Se marea o tiene ganas de vomitar.
- Está pálida y transpirada.
- Tiene dificultades para respirar o le falta el aire.



2 Llame al servicio de emergencia en forma urgente.

3 Recomiende a la persona que mastique un comprimido de aspirina, si no sufre de alergias o contraindicaciones a la misma.

4 Siente a la persona para que esté cómoda, pero sin moverla de donde está.

5 Aflójele la ropa.

6 Tranquilícela.

7 Si el servicio de emergencias no llega, trasládela de inmediato al hospital.

FACTORES DE RIESGO

Hay factores (algunos modificables, otros no) que favorecen la obstrucción de las arterias coronarias (vasos sanguíneos que alimentan el corazón), por ejemplo:

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

- El hábito de fumar
- Colesterol elevado
- Inactividad física • Estrés
- Sobrepeso • Diabetes
- Tensión arterial elevada

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

- Edad
- Género
- Antecedentes familiares



.PREVÉNGASE!

Controlar los factores de riesgo es la forma más efectiva de disminuir los ataques al corazón.

- No fume.
- Realice ejercicio físico en forma regular.
- Disminuya las comidas abundantes en grasas.
- Controle su presión arterial.
- Controle su peso; no supere el peso adecuado para su contextura física.
- Enseñe a su familia hábitos de vida saludables para que los practiquen tanto chicos como adultos.

ATAQUE CARDÍACO EN HOMBRES Y EN MUJERES

La tendencia a sufrir un ataque cardíaco es mayor en los varones que en las mujeres. Esta relación tiende a igualarse cuando la mujer llega a la etapa de la menopausia. Pasado este período, la enfermedad coronaria puede ser más grave en la mujer.



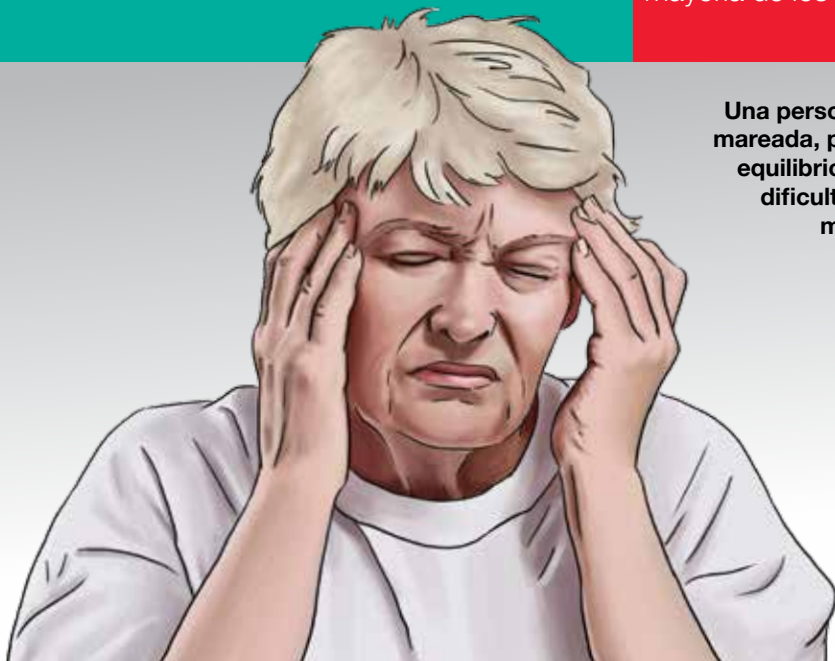
.DEFINICIONES

El **ataque cardíaco** se produce cuando una de las arterias coronarias se obstruye o tapa, lo que impide la llegada de oxígeno al corazón.

>. ATAQUE CEREBRAL

ALTO RIESGO

El ataque cerebral es la primera causa de discapacidad en la mayoría de los países.



Una persona está mareada, pierde el equilibrio y tiene dificultad para moverse.

1 Observe si la persona:

- Se siente débil o se le duerme un brazo, una pierna o un lado del cuerpo.
- Está mareada o pierde el equilibrio.
- Tiene dificultad para hablar.
- Tiene visión borrosa o reducida.

2 Llame al servicio de emergencia en forma urgente.

3 Evalúe el estado de la persona:

- Si responde a sus preguntas, acuéstela boca arriba.
- Si no responde, pero respira, acuéstela de costado.

4 Si el servicio de emergencia no llega, trasládela inmediatamente al hospital.

FACTORES DE RIESGO

Existen factores (algunos modificables, otros no) que favorecen la lesión de los vasos sanguíneos del cerebro, por ejemplo:

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES	FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES
• El hábito de fumar • Colesterol elevado • Inactividad física • Estrés • Sobrepeso • Diabetes • Tension arterial elevada	• Edad • Género • Antecedentes familiares

El rostro antes y después de haber padecido un ataque cerebral



.PREVÉNGASE!

Controlar los factores de riesgo es la forma más efectiva de disminuir los ataques cerebrales.

- No fume.
- Realice ejercicio físico en forma regular.
- Controle su presión arterial.
- Controle su peso; no supere el peso adecuado para su contextura física.
- Haga control médico para su corazón.
- Enseñe a su familia hábitos de vida saludables para que los practiquen tanto chicos como adultos.



.DEFINICIONES

El **ataque cerebral o accidente cerebrovascular (ACV)** es una enfermedad grave y muy común que se inicia bruscamente debido a la obstrucción o ruptura de un vaso sanguíneo en el cerebro.

>. CONVULSIONES



Una persona se cae en la calle y tiene movimientos bruscos de brazos y piernas.

ATENCIÓN : No impida los movimientos de la persona con convulsiones ni la sujete.

1 No le introduzca dedos o pañuelos en la boca.

2 Asegure que la persona esté bien aireada. Despeje el lugar de curiosos.

3 Póngale una almohada o algo similar (campera, manta, pulóver) para que no se lastime la cabeza por los movimientos.



4 Si la persona vomita, póngala de costado.

5 Cuando termine la convulsión, límpiele la nariz y la boca. Protéjase las manos con guantes o bolsas de plástico.

6 Asegúrese de que la persona respira bien.

7 No se alarme si no recuerda lo sucedido.

8 Cuando se recupere, aconséjele que consulte al médico.

CÓMO SE MANIFIESTAN LAS CONVULSIONES

Las convulsiones pueden manifestarse como:

- Contracciones musculares generalizadas.
- Rigidez del cuerpo y arqueamiento de la espalda.
- Caída brusca.
- Pérdida del conocimiento.



COMPLICACIONES

Llame urgente al servicio de emergencias si se presenta alguna de estas situaciones:

- La convulsión dura más de cinco minutos.
- La persona tarda en recobrar la conciencia.
- Se repite la convulsión en el momento.
- La persona no respira bien o tiene dificultades para hacerlo.



.DEFINICIONES

La **convulsión** es el resultado de una descarga exagerada de las células cerebrales. Las causas más frecuentes son epilepsia, golpes de calor, consumo de alcohol y drogas, hipoglucemia, fiebre alta (más de 39 grados), lesión o ataque cerebral, descarga eléctrica.

>. DESMAYO

ATENCIÓN

No palmeo la cara de la persona desmayada ni le heche agua.



De pronto, una persona pierde el conocimiento y cae al suelo.

- 1 Observe si la persona está inconsciente, pálida y sudorosa.
- 2 Acuéstela boca arriba.
- 3 No le dé sal ni productos para que huela.
- 4 Controle la respiración.
- 5 Aflójele la ropa ajustada.
- 6 Espere su recuperación. No le dé nada de beber hasta entonces.

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

COMPLICACIONES

La mayoría de los desmayos no son graves y la persona afectada se recupera fácilmente. Pero es importante asegurarse de que la persona no se haya lesionado al caer. Si se lastimó, usted deberá realizar los primeros auxilios del caso. **>.PAG 61**

Si la persona está inconsciente más de 2 o 3 minutos, vuelve a desmayarse o deja de responder mientras está sentada o acostada, acuéstela en posición de recuperación y busque atención médica inmediata.

RECUERDE!

NO le dé sal ni productos para que huela.

NO palmee su cara para reanimarla.

NO le dé nada de tomar hasta que esté totalmente repuesta.



Posición de recuperación



.DEFINICIONES

El **desmayo** o desvanecimiento es la pérdida brusca del conocimiento por un tiempo breve. Se produce por la falta de llegada de sangre al cerebro. Las causas pueden ser muy diversas: baja presión, deshidratación, golpe de calor, intoxicación, un susto, emoción, un golpe en la cabeza, hemorragia, ansiedad, fatiga.

>. FIEBRE

ATENCIÓN

A partir de los 39 grados, los niños pueden tener convulsiones.

Una niña presenta chuchos, escalofríos y malestar general.



1 Mida la temperatura con termómetro. **Medir la fiebre con las manos no es un método confiable.**

2 Quite el abrigo a la persona afiebrada (camperas, buzos, mantas, medias, etc.).

3 Aplíquelo frío con toallas húmedas en la frente, las muñecas, los tobillos, las ingles.

4 Pídale que se duche con agua tibia. Si es un niño o una niña, báñela en agua tibia. Deje que el agua se vaya enfriando sola o agregue vasos de agua fría de a poco.

5 Dele mucho líquido para tomar.

6 Consulte al médico.

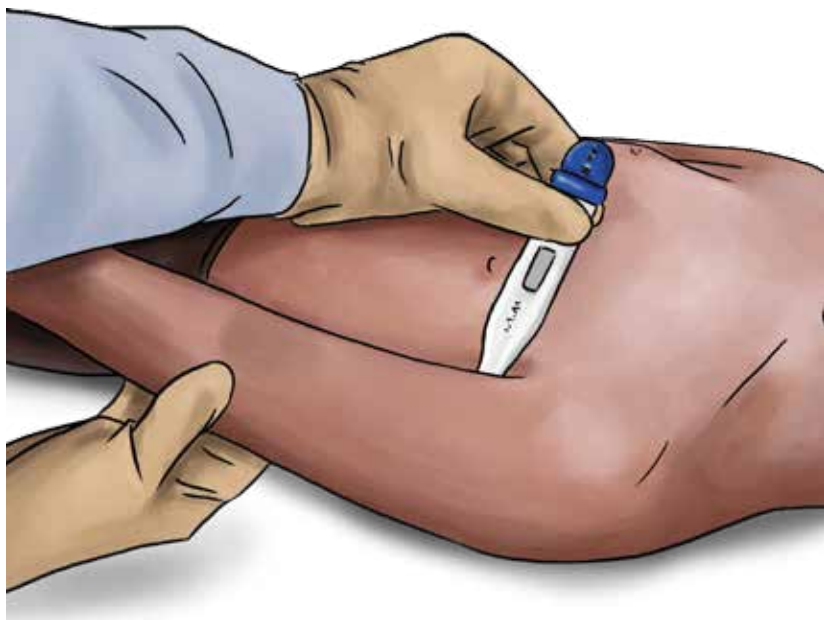


NO dé medicamentos

CÓMO USAR EL TERMÓMETRO

Mida la temperatura con termómetro ubicándolo en la axila. Manténgalo en el lugar durante 3 a 5 minutos.

La temperatura normal del cuerpo oscila entre 36,5 y 37,2 grados.



.DEFINICIONES

La **fiebre** es un aumento de la temperatura del cuerpo por encima de lo normal.

>. DIARREA Y VÓMITOS

ATENCIÓN

Si la diarrea es intensa, hay peligro de deshidratación.

Una persona realiza más de tres deposiciones semilíquidas entre la mañana y la noche del mismo día.



1 Dele a la persona abundante agua corriente o preparada para beber. >. **PAG 130**

- Si puede, prepare la bebida que se indica en la página siguiente y ofrézcasela a la persona afectada.
- Si es un bebé, continúe la lactancia normal.
- Si es un adulto, mantenga una dieta adecuada.

2 Si la diarrea es con sangre y, además, se presentan vómitos, o si la persona no se mueve, tiene los ojos hundidos, la piel y la lengua seca, **está deshidratada.**

Llévela rápido al hospital.

 **NO dé medicamentos**

DIETA ANTIDIARREICA O ASTRINGENTE

Una parte fundamental de la alimentación en la diarrea, además del ayuno inicial y de la dieta astringente, es la reposición del agua que se pierde a causa de las deposiciones líquidas y frecuentes.

- Comenzar con ayuno por 6 a 24 horas, durante el cual sólo se beberá la fórmula de rehidratación. ➤ **VER RECUADRO**
- Continuar con la incorporación de agua de arroz y sopas de sémo-la. Se recomienda comer poca cantidad y con frecuencia para evitar la defecación; beber té.
- Ante la mejora, añadir arroz, pollo o pescado hervidos, pan blanco tostado y galletitas de agua.

Antes de pasar a la alimentación normal se deben introducir en forma progresiva yogur, carne y manzanas, y por último verduras hervidas.

RECUERDE!

En la dieta antidiarreica **están prohibidos** los alimentos con fibras (verduras de hoja, frutas), la leche, los guisos, fritos, embutidos, las grasas y los condimentos.

FÓRMULA DE REHIDRATACIÓN

Prepare una bebida con los siguientes ingredientes:

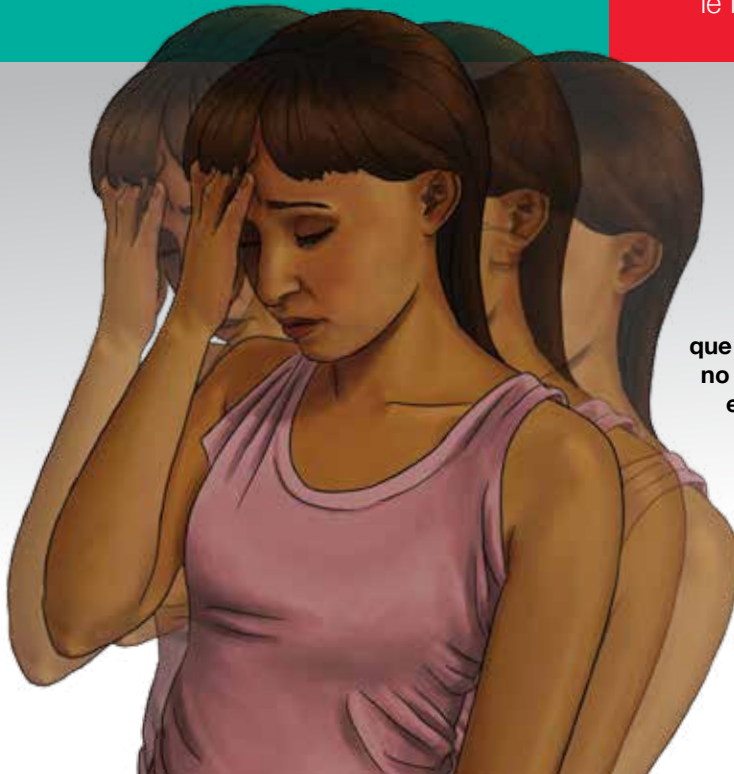
- 1 litro de agua.
- Dos cucharadas soperas de azúcar (para reponer la glucosa).
- Media cucharadita de sal (para reponer el cloruro de sodio).
- Media cucharadita de bicarbonato de sodio.
- El jugo de un limón mediano (para reponer el potasio).



>. EMERGENCIA DIABÉTICA

ATENCIÓN

Si tiene dudas, actúe como si a la persona le faltara azúcar.



Una persona que sufre diabetes no se siente bien, está mareada y débil.

- 1** Acueste a la persona y aflójele la ropa.
- 2** Sospeche que algo le pasa vinculado con la diabetes.
- 3** Pregúntele a qué hora comió por última vez y qué medicación se aplica regularmente.
- 4** Dele agua con azúcar o alguna bebida azucarada y espere 15 minutos.
- 5** Si no mejora, consulte al médico y siga sus indicaciones.

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

ALTERACIONES DEL AZÚCAR EN LA SANGRE

El organismo equilibra continuamente las cantidades de azúcar e insulina.

Cuando esto no ocurre, la persona padece alteraciones del azúcar en la sangre.

HIPOGLUCEMIA

Es la falta de azúcar o el exceso de insulina en el organismo.

Comienza de manera repentina, y provoca confusión y sudor.

Si la persona responde y puede tragar, dele medio vaso de agua con dos cucharadas de azúcar. Si a los 15 minutos no mejora, llame al médico.

Si la persona no responde, no le dé nada por boca y llame al servicio de emergencias.



HIPERGLUCEMIA

Es el exceso de azúcar o la falta de insulina en la sangre.

El comienzo del ataque es lento y progresivo, y produce confusión y mucha sed.

Ante la duda, trate a la persona afectada como si tuviera un ataque de hipoglucemia. Si no mejora a los 15 minutos, llame al médico.



DEFINICIONES

La **diabetes** es una enfermedad frecuente que se origina cuando el organismo no produce suficiente insulina.

La **insulina** es la sustancia que ayuda a regular el nivel de azúcar en la sangre. Cuando el equilibrio entre la cantidad de azúcar y de insulina está alterado, las células del cuerpo sufren.

> EMBARAZO Y PARTO

ATENCIÓN

Esta es una situación de **alto riesgo** para la madre y el bebé. **Traslade con urgencia al hospital.**

Una mujer embarazada se queja de dolor en el vientre y también puede tener hemorragias.



- 1 Observe si la mujer tiene dolores como retortijones en la parte inferior del vientre o si pierde sangre por la vagina.
- 2 Conserve la calma y tranquilice a la mujer embarazada.
- 3 Acuéstela y manténgala abrigada.
- 4 Si pierde sangre, colóquele un apósito o toalla higiénica.
- 5 Controle la sangre que pierde y, si también despiende algún tejido, guárdelo para llevarlo al médico.
- 6 Traslade a la mujer, si es posible recostada, al centro médico más cercano.



**NO dé
medicamentos**

POSIBLES COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO

La mayoría de los embarazos son normales y evolucionan sin complicaciones. Pero si se presenta alguna complicación, ésta se manifiesta con signos de alerta.

- Si la mujer embarazada tiene hemorragia vaginal, retortijones o calambres en la parte inferior del vientre, trasládela al hospital, en lo posible, recostada.
- Si la mujer embarazada tiene hinchazón de la cara o los dedos o si se queja de un dolor de cabeza intenso y continuo, consulte al médico o acompáñela al centro de salud.
- Si la mujer embarazada tiene desmayos, mareos, visión borrosa o con manchas, o vómitos incontrolables, trasládela al hospital.



.PREVÉNGASE!

Si usted está embarazada, siga estas recomendaciones:

- Cuide el consumo excesivo de grasas y azúcares. Mantenga una dieta equilibrada.
- No fume.
- Controle el consumo de sal.
- Reduzca el consumo de café.
- No tome bebidas alcohólicas.
- Haga consultas periódicas al médico y realice todos los estudios que le indique.

PARTO

Una mujer está por parir y no hay ayuda médica.

1 Si es posible, consiga:

- Agua hervida (¡no hirviendo!) para lavar a la madre y sábanas limpias para recostarla.
- Toallas limpias para secar al bebé, solución fisiológica para limpiarle los ojos y ropa limpia para abrigarlo.
- Guantes, gasas, alcohol, jabón, hilo de algodón o tiras de gasas.

2 Usted deberá:

- Prepararse y preparar a la madre.
- Recibir y facilitar la salida del bebé.
- Cuidar, higienizar y abrigar al recién nacido.
- Asegurarse de que salga la placenta.
- Trasladar a la madre y al bebé al hospital.

Recuerde: debe llevar también la placenta.

PREPARACIÓN PARA EL PARTO

- Lávese las manos con agua y jabón y póngase los guantes. Coloque sábanas en un lugar previamente higienizado con agua hervida o alcohol.
- Recueste allí a la madre en **posición semiacostada**, con las **rodillas flexionadas** y las **piernas separadas**.
- Lave los genitales, las mamas y el abdomen de la madre con agua hervida y entibada.
- Ponga una toalla limpia debajo de los genitales de la madre para colocar allí al bebé.
- Dígle a la madre que no puje hasta que se vea la cabeza del bebé (usted le avisará).
- Acompañela para que entre cada contracción se relaje, respire profundamente para recuperar el aire y reponga las fuerzas.

SALIDA DEL BEBÉ



Salida normal del bebé.

- Cuando vea la cabeza del bebé, pida a la madre que puje con fuerza.
- Para recibirlo, ponga las dos manos sobre la cabecita. ¡No tire de ella! Sólo sostenga y regule la salida del bebé.
- El bebé acomodará sus hombros en el sentido de la abertura de la vagina. Si esto no sucede, realice la maniobra de acomodamiento de los hombros del bebé. **>VER RECUADRO**
- Contenga la salida del bebé sin detenerla para no causar daños. Tenga en cuenta que una vez liberados los hombros, la salida puede ser un poco brusca.

ACOMODAMIENTO DE LOS HOMBROS DEL BEBÉ

- Tome la cabeza del bebé tapándole las orejas, y con los dedos índice y mayor agarre los hombros a la altura del cuello.
- Rote al bebé suavemente, acompañando el movimiento con sus brazos.

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

- Mantenga al bebé con la cabeza más abajo que el cuerpo para que salgan los líquidos que pueda tener acumulados.

- Séquelo y colóquelo sobre el abdomen de la madre.

¡Abriéguelo! El bebé no debe perder calor.

- Límpiéle los ojos con unas gotas de solución fisiológica.

- Anude el cordón, sin cortarlo, como se muestra en el recuadro.

CÓMO ANUDAR EL CORDÓN UMBILICAL



1 Ponga al bebé por debajo del nivel de la madre y espere hasta sentir que han cesado los latidos del cordón.

2 Haga un nudo a diez centímetros del bebé y otro a diezcentímetros del anterior. El médico cortará el cordón en el espacio que queda entre ambos.



SALIDA DE LA PLACENTA

- Entre los 10 y los 30 minutos de nacido el bebé, la madre debe eliminar la placenta. Usted puede ayudarla realizándole suaves masajes en el vientre.

Si la placenta no sale luego de 30 minutos, la madre requiere atención médica urgente.

- Ponga la placenta en un recipiente (frasco, bolsa de plástico, etc.) y llévela al hospital para que la estudien los médicos.
- Lave los genitales de la madre, cerrando los labios externos para que no entre agua en los genitales internos.
- Traslade a la madre y al recién nacido al hospital.

EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN

Evalúe lo hecho respondiendo las siguientes preguntas:

- A** ¿Ha cuidado la higiene lavando o limpiando con alcohol el lugar y los elementos que va a utilizar?
- B** ¿Acompañó a la madre orientándola y tranquilizándola para que estuviera relajada?
- C** ¿Ha sido suave en los movimientos al ayudar a salir al bebé?
- D** ¿Ha abrigado al recién nacido para que no pierda calor?

Respuestas: a) No; b) Sí; c) Sí; d) Sí.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- A** La intervención de primeros auxilios en el parto finaliza cuando la madre y el bebé están en manos de profesionales de la salud.
- B** Tirar de la cabeza del bebé cuando está saliendo puede dañarlos a él y a la madre.
- C** La placenta debe ser expulsada por la madre. Si esto no ocurre o quedan partes de la placenta en el útero, la salud de la mujer corre grandes riesgos.

Respuestas: a) Sí; b) Sí; c) Sí.

CASO

Una mujer de 27 años que es madre por segunda vez comienza abruptamente el trabajo de parto en su casa. El hospital se encuentra a 15 kilómetros y no hay médico en las inmediaciones. Planifique qué haría.

- ¿Qué sensaciones se le presentan al imaginarse en esta situación?
- ¿Considera que podría intervenir para ayudar?



>>. PRIMEROS AUXILIOS **FUNDAMENTALES**

Enfermedades transmisibles

>. CAPÍTULO **05**

>.PAG **129**
Cólera

>.PAG **131**
Dengue

>.PAG **133**
VIH



>. CÓLERA

ATENCIÓN

Es una enfermedad grave que puede ocasionar la **muerte**.
Necesita atención médica urgente.

Lave los alimentos y póngalos en remojo en agua con lavandina.



- 1** Evalúe la situación. La persona enferma presenta diarrea acuosa, vómitos y dolor abdominal intenso.
- 2** Busque información que permita confirmar la posibilidad de que se haya contagiado el cólera por ingerir agua o alimentos contaminados.
- 3** Si la persona los tolera, dele líquidos para que beba.
- 4** Llévela con urgencia al hospital.

 **NO dé medicamentos**

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA



.PREVÉNGASE!

El **cólera** es una infección intestinal aguda y grave causada por una bacteria. Tenga cuidados especiales con el agua, los alimentos y la higiene personal.

TRATAMIENTO DEL AGUA

Si bebe agua de pozo u otra fuente, trátela de la siguiente manera:

- Hiérvala en un recipiente tapado durante 5 minutos y manténgala en él hasta que la consuma.
- Agréguele 2 gotas de lavandina por litro de agua. Remuévala y espere 30 minutos antes de beberla.
- No use el agua después de 24 horas de haberla preparado. ¡Tírela!



TRATAMIENTO DE LOS ALIMENTOS

- Lave los alimentos y póngalos 20 minutos en remojo en agua con 2 gotas de lavandina por litro. Cumplido el tiempo, enjuáguelos.
- Lávese las manos para pelar frutas y verduras.
- Consuma los alimentos cocidos.
- No coma pescados y mariscos crudos.
- No riegue verduras con agua que pueda tener materia fecal.
- Proteja los alimentos de moscas y otros insectos.

HIGIENE PERSONAL

- Después de ir al baño, lávese bien las manos con agua corriente o preparada.
- Lave siempre el baño y la cocina con agua preparada (medio vaso de lavandina cada diez litros) y detergente.
- Evite el contacto con aguas residuales y malolientes.
- Asegure el buen funcionamiento de los sanitarios. Limpie regularmente el pozo ciego.



> DENGUE

ATENCIÓN

Si la enfermedad se repite en una persona, es más grave. Necesita atención médica urgente.

Sin agua no hay mosquito, sin mosquito no hay dengue.



- 1** Evalúe la situación. La persona enferma presenta fiebre, dolores en las articulaciones y los músculos, decaimiento, escalofríos y dolor de cabeza.
- 2** Busque información que permita confirmar la posibilidad de que se haya contagiado el dengue.
- 3** Lleve a la persona en forma urgente al hospital. Es indispensable la atención médica.



Aedes aegypti,
mosquito transmisor
del dengue

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA



.PREVÉNGASE!

El **dengue** se previene erradicando el mosquito que transmite la enfermedad. La sola presencia de agua en recipientes a la intemperie contribuye a la incubación del insecto.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Deseche todos los recipientes que estén a la intemperie y que puedan acumular agua (latas, macetas, baldes, etc.).
- Si necesita alguno de esos recipientes, manténgalo boca abajo.
- Cambie el agua de los jarrones, floreros, bebederos y peceras en forma regular y límpielos.
- Limpie las canaletas para que el agua corra bien.
- Cuide la limpieza general embolsando los residuos.
- Si tiene tinajas, cacharros o baldes que estén afuera y cerca de la casa, cuide que estén siempre vacíos.

> VIH

ATENCIÓN

El VIH **NO** se transmite a través de la saliva, el sudor, las lágrimas o la orina.

La mejor forma de prevenir el VIH es el correcto uso del preservativo.



VIVIR CON VIH

El VIH no tiene cura, pero en la actualidad existen tratamientos que le permiten a la persona con VIH lograr una excelente calidad de vida.

PRESERVE SU VIDA - NO DAÑE - PIENSE Y MIRE - BUSQUE AYUDA CALIFICADA

TEST DE VIH

Es la única forma de saber si tenés virus.

Es voluntario, confidencial y gratuito.

Podés realizarlo en cualquier hospital público.

ACORDÁTE!

El **TEST** es gratis y confidencial, en cualquier hospital público.

Si reconozco que viví una situación de riesgo con el resultado podré:

- Recibir tratamiento para estar mejor, cuidándome y cuidando a otras y otros.
- Si estás embarazada y tenés el virus podés comenzar o continuar el tratamiento reduciendo un 98% la probabilidad que tu hijo nazca con el virus.

APRENDAMOS A RECONOCER LOS RIESGOS Y EVITARLOS

- No uses más de una vez el mismo preservativo.
- La vía de transmisión más frecuente es la sexual. Usá preservativo en cada relación y recordá que también cuando practicas sexo oral debes protegerte.
- Sólo usa lubricante a base de agua. Los grasos pueden romperlos.
- Si sos usuario de sustancias, no compartas jeringas ni canutos.

El VIH no se contrae por ser quien se es, tampoco por las personas con las que nos relacionamos ni por el lugar donde vivimos. El VIH no se contrae por lo que se hace sino por cómo se hace.

El **estigma y la discriminación** son las barreras más importantes para la prevención del VIH.

• **BESAR**



• **COMPARTIR COMIDA**



0% DE CHANCES



• **COMPARTIR MATE**



• **COMPARTIR JUEGOS**



Centro de evacuados

>>. PLANES DE EMERGENCIA EN EL HOGAR

>. CAPÍTULO 06

>.PAG **139**

Cuatro pasos hacia la seguridad

>.PAG **142**

Tormenta eléctrica

>.PAG **145**

Inundación

>.PAG **149**

Incendio

>.PAG **151**

Tornado

>.PAG **153**

Ola de calor



CUATRO PASOS HACIA LA SEGURIDAD

Los primeros auxilios basados en la comunidad incluyen la atención de la salud pública en emergencias y situaciones de desastre, como tormentas eléctricas o tornados.

Es importante que el hogar sea el punto de partida en la educación en primeros auxilios, pues éste fija en la comunidad las bases individuales para el aprendizaje de acciones tendientes a la promoción y prevención de la salud, así como estimula el desarrollo de las actitudes necesarias para responder a la emergencia y a las situaciones de desastre específicamente.

Saber qué hacer ante una situación de desastre tranquiliza a quien la sufre, ayuda a enfrentarla y prepara para evitar daños mayores.

Usted y su familia pueden enfrentar el desastre preparándose por adelantado para colaborar y trabajar juntos como un equipo. Estas acciones se potencian si toda la comunidad del vecindario participa.

Siga los pasos que le presentamos a continuación para crear un plan para el hogar en caso de desastre. **Saber qué hacer es su mejor protección y su responsabilidad.**

PRIMER PASO: AVERIGÜE QUÉ LE PUEDE PASAR

- Pregunte en la municipalidad, la unidad sanitaria de la zona, defensa civil o los bomberos qué clases de desastres pueden ocurrir y cómo puede prepararse para cada uno de ellos.
- Averigüe qué hacer ante emergencias en su lugar de trabajo, en la escuela de sus hijos o en otros lugares donde la familia pasa su tiempo.



- Identifique posibles peligros en el hogar (estufas, cocinas, disyuntores, etc.) e inspecciónelos una vez al año.
- Consulte la existencia de un plan de Emergencia Municipal, en el cual está indicado qué hacer, a quién dirigirse, a dónde evacuar-se, números de contacto, entre otros.
- Averigüe cómo ayudar, si es necesario, a ancianos y personas discapacitadas.

SEGUNDO PASO: CREE UN PLAN DE PREPARACIÓN ANTE DESASTRES

- Converse con su familia sobre lo que averiguó y explíquele qué hacer en cada caso.
- Defina con ellos dos lugares de reunión:
 - Afuera de su casa en caso de una emergencia súbita, como un incendio.
 - Afuera de su vecindario en caso de que no pueda regresar a su hogar. Todos deben saber la dirección y, en lo posible, el número de teléfono de ese lugar.
- Converse sobre qué hacer en caso de evacuación.

TERCER PASO: COMPLETE ESTAS ACCIONES

- Ponga los números telefónicos de emergencias en un lugar visible. **>.PAG 160**
- Enseñe a los niños y las niñas de la casa cómo y cuándo llamar al servicio de emergencias.
- Muestre a cada miembro de la familia cómo y cuándo cortar el agua, el gas y la electricidad para toda la casa.
- Enséñeles a utilizar el matafuego.
- Almacene provisiones de emergencia. **>.PAG 146**

- Arme el equipo de emergencias y el botiquín. >. **PAG 23**
- Lea bien este Manual y téngalo en un lugar visible al alcance de toda la familia.
- Recomiende que alguien de la familia realice un curso de primeros auxilios.
- Identifique las mejores vías de escape de la casa.
- Identifique los lugares de la casa seguros para cada tipo de desastre.

CUARTO PASO:

PRACTIQUE Y MANTENGA EL PLAN

- Refresque los datos y las acciones importantes en caso de desastre: hágales preguntas a los miembros de su familia cada seis meses para que todos recuerden qué tienen que hacer.
- Recambie el agua almacenada cada tres meses y revise el estado de las baterías y los medicamentos.
- Si tiene un matafuego, realice controles periódicos.

>. TORMENTA ELÉCTRICA

ATENCIÓN

No se refugie debajo o cerca de un árbol aislado.

Los rayos “eligen” descargarse en objetos altos y puntiagudos. Aléjese de ellos.



- 1** Refúgiase o permanezca en su casa.
- 2** Aléjese de las ventanas, puertas abiertas, chimeneas, cañerías y tuberías.
- 3** Evite usar artefactos eléctricos y el teléfono (de línea y celular), sobre todo al aire libre.
- 4** Si está dentro de un auto, permanezca en él. El vehículo deberá estar con la ventanillas cerradas.
- 5** Si está trabajando con estructuras metálicas (rejas, alambrados, postes, galpones), deje de hacerlo.
- 6** Si está trabajando sobre tractores, bájese de inmediato.
- 7** Si está en el agua, en un bote o velero, busque tierra de inmediato.

- 8** Si se encuentra a campo abierto, protéjase en una zanja.
- 9** Si debe circular por el exterior de la casa, intente conservar la ropa seca utilizando protección de goma.
- 10** Aléjese de las piletas.
- 11** La posición de seguridad más recomendada es de “cuchillas”, lo más agachado posible, con las manos en las rodillas, tocando el suelo solo con el calzado.

¿CÓMO SE MANIFIESTA UNA TORMENTA ELÉCTRICA?

Durante una tormenta eléctrica pueden observarse rayos en distintos lugares:

- Entre dos nubes.
- En una misma nube.
- Entre la nube y las alturas.
- Entre una nube y el suelo. Éstos son los más peligrosos porque descargan corriente eléctrica muy elevada y mucho calor, lo que puede causar incendios.

PRIMEROS AUXILIOS EN EL CASO DE QUE UNA PERSONA SEA ALCANZADA POR UN RAYO

La descarga eléctrica no permanece en la persona afectada por lo que puede atenderse con toda seguridad y debe hacerse inmediatamente.

- Si la persona está inconsciente, comprobar si hay respiración.
- Si no respira, comenzar las maniobras de reanimación cardiopulmonar. **>.PAG 48**



- Las personas que sufren paro cardiorrespiratorio por un rayo tienen mayor probabilidad de salir de la misma que la que se debe a otras causas, por lo que es de máxima importancia comenzar la reanimación cuanto antes.
- Comprobar si hay otras lesiones, tales como fracturas. En caso de sospecha de fractura vertebral evitar todo movimiento.
- Las quemaduras deben buscarse especialmente en dedos de manos y pies y en zonas próximas a hebillas, joyas, medallas, etc. Lo habitual es que haya dos áreas que presentan quemadura, correspondientes a las de entrada y salida de la corriente eléctrica.
- Mantener caliente a la víctima hasta la llegada de los equipos de urgencia.
- Si una persona alcanzada por un rayo se muestra tan solo aturrida y no parece presentar heridas de importancia, aun así debe recibir asistencia médica inmediata para valorar el impacto real del rayo sobre su organismo.

>. INUNDACIÓN

ATENCIÓN

NO beba el agua de la inundación, pues estará contaminada.

Infórmese sobre las temporadas de lluvias o desbordes.



- 1** Cuando haya alerta meteorológico, manténgase informado. Siga las indicaciones que den los medios de comunicación.
- 2** Almacene agua potable en bidones limpios.
- 3** Si tiene tiempo, traslade elementos y animales domésticos a un lugar seguro.
- 4** Coloque sobre mesas y en lugares altos colchones, ropa de cama y de abrigo, artefactos eléctricos y todo lo que pueda estropearse con el agua.



5 Ponga en bolsas de plástico documentos, papeles importantes y medicamentos.

6 Corte la energía eléctrica de la casa y cierre las llaves de paso del gas y del agua.

7 Tenga ubicada la ruta más rápida y segura para llegar a un albergue.

SI NO TUVO TIEMPO DE EVACUAR SU CASA:

1 Súbase al techo y espere a ser rescatado.

2 Dé el aviso con una sábana blanca o un farol, si es de noche.

¿QUÉ HACER SI HAY QUE DEJAR LA CASA?

1 Lleve el equipo de emergencia. >.**VER RECUADRO**

2 Lleve lo estrictamente necesario.

3 Busque refugio en hogares de amigos y parientes que vivan en zonas no inundadas.

4 No vaya por lugares inundados. Recuerde que el agua puede subir rápidamente y usted puede perder el equilibrio y caerse. Si va en auto, éste puede atascarse.

5 No se acerque a postes o cables.

6 No intente salvar nadando a una víctima. Ayúdela con algún objeto (soga, remos, tabla). >.**PAG 36**

EL EQUIPO DE EMERGENCIA

- Linterna y pilas de repuesto • Radio portátil • Alimentos que requieren poca cocción y ninguna refrigeración • Bidones de agua potable • Velas y fósforos • Ropa resistente
- Botas duras • Los medicamentos que esté tomando algún miembro de la familia • Botiquín: gasas, cinta adhesiva, curitas, etc.

¿CÓMO PREVENIR DAÑOS EN EL HOGAR Y EN LA COMUNIDAD?

ANTES DE LA INUNDACIÓN

- Infórmese y hable con sus vecinos sobre las temporadas de lluvias o desbordes. Elaboren planes de emergencia comunitarios que indiquen:
 - Zonas seguras hacia donde ir en caso de emergencia.
 - Rutas de evacuación. Deben conocerlas con anticipación (averigüe en la Cruz Roja más cercana).
 - Medios de comunicación (TV, altoparlantes, sirenas) a través de los cuales Defensa Civil, Cruz Roja o algún organismo local dará las instrucciones en caso de emergencia.
 - Construya su vivienda en zonas no inundables o elevar cimientos con pilotes.

EN EL CENTRO DE EVACUADOS

- Si el lugar de trabajo o la escuela no fueron afectados, intente que su familia mantenga las actividades de todos los días.
- Colabore con las tareas de limpieza, preparación y distribución de alimentos.
- Comparta los alimentos y ropas traídos de su hogar con otros evacuados.
- Ayude a cumplir las normas internas del centro de evacuados (horarios, luces, ruidos, cocina, limpieza, etc.) y colabore con los organismos participantes y las autoridades médicas que hacen el control sanitario.



DESPUÉS DE LA INUNDACIÓN

- Regrese a su casa cuando Defensa Civil avise que la emergencia terminó.
- Con una linterna (no encienda la luz eléctrica ni use fuego) revise la casa con cuidado para comprobar que:
 - El agua no socavó los cimientos y no hay riesgo de derrumbe.
 - No hay fallas eléctricas, y los artefactos y la instalación están secos.
 - No hay pérdidas de gas.
 - No hay roedores, insectos ni serpientes.
- Informe a las empresas de servicios si hay instalaciones dañadas.
- Limpie y desinfecte el tanque de agua y el bombeador.
- Si al bajar el agua quedaron residuos cerca de su casa, entiérrelos en pozos.
- Si consume agua de pozo, hiérvala antes de beberla.

EL POZO CIEGO

Después de la inundación el pozo ciego estará inutilizable. Cave uno nuevo de un metro de profundidad y cúbralo con tablas. Cada día eche tres a cinco centímetros de cal, ceniza o tierra sobre los desechos para no atraer roedores e insectos. Si es preciso, a la semana deberá taparlo del todo y cavar otro.



.DEFINICIONES

Una **inundación** es la acumulación de agua en un lugar donde habitualmente no la hay, por desbordes de ríos, lluvias intensas o sudestadas.

El aumento de la velocidad del agua y el ruido creciente que produce al desplazarse, la presencia de espuma en su superficie o la percepción de nubarrones, truenos y relámpagos en las cumbres próximas son posibles señales de una crecida.

> INCENDIO

ATENCIÓN

Cierre la llave de paso del gas.

La inhalación de gases como el monóxido de carbono y el humo son extremadamente peligrosos



- 1** Actúe con precaución. No arriesgue su vida.
- 2** Avise a los bomberos y consiga ayuda.
- 3** Evacúe a su familia y, de ser posible, ayude a sus vecinos.
- 4** Si nota humo en la ruta de salida, busque otra. Si para salir debe atravesar el humo, agáchese por debajo del mismo.
- 5** Si tiene que abrir una puerta para salir, tóquela antes: si está caliente, vaya por otro lado.
- 6** Si el humo, el calor o las llamas bloquean su ruta de salida, quédese en el cuarto en que esté y cierre la puerta. Envíe señales de auxilio sacando un trozo de tela de colores llamativos por la ventana. Si hay teléfono en el cuarto, llame a los bomberos y dígales dónde se encuentra.

¿CÓMO AYUDAR A COMBATIR UN INCENDIO?

- 1** Retire de la ruta del fuego todo material combustible (pinturas, naftas, solventes, aerosoles, etc.).
- 2** Si está a tiempo, moje las paredes y los arbustos que rodean el lugar.
- 3** Cierre la llave de paso del gas.
- 5** No se exponga mucho tiempo al humo.



PREVÉNGASE!

- Infórmese e informe a sus vecinos sobre las épocas de sequía y elaboren planes de emergencia comunitarios.
- Tenga a mano el **equipo de emergencia**. >PAG 146
- Avise de inmediato a las autoridades locales cualquier situación de riesgo.
- No arroje fósforos o colillas sobre pastos secos.
- No deje envases de vidrio tirados en parques o bosques.
- Asegúrese de apagar el fuego después de hacer fogatas o fogones.
- Evite quemar pastos en potreros, laderas o campos. Si lo hace, vigile permanentemente el fuego.

PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN EL HOGAR

En los hogares, los incendios pueden empezar por fallas eléctricas o de combustión (en calderas y cocinas), o por accidentes (con velas, mecheros, fósforos y cigarrillos).

- Instale un detector de humo con pilas en la salida de cada dormitorio. Pruébalo una vez por mes y cambie las pilas una vez por año.
- Tenga un matafuego en la cocina. Pida a los bomberos que le enseñen cómo usarlo.
- Si sabe hacerlo y tiene los elementos (matafuego, arena, agua, etc.) inicie el combate contra el fuego.

> TORNADO

ATENCIÓN

Los **objetos pesados** levantados por el tornado pueden ocasionar graves heridas.

Durante un tornado hay peligro de derrumbe de techos y paredes.



1 Aléjese de los vidrios de ventanas y puertas.

2 Resguárdese en alguno de los siguientes lugares:

- Sótano.
- Planta baja de un edificio sólido.
- Pequeños baños, placares, guardarropas.
- Debajo de un mueble pesado, una cama o un colchón.



3 Si está fuera de la casa o en una construcción frágil, resguárdese en una zanja o banquina. Aléjese de árboles, postes de luz y estructuras de chapa.

¿CÓMO SE MANIFIESTA UN TORNADO?

El tornado se presenta como una nube giratoria en forma de embudo. Por lo general, va acompañado de lluvia, granizo y rayos.

La velocidad del viento produce un fuerte bramido, que es el principal indicador de su presencia.



.PREVÉNGASE!

- Proponga a sus vecinos la creación de un plan comunitario para casos de tornado. Pida asesoramiento a los bomberos de su zona o a Defensa Civil.
- Si hubo señal de alarma y tiene tiempo, adhiera papel y pegamento o cinta adhesiva sobre las ventanas de vidrio que no estén protegidas por persianas o postigos. Esto evitará que si los vidrios estallan, los trozos se diseminen y lastimen a alguien.
- Abra una ventana del lado opuesto al del tornado para evitar la diferencia de presión que provoca la "explosión" de paredes y techos.
- No elija como refugio salones amplios (gimnasios, cines, salas de espectáculos), ya que los techos de gran superficie pueden no resistir el tornado y derrumbarse.
- Tenga a mano el **equipo de emergencia**. >.PAG 146



.DEFINICIONES

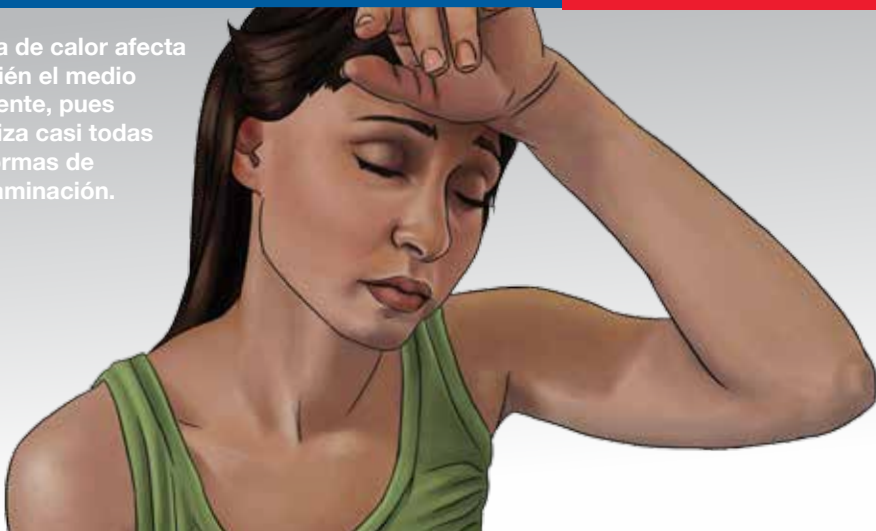
Los **tornados** se desplazan rápidamente. Sus vientos pueden alcanzar velocidades de 400 kilómetros por hora o más y cambian de dirección de forma errática.

>.OLA DE CALOR

ATENCIÓN

Evite tomar bebidas alcohólicas.

La ola de calor afecta también el medio ambiente, pues agudiza casi todas las formas de contaminación.



- 1** Muévase con lentitud.
- 2** Coma liviano.
- 3** Consuma abundante agua para que el organismo no pierda sales.
- 4** Después de una actividad que lo haga transpirar tome agua enriquecida con sal (una cucharadita cada litro de agua).
- 5** Evite exponerse innecesariamente al sol.
- 6** Use lentes de sol para evitar daños en los ojos.
- 7** Proteja su cabeza con un sombrero o manténgala mojada.
- 8** Si es posible, use ropa suelta, liviana y de colores claros.
- 9** No vaya a lugares donde se junte mucha gente.
- 10** Mantenga cerradas las cortinas de las habitaciones que dan al exterior.

¿CÓMO SE MANIFIESTA UNA OLA DE CALOR

Es un estado de tiempo con temperatura alta, muy húmedo y “sin corrientes de aire”.

En las personas puede producir síntomas como decaimiento, mareos, baja presión, agotamiento, fatiga, dolor de cabeza, falta de apetito, pulso acelerado, calambres, dolores musculares.



.PREVÉNGASE!

- Proponga a los vecinos elaborar entre todos planes de emergencia para este tipo de situaciones. Pida asesoramiento a los bomberos de su zona o a Defensa Civil.
- Conozca los primeros auxilios que pueden servir para actuar en caso de golpe de calor o insolación. **>PAG 62**
- Si usted vive en un lugar de altas temperaturas, trate de pintar el techo de la terraza de colores claros o reflectivos, porque evitan la absorción del calor.
- Planifique las actividades que demanden más trabajo para las primeras horas de la mañana y las últimas del atardecer.

EL VIENTO ZONDA

Si su comunidad es afectada por el viento Zonda, además de las recomendaciones señaladas atienda las siguientes:

- Proteja sus ojos y su nariz del polvo del aire, para evitar lastimarse o tener problemas respiratorios.
- Esté atento a que las ráfagas no hagan volar chapas, tejas, troncos y otros objetos.
- Tenga cuidado si hace fuego o manipula material inflamable, pues aumentan los riesgos de incendio.
- ¡Combata el malhumor que provoca el viento! Cuide las relaciones con otras personas conservando el buen trato y la tolerancia.

>>.MÁS INFORMACIÓN FUNDAMENTAL

>.PAG **157**

El cuerpo humano

>.PAG **160**

Teléfonos útiles

>.PAG **163**

Información de emergencia

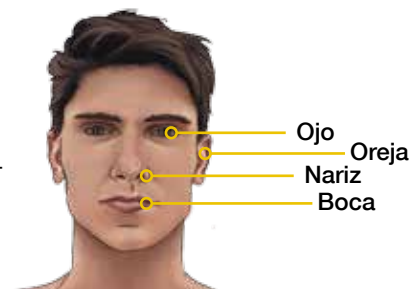


>>. EL CUERPO HUMANO

El conocimiento del cuerpo humano puede servir de ayuda para interpretar los primeros auxilios así como ubicar las diferentes lesiones. Veremos en este capítulo las partes del cuerpo humano, los músculos y algunos sistemas que lo constituyen.

La **cabeza** está conformada por el cráneo y la cara.

El sistema nervioso está contenido y protegido en el cráneo y la columna vertebral.



En el **cuerpo** se puede identificar el tórax, el abdomen y la pelvis.

El **tórax**, o **jaula torácica**, contiene en su interior los pulmones y el corazón.

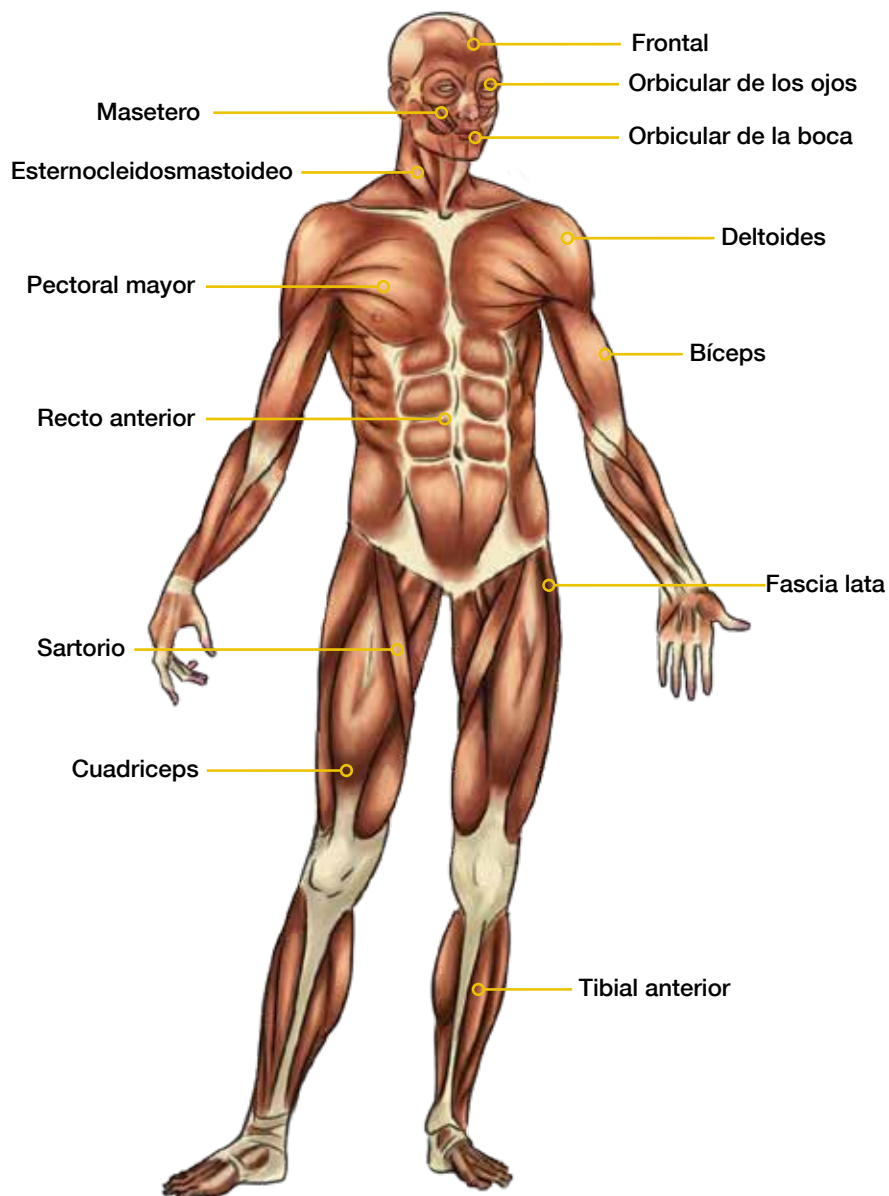
El **abdomen** es una cavidad ocupada por los intestinos, el estómago y el hígado. En la parte inferior se ubica la pelvis, que contiene los órganos genitales y genitourinarios.

Las **extremidades** superiores son los **brazos** y las inferiores, las **piernas**.

El **esqueleto** está cubierto por los **músculos**, responsables de ejecutar los movimientos.



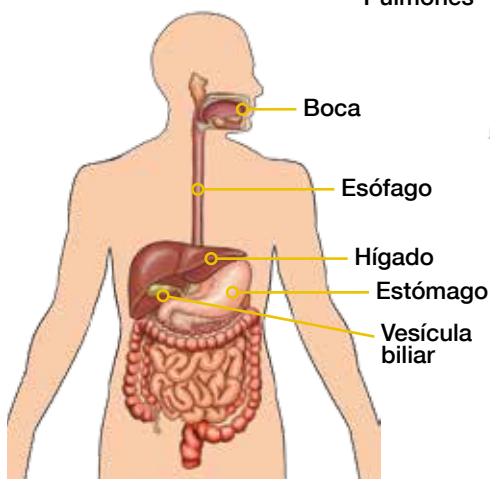
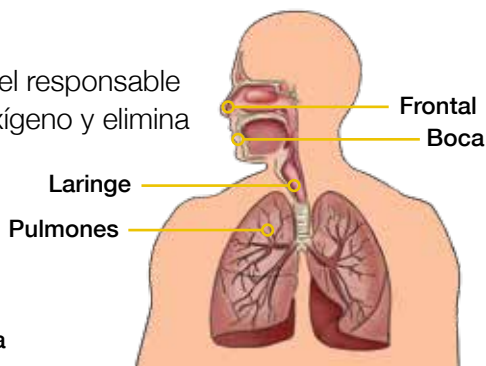
>>. MÚSCULOS



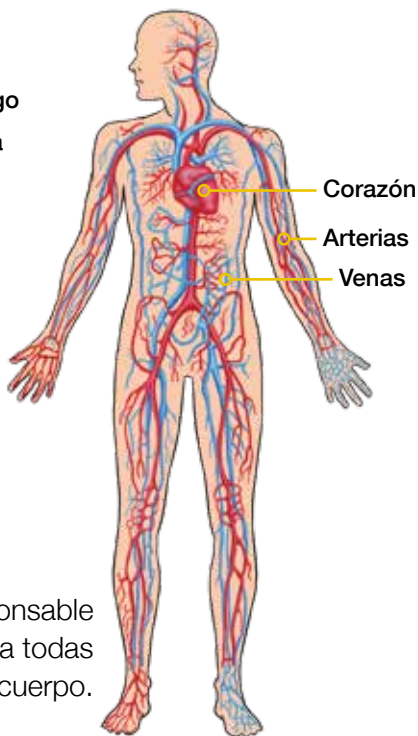
>>. SISTEMAS

Los sistemas son conjuntos de órganos que cumplen funciones determinadas.

El **sistema respiratorio** es el responsable de la respiración (ingresa oxígeno y elimina anhídrido carbónico).



El **sistema digestivo** es el responsable de incorporar los alimentos para todo el organismo y eliminar los desechos al exterior del cuerpo.



El **sistema circulatorio** es el responsable de bombear la sangre y llevarla a todas partes del cuerpo.



LÍNEAS GRATUITAS VÁLIDAS PARA TODO EL PAÍS

EMERGENCIAS MÉDICAS: **107**

BOMBEROS: **100**

POLICÍA: **101 / 911**

DEFENSA CIVIL: **103**

EMERGENCIAS NÁUTICAS: **106**

Centro Nacional de Intoxicaciones

0800-333-0160

Hospital Nacional Profesor Dr. Alejandro Posadas

Pte. Illia S/n y Marconi, El Palomar, prov. de Buenos Aires

Instituto Nacional Central Único Coordinador
de Ablación e Implante (INCUCAI)

0800-555-4628

CRUZ ROJA ARGENTINA

Sede central: **(11) 4952-7200**

>>.TELÉFONOS ÚTILES

OTROS NÚMEROS IMPORTANTES

Atención de las adicciones,

Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires (Fonodroga):

0800-222-5462

Hospital de Infecciosas F. J. Muñiz:

Uspallata 2272, Parque Patricios, CABA

(011) 4304-5555/3161

Hospital de Quemados:

Av. P. Goyena 369, CABA

(011) 4923-3022/25

(011) 4923-4082

Hospital Oftalmológico Santa Lucía:

Av. San Juan 2021, San Cristóbal, CABA

(011) 4941-5555/6507

Instituto de Zoonosis Luis

Pasteur (antirrábico):

Av. Díaz Vélez 4821, Parque Centenario, CABA

(011) 4982-6666

**CONSULTE Y ANOTE EL NÚMERO DE
EMERGENCIAS DE SU LOCALIDAD.**



INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

La información de esta ficha le será útil en situaciones de emergencia. Incluye datos que usted debe dar a los servicios de emergencia cuando los llama, datos de familiares y vecinos, y teléfonos de centros especializados.

También puede anotar algunas precauciones especiales. Por ejemplo, si usted o algún miembro de su familia utiliza regularmente algún medicamento, escriba el nombre de la persona, el del medicamento y la dosis indicada.

Complete la ficha con letra clara y consérvela en un lugar accesible y a la vista de todos en la casa.

DIRECCIÓN DE MI CASA:

.....

TELÉFONO:

NÚMEROS TELEFÓNICOS

Cruz Roja: Intoxicaciones:

Bomberos: Emergencias:

Taxi o remis: Policía:

DATOS DE FAMILIARES

Nombre:

Teléfono:

Nombre:

Teléfono:

DATOS DE VECINOS

Nombre:

Teléfono:

MÉDICO DE LA FAMILIA

Nombre:

Teléfono:

INFORMACIÓN O PRECAUCIONES ESPECIALES

.....

.....

.....





CRUZ ROJA
ARGENTINA

>>.ÍNDICE DE CONCEPTOS

>. A

ABC, 31, 48
abeja, ver picadura.
accidente cerebrovascular,
ver ataque cerebral.
accidentes automovilísticos,
ver rescate.
acciones básicas, 28-29
actores, 28
alcohol, consumo de, 88, 110,
120, 153
alimentos en descomposición, 88
aparato respiratorio, 46, 159
arterias coronarias, 51, 98
ataque cardíaco, 97-106
ataque cerebral, 107-108, 110
ampolla, 73, 76, 85, 92, 93
amputación, 63
arañas, ver mordedura.
armas de fuego, ver heridas.
atragantamiento, 98, 99
con asfixia, 55-56
avispa, ver picadura.
ayuda, 17, 19, 27-30
vital, 46, 51

>. B

boca, ver cuerpos extraños.
botiquín, 23

>. C

cadena de supervivencia, 47, 49
calambre, 79, 80, 83, 85, 120, 154
calor, 75
alteraciones producidas por
el calor, 82-83

golpe de calor, 82, 110, 112
ola de calor, 153-154
cólera, 129-130
compresión
abdominal, 55, 56, 99
torácica, 33, 45, 46, 48, 49,
53, 54
contusión, 79, 80
convulsiones, 83, 87, 109-110,
113
corazón, 46, 51, 52, 106, 157,
158
cordón umbilical, 119, 121
Cruz Roja, 9, 10, 13-18
Cruz Roja Argentina, 9, 47,
cuerpo humano, 157-159
cuerpos extraños, 97-100,
cuidados del recién nacido, 123

>. D

DEA, 52
dengue, 96, 131-132
desfibrilador, 21, 46, 51, 52
deshidratación, 112, 115
desmayo, 111-112, 120
desvanecimiento, ver desmayo.
detector de humo, 150
diabetes, ver emergencia
diabética.
diarrea, 87, 88, 115-116, 129,
dieta antidiarreica, 116
dieta astringente, ver dieta
antidiarreica.
distensión, 79, 80

>.E

embarazo, ver emergencia durante el embarazo.
emergencia diabética, 117-118
emergencia durante el embarazo, 119-120
enfermedad coronaria, 105-106
enfermedades transmisión de, 29
equipo de emergencia, 146
escena, 28
escorpión, ver picadura.
espacios confinados, ver rescate.
evaluación, 28, 32-34

>.F

fibrilación ventricular, 46, 51
fiebre, 61, 82, 87, 110, 113-114, 131
fractura, 63, 72, 79
abierta, 79
cerrada, 79
frío, alteraciones producidas por el, 84-85

>.G

garrapata, ver mordedura.
gato, ver mordedura.
golpe de calor, 82, 83, 112, 153

>.H

hemorragia, 61, 63, 66-68, 71, 112, 119, 120

externa, 67
interna, 67
herida, 34, 61-65, 66, 67, 70, 71, 75, 76, 78, 79, 91, 93, 96, 99, 151
hiperglucemia, 118
hipoglucemia, 110, 118
hipotermia, 76, 85

>.I

incendio, 36, 139, 143, 149-150, 154
infección, 63, 76, 130
información, 27, 28, 34, 47, 119, 129, 163
inmovilización, métodos de, 80
insecticida, 89
insolación, 83, 154
insulina, 118
intervención, ver ayuda.
intoxicación, 86-90
vía circulatoria, por, 89
vía de mucosas y piel, por, 88
vía digestiva, por, 88
vía respiratoria, por, 87
inundación, 145-148

>.L

lenguaje claro, 10, 11
lesiones, 17, 34, 39, 40, 50
articulares, 79
musculares, 80
óseas, ver fractura.
luxación, 79

>.M

matafuego, 36, 140, 150
Media Luna Roja, 13-16, 17, 20
menopausia, 106
MES (mire, escuche, sienta), 31, 48
mono, ver mordedura.
mordedura, 91-94
animales, de, 92
insectos, de, 92
ser humano, de, 93
serpiente, de, 91, 92
mosquito, ver picadura.
movimiento, 35-40
Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 15
principios fundamentales del, 15-16
muerte súbita, 49, 50, 51
murciélago, ver mordedura.

>.N

nariz, ver cuerpos extraños.

>.O

oído, ver cuerpos extraños.
ojos, ver cuerpos extraños.

>.P

paro cardio-respiratorio, 45-54
parto, 119-125
perro, ver mordedura.
picadura, 71, 89, 95-96

venenosa, 96
virulenta, 96
placenta, 119, 121, 124
plaguicida, 88
plantas venenosas, 88
pozo ciego, 130, 148
posición de recuperación, 50, 87, 112
primeros auxilios, 9, 19-23
aspectos legales de los, 20
formación en, la, 22
primeros auxilios comunitarios, 17-18

>.Q

quemaduras, 36, 71, 72-77
superficial, 73
intermedia, 73
profunda, 73

>.R

rabia, 92
rayo, ver tormenta eléctrica.
RCP, ver reanimación cardiopulmonar.
reacción alérgica, 70, 71, 89, 95
recién nacido, ver cuidados del recién nacido.
rescate, 28, 35-40
en el agua, 36
de accidentes automovilísticos, 37
de espacios confinados, 37
de incendios, 36

de la electricidad, 36
reanimación cardiopulmonar,
45-54
curso de, 48

>.S

seguridad, 27, 28, 139-141
shock, 66, 70-71, 75
anafiláctico, 71
sistema de emergencia, 27, 29,
45, 55, 71
situación de emergencia, 22
componentes de, 28
sistema respiratorio, ver aparato
respiratorio.
sufrimiento psicológico, 29

>.T

teléfonos útiles, 160-161
termómetro, 23, 113, 114
tétano, 62
torcedura, 79
tormenta eléctrica, 142-144
tornado, 151-152
tóxico, 86-90
traslado, 28, 35-40

>.V

veneno, 87, 88, 89, 91, 96
ventilación boca a boca, 29,
48,49
víctima, 28, 29
VIH, 133-135

virus de la inmunodeficiencia
humana (VIH), 15, 133-135

>.Z

Zonda, viento, 154

>>. Hipólito Yrigoyen 2068
Buenos Aires - Argentina (C1089AAN)
(54) (11) 4952-7200 - www.cruzroja.org.ar



**CRUZ ROJA
ARGENTINA**