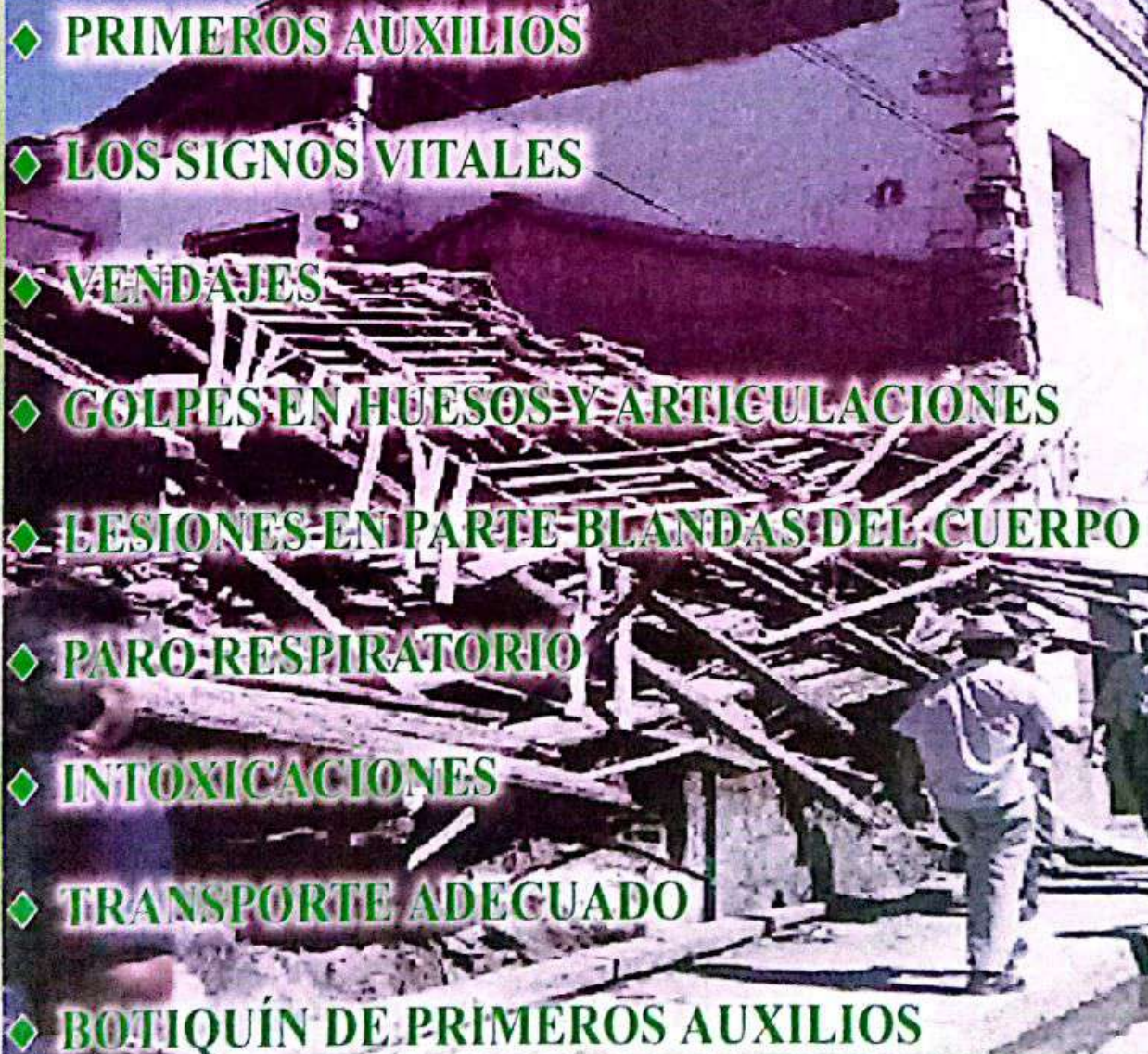


DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA PREVENCION Y ATENCION A EMERGENCIAS



ASOCIACION DE
ORGANISMOS
NO GUBERNAMENTALES
ASONOG

- 
- ◆ **PRIMEROS AUXILIOS**
 - ◆ **LOS SIGNOS VITALES**
 - ◆ **VENDAJES**
 - ◆ **GOLPES EN HUESOS Y ARTICULACIONES**
 - ◆ **LESIONES EN PARTE BLANDAS DEL CUERPO**
 - ◆ **PARO RESPIRATORIO**
 - ◆ **INTOXICACIONES**
 - ◆ **TRANSPORTE ADECUADO**
 - ◆ **BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS**

DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A EMERGENCIAS



OXFAM
Internacional



**ASOCIACION DE
ORGANISMOS
NO GUBERNAMENTALES
ASONOG**

Editado por:

Asociación de Organismos No Gubernamentales
ASONOG

Apdo. Postal 218, Santa Rosa de Copán, Honduras
E mail asonog@hondudata.hn

Documentación y Elaboración

Equipo Técnico ASONOG CPAE

Revisión

Cruz Roja Hondureña Seccional Santa Rosa de Copán
Cuerpo de Bomberos Seccional Santa Rosa de Copán

Este folleto es una adaptación en versión popular e ilustrada de las fuentes indicadas en la bibliografía y brindamos el agradecimiento a estas organizaciones por su colaboración, especialmente a OXFAM Internacional quien apoya este proyecto.

1 Edición, Marzo 2001

Se imprimieron 1000 ejemplares en Soluciones Litográficas
Megaprint, Tegucigalpa, Honduras Tel.: 220-4464

INTRODUCCIÓN

El Rescate , la evacuación y el manejo de las personas heridas son las primeras actividades después del impacto de un desastres. La comunidades deben estar preparadas y responder con su propia organización , ya que los servicio de socorro que no están en la localidad necesitan tiempo para llegar al lugar delos hechos. La historia nos ha enseñado que para disminuir el numero de muertes en las situaciones de emergencia se deben hacer dos cosas muy importantes:

1. Informar y capacitar a grupos ya organizados de la población, como los grupos de servicio, equipos de futbol, patronatos, etc., para que puedan desarrollar acciones de rescate y evacuación que sean efectivas. Y
2. Organizar al sistema local de salud para poder proporcionar asistencia medica a la población y servir como centro e coordinación para los servicios de socorro lleguen de afuera.

ASONOG introduce el 4 modulo Informativo y de Capacitación del proyecto de Desarrollo de Capacidades Locales para la Prevención y Atención a Emergencias. Este documento busca reforzar los conocimientos adquiridos en los módulos anteriores y se dan indicaciones básicas de cómo enfrentar las fases de evacuación, rescate y primeros auxilios de personas en peligro o riesgo.

Propósitos e Intenciones

El desarrollo de capacidades locales para la prevención y atención a emergencias tiene como objeto disminuir pérdidas producidas por desastres naturales y provocados por la actividad humana al mismo tiempo que se fortalecen las organizaciones y la coordinación inter institucional a nivel local y municipal. La capacitación que se comparte con líderes, autoridades locales y la sociedad civil organizada que se involucran en este proceso tiene como finalidad la generación de una actitud positiva y abierta a su participación con respecto a la reducción de la vulnerabilidad y el riesgo. En este módulo se presenta la importancia de tener estructuras organizadas que estén preparadas para enfrentar las diferentes etapas de un desastre enfatizando la importancia de accionar para reducir la vulnerabilidad y organizar las acciones de respuesta .

Métodos de Capacitación

Este módulo esta dirigido a líderes comunitarios, autoridades locales y representantes de organizaciones participantes en el primer y segundo módulo de capacitación. El desarrollo de las sesiones de capacitación de este módulo puede incluir los siguientes métodos de entrenamiento:

- ▶ Charlas y Discusión de grupos
- ▶ Módulo y hojas informativas complementarias
- ▶ Sesiones de Revisión
- ▶ Ejercicios de campo y evaluación
- ▶ Ejercicios de Seguimiento

Este Modulo Incluye los siguientes temas:

- ◇ Primeros Auxilios
- ◇ Los signos vitales
- ◇ Vendajes
- ◇ Golpes en Huesos y Articulaciones
- ◇ Lesiones en parte blandas del cuerpo
- ◇ Paro Respiratorio
- ◇ Intoxicaciones
- ◇ Transporte Adecuado
- ◇ Botiquín de Primeros Auxilios

PRIMEROS AUXILIOS

Es el auxilio o la ayuda que se da a una persona herida o accidentada antes de que sea atendido en un hospital o centro de salud. Por eso se llaman "Primeros Auxilios".

¿Para que dar los Primeros Auxilios ?

Es importante para:

- a. Mantener viva a una o varias personas.
- b. Evitar que la salud de la persona empeore.
- c. Ayudar a la recuperación.
- d. Asegurar el traslado de los accidentados a un centro de salud.

REGLAS GENERALES PARA DAR LOS PRIMEROS AUXILIOS

Cuando hay un accidente o un desastre y va a dar los primeros auxilios usted debe recordar las siguientes reglas:

- Actúe si esta seguro de lo que hace, sino es preferible no hacer nada ya que puede empeorar la situación
- Este tranquilo y haga las cosas con serenidad, evite el pánico.
- Este al lado de la víctima todo el tiempo posible, pida a alguien mas que le ayude.
- Revise a la persona afectada para descubrir heridas o lesiones que no se notan a simple vista.
- Identifique a la persona y sus acompañantes e pregunte sobre el lugar y hora del accidente.

¿QUE HACER PARA DAR PRIMEROS AUXILIOS?

- 1** Pida a la gente no herida que haga una rueda alrededor del herido para darle espacio y suficiente aire.

2 Pregunte quien sabe algo de primeros auxilios para que le ayuden.

3 De atención a las personas heridas en orden, primero:

- Los que sangran bastante.
- Los que están inconscientes (como si estuvieran muertos)
- Quienes tienen quemaduras graves.
- Los que tengan quebraduras.
- Quienes tengan heridas pequeñas.

4 Después de atender a la persona herida, si es necesario hay que trasladar a las personas heridas a un centro de salud o al hospital.

CUANDO SE PRESENTE LA NECESIDAD DE BRINDAR PRIMEROS AUXILIOS, SIGA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

- Coloque a la persona herida en un lugar seguro, lejos de otros peligros.
- Hable con la persona herida constantemente para verificar su estado.
- Afloje la ropa del accidentado y revise si puede respirar sin dificultad.
- Cuando revise a la persona, evite movimientos innecesarios; NO trate de vestirlo.
- Si la víctima está consciente, pídale que mueva los brazos y piernas para evaluar su estado.
- Acueste a la víctima de lado para evitar que se ahogue. · Arrope al lesionado para evitar el frío.
- De seguridad y animo a la persona herida. · No obligue al lesionado a pararse o sentarse, es mejor inmovilizarlo primero.
- No administre medicamentos, excepto analgésicos, si es necesario.

- Si hay desmayos no de líquidos de tomar. · No dé bebidas alcohólicas en ningún caso.
- No haga comentarios sobre el estado de salud de el lesionado, especialmente si ésta se encuentra inconsciente.

COMO EXAMINAR A LA PERSONA ACCIDENTADA

Aspectos Importantes



Averigüe el estado de la Persona

Aun en el caso de situaciones de desastres, cuando es muy importante es hacer una evaluación muy rápida que permita al auxiliador evacuar rápidamente al herido de la zona de peligro. La evaluación de la persona herida debe ser a través de un método rápido para obtener un diagnóstico provisional y descubrir las lesiones que requieran tratamiento inmediato, antes de movilizar al lesionado.

El primer paso en el examen de cualquier parte del cuerpo es la llamada inspección. Consiste en revisar cuidadoso la parte que va a ser objeto de examen antes de tocarla.

- ✓ Es importante una comparar el cuerpo de la persona para ver si existen limitaciones físicas antes del accidente.
- ✓ Después de la inspección se debe palpar cuidadosamente la parte afectada, poniendo especial atención en los huesos.
- ✓ Si la persona esta consciente, es decir despierta, es de mucha ayuda . Pero si la persona no responde es importante revisar con cuidado el cuerpo utilizando las manos cuidadosamente.

Cuando se hace una evaluación de un herido hay que observar los signos y síntomas.

SIGNOS

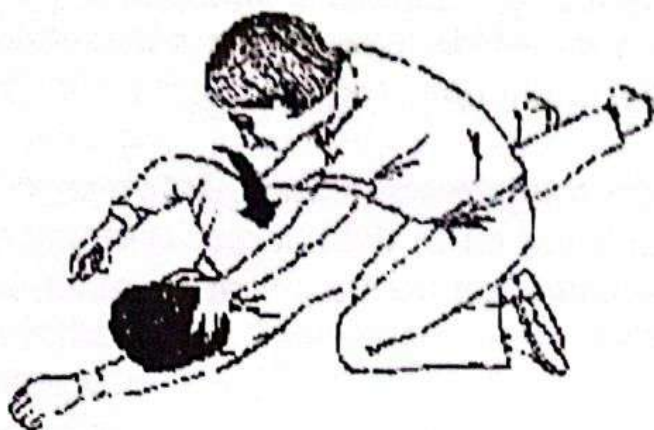
Lo que el auxiliador observa en el lesionado.

SINTOMAS

Los que el lesionado manifiesta.

Por ejemplo se puede ver que el herido tiene raspones en la cara, pero al herido le duele un brazo por una quebradura.

METODO DE EXAMEN



Forma Adecuada para Voltear un Lesionado para su revisión

Hay siete Pasos para Atender a una persona lesionada.

1. Observe
2. Afloje la Ropa
3. Observe la piel
4. Examine el Cuerpo
5. Herido Inconsciente
6. Haga un Registro
7. Interrogue

1. Observar al Lesionado

Observe cual es la posición de la persona afectada, así como el estado de animo, esto es importante para saber cuales son las necesidades inmediatas.

2. Aflojar la ropa apretada

Si es necesario abra o remueva la ropa del lesionado, a veces se debe usar tijeras o una navaja. Al hacerlo hay que tener cuidado.

3. Observe la piel

Moretones, cortadas, piel de color morado son signos comunes de hemorragias y de asfixia. La piel roja puede indicar alergias, esfuerzo por algo, alcoholismo crónico y otras emergencias.

4. Examen individual de cada parte del cuerpo

Se debe evaluar cada parte del cuerpo, parte por parte. Casi siempre hay que comenzar por la cabeza así como las señales de por ropa rasgada.

CARA

Ojos : Levante los párpados y revise cuidadosamente el tamaño de las pupilas y su reacción a la luz.

Nariz : revise si hay sangrado o fracturas en la nariz.

Oídos : Revise si hay sangrado o derrame de líquido de los oídos.

Boca : Revise si no hay manchas o quemaduras, también el olor puede determinar el tipo de intoxicación.

CABEZA

Revise con cuidado la cabeza y como se sienten los huesos , si hay sangrado o golpes.

PECHO

Revise los huesos, especialmente las. Revise la espalda y la columna si hacer movimiento bruscos.

ESTOMAGO

Revise si hay heridas, cortadas y pregunte si hay dolores internos.

EXTREMIDADES

Revise los brazos y las piernas verificando su posición y cada hueso, si no observa huesos rotos pida al herido que mueva sus brazos y piernas.

5. Lesionado inconsciente

Si la persona está inconsciente y no puede identificarla trate de encontrar sus documentos de identificación.

6. Registro Escrito

Escriba la información más importante como por ejemplo:

- Nombre y apellidos completos.
- Día, mes, año y hora del evento.
- Dirección y teléfono, del lesionado o de los familiares
- Tipo de urgencia.
- Lugar de ocurrencia.
- Sitio donde se ha trasladado.
- Registro de los signos vitales.
- Procedimientos de Primeros Auxilios realizados.

7. Interroque al lesionado

Pregúntele al herido donde siente dolor, lo más importante es saber que paso para atender el problema de salud. Si la persona no puede hablar que le indique por señales que le paso. Mantenga la Calma.

“LOS PRIMEROS AUXILIOS COMIENZAN CON LA ACCIÓN, LO CUAL EN SI MISMO TIENE UN EFECTO CALMANTE”

Existen variados métodos de evaluar y uno es el de revisar los Signos Vitales o sea las señales de vida.

Los signos vitales

Se llama signos vitales a las señales o reacciones que indican que una persona está con vida.

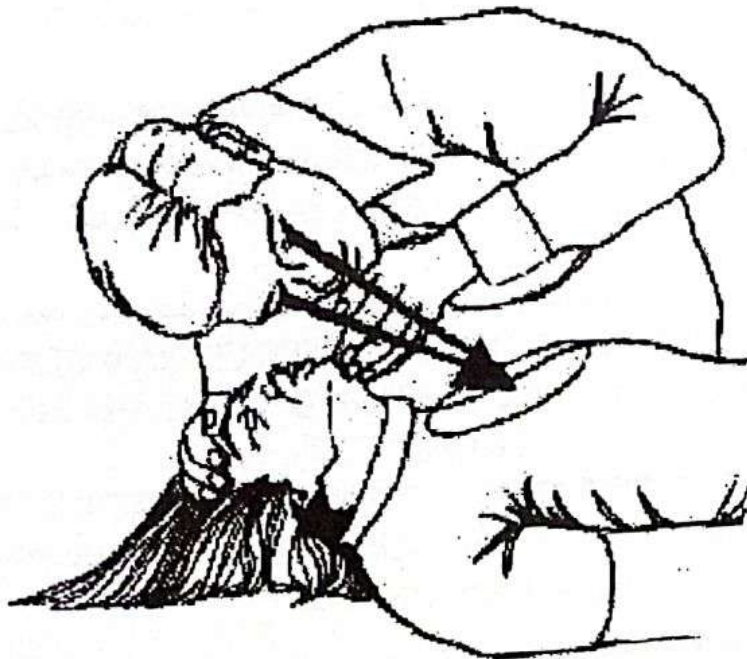
SIGNOS VITALES

Los Signos Vitales son:

- o Respiración
- o Pulso o Reflejo Pupilar
- o Temperatura
- o Presión Arterial

El control de la respiración y el pulso, además de ser necesario para determinar los cambios que se presenten como consecuencia del accidente, orientan al personal de salud para iniciar el tratamiento definitivo.

RESPIRACION



Acerque su oído a la nariz y escuche o también observe el pecho de la persona y vea si sube y baja. La respiración varía según la persona, el siguiente cuadro indica las respiraciones normales para cada grupo.

Niños de meses	30 a 40 respiraciones por minuto
Niños hasta seis años	26 a 30 respiraciones por minuto
Adultos	16 a 20 respiraciones por minuto
Ancianos	menos de 16 respiraciones por minuto

PULSO

Es el movimiento que podemos sentir en algunas partes de cuerpo que nos indican el paso de la sangre a través de las venas. El pulso nos ayuda de verificar como anda el corazón, que es el órgano que bombea la sangre desde y hacia las venas.

CIFRAS NORMALES DEL PULSO

El pulso normal varia de acuerdo a diferentes factores; siendo el más importante la edad.

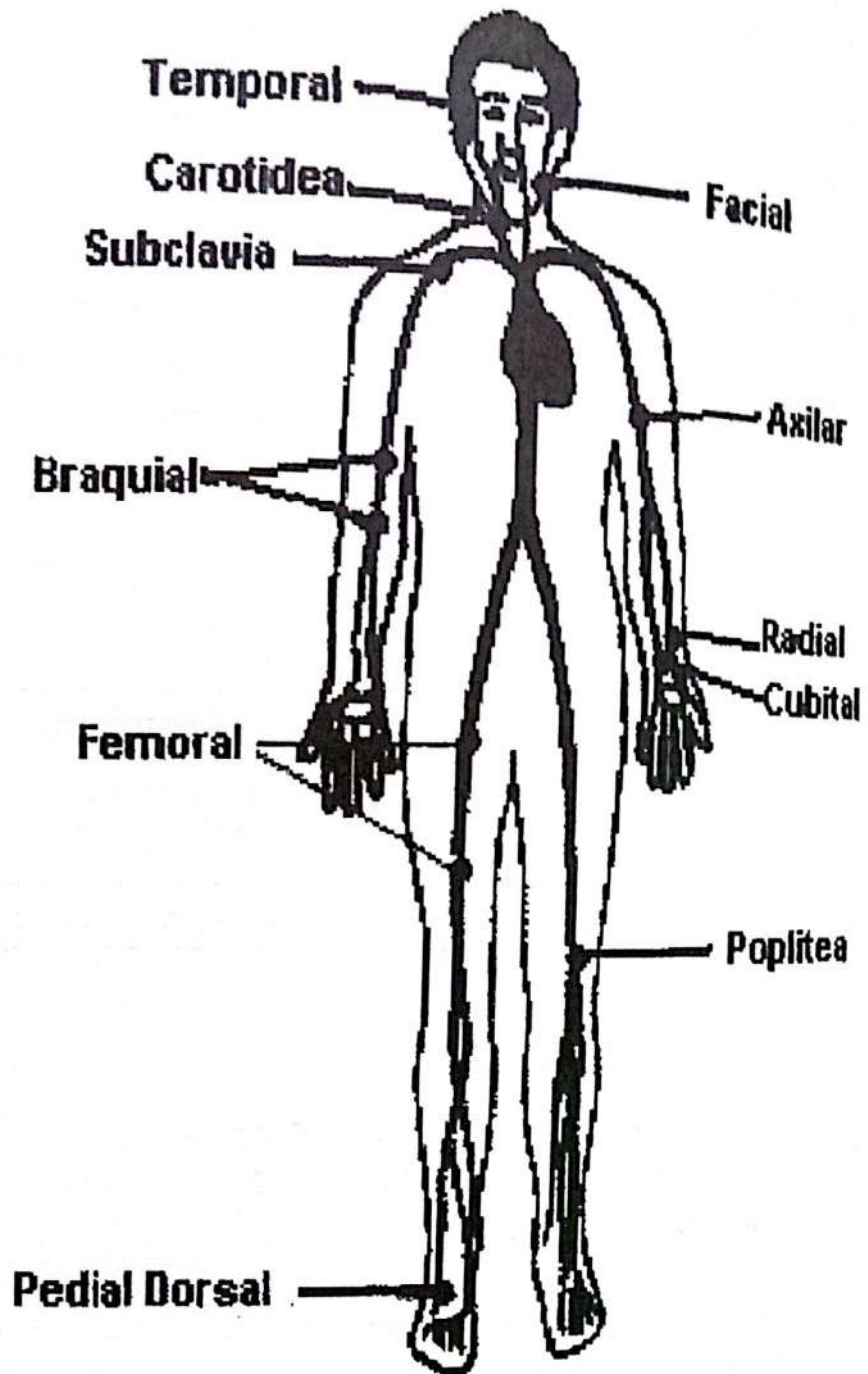
NIÑOS DE MESES	130 A 140 Pulsaciones por minuto
NIÑOS	80 A 100 Pulsaciones por minuto
ADULTOS	72 A 80 Pulsaciones por minuto
ANCIANOS	60 O menos pulsaciones por minuto

SITIOS PARA TOMAR EL PULSO

El pulso se puede tomar en varias partes del cuerpo.

- En la sien, en la cabeza a lado de los ojos
- En el cuello, en la vena aorta
- En la muñeca
- Parte interna del pliegue del codo
- En el dorso del pie, (pedio)

SITIOS PARA TOMAR EL PULSO



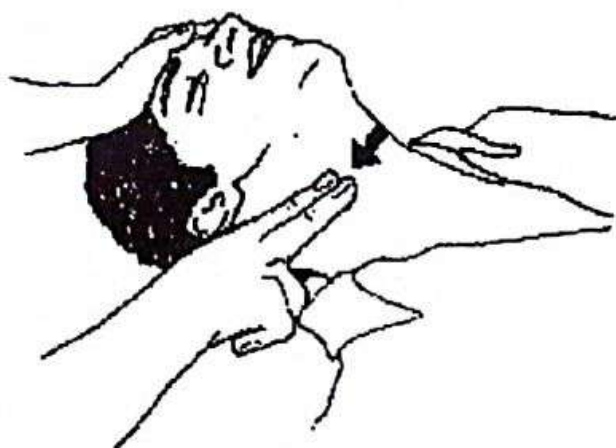
RECOMENDACIONES PARA TOMAR EL PULSO



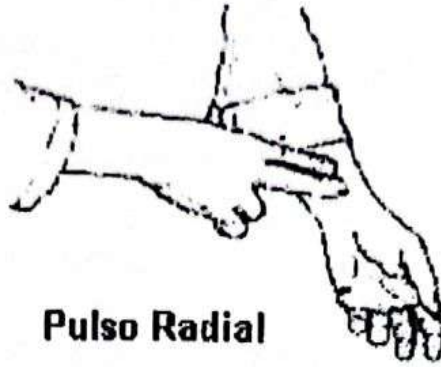
- Palpe la arteria con sus dedos índice, medio y anular. No use el dedo pulgar.
- No presione con fuerza, porque no se siente el pulso correcto.
- Controle el pulso en un minuto en un reloj de segundero.
- Lleve un control de los cambios del ritmo del pulso.

Tomando el Pulso en el Cuello de la Persona

En primeros auxilios se toma este pulso porque es el de más fácil localización y por ser el que pulsa con más intensidad.



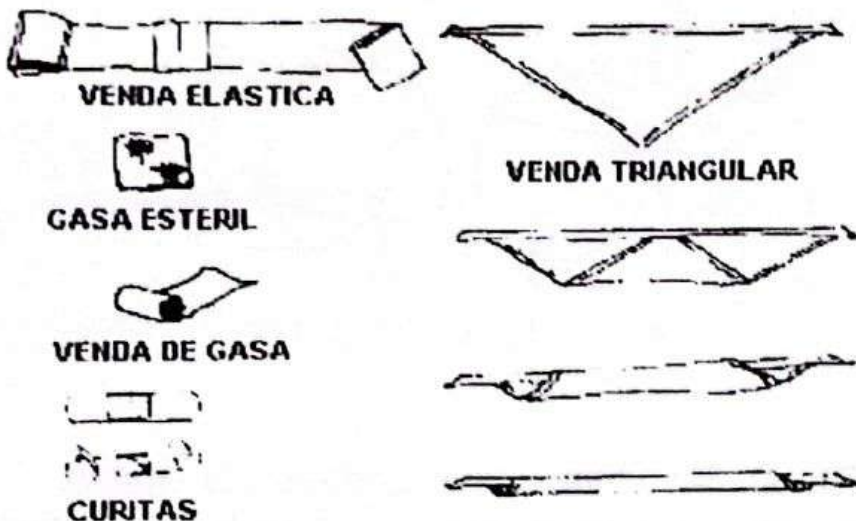
Tomando el Pulso en la Muñeca de la persona:
Este pulso es de mayor acceso, pero a veces en caso de accidente no se siente el pulso de la sangre.



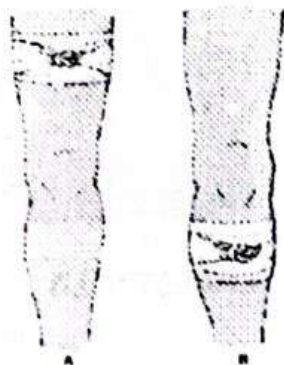
Pulso Radial

VENDAJES

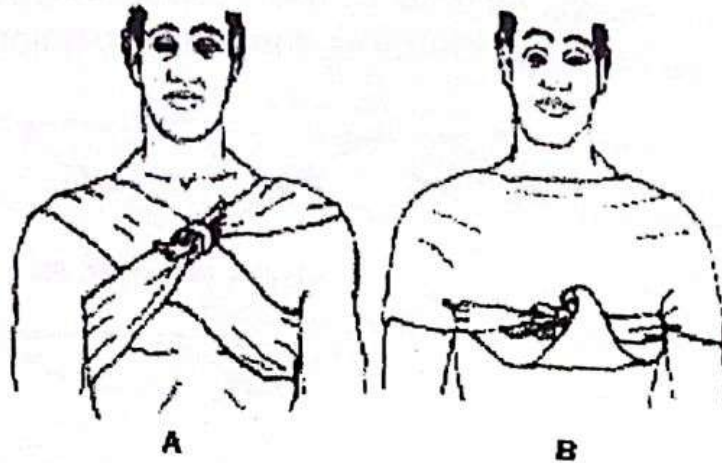
Los VENDAJES son hechos con pedazos tela o de otros materiales que se usan para envolver una parte del cuerpo que esta lesionada. En Primeros Auxilios se usan especialmente en caso de heridas, sangrados, quebraduras, torceduras y golpes.



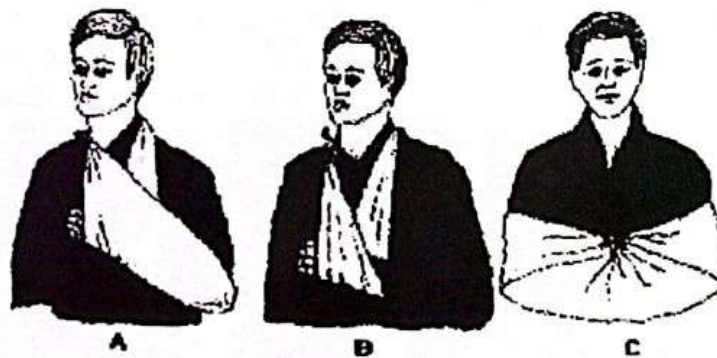
LA VENDA ELASTICA es la que se utilizaría para envolver una mano o una muñeca, mediana para un brazo o tobillo, la ancha para la pierna.



VENDA TRIANGULAR tiene forma de triángulo y es utilizada para realizar varios tipos de vendajes en diferentes partes del cuerpo utilizándolo como cabestrillo, doblado o extendido.



CABESTRILLO Se utiliza para sostener la mano, brazo o antebrazo en caso de heridas, quemaduras, quebraduras, torceduras y golpes.

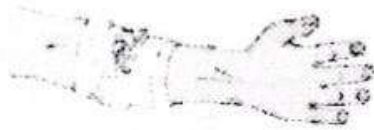


CABESTRILLO

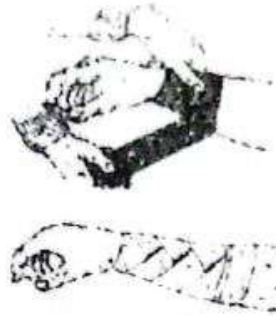
TIPOS DE VENDAJES

Hay distintas formas de superposición de la venda, las más utilizadas son :

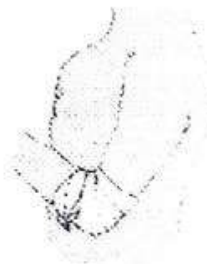
VENDAJE CIRCULAR



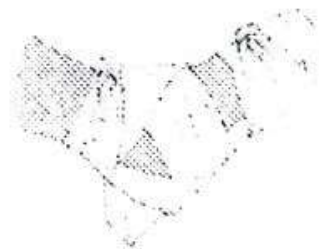
VENDAJE ESPIRAL



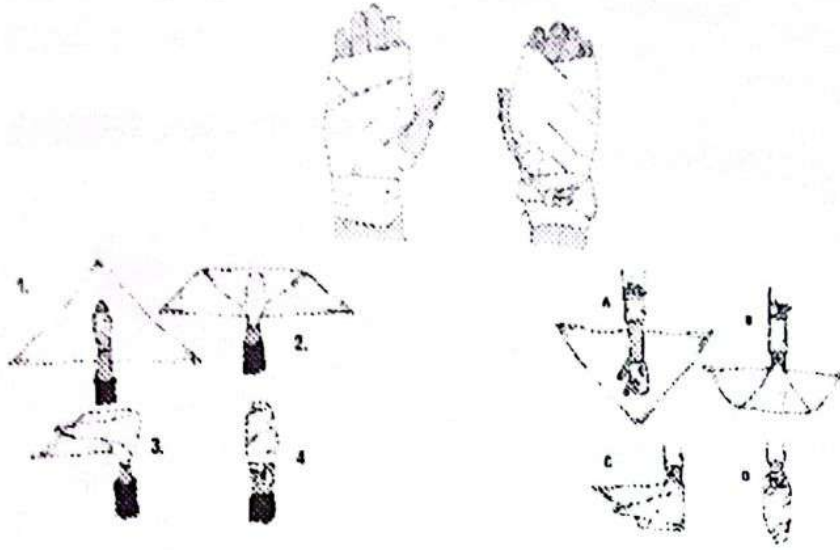
VENDAJE PARA CODO O RODILLA



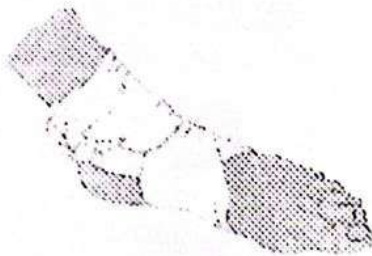
VENDAJE PARA TOBILLO O PIE



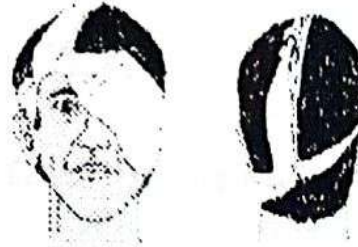
VENDAJE PARA MANOS Y DEDOS



VENDAJE PARA PIE



VENDAJE PARA EL OJO



VENDAJE PARA OJO

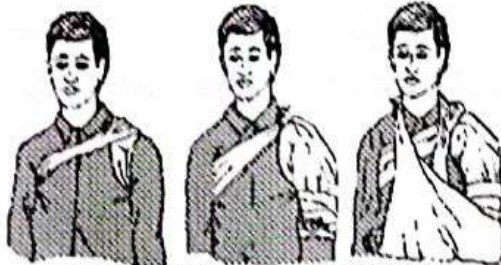
VENDAJE PARA LA CABEZA



CAPELINA



VENDAJE EN FORMA DE CORBATA



INMOVILIZACIÓN PARA HOMBRO
Y BRAZO

GOLPES EN LOS HUESOS Y ARTICULACIONES

Los accidentes que producen golpes en los huesos, articulaciones y musculosa ocurren con frecuencia. Estos son dolorosos y aunque raramente mortales; si no son atendidas de manera adecuada pueden causar problemas como la incapacidad.

Las principales lesiones que afectan a los huesos, músculos y articulaciones son:

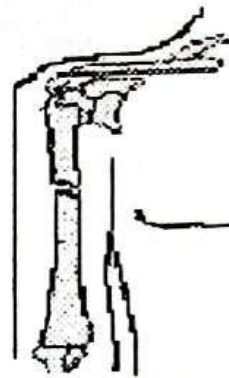
- Quebraduras o fracturas,
- Torceduras o esguinces,
- Zafaduras o Luxaciones,
- Calambres y desgarros

FRACTURAS

Ocurre cuando un hueso se rompe total o parcialmente. Puede causarlas una caída, un golpe fuerte o cuando algo pesado cae sobre la persona. Durante los terremotos, derrumbes e inundaciones es común que muchas persona tengan quebraduras.



Fractura Abierta



Fractura Cerrada

LUXACIONES

Se conocen como "zafaduras" y es cuando uno o más huesos se salen de su lugar y queda zafado de los demás produciendo hinchazón y mucho dolor.

Es muy común que ocurra en: hombro, codo, cadera, rodilla, tobillo, dedo pulgar, dedo grueso del pie y mandíbula. En caso de accidentes en vehículo es frecuente la luxación de los huesos de la cadera.

ESGUINCES O TORCEDURAS

Cuando una persona se tuerce una articulación, los tejidos (músculos y tendones) que están bajo la piel, se lastiman. La sangre y los fluidos se filtran a través de los vasos sanguíneos desgarrados y ocasionan inflamación y dolor en el área de la lesión.

DESGARROS MUSCULARES

Un desgarro muscular ocurre cuando los músculos o tendones se estiran y se desgarran. Esto sucede cuando se levantan cosas muy pesadas o al forzar demasiado una parte del cuerpo como los brazos, piernas o espalda.

ATENCIÓN GENERAL

Como muchas veces es difícil determinar cuál si se trata de una quebradura o de una torcedura, o mejor es tratar a la persona como si fuera una quebradura.

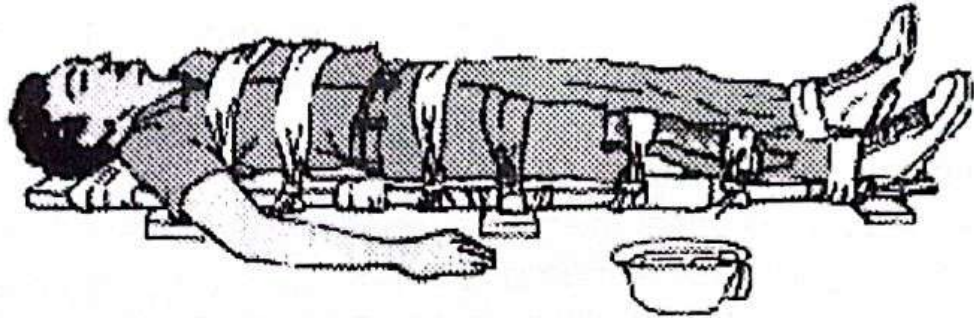
Primero Inmovilice la parte del cuerpo o a la persona

Para realizar la inmovilización del área lesionada, es necesario que usted tenga lo siguiente:

- Tablas, Cartón;
- Manta doblada, almohada, toallas.
- Vendas triangulares, o elementos para amarrar o sostener como: tiras de tela, corbatas, pañuelos, pañoletas.

Cuando identifique el área a inmovilizar haga el vendaje mas conveniente de los que se encuentran en las paginas 15 a 21 de este manual.

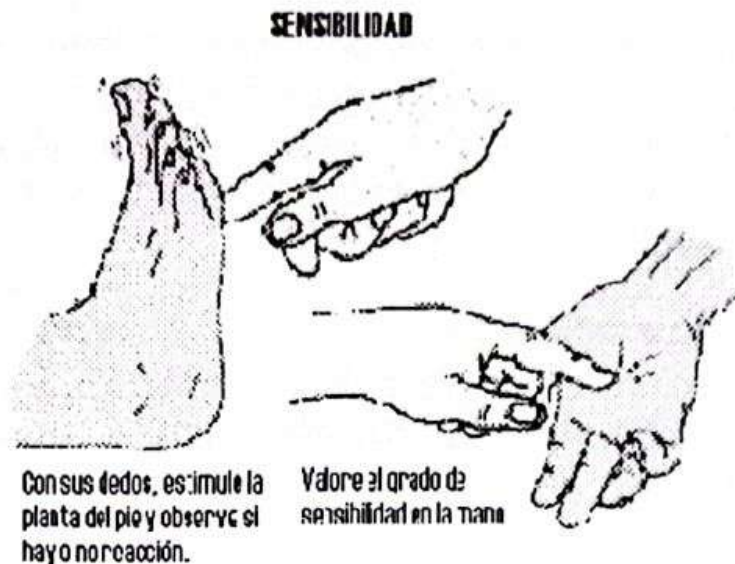
Algunas veces habrá que inmovilizar al paciente por completo. En estos casos hay que improvisar una camilla si esta no existe.



RECOMENDACIONES PARA EL TRATAMIENTO

- Retire la víctima del lugar del accidente, si hay peligro.
- Evalúe al paciente. Estas lesiones generalmente ocasionan Soc., como consecuencia del dolor y de la hemorragia que las acompaña.
- Realice la evaluación del cuerpo y encuentre el tipo de lesión para hacer la inmovilización.
- Verifique si hay sensibilidad en la parte afectada, la temperatura y el color de la piel.
- Evite quitar los zapatos ya que puede hacer mas daño a la persona.
- Si hay fractura que rompe la piel controle el sangrado, cubra la herida sin hacer presión sobre ella, luego haga la inmovilización y eleve el área afectada.
- Coloque los materiales fuertes como la madera o el cartón de tal manera que abarquen las articulaciones que están por encima y por debajo de la fractura, por ejemplo
- Cuando sospeche fractura de codo, inmovilice hombro y muñeca.

Ate las vendas firmemente. no amarre sobre el sitio de la fractura, los nudos deben quedar hacia un mismo lado. • No de masaje, ni aplique ungüentos o pomadas. • Llévela al centro Asistencial más cercano.



LESIONES DE PARTES BLANDAS DEL CUERPO

Las parte blandas del cuerpo son todas las partes que forman los tejidos como por ejemplo: músculos, grasas, tendones, ligamentos, membranas, mucosas, vasos sanguíneos y piel.

Siempre que éstas partes son dañadas hay peligro de que ocurra una infección; los microbios pueden entrar al cuerpo a través de un rasguño, raspadura, cortada, quemadura o una punción.

Cuando hay infección es común que se vea inflamación, enrojecimiento, dolor, calor (al tacto) en la zona y pus. Las infecciones también pueden producir fiebre, malestar general, decaimiento, somnolencia, falta de apetito, náuseas y otras manifestaciones.

HEMORRAGIAS o SANGRADO

Cuando la sangre sale del cuerpo se conoce como hemorragia o sangrado. Toda pérdida de sangre debe ser controlada cuanto antes, sobre todo si es abundante.

Cuando hay hemorragia el cuerpo trata de detener el escape de sangre, pero a veces la hemorragia o sangrado es muy severo y es necesario ayudar con primeros auxilios. La ayuda debe ser inmediata porque en pocos minutos la pérdida de sangre puede ser total, ocasionando Soc. y muerte.

HEMORRAGIA EXTERNA

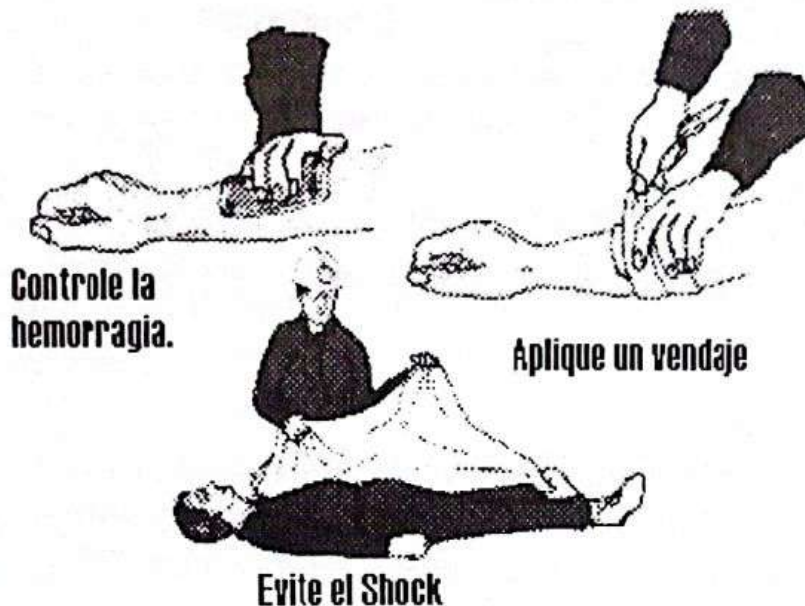
Es cuando vemos la sangre saliendo a través de una herida. Puede ser arterial (por las arterias), venosa (por las venas) o capilar (en la piel)



CONTROL DE LA HEMORRAGIA EXTERNA

- Acueste a la víctima.
- Colóquese guantes desechables de látex o lave bien sus manos con agua y jabón.

- Busque y descubra el sitio de la lesión ver que tipo de sangrado; puede estar oculta por la ropa o por la posición de la víctima.
- Para identificar el tipo de sangrado seque la herida con una tela limpia gasa.
- Si la persona es consciente dele a beber suero oral o agua.



Para controlar el sangrado siga los siguientes pasos (en este orden de ser posible):

1. Presión Directa:

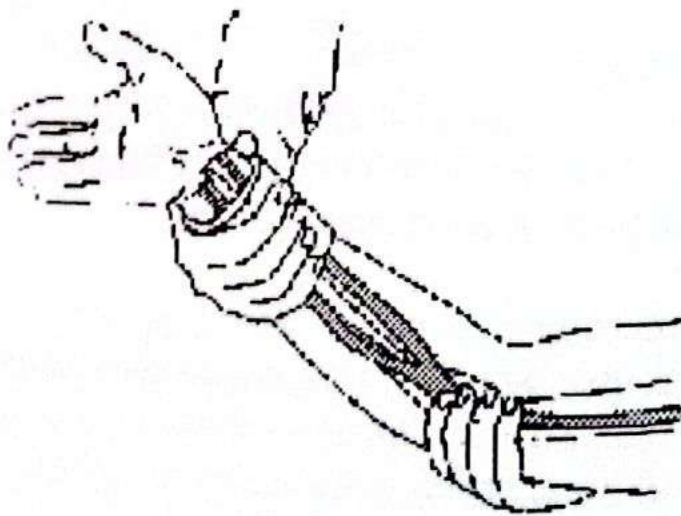
Coloque sobre la herida una compresa o una o tela limpia haciendo presión fuerte. Si no tiene, tendrá que hacerla con las manos pero asegurándose de usar guantes.

La presión directa con la mano puede ser cambiada por un vendaje de presión, cuando las heridas son demasiado grandes o cuando tenga que atender a otras víctimas. Esto se combina con la elevación de la zona herida si no hay lesión vertebral.



2. Elevación

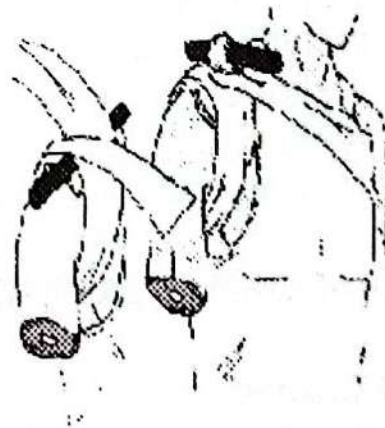
- La elevación de la parte herida disminuye el flujo de la sangre en el lugar de la herida y reduce el sangrado. • Si la herida esta situada en una pierna o brazo, levántelo a un nivel superior al corazón.
- Cubra las gasas absorbentes con una venda de rollo.
- Si continua sangrando mas gasas sin quitar el vendaje inicial.



3. Torniquete

Este es la técnica que se debe usar como último recurso para detener el sangrado. Está reservado sólo a los casos donde la hemorragia es tan grave que los dos métodos anteriores han fallado. En una amputación deberá ser el primer paso para el control efectivo de la hemorragia (la vida del paciente está siendo amenazada).

- Use una venda triangular doblada o una banda de tela de por lo menos 4 cm de ancho. No use vendas estrechas, cuerdas o alambres.
- Coloque la venda cuatro dedos arriba de la herida.
- Dé dos vueltas alrededor del brazo o pierna.
- Haga un nudo simple en los extremos de la venda.
- Coloque un vara corta y fuerte. Haga dos nudos más sobre la vara.
- Gire la vara lentamente hasta controlar la hemorragia.
- Suelte una vez cada 7 minutos.
- Traslade inmediatamente la víctima al centro asistencial.



HEMORRAGIA INTERNA

Es la que no sale al afuera del cuerpo, se queda debajo de la piel o dentro de alguna cavidad, estas hemorragias son las más graves por que no es posible identificar su origen.

Las hemorragias Internas incluyen las lesiones graves que pueden causar Soc., ataque cardiaco o falla pulmonar. Pueden ser provocados por aplastamiento, punciones, desgarros en órganos y vasos sanguíneos y fracturas.

SEÑALES DE LAS HEMORRAGIAS INTERNAS

El estomago se pone muy sensible o muy duro y hay moretones en diferentes partes del cuerpo.

Pérdida de sangre por recto o pagina.

Vómito con sangre.

Fracturas cerradas.

ATENCIÓN DE LAS HEMORRAGIAS INTERNAS

Si la víctima presenta síntomas de hemorragia interna o usted sospecha que la fuerza que ocasiono la lesión fue suficiente para provocarla, traslade la víctima lo más pronto posible.

Controle la respiración y pulso cada 5 minutos.

Abríguela.

NO le de nada de tomar.

SANGRADO EN AREAS ESPECIFICAS DEL CUERPO

Cara y Cráneo

- Cubra con una gasa o tela limpia.
- Si no sospecha que hay fractura haga presión directa hasta que la hemorragia se detenga.

Nariz

Para detener una hemorragia nasal haga lo siguiente

- Siente a la víctima. La posición sentada reduce el riego sanguíneo para cabeza y nariz.
- Si es necesario incline la cabeza hacia adelante para evitar ingerir la sangre y ocasionar el vómito.
- Presione sobre el tabique de la nariz (arriba de las ventanas nasales) con sus dedos índice y pulgar. Esto permite obstruir la arteria principal que irriga la nariz.
- Si continua sangrando tapone con gasa humedecida en agua destilada o hervida.
- Aplique sobre la frente y la nariz compresas de agua fría o hielo (envuelto en una toalla gasa o compresa).
- No la exponga al sol.
- No permita que se suene porque aumenta el sangrado.
- Remítalo a un centro asistencial.

Hemorragia Genital Femenina

Este tipo de hemorragias son frecuentes en casos de irregularidades en la menstruación, aborto o posparto.

- Coloque la paciente en posición horizontal y tranquilícela cúbrala para evitar enfriamientos.
- Si no dispone de toallas higiénicas use gasas o toallas limpias.
- Controle Signos vitales continuamente.
- Si esta consciente dele suero oral.
- No de bebidas alcohólicas.
- Envíela rápidamente al centro asistencial manteniéndola en posición horizontal.

QUEMADURAS

Las quemaduras son un tipo específico de lesión de los tejidos blandos producidas por agentes físicos, químicos, eléctricos o radiaciones.

Una quemadura grave puede poner en peligro la vida y requiere atención médica inmediata.

CAUSAS DE LAS QUEMADURAS

- Cosas calientes (planchas, estufas).
- Líquidos hirviendo (agua o aceite).
- Químicos como la gasolina y otros ácidos.
- Descargas eléctricas
- Rayos solares, rayos X, rayos infrarrojos).

QUEMADURAS GRAVES

Se consideran quemaduras Graves:

- Las que dificultan la respiración.
- Las que cubren más de una parte del cuerpo.
- Las quemaduras en la cabeza, cuello, manos, pies o genitales.
- Las quemaduras en un niño o un anciano.
- Las quemaduras extensas o profundas.
- Las quemaduras causados por sustancias químicas, explosiones o electricidad.
- Las quemaduras graves pueden ser mortales; por lo tanto
- necesitan atención médica lo antes posible.

Las quemaduras pueden ser de:

Primer Grado, Segundo Grado, Tercer Grado, según el daños que ocasionan en las capas de la piel. (músculos, nervios y vasos sanguíneos).

Quemaduras de Primer Grado

Se considera de primer grado a la quemadura que daña solamente la piel. Producen piel roja, inflamación y dolor.

Quemaduras de Segundo Grado

Es la quemadura en la cual se lesiona la capa superficial e intermedia de la piel. Se caracteriza por la formación de ampollas, dolor intenso e inflamación del área afectada.

Quemaduras de Tercer Grado

Es la quemadura donde se dañan todas las capas de la piel; afectan los tejidos que se encuentran debajo de la piel como vasos sanguíneos, tendones, nervios, músculos y pueden llegar a lesionar el hueso. Este tipo de quemadura se produce por contacto prolongado con elementos calientes o por electricidad. Se caracteriza porque la piel se presenta seca, acartonada. No hay dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas. Siempre requiere atención médica, así la lesión no sea extensa.

Atención General de las Quemaduras

- Tranquilice a la víctima y a sus familiares.
- Revise el tipo de quemadura y su gravedad.
- Retire cuidadosamente anillos, reloj, pulsera, cinturón o prendas ajustadas .
- No rompa las ampollas, para evitar infecciones.
- Enfrié el área quemada durante varios minutos; aplique o agua fría (no helada) sobre la lesión. **No use hielo para enfriar la zona quemada, Ni aplique pomadas o ungüentos porque éstas pueden interferir o demorar el tratamiento médico.**
- Cubra el área quemada con un gasa o una compresa húmeda en agua fría limpia y sujete con una venda.
- No aplique presión contra la quemadura.
- Si se presenta en manos o pies coloque gasa entre los dedos antes de colocar la venda.
- De un calmante para el dolor si es necesario.
- De suficientes líquidos para tomar cuando la víctima esté consciente.
- Si se presentan quemaduras en cara o cuello coloque una almohada o cojín debajo de los hombros y controle los Signos vitales, cubra las quemaduras de la cara con gasa estéril o tela limpia abriéndole agujeros para los ojos, nariz y la boca.
- Lleve a la víctima a un centro asistencial.

Quemaduras por Electricidad

Las quemaduras eléctricas pueden ocurrir en cualquier parte. Algunas fuentes de energía eléctrica son los cables eléctricos, los relámpagos, los aparatos eléctricos defectuosos y los enchufes sin protección. Las quemaduras eléctricas casi siempre son de tercer grado, con un sitio de entrada y uno o varios de salida, en donde se pueden apreciar áreas carbonizadas y de explosión, generalmente no sangran y son indoloras.

La electricidad de los cables de alta tensión puede saltar o describir un "arco" de hasta 18 metros y matar a una persona. Por consiguiente, NO se acerque al accidentado a no ser que le informen oficialmente que la corriente eléctrica ha sido suspendida.

Primero corte la corriente, si no puede hacerlo, haga lo siguiente:

- Párese en una superficie seca de caucho o madera.
- Retírela de la fuente eléctrica con un objeto de madera o plástico ya que no son conductores de electricidad. NO la toque con sus manos porque usted va a recibir la descarga eléctrica.
- Valore la respiración y pulso ; si no están presentes, dé
- Reanimación cardiopulmonar.
- Cubra el área o áreas lesionadas con una compresa o tela limpia y seca.
- Trasládela lo mas rápido posible a un centro asistencial.

En caso de calor excesivo (sofocación)

Cuando el calor ambiental es excesivo pueden presentarse dos tipos de situaciones:

La insolación y el agotamiento.

La insolación

Ocurre por la exposición al sol durante un tiempo largo, produciéndose además de una quemadura de primer grado, dolor de cabeza, mareos, fiebre, deshidratación, calambres y delirio.

El agotamiento

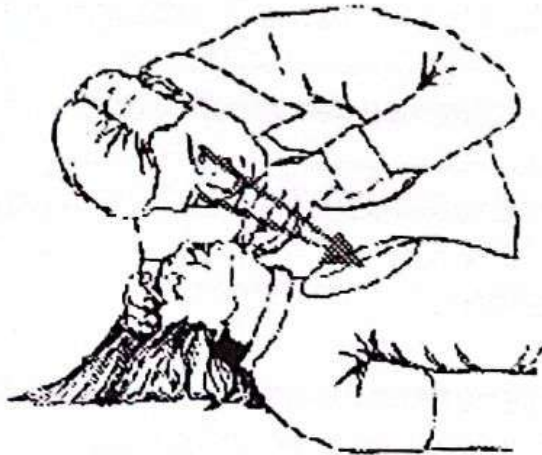
Se presenta a causa del calor excesivo, sin que la exposición al sol haya sido prolongada; es frecuente en personas que tienen que realizar largas caminatas o jornadas de trabajo cuando el calor es intenso. En estos casos las manifestaciones que se presentan son las mismas de la insolación, con excepción del color de la piel, que en lugar de roja está pálida.

En cualquiera de estos casos haga lo siguiente:

- Lleve a la persona a un lugar fresco y aireado.
- Afloje la ropa ajustada, y retire la que esté empapada en sudor.
- De aire con un abanico o cartón.
- Ponga toallas, paños húmedos ó compresas frías en todo el cuerpo.
- Cubra las lesiones con vendas o compresas húmedas.
- Dele de beber suero oral o agua fresca.
- Si presenta calambres NO le dé masajes. Estire ligeramente el músculo afectado.
- Si la temperatura corporal no le baja y aumenta la deshidratación, llévela rápidamente a un centro asistencial

PARO RESPIRATORIO

La persona que ha dejado de respirar morirá, si la respiración no se establece inmediatamente. Aún los pacientes que han dejado de respirar pero luego han recuperado la respiración, deben ser hospitalizados. Llame a la ambulancia apenas le sea posible.



Para revisar la respiración de una persona incline la cabeza hacia atrás, acerque su oído a la nariz y observe el pecho.

ESTAS SON LAS COSAS QUE PUEDEN OCASIONAR UNA PARALISIS DE LA RESPIRACION:

Gases venenosos en el aire o falta de oxígeno.

- Traslade a la víctima a un lugar con aire fresco.
- Comience respiración de boca a boca.
- Controle si es posible, la salida de gases venenosos.
- Mantenga a las otras personas lejos del área.
- No entre a un sitio cerrado para salvar a alguna persona que éste inconsciente, sin antes tener su propio equipo para administrarse el aire necesario para respirar.

Personas ahogadas.

- Comience la respiración boca-a-boca apenas pueda. Puede comenzarse apenas se llegue donde está la víctima o apenas se halla trasladado a la víctima a aguas poco profundas.

Sofocación por bolsa de plástico

- Rompa o quite inmediatamente la bolsa plástica que cubre la cara de la víctima.
- Comience la respiración de boca-a-boca inmediatamente.

Electrocutado (Choque eléctrico).

- No toque a la víctima mientras esté en contacto con la corriente.
- No trate de remover a la víctima que esté en contacto con alambres eléctricos en la calle, a no ser que usted haya tenido una preparación especial para esta clase de emergencia.
- Llame a la compañía eléctrica y ordene que discontinúe la corriente. Si usted sabe hacerlo, desconéctela usted mismo.
- Comience la respiración de boca-a-boca apenas la víctima ha sido desconectada de los alambres con corriente.

Contusión, resultante de explosiones o golpes a la cabeza o abdomen.

- Comience inmediatamente la respiración de boca-aboca.

Envenenamiento por sedativos o químicos.

- Comience la respiración de boca-aboca inmediatamente.

Heridas por aplastamiento o prensado

- Comience cuidadosamente la respiración de boca-a-boca, mientras que se hacen otros esfuerzos para liberar la parte superior del cuerpo.
- Evite derrumbes posteriores.

Sofocación: Cuerpos sólidos en las vías respiratorias

- Si la sofocación y la dificultad de respirar dura más de un minuto, llame a la ambulancia.

¿QUE HACER CUANDO SE PERCIBE QUE HAY PARO RESPIRATORIO

En caso de un lactante:

- Sostenga al niño de los dos tobillos con la cabeza colgando hacia abajo.
- Abra la boca del niño, jale suavemente la lengua y espere a que el objeto que obstruye, pueda expulsarse en ésta forma.
- Comience la respiración de boca-a-boca, si el bebé sigue respirando con dificultad.

Para niños pequeños:

- Sostenga al niño con la cabeza hacia abajo sobre sus brazos o sobre sus rodillas.
- Limpie la garganta del niño rápidamente con sus dedos y jale la lengua hacia afuera.
 - Si sigue respirando con dificultad, inicie rápidamente la respiración de boca-a-boca.

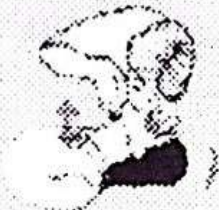
En adultos:

- Coloque a la víctima de costado, de manera que la cabeza esté más baja que los hombros.
- También puede hacer que la víctima recline la cabeza sobre el

- o respaldo de una silla.
- o Limpie la garganta de la víctima con sus dedos y jale la lengua hacia afuera.
- o Comience la respiración de boca-a-boca si el paciente tiene dificultad de respirar.



ABRA LA VÍA AEREA
Levante la barbilla, hacia arriba y verifique la presencia de cuerpos extraños.



RESPIRACION DE SALVENTO
Cubra con su boca la boca del paciente, cierre la nariz con los dedos, insufla aire suficiente hasta ver que el tórax se expande.



REVISE
Verifique que el aire insuflado saiga, repita el procedimiento. Este atento a la restauración espontánea de la respiración del paciente.

INTOXICACIONES O ENVENENAMIENTOS

Es cuando la persona tiene contacto con una sustancia venenosa que le produce una enfermedad y a veces la muerte.

Un Tóxico o Venenos es cualquier materiales sólidos, líquidos o gases y se pueden encontrar en plantas, animales, serpientes, peces, insectos, microbios, en gases naturales y artificiales, en sustancias químicas e incluso en medicamentos si se toman mas de la cuenta .

UNA PERSONA PUEDE INTOXICARSE DE 4 MODOS:

POR VIA RESPIRATORIA

Al respirar gases que son dañinos a la salud como los fungicidas, herbicidas, plaguicidas, insecticidas, el humo en caso de incendio; vapores químicos, humo de lo carros, cloro, algunas pinturas, pegamentos, y líquidos limpiadores.

A TRAVÉS DE LA PIEL

Cuando tocamos o nos toca alguna sustancia como los plaguicidas, insecticidas, fungicidas, herbicidas; o los producidos por plantas como la hiedra, el roble y la dieseмбаquia.

POR VIA DIGESTIVA (Por la Boca)

Cuando consumimos comidas y bebidas en mal estado, sustancias tóxicas y por medicamentos.

POR LA CIRCULACIÓN DE LA SANGRE

Un tóxico o veneno entrar a la circulación de la sangre por: picaduras de animales o por inyección de medicamentos:

CUALES SON LOS SIGNOS DE INTOXICACION

Algunos puede ser:

- Delirio, convulsiones, inconciencia.
- Problemas para respirar.
- Vómito o diarrea.
- Quemaduras en la boca.
- Mal aliento.
- Pupilas dilatadas o contraídas.
- Dolor de estómago.
- Visión Doble o con manchas

ATENCIÓN GENERAL DE LAS INTOXICACIONES

Lo primero es averiguar que tipo de toxico, como fué consumido y hace cuanto tiempo.

- Revise el lugar para averiguar lo sucedido y evite más riesgos.
- Lleve a la persona a un lugar mas seguro.
- Revise si esta conciente y verifique si la persona respira y tiene pulso.
- Si la víctima puede hablar pregúntele para saber mas del problema.
- Afloje la ropa si está apretada.
- Si tiene quemaduras en la boca ponga agua fria.
- Si vomita, guarde una muestra para que pueda ser analizada.
- Recueste a la persona de lado
- Provoque el vomito si esta seguro del tipo de veneno y esta indicado que se puede hacer.

NO PROVOQUE EL VÓMITO CUANDO:

- Hay quemaduras en los labios y boca.
- Si el aliento es a kerosén, gasolina o derivados.
- Cuando las instrucciones del producto así lo indique.
- Si está inconsciente o desmayado, o presenta convulsiones o ataques.
- Si han transcurrido más de dos horas de haber ingerido el tóxico.
- Si ha tomado ácido sulfúrico, ácido nítrico, soda cáustica o potasa.
- Lleve a la persona a un centro de salud lo más pronto posible.

TRANSPORTE ADECUADO

Cuando hay víctimas hay que tener mucho cuidado con el traslado o movimiento ya que puede empeorar la situación.

"Transpórtelas con Seguridad"

Lo más importante es llevar a la persona a un lugar más seguro y teniendo cuidado de empeorar la salud o condición emocional. Una vez que haya decidido cambiar de lugar a la víctima, considere tanto la seguridad de la víctima como la suya. También tenga en cuenta su propia capacidad, así como la presencia de otras personas que puedan ayudarle.

MÉTODOS PARA LEVANTAR A UNA PERSONA

Arrastre



Se utilizan cuando es necesario retirar una víctima del área del peligro, a una distancia no mayor de 10 metros y cuando el auxiliador se encuentra solo.

Coloque los brazos cruzados de la víctima sobre el tórax. Sitúese detrás de la cabeza y colóquese sus brazos por debajo de los hombros sosteniéndole con ellos el cuello y la cabeza. Arrástrela por el piso.

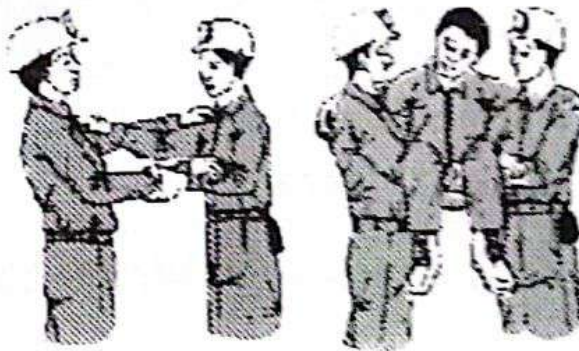
Cargue de brazos

Cuando la víctima es de bajo peso.

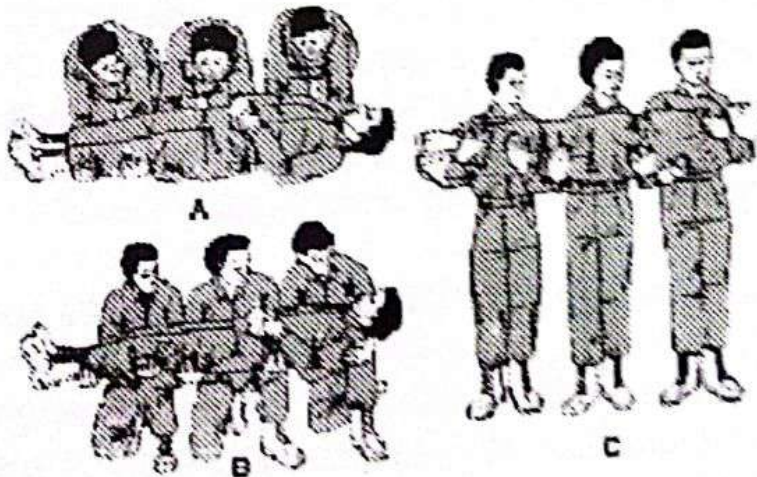
- o Pase un brazo por debajo de las piernas de la víctima.
- o Colóquese el otro brazo alrededor del tronco, por encima de la cintura y levántela.

Cargue de brazos con 2 Personas

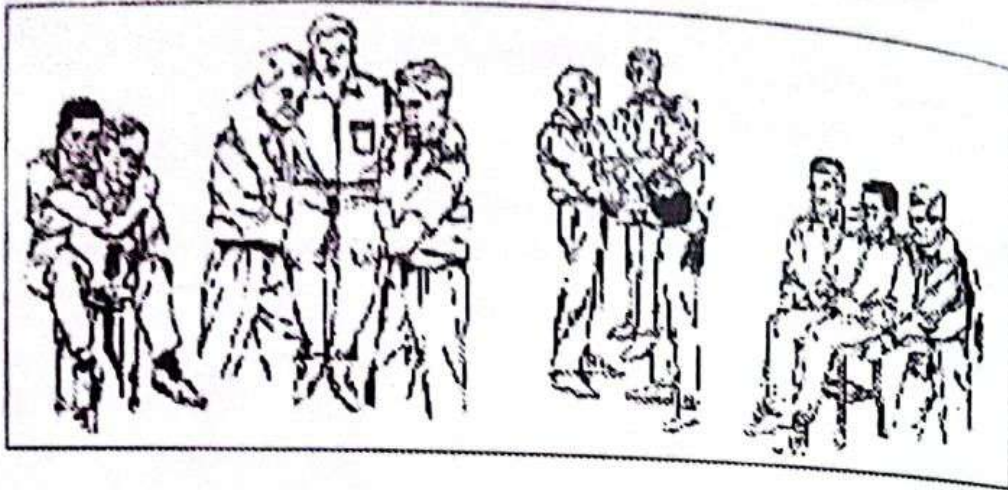
Si hay dos personas para prestar auxilio y el herido esta conciente, puede usar esta técnica.



Cargue de brazos con 3 auxiliadores



Otras Técnicas de Traslado de Traslado



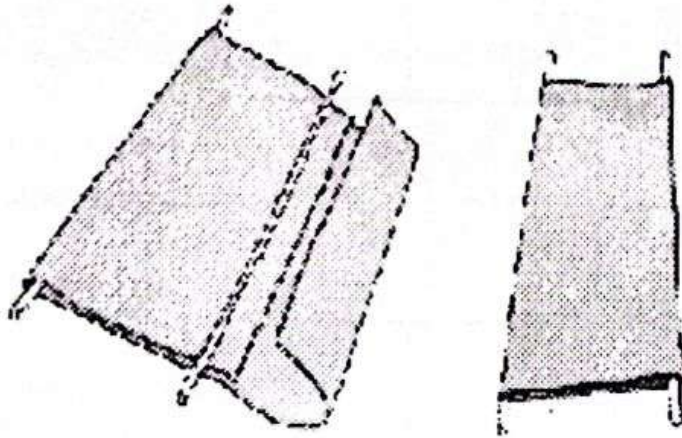
- Cargando en la espalda
- Entre dos personas
- Tres Personas
- Con una silla

Con ayuda de una cobija o frazada

Para levantar un lesionado o enfermo con ayuda de una cobija o frazada se necesitan de 3 a 5 personas. Se usa cuando no se cuenta con una camilla y la distancia a recorrer es corta. NO se debe usar este método si se sospecha que hay fracturas en la columna o espalda.

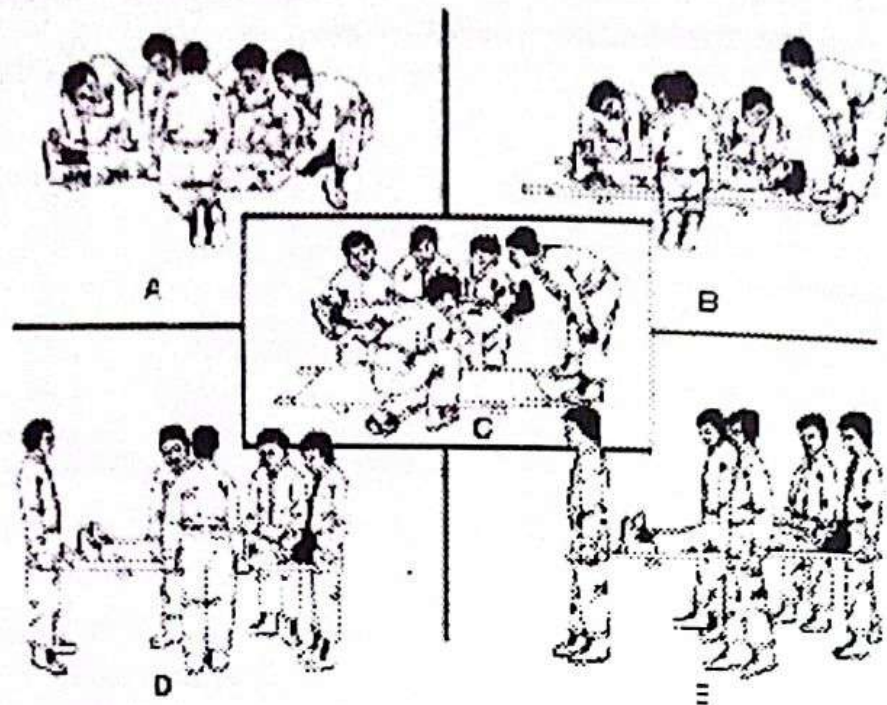
- Colocar la frazada o cobija doblada en acordeón a un lado de la víctima.
- Dos auxiliares se colocan hincándose junto a la víctima y la acomodan de medio lado (uno de los auxiliares la sostiene de la cadera y las piernas, el otro de la espalda y la cabeza); el tercero acerca la cobija o frazada por detrás del herido y la empuja para que quede cerca de la espalda.

- Coloquen nuevamente la víctima acostada sobre la espalda y ubíquense para proceder a levantarla:



Forma correcta de subir un lesionado a una camilla

- Cuatro auxiliares se colocan arrodillados al lado y lado de ésta:
- dos en la parte superior, toman la cobija o frazada a la altura de los hombros y de la cintura y de las piernas, y el quinto detrás de la cabeza.
- Halen los extremos de la cobija para evitar que quede enrollada debajo de su cuerpo.
- Enrollen los bordes de la cobija o frazada, rodeando el cuerpo de la víctima.
- A una orden , pónganse de pie y caminen lentamente de medio lado, iniciando la marcha con el pie que queda más cerca de los pies del lesionado.



COMO TRANSPORTAR CON AYUDA DE ELEMENTOS

Una persona afectada puede ser transportada usando varios medios como sillas, camillas y vehículo; su uso depende del tipo de herida o problemas de la víctima.

Transporte en silla

- Se usa cuando la persona está consciente y NO tiene lesiones severas
- Especialmente cuando hay que bajar o subir gradas.
- Asegurarse que el camino está libre de obstáculos.
- Se necesitan 2 auxiliares y estar seguro que la silla sea fuerte.
- Sentar a la víctima en la silla.
- Asegure la persona a la silla, inclinen la silla hacia atrás, para que la espalda de la víctima quede contra el espaldar de la silla.

A una orden, levanten simultáneamente la silla y caminen lentamente.

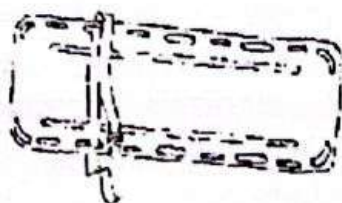
TIPOS DE CAMILLA

Dentro de los tipos de camillas tenemos:

1. Camillas de lona para transportar víctimas que no presentan lesiones de gravedad.



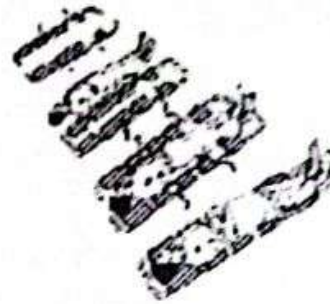
2. Camillas Rígidas para transporta lesionados de columna; éstas son de madera, metálicas o acrílico.



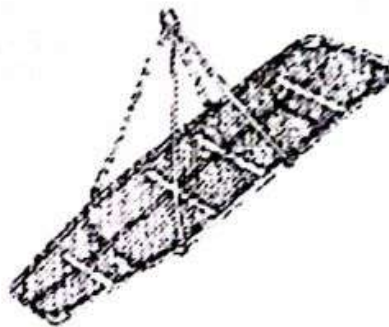
Camilla Plástica

Como Hacerlo





3. Camillas de vacío para transportar heridos de la columna.
4. Camilla para el transporte de lesionados en helicóptero.



FORMAS DE IMPROVISAR UNA CAMILLA

Una camilla se puede improvisar de la siguiente manera:

Consiga una cobija y dos trozos de madera fuertes.

Extienda la cobija o frazada en el suelo.

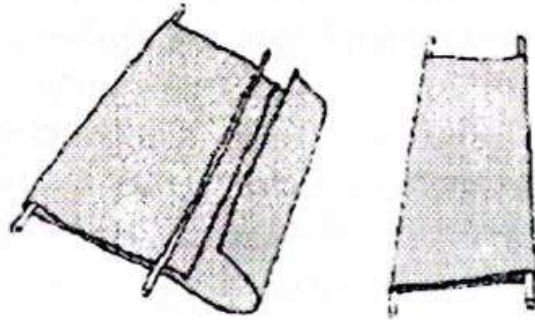
Divida la cobija imaginariamente en tres partes, coloque un trozo de madera en la primera división y doble la cobija.

Coloque el otro trozo de madera a 15 cm del borde de la cobija y vuelva a doblarla.

Otra forma de improvisar una camilla es la siguiente:

Consiga 2 o 3 Chaquetas o abrigos y 2 trozos de madera fuertes.

Coloque las mangas de las prendas hacia adentro.
Pase los trozos de madera a través de las mangas.
Botone o cierre el zipper de las prendas.



PREVENCIÓN

Para evitar mayores lesiones en el traslado de las víctimas de un accidente se debe:

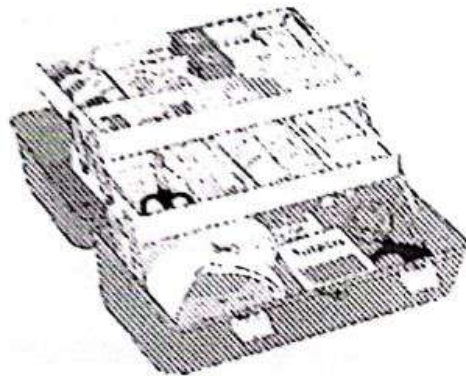
-
- Asegurar que la persona puede respirar bien.
- Controlar el sangrado antes de moverla.
- Inmovilizar las fracturas.
Verificar si esta conciente. Si se encuentra inconsciente, como resultado de un traumatismo, considérela como
- lesionada de columna vertebral.
Evite torcer o doblar el cuerpo de una víctima con
- posibles lesiones en la cabeza o columna.
Use una camilla dura cuando sospecha fractura de
- columna vertebral.
No debe ser transportadas sentadas las personas con lesiones en la cabeza, espalda, cadera o pierna.

BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Tener un botiquín de primeros auxilios es muy importante para que las personas puedan dar los primeros auxilios.

"Su contenido cambia de acuerdo a las necesidades"

El botiquín de primeros auxilios debe estar en todo sitio donde haya presencia de gente por ejemplo las escuelas, los centros de trabajo, los partidos de fútbol, iglesias, etc.



Cosas Básicas de un Botiquín

Los elementos esenciales de un botiquín de primeros auxilios se pueden clasificar así:

- Desinfectantes de heridas (antisépticos)
- Material de curación
- Instrumentos y elementos adicionales
- Medicamentos

DESINFECTANTES o ANTISEPTICOS

Ayudan a prevenir las infecciones por heridas, alguno de los más conocidos son:

- Yodo
- Alcohol al 70%
- Suero Fisiológico jabón

MATERIAL DE CURACION

El material de curación es necesario y se utiliza para:
 Controlar hemorragias, limpiar, cubrir heridas o quemaduras.
 Prevenir la contaminación e infección.

Gasitas - gasas	Aplicadores como pinzas y tenazas
Compresas	Baja lenguas, paletas de madera
Apósitos	Esparadrapo
Vendas	Algodón
Curitas	

INSTRUMENTAL Y OTROS ELEMENTOS ADICIONALES

- Tapabocas y Guantes Desechables
- Pinzas
- Tijeras
- Cuchillas
- Navajas
- Termómetro Oral
- Ganchos de Nodriza
- Lupa
- Linterna
- Libreta y lápiz
- Caja de fósforos o encendedor
- Lista de Teléfonos de Emergencia
- Gotero
- Manual o folleto de Primeros Auxilios Otras cosas que le
- pueden ser útiles son:
- Pañuelos desechables
- Toallitas húmedas
- Manta térmica
- Bolsas de Plástico

- Vasos desechables
- Cucharas ? Aguja e Hilo

MEDICAMENTOS

Calmantes para el Dolor

El botiquín de primeros auxilios debe contener principalmente analgésicos, calmantes para aliviar el dolor causados por traumatismo. Algunos nombres comunes de calmantes: Panadol, Aspirina, Tylenol Focus, winasorb, Divina, Mejoral, Bufferin.

- No administrar durante el embarazo, por cuanto al madre como hijo corren riesgo porque se afecta el mecanismo de coagulación.
- No administrar a personas con problemas renales.
- No administrar a personas con historia de alergia a estos medicamentos.

SOBRES DE SUERO ORAL

Son importantes por que ayudan a prevenir la deshidratación por diarreas, quemaduras o hemorragias.

ANTIHIISTAMINICO

Antialergicos para personas que presentan alergias antes las picaduras de insectos. No debe ser un medicamento esencial en la en la dotación del botiquín. A veces tiene efectos secundarios como, sedación, dan sueño, disminución de los reflejos. No debe mezclarse con licor porque produce mareo, incoordinación, visión borrosa, visión doble, nauseas, vomito, dolor de cabeza. No suministrar cuando haya sensibilidad a ellos, durante el embarazo y lactancia. Se consigue en tabletas (antigripales, clorotrimetron, fenergan, benadryl) y en crema para la picadura de insectos (caldryl).

BOTIQUIN PARA EL VEHICULO, agregue:

- Pastillas contra el mareo, además es recomendable disponer
- de un extintor (de polvo polivalente o halon, triángulos de señalización de peligro.

BOTIQUIN PARA LUGARES DE TRABAJO - CENTROS DEPORTIVOS

Cuando hay concertación de gente es importante tener un botiquín de acuerdo a las actividades que la gente realiza. Además de estos elementos indispensables, se recomienda que existan los siguientes:

<ul style="list-style-type: none">• Camillas• Oxígeno• Equipo para sutura• Jeringas y agujas hipodérmicas• Férulas para la inmovilización de fracturas• Pinzas hemostáticas• Cuellos ortopédicos• Compresas frías y calientes o bolsa de agua caliente o bolsas con hielo• Succionador o perilla para extracción de secreciones• Cubeta para esterilizar instrumentos• Tensiometro y fonendoscopio	<ul style="list-style-type: none">• Sonda nasogastrica• Medicamentos para la atención de emergencia de estricto manejo medico• Estuche para la atención de accidente ofídico o animal ponzoñoso, según riesgo• Soluciones parenterales:• dextrosa al 5% en agua destilada• dextrosa al 5% en solución salina• ringer, solución salina al 0.9%• Equipo de venocllisis.• Pinza corta anillos• Yelcos
--	---

PREVENCIÓN

Recuerde que los Botiquines deben ser manejados con mucho cuidado, siempre siga estas reglas:

- 1. Fuera del Alcance de los niños y niñas.**
- 2. Lejos del calor y la humedad.**
- 3. Haga una lista de lo que hay, péguela a la vista y revísela constantemente.**
- 4. Mantener los medicamentos en sus empaques bien cerrados.**
- 5. Revise las fechas de vencimiento y las existencias.**
- 6. Para dar medicamentos deberá tenerse en cuenta las contraindicaciones para cada caso.**



OXFAM
Internacional



**ASOCIACION DE
ORGANISMOS
NO GUBERNAMENTALES
ASONG**