

Autoridades

Sra. Presidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Sr. Ministro de Salud de la Nación

Dr. Juan Luis Manzur

Sr. Secretario de Políticas, Regulación e Institutos

Dr. Gabriel Eduardo Yedlin

Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios

Dr. Máximo Andrés Diosque

Sr. Secretario de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias

Dr. Eduardo Mario Bustos Villar

Sr. Secretario de Coordinación

Cont. Eduardo Samuel Garvich

Sra. Subsecretaria de Prevención y Control de Riesgos

Dra. Marina Kosacoff

Sr. Subsecretario de Políticas, regulación y Fiscalización

Dr. Andrés Joaquín Leibovich

Sra. Directora Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional

Dra. Isabel Duré

Sr. Director de Enfermedades Transmisibles por Vectores a/c

MSC Hector Coto

Staff Módulo VI: Primeros Auxilios y Medidas de Protección Personal para Agentes Comunitarios en Ambiente y Salud

COORDINACIÓN

Dra. Isabel Duré. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional

AUTORES

Sr. Santiago Camino Branca. Instructor de Primero Auxilios. Cruz Roja Argentina.

Lic. Jorgelina Cretón. Bioquímica Especialista en Higiene y Seguridad. Salud ocupacional. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional.

Lic. José Christian Dokmetjian. Interventor del Instituto Nacional de Producción de Biológicos. ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán".

Lic. Lidia Espinoza. Química Especialista en Higiene y Seguridad. Dpto. Salud ocupacional. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional.

Mag. Ana Heredia. Coordinación de Enfermería. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional.

Dr. Alfonso Novoa. Asesor en salud Cruz Roja Argentina. Subsecretaría de Salud Comunitaria. Coordinador del Programa de Hormona de Crecimiento.

Lic. María Pinto. Psicóloga. Dpto. Salud ocupacional. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional.

COLABORADORES

Daniel I. J. Hermann. Área Gestión de Animales Venenosos y No Venenosos. Provisión de Venenos. INPB-ANLIS.

DISEÑO PEDAGÓGICO

Lic. Erica Riquelme. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional.

Lic. M. Virginia Jalley. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional.

Módulo VI: Primeros Auxilios y Medidas de Protección Personal para Agentes Comunitarios en Ambiente y Salud

Consideraciones Generales

Las enfermedades vectoriales representan un problema de salud pública en nuestro país y en el mundo. Para poder trabajar sobre las mismas, reducir su existencia y sus efectos, se necesitan personas capacitadas y comprometidas para tales fines, que trabajen en equipo, que conozcan a quiénes recurrir frente a distintos problemas, que se puedan comunicar con las poblaciones en forma adecuada, que estén informadas.

De esta manera, podrán llevar adelante acciones de control de estas enfermedades y de los insectos que las transmiten e involucrar a más personas para que participen y colaboren con la mejora de su ambiente y de su salud.

Este módulo forma parte de una colección de materiales realizados para el Curso de Agentes Comunitarios en Salud y Ambiente.

Estos materiales tienen como fin acompañar los aprendizajes de los participantes en las clases presenciales y en las prácticas en terreno. En sus páginas van a encontrar información, imágenes, gráficos relacionados y distintas propuestas de actividad. Cada módulo desarrolla diferentes temas centrales en la formación de un agente comunitario en relación con las Enfermedades Vectoriales.

Los contenidos de este material, junto con los de los demás módulos y lo que trabajarán con los docentes, les permitirán reflexionar sobre los problemas y las situaciones que ponen en riesgo la salud, y pensar estrategias para trabajar en ellos.

Introducción al Módulo

Este módulo presenta nociones básicas de primeros auxilios, las que creemos les serán de gran utilidad para el trabajo en terreno. Les aportarán medidas de autocuidado, prevención y acción en caso de accidentes que puedan ocurrir.

El desarrollo de este tema, al igual que el de Redes, es transversal a los demás módulos trabajados en este curso. Es esperable que puedan establecer vinculaciones con los mismos y enriquecer la manera de trabajar en la prevención de enfermedades vectoriales así como en el cuidado de la propia salud y la de la población.

Estructura del módulo:

A continuación, se detallan los objetivos planteados para este módulo y la enumeración de las unidades en las que se organizan los contenidos del material.

Intercaladas en el desarrollo del módulo y al final del mismo, se presentan diferentes actividades orientadoras para reflexionar, ejercitar los contenidos de aprendizaje o evaluar su comprensión.

Objetivos

- Comprender la importancia de los primeros auxilios en el marco del rol de agente comunitario y los alcances de su intervención.
- Identificar situaciones causales de incidentes para actuar en su prevención.
- Conocer las acciones oportunas que se deben desarrollar en primeros auxilios y las que no deben realizarse.
- Saber organizar un botiquín de primeros auxilios, conocer sus elementos básicos y los cuidados que los mismos requieren.
- Conocer las medidas básicas para armar y mantener en condiciones el equipo de protección personal para el trabajo.

Unidades

- Primeros auxilios. Concepto y generalidades
- Accidentes e incidentes. Definición, caracterización, generalidades y acciones relacionadas con un primer auxilio
- Botiquín básico: componentes y cuidados de los mismos
- Elementos de protección personal

Orientaciones al lector:

A lo largo del documento, encontrarán que los conceptos importantes están destacados *en letra cursiva*, en **negrita** o en recuadros.

Las imágenes y los gráficos son ilustrativos y funcionan como complemento de los contenidos.

En las *notas* al pie verán aclaraciones de algunos conceptos y referencias, con sugerencias para ampliar las ideas revisando otros puntos de éste u otros módulos.

En todo el texto, hay actividades para reflexionar en clase mientras se trabaja con el material.

En las últimas páginas, se localizan otras actividades de aprendizaje. Algunas son de comprensión lectora y de resolución individual. Otras requieren de la participación y el debate grupal. Todas están agrupadas según los temas tratados en las diferentes unidades.

Unidad 1: Primeros auxilios. Concepto y generalidades.

¿Qué son los Primeros Auxilios?

Los primeros auxilios son los cuidados básicos que se dan de manera inmediata a una persona que ha sufrido una urgencia, emergencia o enfermedad repentina.

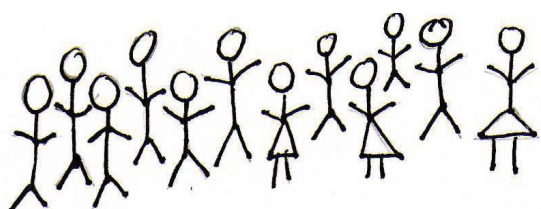
La persona que realiza el primer auxilio es un eslabón entre el accidentado y el equipo de salud.



Muchas veces hay personas **que prefieren no ayudar** a un accidentado porque temen que su auxilio pueda causar algún un daño peor. Es cierto que **si no se sabe cómo revisar a la persona no hay que hacerlo, pero sí hay algunas acciones, relacionadas con contener y comunicar, que no conlleva riesgo y que resultan fundamentales** ante una emergencia.

Cualquier persona con un mínimo de preparación puede brindar los primeros auxilios.

Cualquiera de nosotros puede prestar una atención básica, identificando el estado de la persona afectada a través de una caracterización de la situación.



Luego el equipo médico hará el diagnóstico.



El Código Penal de la Nación Argentina, modificado por la ley 24.410 en sus artículos 2 y 3 en el "Libro segundo: De los delitos", Título I: Las personas, Capítulo VI: Abandono de personas, en sus artículos 106, 107 y 108 establece que:

- "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 o a la que el mismo autor haya incapacitado, será reprimido con prisión de 2 a 6 años. La pena será de reclusión o prisión de 3 a 10 años, si a consecuencia del abandono resultare grave daño en el cuerpo o en la salud de la víctima. Si ocurriere la muerte, la pena será de 5 a 15 años de reclusión o prisión."

- "El máximo y el mínimo de las penas establecidas en el artículo precedente, serán aumentados en un tercio cuando el delito fuera cometido por los padres contra sus hijos y por éstos contra aquéllos o por el cónyuge."

- "Será reprimido con multa de pesos setecientos cincuenta a pesos doce mil quinientos el que encontrando perdido o desamparado a un menor de diez años o a una persona herida o inválida o amenazada de un peligro cualquiera; omitiere prestarle el auxilio necesario, cuando pudiese hacerlo sin riesgo personal o no diere aviso inmediatamente a la autoridad."

Es recomendable que todas las personas, **en especial si cumplen el rol de agentes comunitarios**, sepan qué hacer y qué no hacer en relación a un primer auxilio. **Los primeros cuidados, dados en forma oportuna y eficiente, salvan vidas.**



Los primeros auxilios suelen ser necesarios en situaciones en las que ocurren accidentes.

Consisten en un conjunto de medidas básicas que sostienen a la persona hasta que reciba una asistencia más compleja.

Tienen como finalidad contribuir a conservar la vida, evitar complicaciones físicas y psicológicas, bregar por la recuperación de la persona accidentada y, siempre que sea posible, asegurar su traslado a un centro asistencial para que reciba atención médica.

En un accidente puede ocurrir que la afección de la persona **no ponga en riesgo inmediato su vida**. Pero con el pasar de las horas puede transformarse en una emergencia. Por eso se suele decir que **si una URGENCIA no es atendida puede transformarse en EMERGENCIA**.

Para pensar...

Enuncien a manera de torbellino de ideas las posibles situaciones en las que podrían necesitar aplicar primeros auxilios durante su desempeño como Agentes Comunitarios en ambiente y salud.

Pautas generales para brindar primeros auxilios

Aunque cada situación puede requerir de acciones específicas podemos anticipar algunas **pautas generales** para actuar en las emergencias:

- **Evaluar la situación** Será prioridad la seguridad de la escena y el lugar. Y también del que brinda el primer auxilio, para que no se convierta en otra víctima (ej: zonas de derrumbe, vidrios rotos, etc.).
- **No improvisar** Si no sabe cómo brindar el auxilio puede colaborar conteniendo y abrigando a la persona y activando el Sistema de Emergencia Médica (SEM).
- **No improvisar** Si no sabe cómo brindar el auxilio puede colaborar conteniendo y abrigando a la persona y activando el Sistema de Emergencia Médica (SEM).
- **Mantener la tranquilidad** No entre en pánico: conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez.
- **No dejar solo al lesionado** No entre en pánico: conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez.



Trate de investigar qué es lo que sucedió. Si hay espectadores, ellos podrán informarle y ayudarlo.

Si hay familiares o amigos de la persona accidentada, podrán aportar datos sobre el padecimiento de enfermedades.

➤ **Tomar cuidados personales**

Colóquese guantes de látex antes de cualquier revisión o intervención sobre la persona accidentada.

➤ **Realizar cuidados básicos a la persona accidentada**

- Evalúe el estado de conciencia de la persona afectada, tocando suavemente su hombro y preguntándole cómo se siente.
- Revise posibles lesiones para atender las que comprometan la vida o informar al SEM.
- No mueva innecesariamente a la persona lesionada ni permita que se levante o se mueva.
- No administre medicamentos.
- No de líquidos por boca a personas con alteraciones de conciencia.

Solicitud de ayuda médica y Traslado en emergencia



Es importante llamar al Servicio de Emergencia en estas situaciones

Está o queda inconsciente

No respira, lo hace con dificultad o en forma extraña

Siente dolor o presión en el pecho o abdomen

Sangra en forma abundante o vomita

Sufre convulsiones, dolor de cabeza severo

Habla en forma confusa

Parece estar intoxicada

Parece haber sufrido un golpe fuerte o tiene lesiones en cabeza, cuello o columna

Tal como mencionamos en el punto anterior, en el momento de prestar primeros auxilios a una persona y para solicitar atención médica es fundamental contar con la ayuda de quienes lo rodean. Esas personas pueden comunicarse con el *servicio de emergencias* a **partir de la información que usted les transmita claramente.**

Los datos relevantes a transmitir son:

- el lugar del hecho
- la situación en la que se encuentra el accidentado (estado de conciencia, respiración, lesiones).

Recuerde registrar (usted o un colaborador) el horario en que se comunicaron con el sistema de emergencia.

El traslado innecesario de las personas afectadas por una emergencia es muy riesgoso.

Se sugiere prestar la atención en el sitio del hecho, a menos que exista peligro inminente para la vida de la persona o del que ayuda como ocurre en casos de incendio, peligro de explosión o derrumbe de un edificio.

En caso de ser necesario, si no puede activar el Sistema de Emergencia porque no existe en su localidad o porque no tiene cómo comunicarse con el mismo, traslade a la persona afectada a un centro asistencial teniendo el cuidado de No agravar las lesiones existentes, ni ocasionar nuevas. Esto es, movilizándolo con cuidado, evitando golpes y movimientos bruscos, y revisando su respiración y estado de conciencia. Veamos en los siguientes pasos cómo intervenir en esa situación...

Para pensar...

¿Recuerda haber participado o que le hayan contado una situación en la que tuvo que realizar primeros auxilios?

Relate la experiencia y con sus compañeros de grupo analice los hechos en función de las recomendaciones del texto y las siguientes preguntas.

¿Era una urgencia o una emergencia?

¿Quiénes intervinieron? ¿Qué pasaba alrededor?

¿Alguien se comunicó con un servicio de atención?

¿Qué procedimientos se realizaron para el cuidado de la persona?

Unidad 2: Accidentes e incidentes. Definición, caracterización, generalidades y acciones relacionadas con el primer auxilio

Comúnmente las personas identifican con la palabra “accidente” lo que en realidad, técnicamente, hoy se denomina “incidente”.

Pero...

¿Qué es un accidente?	¿Qué es un incidente?
Un accidente es un suceso imprevisto o eventual de origen NATURAL, que ocurre de manera repentina.	Un incidente es un encadenamiento de hechos NO NATURALES que se puede evitar. Lleva a la ocurrencia de una lesión no intencional que puede privar o no a la persona del sentido o del movimiento, o a veces restringirlo
No lo podemos prevenir. No es intencional. Tiene como consecuencia daños para las personas y objetos. Sus consecuencias son visibles de inmediato.	Un incidente no es una fatalidad. Generalmente puede ser prevenido y anticipado.

Los accidentes pueden ocurrir en diferentes lugares (vía pública, domicilio, escuela, etc.). De acuerdo a la gravedad del mismo, la persona puede resultar hospitalizada o no. Según el riesgo que implican, ponen a las personas en situación de emergencia o urgencia.

ACCIDENTES DE LOS NIÑOS EN EL HOGAR



Muchos de los accidentes que sufren los chicos ocurren en nuestras casas, porque allí pasan muchas horas del día.

Además, son quienes tienen más posibilidades de sufrir un accidente por estar más indefensos por su predisposición a “curiosar”.

Es importante saber que acciones podemos hacer para convertir nuestro hogar en un lugar más seguro.

¡CUIDADO CON LOS NIÑOS!

Muchos de los accidentes que sufren los chicos ocurren en nuestras casas, porque allí pasan muchas horas del día.

Además, son quienes tienen más posibilidades de sufrir un accidente por estar más indefensos por su predisposición a “curiosar”.

Es importante saber que acciones podemos hacer para convertir nuestro hogar en un lugar más seguro.

ACCIDENTES MÁS COMUNES

Todos estos accidentes pueden implicar serias consecuencias en la salud de los chicos.

CAÍDAS

Pueden sufrirlos los bebés por descuidos al cambiarlos en cambiadores, camas o mesas. Y los chicos por trepar, subir a objetos inestables o al intentar alcanzar algo.

Prevención
Cambiar al bebé en un lugar amplio.
Tener todos los elementos necesarios a mano.
No dejar sillitas o escaleras al alcance de los niños.
No es recomendable el uso de andadores.

¿Qué hacer?

En caso de que el niño pierda el conocimiento, sufra algún vómito, se encuentre somnoliento o presente una herida profunda consultar de inmediato en el hospital.

INTOXICACIONES

Son causadas principalmente por la ingestión de productos como medicamentos, artículos de limpieza, insecticidas y otros tales como pinturas, removedor o kerosene.

Prevención
Guardar dichos productos en un lugar seguro, fuera del alcance de los niños.
Mantener los recipientes en sus envases originales y si esto no es posible etiquetarlos debidamente.
No guardar juntos distintos tipos de productos (alimenticios, tóxicos, etc.)

¿Qué hacer?
No intentar provocar el vómito, ni darle leche o aceite.
Consultar de inmediato en el hospital.

MORDEEDURAS

Pueden ser causadas por mascotas como perros o gatos y otros animales del hogar como roedores.

Prevención
Evitar molestar a la mascota mientras come o duerme.
Eliminar las posibles fuentes de alimento, agua y refugio de los roedores.

RECORDÁ QUE...

Aunque en el hogar existan elementos y situaciones que pueden originar accidentes que dañan a los niños, si aumentamos nuestra atención y cuidado podemos prevenirlos.

DATOS ÚTILES EN CASO DE ACCIDENTE:

En la Ciudad de Bs. As.
CaSAC 3 (Guardia pediátrica)
Soldado de la Frontera (Lugano 1 y 2)
Htal. Santojanni (Guardia):
Pila:
Htal. Gutierrez Gallo 1330. Tel. de Toxicología: 4962-6666/2247
Instituto del quemado
Pedro Goyena 389. 4923-3022/3023/3026
Htal. Durand
Av. Díaz Velez 5044
SAME: 107

En la Provincia de Bs. As.
Htal. Posadas 0500-333-0160/4659-7777/9654-6648
Emergencia médicas: 911

El agente comunitario además de proveer primeros auxilios tiene la importante responsabilidad de trabajar con la comunidad en la prevención de posibles incidentes.

Fuente de la imagen:

Folleto elaborado por la Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud. Año 2008. GCBA.

Los incidentes pueden clasificarse utilizando distintas categorías:

- Según las **causas que los originaron** (ahogamiento por inmersión, caídas, accidentes de tránsito)
- Según el **tipo de lesión generada** (fracturas, quemaduras, insolación, desmayo, intoxicación).
- Según el **lugar del hecho** (domiciliarios, en vía pública, lugar laboral, en escuela).
- Según la **intensidad de la lesión provocada** (lesiones leves, moderadas o graves).

Todos estos factores influyen y condicionan el tipo de intervención que la persona requiere y las posibilidades de atención posibles al momento de ocurrencia del incidente.

Incidentes más frecuentes y primeros auxilios

Dada la magnitud y diversidad de los incidentes, en el presente texto se abordarán los eventos más frecuentes explicitando los primeros auxilios necesarios en caso de que sucedan.

Los incidentes más frecuentes y algunas consecuencias de los mismos que abordaremos son:

- Paro cardiorrespiratorio
- Asfixia por aspiración de cuerpos extraños
- Electrocución
- Quemaduras
- Insolación o golpe de calor
- Heridas por cortes o golpes, arma blanca y arma de fuego.
- Hemorragias
- Esguinces, luxaciones y fracturas
- Mordeduras y Picaduras
- Intoxicaciones
- Accidentes viales
- Pérdida de conciencia y convulsiones

▾ Paro cardiorrespiratorio

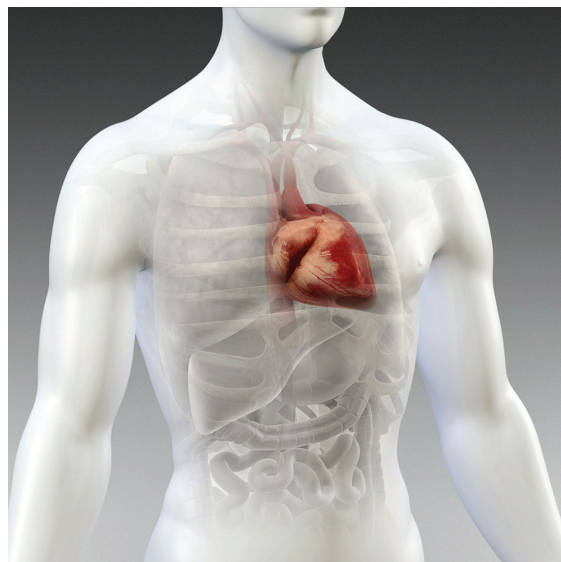
Se llama Paro cardiorrespiratorio (PCR) a la detención repentina y simultánea de la respiración y del funcionamiento del corazón.

Nuestro cuerpo requiere un suministro constante de oxígeno para poder sobrevivir. Las lesiones o enfermedades que afectan la respiración o los latidos del corazón, o aquellas que causan sangrados, pueden alterar al aporte de oxígeno. En esos casos se puede producir una emergencia que ponga en peligro la vida de las personas.

El PCR se manifiesta a través de la ausencia del pulso y la respiración, la piel pálida o a veces azulada (especialmente en labios y uñas), la pérdida de conocimiento y las pupilas dilatadas (primero parcialmente y a los 2 ó 3 minutos en forma total y sin reacción a la luz).

Cuando ocurre esta situación es necesario comunicarse de inmediato con la Emergencia Médica. Mientras, es posible poner en funcionamiento maniobras de primeros auxilios, algunas sencillas y otras que requieren de práctica. Por eso, aunque aquí las mencionemos, les recomendamos hacer cursos específicos para aprenderlas.

Una de las maniobras es la Reanimación Cardio-Pulmonar, también llamada RCP, que se realiza en el caso de que la persona esté inconsciente y no respire. Dada la complejidad del procedimiento, para efectuarlo es necesario realizar un curso práctico.



Frente a un episodio de paro cardiorrespiratorio el procedimiento de primeros auxilios es realizar la Reanimación Cardio-Pulmonar RCP.

Aunque usted no cuenta con estos conocimientos **SI** puede ayudar haciendo lo siguiente:

- SI** Intentar despertar a la persona con movimientos suaves o llamándola.
- SI** Acostar a la persona sobre su espalda y pedir ayuda.
- SI** Comprimir el pecho a la altura del esternón con el talón de la mano.
- SI** Asegurar que la vía respiratoria esté liberada, sin obstrucciones. Esto se explica más abajo.

↘ Asfixia por aspiración de cuerpos extraños

Se considera un cuerpo extraño a cualquier elemento ajeno al organismo que, a través de la piel, los ojos, la nariz o la boca, entra al cuerpo alterando su normal funcionamiento. En general, son los niños los más expuestos a este tipo de problemas, ya que no pueden medir el riesgo de ciertas situaciones y tienen una mayor disposición a explorar y curiosar.

La asfixia por aspiración del cuerpos extraño, también llamada “atragantamiento”, es un accidente en el que un objeto sólido, un líquido, o un gas obstruyen las vías respiratorias. Puede ser provocado por alimentos (líquidos y sólidos), juguetes, gases tóxicos, etc. La persona respira con dificultad porque no ingresa oxígeno a sus pulmones.

El 95% de los accidentes infantiles que se producen cada año pueden ser evitados tomando algunas precauciones básicas, que deben formar parte de los hábitos cotidianos de cualquier adulto que conviva con niños.

Ante una situación de asfixia de este tipo es recomendable que:

- Trate que la persona elimine el cuerpo extraño tosiendo.
- Si no ocurre espontáneamente, colóquese detrás de la persona atorada y:
 - Rodee la cintura y coloque sus manos empuñadas en la boca del estómago (sobre el ombligo)
 - Presione la boca del estómago fuertemente con las manos empuñadas.
 - Repita la maniobra varias veces hasta que la persona expulse el cuerpo extraño.
- En caso de que la asfixia sea por un gas, ventile bien el espacio en el que se produjo para que ingrese oxígeno.
- Traslade a la persona a un Centro Asistencial.



Otros incidentes por cuerpos extraños

Pueden presentarse situaciones con cuerpos extraños que no necesariamente provoquen asfixia. Por ejemplo, es frecuente que a los adultos les entren elementos en los ojos, que pueden alojarse en el párpado inferior, el párpado superior o en el centro del ojo. Cuando esto ocurre, en general produce sensación de calor en el ojo, enrojecimiento, sensación de ardor, dolor, lagrimeo, dificultad para mantener el ojo abierto. En esos casos es recomendable que la persona no trate de sacar el cuerpo extraño, no frote el ojo, ni aplique gotas, cremas o soluciones de ningún tipo. De persistir la molestia es aconsejable que visite a un oftalmólogo.

⚡ Electrocución

La electrocución es un incidente producido por una descarga eléctrica. Puede ocurrir con fuentes de baja o de alta tensión, a partir del contacto o cercanía con un conductor eléctrico.



Un **conductor** es un elemento que tiene la capacidad o poder de transmitir calor, electricidad o sonido.

Un **conductor eléctrico** es un material que puesto en contacto con un cuerpo cargado de electricidad, transmite la misma a todos los puntos de su superficie. Es decir, la electricidad pasa fácilmente a través del mismo. Los mejores conductores eléctricos son los metales y las aleaciones. Entre estos se reconoce la capacidad de conducción de la plata, del cobre de menor costo y del aluminio en las redes de alta tensión. Algunos otros materiales no metálicos pueden también funcionar como conductores eléctricos, como por ejemplo las soluciones salinas (por ejemplo el agua de mar).

Para evitar el contacto directo con esos materiales conductores, es posible utilizar otros materiales que funcionan como aislantes eléctricos. Éstos son elementos que resisten el flujo de corriente eléctrica provocada por la tensión a la que está sometido el elemento electrificado. Es decir, en esos casos la electricidad no pasa fácilmente. Son ejemplos de aislantes la madera, el caucho, el plástico, la tela, el aire y el vidrio con diferente resistencia.

Sabías que...

El **volt** o **voltio** es la unidad de medida utilizada para medir la carga de electricidad: el potencial eléctrico, la fuerza electromotriz y el voltaje. Recibe su nombre en honor de Alessandro Volta, quien en 1800 inventó la pila voltaica, primera batería química.

En una **electrocución** por baja tensión (110-220 volts), es necesario que la persona toque el conductor para que se genere el daño. Esto es lo que ocurre en las situaciones domésticas, al tocar un cable pelado, un electrodoméstico que produce una descarga, un enchufe, etc.

Por el contrario, si la **electrocución** es por una fuente de alta tensión (más de 1000 volts), no es necesario el contacto directo, ya que antes de que la persona lle-



gue a tocarlo, salta espontáneamente un arco eléctrico y se produce la electrocución.



Cualquier lesión causada por la electricidad es potencialmente grave, tanto si se ha producido por alta tensión como por la tensión doméstica de 220 voltios.

En una electrocución el cuerpo actúa como intermediario entre el conductor eléctrico y la tierra. La electricidad se extiende a todos los tejidos del cuerpo y llega a causar daños profundos y generalizados pudiendo ocasionar la muerte por paro cardiorrespiratorio, aun cuando exteriormente la piel no muestre más que una pequeña señal en el punto de contacto con la corriente.

Nuestro cuerpo resulta un buen conductor eléctrico debido a que se compone en gran parte de agua y sales minerales. Los distintos tejidos de nuestro cuerpo reaccionan cuando una descarga circula por el organismo y los efectos biológicos dependen de su intensidad.

En caso de ocurrir una electrocución **SI** se recomienda que:

- SI** Interrumpa de inmediato el paso de la corriente.
- SI** Desconectando el conductor causante de la descarga. Sin tocarlo, utilizando un intermediario no conductor (ej una madera).
- SI** En caso de no poder desconectar, **NO EXPONERSE**.
Luego atender:
- SI** Aplicar RCP si es necesario y está capacitado para hacerlo.
- SI** Colocar colchones, mantas, montones de paja o una lona para amortiguar la caída si el accidentado quedó suspendido a cierta altura del suelo.
- SI** Trasládelo a un centro asistencial.

En caso de ocurrir una electrocución **NO** se recomienda:

- NO** Emplear objetos metálicos para separar a la víctima de la corriente.
- NO** Retirar al accidentado pasándole los brazos por debajo de las axilas que al estar sudorosas son un medio de conducción eléctrica.



↘ Quemaduras

Son un tipo específico de lesión de los tejidos blandos del cuerpo, producido por agentes químicos, térmicos, eléctricos o radiactivos.

La gravedad de la quemadura depende de la temperatura del medio que la causó y del tiempo de exposición al mismo. También de la extensión y la profundidad de la quemadura, la edad y el estado físico de la persona afectada. Además la ubicación en el cuerpo también influye en la magnitud de las secuelas. Un ejemplo de ello lo constituye la gravedad de las quemaduras localizadas en la cara, cuello, manos, genitales o pliegues de flexión.

Las quemaduras pueden ser producidas por:

- Líquidos hirvientes (agua, aceite, etc.).
- Sólidos calientes (planchas, estufas, etc.).
- Frío (exposición a muy bajas temperaturas).
- Descargas eléctricas de diferentes voltajes.
- Agentes radiactivos (rayos solares, rayos X, rayos infrarrojos).
- Nafta y derivados del petróleo.
- Ácidos (clorhídrico o sulfúrico).
- Alcalis (soda cáustica, cal o carburo).

En caso de ocurrir una quemadura es importante que sepa qué acciones puede realizar y cuáles no

Las que **SI** puede realizar:

- SI** Tranquile a la persona.
- SI** Debe comunicarse con un servicio de atención médica y avise a algún familiar o conocido de la persona afectada.
- SI** Enfríe el área quemada durante varios minutos con agua limpia fría (nunca helada) o solución fisiológica sobre la lesión, para enfriar la quemadura.
- SI** Remueva la ropa que no esté pegada a la zona quemada.
- SI** Cubra la herida con algún apósito limpio.
- SI** Cubra el apósito con un lienzo (tela) limpio y seco.
- SI** Mantenga a la persona en un ambiente tibio para evitar la hipotermia (baja de temperatura).
- SI** Administre abundantes líquidos por vía oral, siempre y cuando la persona accidentada esté consciente.
- SI** Gestione lo antes posible el traslado a un centro de atención especializado.

Las acciones que **NO** debe realizar:

- NO** Rompa las ampollas. Así evitará infecciones y mayores traumatismos.
- NO** Aplique ungüentos, manteca, hielo, aceites, pasta dental, carne, tomate, aloe vera, orina etc, vendajes secos, vendajes con pelusa o cualquier remedio casero.
- NO** Toque, sople o respire sobre la quemadura.
- NO** Toque o retire la piel ampollada o levantada.



☒ Insolación o golpe de calor



Es el cuadro que se manifiesta, como consecuencia del calor extremo, por una exposición prolongada al sol o de una fuente de calor artificial. La persona insolada siente agotamiento, dolor de cabeza, fiebre, sed, sudores abundantes, respiración rápida, congestión de la cara.

Es importante destacar que los niños y los ancianos son más vulnerables a esta situación.

En caso de producirse insolación o golpe de calor **SI** se recomienda que

- SI** Coloque al paciente en un lugar fresco con la cabeza alta y boca arriba.
- SI** Coloque compresas frías y húmedas en la frente.
- SI** Coloque paños fríos en todo el cuerpo si hay fiebre.
- SI** De periódicamente agua a temperatura ambiente para beber. En un litro de agua mezclar una cucharadita de sal.
- SI** Si la persona no mejora, llame al servicio más accesible de atención médica o gestione su traslado a un centro asistencial.
- SI** Si por la exposición al sol la persona también presenta enrojecimiento en la piel, además de una buena hidratación le puede colocar cremas hidratantes recetadas por un Médico.



En caso de producirse insolación o golpe de calor **NO** debe:

- NO** Ofrezca bebidas heladas.
- NO** Ofrezca bebidas alcohólicas.

☒ Heridas

Son lesiones que afectan la piel u otros tejidos del organismo. Pueden ser causadas por cortaduras o golpes y, como consecuencia, se pueden provocar hemorragias e infecciones.

Las heridas se pueden clasificar en:

- **Abrasivas o raspaduras:** son heridas que se producen por el contacto de la piel con una superficie áspera.
- **Contusas:** son heridas causadas por golpes con objetos sin punta ni filo. Se presenta una herida cerrada, es decir, no hay hemorragia visible (puede haber interna) ni peligro de infección.
- **Punzantes:** son heridas originadas por objetos penetrantes, como astillas de hierro o madera, clavos, cuchillos y agujas, entre otros. Incluye las heridas por armas blancas y armas de fuego. Estas lesiones presentan una herida visible, pero por la profundidad que pueden alcanzar se debe sospechar un sangrado interno. No es fácil limpiar este tipo de heridas, por lo tanto, es muy probable que se infecten.
- **Cortantes:** son heridas producidas por objetos con filo, como hojas o cuchillos. Este tipo de heridas sangra abundantemente.

En caso de producirse una herida **SI se recomienda que:**

- SI** Utilice guantes de látex, para evitar el contagio de alguna enfermedad, así como contaminar la herida.
- SI** Retire la ropa que cubre la herida.
- SI** Limpie bien la herida con agua y jabón, con gasas y solución salina o agua potable quitando el exceso de sangre y la tierra que pueda tener.
- SI** Aplique un antiséptico, como Iodopovidona o clorhexidina, para evitar posibles infecciones.
- SI** Proteja la herida con gasa limpia y NO con algodón.
- SI** Aplique hielo inmediatamente después de un golpe, en el caso de herida contusa.
- SI** Coloque paños de agua tibia para que disminuya la hinchazón una vez que el lugar del golpe se puso morado.
- SI** En caso de corte o heridas punzantes, presione fuertemente la herida con un pañuelo o simplemente con la mano, tratando de juntar los bordes de la herida y así evitar la pérdida de sangre.
- SI** Coloque vendas limpias. Si la sangre atraviesa las vendas, se coloca otra encima, nunca se quita la venda anterior.
- SI** Si es una herida por arma blanca o de fuego, comuníquese con un servicio de atención médica y dé aviso a un familiar o conocido de la persona.
- SI** Si el objeto penetrado permanece en el cuerpo, inmovilícelo con gasas o paño limpio y realice un vendaje para evitar la movilización durante el traslado.



En caso de producirse una herida **NO se recomienda que:**

- NO** Aplique ningún tipo de remedio casero debido a que pueden causar infecciones.
- NO** Aplique medicamentos ni antibióticos debido a que a que se puede causar una reacción alérgica.
- NO** Toque la herida con los dedos.
- NO** Ponga algodón sobre las heridas.
- NO** Retire el objeto penetrado en caso de herida por arma blanca, de fuego o cualquier otro.



La mayoría de las heridas vienen acompañadas de pérdida de sangre en mayor o menor cantidad. Esta pérdida de sangre se llama hemorragia y se produce por la ruptura de un vaso sanguíneo. Entonces, la sangre se sale de los conductos o vasos por los cuales circula. Las hemorragias se pueden clasificar según su localización, la fuente de la hemorragia y según la gravedad. A medida que se complejiza el cuadro de la misma hay mayores riesgos de vida para la persona, es por eso que la pérdida de sangre debe ser controlada lo antes posible.

Según el lugar	Externa: Son visibles. Se observan fuera del cuerpo.	Interna: Hay una ruptura de un vaso sanguíneo dentro del cuerpo. Ocurre en los órganos internos.	
Según la fuente de la hemorragia	Capilar: Sangra en forma pareja con pequeñas gotas, superficial. Hay varios puntos de salida de la sangre.	Venosa: Sangra en forma continua y de color rojo oscuro.	Arterial: Sangra a borbotones y de color rojo claro. La sangre sale con presión (de acuerdo a los latidos del corazón).
Según la gravedad	Leve: La pérdida sanguínea no sobrepasa el 20% del total de la sangre (1 litro en adultos). La persona no presenta alteraciones hemodinámicas. Se presenta en heridas superficiales.	Moderada: representa el 35% del volumen total de sangre (1500 ml). La persona presenta síntomas de shock latente. Puede presentar taquicardia, frialdad y palidez, esto acompaña el shock latente, aún sin que exista una caída manifiesta de la tensión arterial.	Grave: representa una pérdida de 50 % del total de la sangre (más de 2 litros). Presenta sintomatología de un shock grave, hipotensión manifiesta, taquicardia etc.

En caso de **hemorragias** (de cualquier gravedad) **SI** le recomendamos que:

- SI** Comprima con sus manos durante 5 minutos el punto sangrante. Continúa el sangrado volver a comprimir.
- SI** Coloque un apósito o paño limpio en el lugar que sangra. Si continúa el sangrado no retire el apósito y coloque otro encima.
- SI** Coloque a la persona en posición horizontal.
- SI** En el caso de una pérdida abundante de active el SEM de inmediato.



↘ Esguinces, luxaciones y fracturas

- **Esguince:** como consecuencia de la separación momentánea de las superficies articulares¹ se puede provocar la lesión o ruptura total o parcial de los ligamentos de las articulaciones. Eso es lo que se denomina "esguince".

- **Luxación:** es el desplazamiento persistente de una superficie articular fuera de la cavidad o espacio que la contiene, causando pérdida de contacto entre los huesos de la articulación (se conoce como "dislocación"). Es producida por movimientos rápidos, en los cuales la articulación se fuerza demasiado respecto de sus movimientos normales o hace un movimiento anormal.

En caso de producirse un **esguince o luxación** **SI** se recomienda que:

- SI** Coloque en reposo la articulación afectada.
- SI** Inmovilice el miembro afectado evitando que la zona cargue con peso.
- SI** Traslade la persona al centro de atención médica.



En caso de producirse un **esguince o luxación** **NO** debe:

- NO** Aplicar masajes ni ungüentos o pomadas.

¹ Se refiere a los extremos de los huesos que entran en contacto y tienen una forma que les permite ajustarse y a la vez moverse.

Fractura: es la ruptura del tejido óseo (hueso), en forma total o parcial.

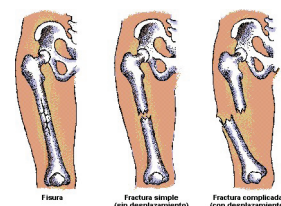
Las fracturas pueden ser causada por:

- un golpe directo que rompe la zona donde se efectúa.
- en forma indirecta en la que el hueso se fractura debido a las fuerzas que se transmiten a lo largo del mismo desde el punto de impacto.
- por torsión brusca.

Al producirse una fractura, por lo general existe daño y lesión en los tejidos blandos de alrededor.



Una fisura es una fractura leve en la que el hueso sufre una lesión parcial sin que los bordes se separen totalmente.



Las fracturas pueden ser cerradas, si el hueso roto no abre la piel, o abiertas si el hueso queda expuesto en forma visible porque se rompe la piel produciendo una herida abierta con hemorragia visible.

Las fracturas son lesiones que por sí solas no comprometen la vida, pero que si no se cuidan de manera adecuada pueden empeorar y pueden causar inclusive la muerte si el hueso desplazado lesiona órganos vitales.

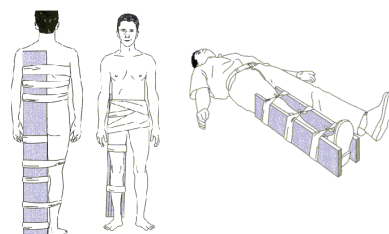
Las fracturas, en algunos casos pueden llegar a comprometer la vida. Ello sucede cuando van acompañadas de hemorragias arteriales o si comprometen el sistema nervioso.

En caso de producirse una fractura SI se recomienda que:

- SI** Inmovilice a la persona.
- SI** Inmovilice la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión.
- SI** Si hay hemorragia, deténgala con presión y cubra la herida con gasa, apósito o lienzo limpio.

En caso de producirse una **fractura NO** debe:

- NO** Aplicar masajes ni ungüentos o pomadas.



Cuando alguno de estos accidentes ocurre, en general se percibe u observa:

- enrojecimiento en la zona afectada,
- dolor intenso,
- inflamación en la zona afectada,
- calor en la zona afectada,
- dificultad progresiva en el funcionamiento de esa zona del cuerpo,
- hipersensibilidad en la zona,
- deformación de la zona, especialmente en una fractura.

Mordeduras y Picaduras

MORDEDURAS	PICADURAS
Son heridas causadas por los dientes de un animal. Pueden ser de distinta magnitud y, presentar hemorragias y en casos extremos, shock por dolor. En el caso de las serpientes, la mordedura podría involucrar la inoculación de veneno, que según la especie requerirá su respectivo tratamiento.	Son pequeñas heridas punzantes producidas principalmente por insectos, artrópodos y animales marinos. A través de las mismas, éstos inyectan sustancias tóxicas que actúan localmente y en forma sistemática (en todo el cuerpo). Se debe identificar al agente que causa la lesión y la respuesta orgánica que produce.

Una persona que ha sido mordida por animales puede tener un alto riesgo de infección, ya que los mismos tienen muchas bacterias en su boca que pueden resultar dañinas al hombre o transmitirle enfermedades. Además del riesgo de infección, en el caso de mordedura por serpientes habrá que evaluar el tratamiento a seguir según la especie, ya que alguna de ellas puede llegar a producir la muerte del accidentado.

Lo mismo ocurre con algunas picaduras de insectos que inoculan veneno como avispas, alacranes, etc., que pueden presentar riesgo de reacción alérgica y hasta la muerte.

Mordeduras

- Causadas por animal doméstico:

Más allá de los beneficios que cada quién encuentre en la convivencia con animales domésticos², es importante reconocer que esta convivencia no está exenta de riesgos para la salud. El pelo de gatos, perros, roedores y caballos, por ejemplo, puede ser un factor sensibilizante para desencadenar una alergia. Y los animales que no estén controlados por un veterinario y convenientemente vacunados, pueden causar enfermedades en las personas¹, como rabia, leptospirosis o toxoplasmosis, por nombrar sólo algunas.



En caso de producirse una *mordedura de un animal doméstico* **SI** se recomienda que:

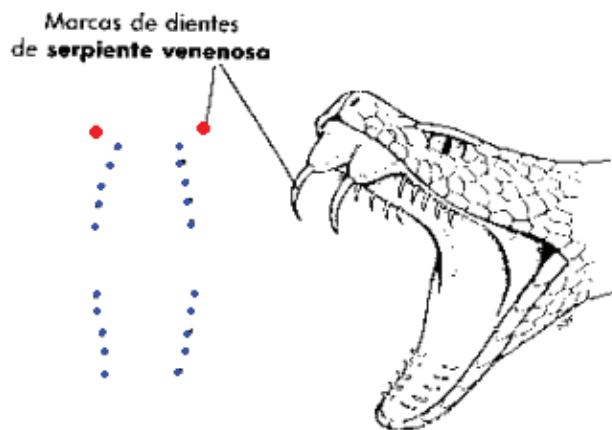
- SI** Tranquile a la persona.
- SI** Lave la herida con agua y jabón.
- SI** Le consulte sobre su situación de inmunización, para conocer el estado de su vacunación.
- SI** Comprima como cualquier herida para evitar el sangrado.
- SI** Remita a la persona a un centro asistencial.
- SI** Identifique al animal que la/lo mordió (siempre que usted no corra riesgo) y solicite la intervención de un veterinario para mantenerlo en observación.

1| Son aquellos que viven con el ser humano.

2| Zoonosis es el término empleado en Veterinaria para las enfermedades que los animales causan a las personas.

- *Causadas por ofidios:*

En este caso, es necesario diferenciar si la serpiente es o no venenosa. La manera de saberlo es conocer algunas cuestiones morfológicas sencillas del animal como la forma de su cabeza, de los ojos, el dibujo y color de su cuerpo. También es posible diferenciarlo por el tipo de mordedura que produce. Un ofidio venenoso además de los puntos de toda la dentadura, visibles en cualquier mordedura, deja dos puntos rojos muy dolorosos donde inyecta el veneno⁴.



**Extracción de Veneno de
Micrurus pyrrhocryptus - Coral -**

Fuente: Instituto Nacional de Producción de Biológicos. ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán".

En el caso de la yarará es posible que esa herida se inflame cada vez más y que produzca un hematoma en la piel.

Las serpientes corales y cascabel, presentan actividad predominantemente neurotóxica. Media hora más tarde se altera el estado general de la persona apareciendo: malestar, sudoración, dolor de cabeza.

Ante cualquier mordedura de serpiente, sea o no venenosa, se deberá aplicar vacuna antitetánica (activa y pasiva).

Recuerde que si usted o alguien a quien asiste fueron mordidos por un ofidio deben concurrir con urgencia al hospital.



Bothrops moojeni - yarará

Fuente: Instituto Nacional de Producción de Biológicos. ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán". Carlos G. Malbrán.



Micrurus baliocoryphus - coral

Fuente: Instituto Nacional de Producción de Biológicos. ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán".



Micrurus corallinus - coral

Sólo se la encuentra en Misiones
Fuente: Instituto Nacional de Producción de Biológicos. ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán".

4| Con excepción de las serpientes de coral que poseen una dentición de textura pequeña y uniforme

En caso de *mordedura de un ofidio venenoso* **SI** se recomienda que:

- SI** Aplique un vendaje compresivo en la zona.
- SI** Desinfecte la herida y aplique frío local (hielo).
- SI** Traslade a la persona en forma urgente para la inyección de suero antiofídico.

NO se recomienda:

- NO** Efectuar incisiones en la herida.
- NO** Succionar el veneno.

El suero antiofídico es un preparado que se obtiene a partir de sueros animales que contienen anticuerpos. Contiene proteínas que contrarrestan la presencia de agentes extraños en el cuerpo. Es específico para el tipo de ponzoña para la cual fue preparado y neutraliza sus efectos nocivos. Con su aplicación se intenta impedir o detener el efecto de la ponzoña (veneno), neutralizarla y curar las afecciones relacionadas.



Extracción de Veneno de *Crotalus durissus terrificus* - Cascabel

Fuente: Instituto Nacional de Producción de Biológicos.
ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán".

➤ Picaduras



Araña



Mosquito



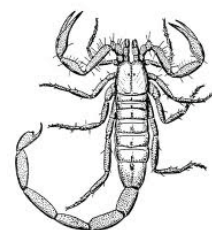
Abeja



Causadas por arañas	Causadas por escorpiones, alacranes
 Las picaduras de arañas comunes no implican mayores daños, ya que pueden producir enrojecimiento y un leve dolor en el lugar del daño. En cambio, algunas arañas revisten mayor peligrosidad, entre las que se cuentan: la viuda negra, la tarántula, la araña pollito y la marrón. A veces, las personas no sienten la picadura. Sin embargo, se pueden observar dos puntos rojos en el lugar donde se ha producido la misma. El individuo siente dolor local intenso durante las dos primeras horas. Luego se producen calambres en el miembro afectado que pueden irradiarse a los músculos de la espalda, molestias abdominales y a veces, dificultad para respirar, náuseas, vómitos, sudoración abundante y hasta shock.	 Tityus trivittatus Escorpión de Importancia Sanitaria en Argentina. Fuente: Instituto Nacional de Producción de Biológicos. ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán". Estas picaduras no suelen ser graves en adultos pero sí en niños pequeños. Estos arácnidos inoculan el veneno con el extremo de su cola. La picadura de este arácnido perjudica el sistema nervioso. Se caracteriza por causar dolor muy intenso en el punto afectado y producir inflamación reducida alrededor de la misma. Poco después se presenta un trastorno general con temblores, vértigos, dolor de cabeza, sudoración, hipo y alteraciones respiratorias. Ya que la picadura de este arácnido perjudica el sistema nervioso.

En caso de producirse una **picadura de araña venenosa y/o escorpiones** **SI** se recomienda que:

- SI** Quite anillos, pulsera y/o zapatos a la persona herida.
- SI** Tranquilícela y revise su respiración.
- SI** Limpie la herida sin tocar las ampollas.
- SI** Coloque compresas frías sobre la herida.
- SI** Inmovilice el miembro donde ha sido picada.
- SI** Traslade a la persona lo antes posible al Centro Asistencial más cercano.



Causadas por abejas y avispas

Las picaduras de abejas y avispas son más comunes en primavera y verano, cuando hay más polen y estos insectos están más activos.

- Habitualmente, su picadura sólo causa un **dolor intenso** en el momento, y la **formación de una pápula**, que es el levantamiento rojizo de la piel con un punto central donde actuó el insecto (lo que comúnmente llamamos roncha). Además, puede formarse una ampolla durante las horas siguientes y una **sensación de picazón** intensa durante los próximos días.



- Es diferente la reacción cuando la persona picada **es alérgica** a las picaduras de abeja o avispa, ya que si no recibe el tratamiento adecuado por esta reacción su estado puede complicarse gravemente en corto tiempo. En general, la alergia ante este tipo de picaduras se produce en personas que están sensibilizadas al veneno de estos insectos, lo que ocurre cuando han sido picadas ya alguna vez. Hay algunos signos de alarma que anticipan que una persona puede estar reaccionando al veneno de estos insectos. Puede aparecer enrojecimiento de la piel generalizado, hinchazón en otras zonas alejadas del lugar de la picadura, palpitaciones, sensación de ahogo, malestar generalizado. En casos graves, se manifiesta dificultad para respirar o tragar, palidez y taquicardia, síntomas que se dan entre la primera media hora y hasta dos horas después.

- Otra situación que puede ocurrir es que haya una picada masiva, de diez o más abejas o avispas. Se puede producir una reacción severa debido a la cantidad de veneno inyectada, causando *diarrea, vómito, fiebre y náuseas*.

Avispas

Al picar, su veneno provoca un ardor intenso en el lugar que se asemeja a una quemadura.



Su aguijón es liso y puede picar en varias oportunidades.

Abejas

Su aguijón es escamado, al picar introduce la lanceta en la piel con un pequeño saco que queda adherido atrás. Este saco es una bolsa de veneno. Luego de la picadura la abeja muere.



En caso de producirse una *picadura de abeja y avispa* **SI** se recomienda que:

- SI** Si el aguijón está clavado, sáquelo hacia fuera con el borde de una tarjeta plástica o similar para evitar que el veneno del saco se inyecte.
- SI** Lave con agua y jabón la zona afectada.
- SI** Aplique frío (hielo envuelto) durante diez minutos. Repita en intervalos de diez minutos.
- SI** Observe la picadura durante las horas y días siguientes para asegurarse que no presente señales de infección como enrojecimiento en aumento, hinchazón o dolor.
- SI** En caso de complicaciones, traslade a la persona lo antes posible al Centro Asistencial más cercano.

NO se debe:

- NO** Apretar ese saquito para no introducir el veneno en la picadura.
- NO** Utilizar pinzas ni presionar con los dedos.
- NO** Aplicar torniquetes ni ofrecer medicamentos para el dolor a menos que los prescriba un médico.

➤ Intoxicaciones

Son situaciones causadas por la ingesta, inhalación, inyección, exposición o contacto con una sustancia dañina para el cuerpo.

Las sustancias que pueden producir intoxicaciones son diversas.

Las manifestaciones frente a la intoxicación pueden variar de acuerdo al tipo y cantidad de tóxico, a las características de la persona intoxicada y al tiempo que transcurrió desde que ocurrió el contacto.

Las manifestaciones más comunes son dolor abdominal, náuseas, vómitos o diarrea, fiebre, mareos y dolor de cabeza, cambios en el estado de conciencia (delirio, convulsiones, inconsciencia), dificultad para respirar, trastornos de la visión. Algún producto puede producir quemaduras (los cáusticos o blanqueadores de ropa).

Algunas sustancias tóxicas pueden ser:



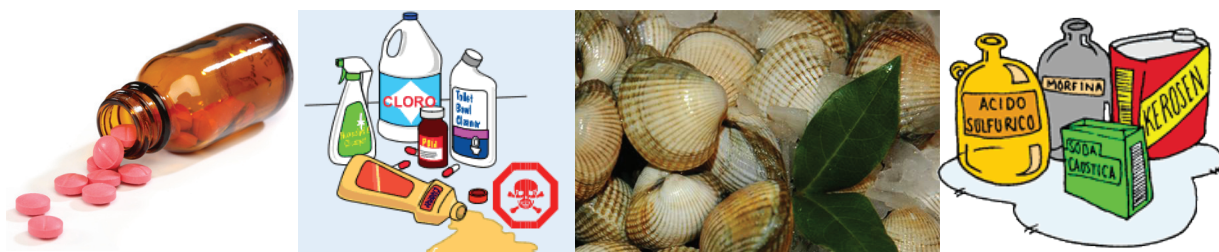
- Alimentos en mal estado.
- Plantas venenosas.
- Productos de limpieza o desinfección, insecticidas.
- Medicamentos mal utilizados o en mal estado.
- Químicos usados sin precauciones.
- Pinturas.
- Monóxido de carbono y otras emanaciones.

En caso de producirse o sospechar una *intoxicación* **SI** se recomienda que:

- SI** Averigüe el tipo de tóxico, la vía de penetración y el tiempo transcurrido desde la intoxicación.
- SI** Averigüe lo sucedido (si es posible preguntando a la persona intoxicada), revise el lugar y evite más riesgos.
- SI** Aleje a la persona intoxicada de la fuente de envenenamiento y revise el estado de conciencia verificando que respire y tenga pulso.

Aunque diferentes sustancias pueden requerir algunos cuidados específicos, en general se recomienda:

- SI** Aflojar la ropa si está apretada, manteniendo a la persona abrigada.
- SI** Aplicar abundante agua fría en caso de quemaduras en los labios o en la boca .
- SI** Mantener la vía respiratoria libre de secreciones.
- SI** Colocar a la persona en posición de seguridad o boca abajo, para evitar que el veneno vomitado sea ingerido nuevamente o pase a la vía respiratoria.
- SI** Acercar el producto tóxico o muestra del vómito a la institución de salud más próxima para que lo analicen
- SI** Trasladar a la persona de forma inmediata a un centro de atención de emergencias, si fuese especializado en el tipo de intoxicación producida mejor .
- SI** Llamar al 0800333-0160 que es el Centro nacional de Intoxicaciones.
- SI** Activar el SEM.



NO se debe:

- NO** Administrar nada por vía oral a una persona inconsciente o consciente. (Ni agua ni leche, ni carbón activado. Etc.)
- NO** Inducir el vómito a menos que así lo indique el personal del Centro de Toxicología o un médico. Un tóxico fuerte que produzca quemaduras en la garganta al entrar también hará daño al vomitarlo.
- NO** Neutralizar el tóxico con sustancias (jugo de limón, vinagre, etc.).
- NO** Esperar que se presenten los síntomas si sospecha que una persona se ha intoxicado.

↘ Accidentes viales

10 de Junio

Día de la Seguridad Vial

Este día se instauró con el fin de promover la educación vial como estrategia para reducir los accidentes de tránsito y sus gravísimas secuelas de morbilidad y mortalidad (muerte y enfermedad), lo que en Argentina alcanza cifras dramáticas, además de enormes pérdidas materiales. Dicha estrategia comprende la difusión de normas y señales de circulación y el desarrollo de actitudes y prácticas de prevención de accidentes.

Complementariamente, la seguridad vial es materia de políticas públicas. En tal sentido, los distintos niveles gubernamentales de los países –nacionales, provinciales y municipales – tienen un importante papel que desempeñar. En 1994 se sancionó la Ley Nacional de Tránsito N° 24449. Posteriormente, fue modificada por la Ley de Seguridad Vial N° 26363 por la cual se crea la Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV) sistema de coordinación a nivel nacional destinado a diseñar políticas de educación, prevención y fiscalización.

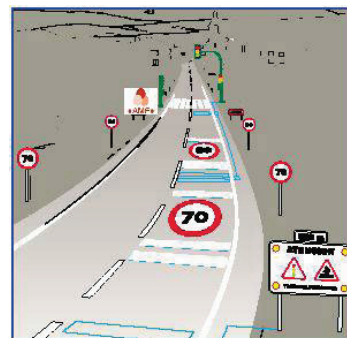
La fecha elegida para este día rememora un curioso suceso de la vida nacional: el “cambio de mano”. En nuestro país, regía la norma que ordenaba el sentido del tránsito por la mano izquierda, al igual que en Gran Bretaña. Pero el 10 de junio de 1945 se decretó que, a partir de ese día, el sentido del tránsito *sería por la mano derecha, como sucede en la mayoría de los países*.

Fuente: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/efemerides.asp>

Son los accidentes de tránsito ocurridos en las ciudades o las carreteras. Requieren un abordaje integral ya que son el resultado de la interacción de tres tipos de factores: humanos (nuestra conducta al transitar por la vía pública), mecánicos o de los vehículos, y del ambiente (clima, infraestructura, etc.). Las estadísticas afirman que el primero de estos factores, el

factor humano es el que predomina como causal de accidentes, ya sea por exceso de velocidad, conducir en estado de ebriedad o mal dormido, no respetar las señales entre otros.

Los accidentes viales son la primera causa de muerte en jóvenes, producen como consecuencia, gran cantidad de muertes y también numerosas situaciones de discapacidad, generando pérdidas afectivas y materiales a las personas.



En caso de producirse un accidente vial SI se recomienda que:

- SI** Conserve la tranquilidad para actuar de forma rápida y acertada.
- SI** Gestione el traslado a una unidad de atención de emergencias, dando aviso del lugar exacto en que ocurrió el accidente.
- SI** Tome los cuidados necesarios para evitar que otras personas se accidenten, en el lugar del hecho como colocar balizas, iluminar el camino, etc.

NO se recomienda:

- NO** Mueva al accidentado, salvo que sea imprescindible (por ejemplo un incendio). Si esto sucede hágalo manteniendo la cabeza en bloque con la columna.
- NO** Administrar medicamentos.
- NO** Ofrecer líquidos si la persona está con alteración de la conciencia.

↘ Pérdida de conciencia y convulsiones

- La pérdida de conciencia o inconsciencia, que se manifiesta a través de un desvanecimiento, es el estado en el que una persona sólo reacciona ante algunos estímulos porque su cerebro no responde a determinados actos reflejos. Se produce porque los nutrientes o el oxígeno llegan con dificultad o en forma fallida al cerebro, o porque ingresaron sustancias tóxicas al flujo sanguíneo del organismo. Las situaciones que pueden producirla son variadas: traumatismos (caídas o golpes fuertes en la cabeza), dificultades para la llegada de sangre al cerebro, intoxicaciones, alteraciones del propio sistema nervioso, emociones fuertes, convulsiones, hipoglucemias en diabéticos, entre otras.

- Las convulsiones se producen por que ocurre una alteración brusca de la función normal de las neuronas, nuestras células cerebrales, que comienzan a funcionar de forma incontrolada. Aunque se pueden manifestar de muchas formas distintas, lo más frecuente es que se presenten como alteraciones transitorias de la consciencia, asociadas o no a movimientos del cuerpo (de brazos y piernas). Pueden suceder por traumatismos graves de cabeza, secuelas diversas en el cráneo, luego de cirugías o por tumores, por intoxicación con alcohol o estupefacientes, fiebre intensa o en algunas personas que padecen epilepsia.



- En el momento en que una persona sufre una convulsión es importante que la cabeza no golpee contra el suelo.

Frente a un episodio de pérdida de conciencia, o si Ud. está presente en el comienzo de una crisis de convulsión SI se recomienda que:

- SI** Coloque a la persona en el suelo o una superficie dura para evitar que se golpee.
- SI** Aleje todos los objetos que puedan golpearlo (sillas, mesas, estufas).
- SI** Mantenga la temperatura corporal.
- SI** Ponga a la persona de costado (posición lateral de seguridad) para evitar la asfixia causada por lengua caída, posibles vómitos o secreciones.
- SI** Valore las posibles lesiones y hemorragias y actúe según lo ya explicitado en este módulo.
- SI** Traslade la persona de inmediato a un centro asistencial si no se recupera, si no es la primera vez que le ocurre.

NO debe:

- NO** Colocar elementos para bajarle la lengua.
- NO** Introducir sus dedos en la boca de la persona.
- NO** Dar bebidas o alimentos si está inconsciente, o verterle agua sobre la cabeza.
- NO** Dar alcohol a quien se recupera de un desmayo.
- NO** Ofrecer líquidos si la persona está con alteración de la conciencia.

Para pensar...

Elija uno de los ejes trabajados en esta unidad (asfixia, electrocución, quemaduras, heridas, etc.) y relate una experiencia personal donde se hayan producido algunas de las cuestiones que no están recomendadas para resolver la situación. ¿Por qué considera que se procedió de esa manera?

Unidad 3: Botiquín Básico. Elementos que lo componen y cómo cuidarlos

El botiquín es un recurso indispensable para quienes prestan primeros auxilios. Dentro del mismo deben estar los elementos básicos necesarios para dar atención a personas que sufrieron un incidente, accidente o una enfermedad repentina.

En muchos casos, tener lo adecuado en un botiquín puede permitir salvar vidas.



Aunque se puede tener un botiquín genérico, lo ideal es tener uno armado con **contenido seleccionado en función de las situaciones en las que se puede necesitar**.

El botiquín debe estar compuesto de elementos que permitan accionar en las situaciones de auxilio.

Además puede tener algunos **medicamentos recetados por un profesional de acuerdo a las características epidemiológicas de la zona**.

Por su potencial peligro para los niños, el botiquín debe ubicarse lejos del alcance de ellos, organizarse en una caja bien señalizada y que disponga de cerrojo.

- El lugar donde se guarde el botiquín es importante. No debe ser muy caluroso ni húmedo, debido a que algunos de sus componentes (especialmente los medicamentos) pueden echarse a perder. Se recomienda, además, estar al tanto de las cosas que ya se utilizaron y de **las fechas de vencimiento de los productos**, para desecharlos y reponerlos.

- Para tener a disposición los elementos del botiquín, se sugiere que los mismos estén ordenados y rotulados. Se puede hacer un listado de todo lo que lo compone y pegarlo en su puerta/ tapa, para detectar rápidamente qué es lo que hay que reemplazar.

- Es importante que los componentes medicinales del botiquín sean chequeados con un profesional capacitado en ese tema. Y tener presente las contraindicaciones de cada producto.

- Es fundamental mantener buenas condiciones de higiene tanto de los materiales como personales. Se deben limpiar los materiales e instrumentales que se utilizaron antes de ser guardados y que la persona que presta un primer auxilio utilizando medicamentos y elementos del botiquín debe asearse las manos luego de manipularlos.



➤ **Antisépticos:** evitan la presencia de gérmenes comunes en las lesiones, y previenen infecciones.

Por ejemplo:

Aunque la conformación final del botiquín, deberá ser adaptada a las circunstancias, enumeramos algunos componentes generales que suelen estar presentes en el mismo:

- Yodopovidona: germicida de acción rápida. Se utiliza como jabón o solución para la limpieza y desinfección de las lesiones. Precaución: puede producir reacciones alérgicas, por lo que no debe usarse en personas con antecedentes de alergia al yodo.

- Clorhexidina: bactericida. Se utiliza para la desinfección de quemaduras y heridas, también para la desinfección de material limpio. Se presenta en toallitas en sobres individuales o como solución jabonosa. Precaución: no debe aplicarse en personas con hipersensibilidad a esta solución, ni en áreas extensas.

- Alcohol al 70%: desinfectante. Se utiliza para limpiar termómetros, pinzas, tijeras, etc. También se usa para la limpieza de la piel antes de aplicar una inyección. Precaución: no utilizar en heridas porque provoca ardor intenso.

- Solución fisiológica o solución salina normal. Se utiliza para limpiar o lavar heridas y quemaduras. Se presenta en sachets o frasco gotero plástico.

- Jabón en pan o líquido. Preferentemente en dispensador, puede ser blanco, o de glicerina neutro. Se utiliza para lavar las manos, heridas y/o material. Precaución: es necesario lavarse las manos con jabón antes y después de brindar los primeros auxilios a un lesionado. Recuerde también que debe usar guantes descartables siempre que esté en contacto con heridas sangrantes.



📌 Materiales de curación

- Gasas: las de 7,5 cm x 7,5 cm son ideales para tratar una lesión pequeña. Se utilizan para limpiar y cubrir heridas y para detener hemorragias. Precaución: no manipular las gasas, porque se contaminan. En caso de que se utilice gasa en rollos, guardar los sobrantes en envoltorios bien cerrados.

- Compresas confeccionadas con gasa estéril cuadrada de 38 cm x 40 cm. Se utilizan para cubrir heridas y quemaduras y para atender hemorragias. Precaución: cuidar la higiene en su conservación.

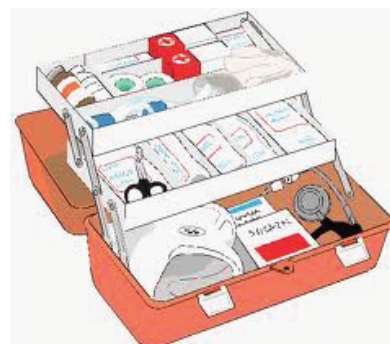
- Apósitos: son almohadillas absorbentes de gasa y algodón estéril. Se presentan en diferentes tamaños. Se utilizan para cubrir lesiones en general y para lesiones oculares. Precaución: si no dispone de apósitos puede hacerlos con trozos de algodón cubiertos con gasa estéril, teniendo siempre la precaución de que no queden hebras de gasa o algodón en contacto con la herida. Los apósitos adhesivos pequeños se utilizan para cubrir heridas pequeñas.

- Vendas: son indispensables en rollos. También es conveniente tener vendas elásticas de diferentes tamaños. Se utilizan las vendas comunes para cubrir heridas cortantes y las elásticas para vendajes de las articulaciones, solo si las recomendó un médico.

- Aplicadores o hisopos. Se utilizan para extraer cuerpos extraños de los ojos, limpiar heridas en las que no se pueden usar gasas y para aplicar antisépticos.

- Bajalenguas: tablillas de madera. Se utilizan para observar las afecciones de garganta y en primeros auxilios como estabilizadores de fracturas o luxaciones de los dedos de las manos. Precaución: los bajalenguas son descartables y no deben reutilizarse.

- Algodón. Se utiliza para forrar estabilizadores e inmovilizadores, improvisar apósitos y humedecidos con la sustancia adecuada, para desinfectar instrumental y para limpiar la piel antes de aplicar una inyección. Precaución: nunca debe colocarse directamente sobre una herida abierta.



Instrumental

- Guantes de látex descartables.
- Tijeras de punta redondeada.
- Cucharas.
- Termómetro.
- Pinzas.
- Lupa.
- Linterna.
- Libreta y lápiz.
- Manta térmica.
- Lista de teléfonos de emergencias.
- Bolsa plástica.
- Cinta de tela adhesiva.
- Cinta transparente.



Recomendación...

Es importante que Ud. pueda organizar un botiquín para el trabajo en su comunidad con la colaboración y asesoramiento del equipo profesional del su centro de salud de referencia.

Unidad 4: Elementos de protección personal para Agentes Comunitarios en Ambiente y Salud.

Es fundamental que el Agente Comunitario en Ambiente y Salud conozca cuáles son las medidas de protección personal que debería poner en práctica para evitar riesgo de accidentes y enfermedades laborales.

En ese sentido, este apartado tiene un enfoque general sobre elementos de protección personal y recomendaciones sobre acciones cotidianas que pueden producir riesgo si no se realizan adecuadamente.

¿Qué son los Elementos de Protección Personal (EPP)?

Los Elementos de Protección Personal (EPP) son artículos diseñados para actuar como barreras que protegen el cuerpo o una extremidad del trabajador de golpes, caídas, raspaduras, quemaduras, punciones y heridas; o absorben o retienen sustancias o radiaciones nocivas (por ejemplo rayos x, radiación ultravioleta) evitando lesiones o enfermedad.

Riesgo Laboral

Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.

El EPP es muy importante para la seguridad personal en el lugar de trabajo. Establece la última barrera entre el trabajador y el riesgo laboral.

¿Por qué es necesario usarlos?

Cuando no es posible eliminar o disminuir los riesgos que puedan ocasionar un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, se requiere proteger al trabajador a través de los elementos más apropiados, de acuerdo a los riesgos de la tarea a realizar.

Accidente de Trabajo

Es todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador/a y el lugar de trabajo.

¿Qué significa?

Enfermedad profesional

Es aquella que se produce como consecuencia del trabajo.

Expuestos

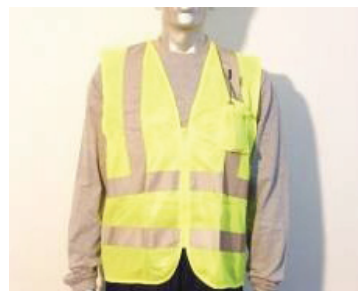
Trabajadores cuyas condiciones de trabajo implican un determinado nivel de riesgo.

¿Qué tipo de protección brindan?

El tipo de protección está relacionado al EPP a utilizar. Protegen las distintas partes del cuerpo.

¿Qué requisitos deben cumplir los EPP?

- Proteger eficazmente contra los riesgos para los cuales fueron diseñados.
- No aportar un riesgo adicional.
- Ser durables. Los materiales de fabricación seleccionados deben caracterizarse por su calidad y vida útil.



- Tener un tamaño adecuado, acorde a la persona que lo va a utilizar.
- Ser de fácil mantenimiento.
- Proporcionar el máximo de confort posible, y su peso debe ser el mínimo compatible con la eficiencia en la protección.
- No restringir los movimientos del trabajador.

¿Cómo y cuándo se usan los EPP?

Es responsabilidad de quien supervisa la tarea entregar y llevar un registro de la entrega de los EPP y capacitar al trabajador sobre:

- La elección y utilización correcta de los EPP.
- Los procedimientos y normas de uso.

¿Cuál es la responsabilidad del trabajador en el uso del EPP?

- Conocer e identificar las situaciones de riesgo en su trabajo que requieran el uso de EPP.
- Seleccionar el EPP adecuado, basado en el potencial de peligros y riesgos que involucra la actividad.
- Usar correctamente el EPP y durante todo el tiempo de exposición.
- Mantenerlos en buenas condiciones.
- Guardarlos en forma apropiada.
- Solicitar la reposición cuando corresponda.

Los EPP, tal como fueron diseñados, cumplen en un 100% con los requisitos de seguridad exigidos. No deben ser modificados en función de facilitar el uso o dar mayor movilidad. Si se utilizan de otra manera (por ej. desabrochados, etc.) no resultarán efectivos.

Para recordar:

Los EPP son barreras que protegen ante la posibilidad de que ocurra algún daño que pueda afectar la salud del trabajador, en este caso el **Agente comunitario**.

¿Cómo se mantienen los EPP?

Si bien los EPP sufren desgaste por el uso, su vida útil se puede prolongar si se realiza un adecuado mantenimiento.

Los EPP, al ser de uso personal, necesitan adaptarse a cada persona y, al mismo tiempo, exigen una cierta cantidad de conocimientos técnicos para mantenerlos en buen estado:

- Deben ser limpiados con regularidad, inspeccionados y guardados en lugares acordes y de fácil acceso.
- Las personas que realizan el trabajo de mantenimiento general de los EPP deben tener conocimiento de los equipos a utilizar y asesorar sobre el mantenimiento personal de los mismos.

- Si un EPP no brinda el nivel de protección adecuado, debe ser reparado o reemplazado **de inmediato**.

- Los EPP que han sido dados de baja, deben ser destruidos en forma inmediata.

Los EPP se deben limpiar y guardar en el lugar de trabajo.

Los EPP son de uso personal.

¿Qué EPP requiere las tareas de un Agente comunitario en Ambiente y Salud?

Los EPP recomendados se relacionan con las actividades que el agente comunitario realiza en terreno. Son medidas de protección que intentan proteger al agente desde el traslado y circulación por la zona designada, hasta las tareas de descacharramiento. Veamos:

Para protección de cabeza

- *Sombrero*: Debe ser fresco, aireado, de ala ancha o con protección lateral para la exposición al calor.

-Este tipo de sombrero se debe utilizar en forma permanente.

-Debe ser ajustado, para que no se caiga al momento de realizar las tareas.

-Confeccionados con telas y texturas frescas.

- *Casco de seguridad* (uso eventual): Está diseñado para proteger contra riesgos específicos, como contra los impactos, penetración de objetos que caen o son proyectados, choques eléctricos.



Será de uso eventual, no de uso permanente, dependiendo de la actividad a realizar.

Para que brinde su máxima protección al momento de utilizarlo:

- No debe disminuir la libertad de movimiento.
- No debe entorpecer las facultades visuales y auditivas.
- No debe usarse inclinado.
- La visera debe ir adelante.
- La correa de sujeción debe estar ajustada al tamaño de la cabeza.
- La suspensión del casco no debe modificarse o alterarse.
- No deben colocarse objetos entre casco y suspensión, ni entre suspensión y cabeza.
- Debe ajustarse el barbijo de modo que no incomode.



Todas y cada una de las partes de un elemento de protección para la cabeza deben ser inspeccionadas diariamente en forma visual, para asegurarse de que no muestren signos de desgaste, daño, rajaduras, abolladuras y otras fallas.

La inspección debe incluir todos los accesorios. Cualquier protector para la cabeza que posea defectos y, por lo tanto, tenga reducidas sus cualidades protectoras, debe ser puesto fuera de servicio y reemplazarlo.

CASCO DE SEGURIDAD		
Riesgos	Origen y forma de los riesgos	Factores que se deben tener en cuenta para la elección y la utilización del EPP
Acciones mecánicas	- Caídas de objetos, - Choques. - Golpes.	- Capacidad de amortiguación de los choques y golpes. - Resistencia a la perforación.

Protección ojos

De uso eventual, al igual que el casco rígido, dependiendo de la tarea que se va a realizar. Se utiliza para la protección de la vista en caso de generación de polvillo.

El equipo protector de ojos debe acoplarse cómodamente y ofrecer una protección acorde a lo declarado por su fabricante.

Los elementos de protección visual deben estar confeccionados con material no corrosivo, fácil de limpiar y en muchos casos no inflamable.

La parte transparente debe ofrecer el campo de visión más amplia posible, sin distorsión apreciable o efecto prisma.

Las gafas que se utilicen, deben asegurar protección contra rayos ultravioletas (sol).

En caso de utilizar lentes recetados, no usar lentes de contacto, ya que se pueden producir inflamaciones o queratitis⁵ por la entrada de alguna sustancia entre el lente y el ojo.



Para protección de manos y brazos

Los brazos y las manos son las partes más expuestas del cuerpo ya que tienen una participación muy activa en la tarea a realizar. Se deben proteger contra riesgos de materiales calientes y cortantes.

Los guantes deben ser seleccionados cuidadosamente para cada operación específica.

Existe una amplia variedad de tipos y modelos.

- Para la tarea de descacharramiento y limpieza de distintas áreas se recomienda el uso de guantes de trabajo moteado de algodón o guantes de cuero curtido, de descarte.
- En el caso que las tareas a realizar puedan humedecer los guantes, se sugiere colocar por encima un guante de goma largo.

5| Es la inflamación de una parte del ojo que puede ser producida por diferentes causas.

Antes de utilizar los guantes, es importante asegurarse de que los mismos no tengan roturas que puedan causar alguna lastimadura.

GUANTES DE PROTECCIÓN		
Riesgos	Forma en la que se presenta el riesgo	Factores a tener en cuenta en elección y la utilización del EPP
Acciones mecánicas	- Por contacto con objetos cortantes o puntiagudo. - Desgaste del guante provocado por el uso.	- Cubrir toda la mano. - Ser resistentes al desgarro, a los pinchazos y a los cortes.

Para protección de pies y piernas

Otra de las partes del cuerpo más afectadas por causa de los accidentes son las extremidades inferiores. Se deben proteger los pies contra lesiones por objetos que caen, ruedan, vuelcan y de las cortaduras que producen los materiales afilados.

Como los dedos de los pies son las partes más expuestas a las lesiones de impacto, se recomienda el uso de zapatos de seguridad con punta metálica reforzada, con suelas externas de caucho o sintéticas para evitar resbalones y caídas.



También hay que tener en cuenta la comodidad del trabajador, eligiendo zapatos cómodos y livianos.

De uso eventual y en ocasiones de lluvia es recomendable utilizar botas de goma con punta reforzada.

Cualquiera fuese el calzado que se utilice, verificar su integridad y que en el interior no haya nada que pueda causar algún corte o picadura.

ZAPATOS Y BOTAS DE TRABAJO		
Riesgos	Forma en la que se presenta el riesgo	Factores a tener en cuenta en elección y la utilización del EPP
Acciones mecánicas	- Caídas de objeto o aplastamiento de la parte anterior del pie. - Caída e impacto sobre el talón del pie. - Caída por resbalón. - Caminar sobre objetos puntiagudos o cortantes.	- Resistencia de la punta del calzado. - Refuerzo del contrafuerte. - Resistencia de la suela al deslizamiento. - Calidad de la suela antiperforación.

Protección del cuerpo en general

- *Ropa de trabajo:* La ropa de trabajo debe estar compuesta por pantalones largos, camisas de mangas largas tipo “Grafá”, buzo y campera de abrigo. Por regla general, no debe quedar ni muy suelta, ni muy ajustada. Debe ser de un material durable.



Existen también ropas especiales para la protección de todo tipo de riesgos, desde los moderados hasta los más severos.

La ropa que se utiliza para trabajar, no debe ser la misma que luego se lleva o se usa en la vida diaria. Las personas se la deben cambiar por otra ropa de calle o uso diario. De no existir la posibilidad de cambiarse,

se recomienda el uso de un mameluco sobre la ropa de trabajo, que puede ser del mismo tipo de tela que la ropa de trabajo.

En caso de lluvia, utilizar traje o capa de protección.



Accesorios

- *Chaleco reflectivo de alta visibilidad:* señala visualmente la presencia del agente, el color fluorescente permite una mejor visualización diurna y las bandas reflectivas permiten la visualización nocturna. Se lleva sobre la ropa sin que se ajuste al cuerpo.



- Linterna pequeña y liviana.



↘ Actividades del Módulo Primeros Auxilios y Elementos de protección personal para los participantes

La intención de este apartado es favorecer la revisión, comprensión e integración de los contenidos. Consideramos de todas maneras que es fundamental el acompañamiento de los docentes y la posibilidad de plantear inquietudes en el espacio presencial del curso.

Para resolver las actividades será necesario que pongan en juego contenidos de este módulo y también de los demás de la colección.

A - Indague en la zona donde va a ejercer su trabajo como agente comunitario en ambiente y salud **si hay servicio de emergencias y cuál es la forma de contactarlo en caso de ser necesario**. Elabore un listado donde aparezcan todas las posibilidades que relevaren los integrantes del curso.

B - Piense y responda ¿Qué finalidad tiene el primer auxilio?

C - De acuerdo a las pautas generales que se establecen para los primeros auxilios, desarrolle dos preguntas que debería hacerse para llevar adelante la ayuda.

Por ejemplo para “evaluar la situación de la escena” ¿Qué riesgos corre la persona si se queda en el lugar? ¿Qué riesgos corro si la ayudo? ¿Sería oportuno primero correr algunos elementos? Etc.

D - Explique con sus palabras la diferencia entre incidente y accidente.

E - Para realizar en pequeños grupos.

Elabore con sus compañeros, a manera de lluvia de ideas, un listado de situaciones que ejemplifiquen los distintos incidentes mencionados en el módulo.

F - En pequeños grupos, **seleccionen** una situación de emergencia que algún integrante del subgrupo haya vivenciado, y entre todos intenten **reconstruir la escena** con todos los elementos presentes. Quienes no la vivenciaron pueden colaborar preguntando datos que les parecen necesarios. **Registren** todo lo comentado y socialícenlo en el grupo total. **Reflexionen** acerca de los elementos que deben ser tenidos en cuenta para accionar en esa situación.

G - Todos, en nuestro lugar de residencia, conocemos zonas de peligro. Les solicitamos que en pequeños grupos por lugar de residencia realicen un mapa de riesgos y **expliquen** el porqué de los mismos. Tengan en cuenta que los accidentes son producto de la naturaleza y los incidentes sucesos que podrían ser prevenidos.

H - Analice todos los cuadros del módulo que hablan de lo que se puede o no se puede hacer en un incidente. **Busque** los elementos que se repiten en todos los casos y **realice un afiche** con ellos para trabajar en su comunidad sobre estos aspectos.

I - Considerando todo lo mencionado en este módulo respecto de medidas de protección personal y primeros auxilios, le pedimos que **realice una lista** de situaciones de riesgo a las que se ve expuesto como agente comunitario en sus recorridas diarias.

J - De acuerdo a su experiencia como agente comunitario **haga un listado** de incidentes más frecuentes en su comunidad. **Plantee** una posible forma de trabajo para prevenirlos con distintos actores de la comunidad.

K - Los invitamos a “ponerse en situación de emergencia”. ¿Cómo? En pequeños grupos deberán **escribir** un breve guión acerca de una situación de emergencia que acontece. Deben **pensar** y **escribir** cómo ofrecerían auxilio en ese caso (dividan roles, busquen materiales para trabajarlo). Una vez decidida la escena, roles, acciones y diálogos deberán **representarlo** en el grupo general.

L - Explique la diferencia entre una mordedura y una picadura.

M - Realice un cuadro de doble entrada señalando similitudes y diferencias en las acciones que se deben realizar ante la mordedura de un animal doméstico y de un ofidio.

N - Lea el siguiente artículo y luego responda.

Tiene 6 años, lo picó un alacrán y está muy grave

Clarín-18/11/10 El chico está con respirador en estado crítico. Fue picado mientras dormía.

Por Salvador Sales

COLABORO ERICO VEGA. Santa Fé. Corresponsal

Un chico de 6 años de la localidad de María Juana, al oeste de Santa Fe, está muy grave por la picadura de un alacrán. Con éste, es el segundo caso en la provincia en menos de una semana. En el caso anterior, murió una beba de 18 meses por el mismo motivo en Villa Gobernador Gálvez.

El menor fue atendido primero en la clínica comunal, donde le pusieron suero antiescorpiónico. Pero debido a la complejidad del caso debió ser trasladado al Hospital de Niños Dr. Orlando Alasía.

Clarín habló con Liliana, la madre del nene. Está muy angustiada. Contó que “el miércoles a la madrugada, alrededor de las tres empezó a llorar mientras dormía en su cama. Cuando lo fui a ver noté que tenía el brazo izquierdo y un dedo de la mano hinchados. Al levantarlo vomitó flema, síntoma de lo que produce el veneno por la picadura del alacrán”.

El chico se encuentra en estado crítico. Tiene afectados los pulmones, lo que le provocó una neumonía e insuficiencia cardíaca. Fuentes médicas dijeron que “está grave pero estable, asistido mecánicamente con un respirador”.

El alacrán venenoso

Tiene hábitos nocturnos. Pertenecen a la familia de los arácnidos y está más activo en épocas de calor.

FICHA

NOMBRE

Tityus trivittatus

Es la variedad más común y la más peligrosa

HABITAT



TAMAÑO REAL



En la punta de la cola tiene un aguijón por donde inyecta el veneno.



EFFECTOS DEL VENENO

Fiebre

Piel de gallina

Vómitos y diarrea

Salivación

Dificultad al respirar

En ocasiones, falla cardíaca

CLARIN

La casa de la familia es una típica vivienda de clase media, de material, techos de loza y pisos de cerámica. Está a 120 kilómetros de Santa Fe. “Ya hubo varios casos en María Juana de picaduras de alacranes pero no salieron a la luz”, dijo Liliana. También destacó que encontraron tres alacranes muertos en la casa.

El alacrán se encuentra con más frecuencia en Santa Fe, Chaco y Santiago del Estero, pero también aparecen en Entre Ríos, Córdoba, Tucumán y norte de la provincia de Buenos Aires, entre otras provincias. No todas las especies son peligrosas. La única venenosa se llama *Tityus trivittatus*, de coloración marrón y con pinzas finas y alargadas (ver infografía).

La llegada del calor enciende el alerta en cuanto a la prevención. El alacrán es un animal de hábitos nocturnos. Permanece en el suelo, o también en árboles o entre escombros, tejas y ladrillos. Pero también es frecuente encontrarlos en las grietas de paredes, pisos y zócalos, bajo los muebles o entre la ropa y los zapatos.

.....
a - ¿Qué medidas de prevención se pueden tener para evitar la picadura de este insecto?

b - Investigue si hay alacranes en la zona donde vive. Complete en una planilla si existen venenosos y no venenosos y sus características.

c - Luego que recupere la información anterior averigüe qué medidas de primeros auxilios se pueden brindar ante la picadura de un alacrán venenoso.

O - Enumere los elementos de un botiquín para intervenciones **en la ciudad** y los que sería necesario complementar para un **campamento en la montaña**.

P - Es común que a lo largo de nuestra vida suframos algún tipo de quemadura, más leve o más grave. Le proponemos esta actividad para realizar en pequeños grupos.

- Escriba brevemente alguna vivencia sobre el tema y enumere las acciones que realizó frente a ese episodio.

- Luego comparta con sus compañeros el relato.

- Mientras cuentan sus experiencias, registren en el pizarrón (o papelógrafo, etc.) las conductas que todos adoptaron señalando si fueron adecuadas o no.

- En el caso de las acciones no adecuadas, piensen y escriban cuáles serían las acciones que sí se deberían realizar.

Q - **Análisis de caso. Lea y resuelva:**

1) Analice el caso en forma individual, escriba las respuestas y luego comparta las ideas con el grupo de compañeros. Elaboren en conjunto un plan de acción para este tipo de situaciones.

“Ramiro habitualmente concurre a su trabajo en bicicleta, además de ahorrar el dinero del pasaje considera que es bueno para su salud. Hace unos cuantos kilómetros por la ruta y luego empieza a

transitar por calles de tierra. Su bicicleta está bastante vieja y no tiene muchos elementos que permitan distinguirlo en la noche.

Una mañana de invierno bastante nublada y fría, estando aún oscuro, Ramiro partió pedaleando rumbo a su trabajo. Fue entonces que en medio del camino se atravesó un animal que le hizo perder el control de la bicicleta. El muchacho cayó hacia un lado de la ruta.

Un automovilista que venía detrás, para no atropellarlo, hizo una maniobra brusca hacia el carril contrario. Por esa maniobra chocó con una camioneta que venía a poca velocidad porque recién entraba a la ruta, y transportaba verduras. Los vehículos quedaron de una mano de la ruta y Ramiro con su bicicleta del otro.

Producto de la situación, Ramiro sufrió raspones en las piernas, en las manos y en la cara. También golpes en el cuerpo. No podía pararse y se sentía muy dolorido. El chofer del auto se desmayó, presentaba cortes en la frente por golpearse contra el parabrisas. No tenía puesto el cinturón. El chofer de la camioneta sufrió golpes aunque no podía definir en qué parte del cuerpo sentía más dolor. Estaba muy asustado y nervioso. Con un poco de dificultad logró salir del vehículo e intentó comunicarse con su esposa a través del teléfono celular.”

Suponiendo que Usted es un vecino que vive cerca de donde ocurrió el accidente y pasando por el lugar vio este panorama, describa:

- a** - ¿Cuál es la primera acción que debería realizar respecto de esta escena?
- b** - ¿Cuál es la acción/es que deben hacer con respecto a las víctimas? ¿A cuál de las víctimas socorrería primero? ¿Por qué?
- c** - Explique si los factores climáticos alteran algunas de las acciones que tienen que realizar en el primer auxilio.
- d** - Explique qué medidas debería tomar para que su salud no corra riesgo en la ayuda a las víctimas del accidente.
- e** - ¿Cómo organizaría la tarea de ayuda suponiendo que hay otras personas de los alrededores pueden colaborar?
- f** - ¿Realizaría traslado de las víctimas? ¿Por qué?
- g** - ¿Era posible prevenir este accidente? ¿Hubo factores que ayudaron a agravar la situación? ¿Cuáles?

2) Facundo, Alan, Ariel, Carolina y Susana son amigos de la infancia, siempre salen juntos y se cuidan mutuamente. Facundo cumplió 16 años y decidió festejarlo en un boliche bailable al que van habitualmente.

El lugar bailable se encuentra cerca de sus casas y está ubicado en el centro de la ciudad. Al mismo concurren cientos de adolescentes por noche del fin de semana. Si bien hay control en el boliche, la venta de alcohol en los kioscos próximos y el encuentro previo, que hacen los jóvenes en las casas para beber, muchas veces ocasiona que estén más dispuestos a participar de discusiones y peleas.

Estando en el medio de la pista de baile, Facundo y Carolina observan que en la barra donde se sirven bebidas hay empujones y forcejeos. Se dan cuenta de que hay un grupo de personas que están molestando a sus amigos. Facundo se acerca e intenta separarlos pero recibe un golpe de puño y se desata una pelea masiva. Esto se va ampliando y otras personas revolean botellas de la barra, varias chicas empiezan a gritar y a correr, algunas personas caen al suelo y otras caen sobre ellas.

Luego que sale un poco de gente de lugar bailable se puede observar a varios chicos con cortes en la cabeza y en las manos y a algunas chicas desmayadas. Hay tres muchachos que tienen golpes en la cara y sangrado de nariz.

Facundo y Carolina, que se encuentran en buenas condiciones de salud, deciden colaborar con los heridos hasta que llegue la ambulancia. Piden el botiquín antes de comenzar el auxilio y en el mismo encuentran: Un paquete de gasas, agua oxigenada, apósitos adhesivos pequeños, aspirinas, una cinta adhesiva y algodón.

a - ¿Qué medidas de seguridad deben tomar antes de auxiliar a las víctimas?

b - De las situaciones mencionadas en el relato ¿cuáles deberían priorizar en el auxilio? ¿Por qué?

c- Compare los elementos encontrados en el botiquín del boliche con lo que debería tener un botiquín completo según las circunstancias y lo que presentó este módulo. Si hay faltantes confeccione una propuesta para conseguirlos.

R - Realice una red conceptual con los siguientes términos (Recuerde que es importante jerarquizar y relacionar los distintos conceptos):

Primeros auxilios
Prevención
Seguridad
Riesgos
Accidente
Incidente

S - Muchas veces el sentido común o la filosofía colectiva hace arraigar ciertas ideas convertidas en “mitos” sobre los primeros auxilios. En este sentido les proponemos reflexionar sobre algunos de éstos.

Trabajando en pequeños grupos deberán **elaborar** un texto explicando por qué cada frase constituye un mito sobre los primeros auxilios. Luego en una puesta en común con todo el grupo **compartan** las ideas con los demás.

a - Es mejor no hacer nada antes que arriesgarse a empeorar las cosas.

b - Si el brazo está sangrando mucho hay que hacer un torniquete por encima de la herida.

c - No se debe mover a alguien después de un accidente de tránsito, aun si no está respirando.

d - Si un nene toma lavandina hay que hacerlo vomitar.

e - Si una persona se está asfixiando porque se atragantó con algún objeto extraño hay que ponerle los dedos en la garganta.

f - Si una persona sufre un ataque de epilepsia hay que ponerle algo en la boca, una cuchara tal vez.

g - Si una persona siente que se va a desmayar, debe colocar la cabeza entre las piernas.

T - **Lea** atentamente el siguiente artículo periodístico y **responda**:

¿Cómo protegerse del impacto de un rayo?

(La Nación 11/01/2011)

En medio de una tormenta eléctrica, son muchas las recomendaciones que se deben tener en cuenta para prevenir ser alcanzado por el fenómeno meteorológico; acceda a los consejos del Servicio Meteorológico Nacional (SMN).

Permanecer en el interior de una casa bien cerrada, evitar hablar por teléfono, no tocar los objetos metálicos o artefactos que se encuentren enchufados y no meterse en el agua son algunas de las medidas que se deben tener en cuenta para prevenir ser alcanzado por un rayo en medio de una tormenta eléctrica.

Según el Servicio Meteorológico Nacional (SMN), cuando se produce una tormenta eléctrica, las personas deben evitar salir de sus hogares, autos o refugios. En caso de permanecer en el interior de una casa, hay que mantenerse lejos de las ventanas y puertas abiertas, chimeneas, estufas, piletas de lavar y tuberías.

Mantenerse en un refugio es insuficiente para escapar de los peligros de las descargas eléctricas. En el hogar hay que evitar el uso de los teléfonos o artefactos que estén enchufados y alejarse de instrumentos metálicos y estructuras de acero.

Además, los especialistas recomiendan salir de las piletas y evitar los lugares altos, en los domicilios, las terrazas y al aire libre, las sierras y las colinas.

En tanto, aquellos que se encuentran en zonas desprotegidas al aire libre deben: buscar refugio en una cueva, una zanja y mantenerse agachado, lejos de los objetos altos como árboles, molinos de viento, galpones o silos.

Si la tormenta eléctrica se desata en medio de un viaje en auto, los meteorólogos aconsejan quedarse en el interior del vehículo hasta que mejoren las condiciones climáticas.

En caso de recibir una descarga eléctrica durante una tormenta, los especialistas aconsejan “tirarse al piso de inmediato”.

En tanto, desde el (SMN), advierten que se pueden realizar primeros auxilios a las personas alcanzadas por un rayo ya que eso no conlleva ningún peligro.

a - De acuerdo a lo señalado en el artículo ¿Hay lugares que puedan resultar de riesgo para la caída de rayos en su comunidad?

b - Diseñe materiales para alertar a los pobladores sobre la prevención de estos accidentes.

c - ¿Qué primeros auxilios realizarían a una persona que sufrió una descarga eléctrica?

U - Marque con una cruz si es Verdadero o Falso

	VERDADERO	FALSO
Los equipos de protección personal se utilizan hasta su total deterioro.		
La verificación de los equipos de protección personal se realiza una vez por año.		
No se debe alterar nunca el estado de los equipos de protección personal.		
Las equipos de protección personal son de uso individual.		
Los equipos de protección personal deben quedar siempre en el lugar de trabajo. No llevarlos a su casa.		

V - Una con flechas según corresponda el EPP con el Riesgo a cubrir

	Resbalones y caídas.
	Golpes con objetos en la cabeza.
	Cortes en las manos con objetos o materiales.
	Salpicaduras de líquidos en los ojos.
	Salpicaduras de líquidos en el cuerpo.

W - Conteste las siguientes preguntas:

• ¿Qué es a su entender “riesgo”?

• ¿Qué se tiene en cuenta para elegir un EPP?

X - Complete el siguiente cuadro en función de los EPP que usted utiliza:

EPP	Riesgo a cubrir

Recomendaciones para docentes

Módulo de primeros Auxilios y Elementos de protección Personal

Las actividades y recomendaciones enunciadas en este apartado pueden ser tomadas, modificadas, utilizadas para otros temas, etc. según las necesidades didácticas de cada docente. No intentan ser un programa de acción, sino orientaciones generales que permitan acompañar y enriquecer el trabajo en las aulas durante las clases presenciales y en las prácticas en terreno.

Durante el módulo se enuncian actividades de distinto nivel de complejidad para poner en juego los contenidos a través de diferentes capacidades y competencias. Estas actividades son:

- De comprensión lectora del módulo.
- De análisis de otros materiales relacionados con los contenidos conceptuales: artículos de diarios, películas, videos.
- De reflexión: análisis de casos.
- Actividades prácticas para poner en juego los contenidos: observación directa, trabajo de laboratorio.

Proponemos para este módulo...

1 - Gran parte de las acciones y recomendaciones que se mencionan a lo largo del módulo requieren de instancias prácticas para vivenciar un accionar adecuado.

Le sugerimos aprovechar las actividades de dramatización propuestas a los participantes para ajustar esas intervenciones.

Además es importante que les proponga realizar acciones concretas del estilo de entablillar fracturas, inmovilizar a una persona, movimientos para expulsar un objeto que obtura la respiración, etc. en situaciones que todos puedan explorar y ejercitar para hacer ajustes a la técnica de los procedimientos. Trabajar sobre simulaciones es un buen ejercicio para lograr habilidades, les proponemos los siguientes temas para trabajar sobre esto:

- a** - Fracturas.
- b** - Convulsiones
- c** - Picaduras de insectos
- d** - Heridas con mucho sangrado
- e** - RCP

Recuerden que es necesario tener al momento de realizar la actividad todos los materiales necesarios para hacer vendajes, gasas, etc.

2 - Les proponemos los siguientes casos para que los participantes trabajen en pequeños grupos y luego realicen la puesta en común:

a - Tres agentes comunitarios salen de recorrida a visitar familias en una zona alejada, siempre caminan varias horas hasta llegar. Luego de la visita uno de ellos tropieza, se dobla el pie, se hincha y empieza ponerse morado. NO tienen botiquín. Salieron con la mochila con agua y unas frutas.

- ¿Cómo pueden ayudar a su compañero agente comunitario lesionado con los elementos que tienen en sus mochilas?

- ¿Qué medidas tomarían para el traslado?

b - Usted y su hijo son personas que suelen ir a pescar. Un fin de semana largo deciden alejarse de la ciudad y emprender un pequeño viaje para hacer este deporte que les gusta tanto. Su hijo invita a un amigo y usted acepta. Una vez que llegan al río le dan marcha a su bote, luego de navegar una hora por el río deciden anclar ya que es un lugar apropiado para la pesca e inician la actividad. En ese momento el amigo de su hijo, en forma accidental, se clava un anzuelo.

- ¿Qué medidas tomaría para auxiliarlo?

- Para explicarle cómo manipularlo una próxima vez ¿Cómo recomendaría a los niños utilizar el anzuelo?

c - Joaquín es profesor de educación física y habitualmente trabaja con ancianos en una colonia para la tercera edad. Hoy salieron de paseo para hacer un pic nic por el día de la primavera. Luego de estar desde hace unas horas disfrutando bajo el sol, algunos ancianos comentan que se sienten mal, manifestando dolor de cabeza y decaimiento. Si bien vuelven en el día a la ciudad, tiene todavía dos horas de viaje por delante desde donde se encuentran hasta sus casas.

- Usted, que es agente comunitario, acompañó al grupo en su excursión ¿Cómo podría ayudar a Joaquín en esta situación con los ancianos que no se sienten bien?

- ¿Qué medidas inmediatas deben tomarse?

3 - En pequeños grupos pueden realizar un relevamiento en la zona donde desempeñarán sus acciones como agentes comunitarios acerca de los animales que presentan mayores riesgos para la salud de las personas si las muerden o pican.

- Socializar lo investigado en el grupo total.

- Para el caso de los ofidios: listar los que hay en su zona, determinando cuáles son venenosos.

- Elaborar un mapa de la zona afectada por estos animales.

4 - Trabajar sobre los primeros auxilios es complejo y muy abarcativo. En general es importante hacer hincapié en la necesidad de prevención para evitar los incidentes antes de que ocurran, pero poner el acento en eso haría este material inabarcable. Es por eso que sugerimos

que a partir de los contenidos de este módulo puedan trabajar en clase cómo podría pensarse la prevención de los diferentes incidentes descriptos.

Recomendamos concretamente que, utilizando la actividad que se propuso a los estudiantes sobre los “incidentes” más frecuentes en su comunidad (Actividad J), aborden en la clase las medidas de prevención para esos incidentes puntualmente. Para ello es fundamental tener en cuenta las problemáticas y recursos locales.

Por ejemplo:

Para **evitar la picadura de alacranes** algunas medidas de prevención pueden ser: sacudir las botas antes de ponérselas, sacudir mantas si se está en situación de campamento, etc.

5 - Desde un enfoque preventivo también es importante poder estar preparado para los **accidentes** (naturales). Si bien éstos no podrán ser prevenidos porque son parte de catástrofes naturales, es necesario saber qué se puede hacer luego de que ello ocurra. Un ejemplo sería que luego de una inundación puede haber mayor cantidad de insectos dañinos, lo que favorece la propagación de epidemias, etc. Frente a estas situaciones sería interesante poder establecer mecanismos de acción dentro de su rol de agente comunitario.

Sugerimos que desde la vivencia personal y desde experiencias conocidas a través de los medios puedan conversar en el grupo posibles situaciones de accidentes y acciones para afrontarlas.

6 - Tal como se fue proponiendo a lo largo de los distintos módulos, se sugiere que proponga a los participantes confeccionar una red conceptual sobre el contenido del material y lo vivido en la clase, estableciendo puntos de contacto con etapas previas de la capacitación.

7 - Contenidos y procedimientos tales como RCP (Reanimación Cardio Pulmonar) están siendo permanentemente actualizados. Le sugerimos hacer una indagación actualizada sobre este aspecto, y sugerir a los participantes recursos locales donde poder capacitarse prácticamente sobre el mismo.

8 - Suponiendo que los participantes, como agentes comunitarios, tienen que aconsejar a distintos grupos de personas que tienen que viajar por trabajo y vacaciones a diferentes lugares:

- Un grupo de chicos se va de campamento a la montaña.
- Una familia se va de vacaciones a la playa.
- Un grupo de gendarmes se va de reconocimiento a la selva.
- Un grupo de obreros trabaja reparando cables eléctricos y conexiones domiciliarios.
- Dos amas de casa trabajan haciendo comidas para llevar en su domicilio.
- Una persona trabaja fumigando plantas.

Deberán elaborar un cuadro de dos columnas para cada situación señalando en una columna los accidentes más frecuentes en esas circunstancias, y en la otra qué medidas preventivas podrían tomar en cada caso.

9 - Puede proponerles realizar un juego con sus compañeros. Se trata de realizar una “puesta en escena” y desarrollar una acción.

- Es necesario que se distribuyan por subgrupos algunos roles: una persona tiene que simular estar herida, otros harán las veces de curiosos de la situación, y otra persona debe tomar el rol de quien brinda el primer auxilio, si fuera posible pensándose como agente comunitario.
- Proponemos que cada uno se imagine en esa situación realmente y trate de expresarla desde su rol con énfasis, para así poder figurarse cómo actuar si ocurre de verdad.
- Podrán dramatizarse situaciones diversas: accidentes viales, lucha callejera y heridas de algún tipo, picaduras o mordeduras en alguna situación, etc. Pueden seleccionárselas en conjunto con la clase y hacer diferentes actuaciones cada equipo.
- “Las escenas” deben graficar qué ocurre en la situación de brindar los primeros auxilios. Por ejemplo: con quién se comunica la persona que auxilia, qué consultas hace, qué acciones, etc.
- Es importante que un compañero funcione como observador de cada situación y registre todo lo que ocurre (incluso los diálogos).
- A partir del desarrollo del juego y con el aporte de los registros de observadores proponemos que se reflexione sobre lo que ocurrió, su pertinencia y cómo mejorar la calidad del primer auxilio.

10 - Realizar por subgrupos materiales de comunicación para socializar con todo el grupo.

- El objetivo es que cuenten con materiales de apoyo para sus acciones con la comunidad. Por ello es importante que entre los grupos se distribuyan tipos diferentes de materiales (cartelera, afiche, folleto, etc.), y diferentes destinatarios (población en general, trabajadores del monte, niños en la escuela, etc.).
- El tema a desarrollar es “**mordeduras y picaduras**, animales e insectos involucrados y sus características”. Hacer especial referencia a las especies que se encuentran localmente. Es importante incluir imágenes de los mismos.

11 - A continuación se presentan notas periodísticas de temas relacionados a los contenidos del módulo y algunas ideas para la reflexión. Se sugiere promover la búsqueda de información en medios de comunicación locales y favorecer espacios de reflexión sobre lo que comunican.

En: <http://www.popularonline.com.ar/nota.php?Nota=565528&fechaEdicion=2010-11-21%2000:00:00>

Diario Popular. Argentina. 03-12-2010

ERRORES HUMANOS, PRINCIPAL CAUSA DE ACCIDENTES VIALES

Los errores humanos conforman la principal causa por la que se producen accidentes viales, al punto que en la Argentina el 87 por ciento de los siniestros tienen ese factor como determinante.

Según un informe difundido por el Centro de Experimentación y Seguridad Vial de Argentina

(CESVI Argentina), en el período 2004-2010, 9 de cada 10 accidentes fueron por negligencia, distracción, cansancio o incumplimiento de las normas de tránsito, tanto de los conductores como del resto de los actores viales.

Asimismo, el factor “medio” concentra el 11 por ciento de los choques y el 2 por ciento restante es originado por el factor “vehículo”.

“El mal estado de las rutas, las lluvias intensas, vientos fuertes o niebla extrema son factores de riesgo que puede generar un choque. Por el contrario, los vehículos actuales incorporan mayor equipamiento en tecnología y seguridad que permiten corregir los errores de los conductores y así disminuir los riesgos al volante”, expresaron.

El tercer domingo de noviembre se conmemora el Día Internacional en Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tránsito, de acuerdo a lo declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Al puntualizar cuáles son los errores humanos que más comúnmente provocan los accidentes, la invasión de carril -más conocida como sobrepaso-, ocupa el primer lugar del ranking con el 38 por ciento del total de los choques relevados por CESVI Argentina. Luego figuran las distracciones y el cansancio (22 por ciento), la velocidad o distancia de seguimiento inadecuada (16), el no respeto a las señalizaciones o prioridad de paso (14) y las maniobras abruptas (10).

Uno de los factores que más inciden en los choques es la velocidad, ya que según un estudio publicado por CESVI, más del 50 por ciento de los autos, micros, camionetas y camiones que circulan por las rutas argentinas superan las máximas permitidas. En cuanto a los denominados “factores medios”, que tienen que ver con lo relativo a los caminos, las rutas nacionales concentran el 51 por ciento de los choques. En tanto, las rutas provinciales un 2%, las autopistas el 9, las avenidas y calles, 8 y 7, respectivamente.

AQUÍ LA NOTICIA.COM

Salud

Edición: 1803 - Fecha: 29 de Nov. de 2010

Una chica de 15 años salvó una vida

Estaba en un camping cuando vio que una mujer se había ahogado y estaba al borde de la asfixia por un trozo de comida. Le practicó las maniobras aprendidas y le salvó la vida.

Una chica de 15 años le salvó la vida a una mujer de 35 que se había ahogado con un hueso de pollo y no podía respirar. La joven le aplicó las técnicas de primeros de auxilios que aprendió en la escuela un mes antes, durante un curso dictado por instructores del ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

El domingo 14 de noviembre, Micaela Ramos, oriunda de Isidro Casanova, concurrió junto a sus padres a pasar el día en la Laguna de localidad bonaerense de Navarro, y protagonizó un episodio que podría haber terminado en tragedia de no haber sido por sus conocimientos de las técnicas de primeros auxilios.

En horas del mediodía y cuando estaban ubicados en la zona de parrillas del camping, donde asisten habitualmente, la adolescente notó que una mujer de 35 años que estaba almorzando a unos metros de ellos se estaba ahogando y su novio intentaba ayudarla dándole palmadas en la espalda.

Micaela observaba esa situación junto a su mamá, Nancy. La madre contó que su hija le dijo que de esa forma no la iban a salvar: “Ella se acordaba lo aprendido pero no se animaba a acercarse”. No obstante, al notar que la joven se iba poniendo cada vez más morada y que se prolongaba el tiempo sin oxigenación “tomó coraje y corrió junto con mi marido a socorrerla”, contó la mamá.

“Lo estás haciendo mal, dejáme a mí”, le dijo Micaela al novio de la joven que, a pesar de su esfuerzo por ayudarla, no obtenía resultados. En ese momento, la adolescente se ubicó por detrás de la chica, la abrazó por la cintura comprimiéndole con sus manos el estómago hasta que expulsó un pedazo de carne y hueso de pollo lo que le permitió respirar mejor.

La víctima fue trasladada por su familia al hospital de Navarro, donde los médicos notaron que aún tenía parte del hueso de pollo atragantado pero le dijeron que, gracias a la asistencia recibida de manera inmediata por la adolescente, salvó su vida “porque de lo contrario entraba en período de asfixia”, comentó Nancy, la mamá de la joven rescatista.

SALVAR UNA VIDA

Micaela aprendió las técnicas de primeros auxilios este año en el Instituto Pablo Antonio Pizurno de Isidro Casanova, durante un curso dictado por instructores del Programa “Salvar una Vida” de la dirección de Programas Sanitarios, dependiente del ministerio de Salud de la Provincia.

“El curso fue en octubre y recuerdo que cuando llegó a casa de la escuela vino muy enganchada con lo que le habían enseñado, y nos contaba a nosotros que teníamos que hacer en esos casos”, comentó su mamá.

En esa oportunidad, alrededor de 300 alumnos secundarios fueron capacitados en técnicas de primeros auxilios para el abordaje inicial de golpes; traumatismos; heridas; quemaduras y convulsiones, y en resucitación cardiopulmonar básica, que permite saber cómo actuar ante un paro cardiorrespiratorio en adultos, niños y bebés.

“Estamos dando estos cursos en las escuelas, universidades, en organizaciones no gubernamentales y en los municipios porque es una manera de llegar a toda la población: estamos convencidos de que la salud se hace con la comunidad y no para la comunidad”, dijo el ministro de Salud provincial, Alejandro Collia.

Además destacó la tarea que lleva adelante el Programa “Salvar una Vida” en las escuelas porque “los chicos no sólo aprenden sino que además van a sus casas y replican sus conocimientos con toda su familia”.

Durante los últimos tres años más de 30.000 personas asistieron a estos cursos que son gratuitos y están destinados a docentes, alumnos, bomberos, promotores de salud, personal de cooperativas de trabajo, y a toda la comunidad.

En lo que va de 2010, fueron capacitados mil alumnos secundarios: mañana será el turno de 300 jóvenes que asisten al Colegio San Vicente de Paul de La Plata.

Las instituciones interesadas en solicitar la realización del curso de RCP y Primeros Auxilios deben comunicarse al teléfono (0221) 429-2700, interno 82761, ó 429-2980, o ingresar al blog: www.programarcp.blogspot.com.

También pueden consultar por mail a: salvarunavida@yahoo.com.ar.

PRIMEROS AUXILIOS

¿Qué hacer ante una emergencia?

-Llame al Sistema de Emergencias Médicas.

-No se exponga, proteja a la víctima y su entorno.

-Si sufrió traumatismo: no movilice al paciente. Si está en el piso, tómelo de la cabeza e impida que se mueva.

-Si sangra: comprima el sitio sangrado con un paño limpio. Si tiene algo clavado nunca intente sacarlo.

-Si está quemado: aplique sólo abundante agua. No retire ropas pegadas ni rompa ampollas. NO coloque cremas ni ungüentos.

-Si se atragantó: rodéelo por la cintura y comprima con su puño hacia adentro hasta que elimine el cuerpo extraño. Si pierde el conocimiento comience por el primer paso de las maniobras de RCP.

.....

a. Identifique en ambos artículos cuáles son las situaciones que comprometen la salud de las víctimas.

b. Reflexione y discuta en grupo cuál es el rol que puede cumplir el **Agente comunitario** en las dos situaciones que plantean los artículos.

c. Enuncie al menos tres acciones de primeros auxilios que podría llevar a cabo en una situación de asfixia como la que se describe en el artículo o similar, y luego de un accidente vial en la ciudad. Describa la situación concreta de la que parte para la acción.

d. Reflexione y comente con sus compañeros acerca de los beneficios de capacitar a toda la comunidad en intervenciones de primeros auxilios.

e. Piense junto con sus compañeros y escriba qué actores de su comunidad sería prioritario capacitar en el tema.

f. Piense una estrategia de capacitación en primeros auxilios teniendo en cuenta los siguientes ejes: ¿Quién podría brindar la capacitación? ¿En qué lugar se podría realizar? ¿Cuánto tiempo duraría? ¿Cómo evaluarían la capacitación?

Referencias bibliográficas

Canal Encuentro (2009). Cuadernillos de Primeros Auxilios. Curso básico para prestar primeros auxilios. Ediciones El perro en la Luna.

Código Penal de la Nación Argentina. Modificado por la ley 24410. Libro Segundo "De los delitos".

Ley Nacional 19587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Decreto Reglamentario 351/79. Título VI Protección Personal del Trabajador Capítulo 19 Equipos y Elementos de Protección Personal.

Primeros Auxilios para Todos. Cruz Roja Argentina. Editorial Aguilar 2007.

Sitios de Internet consultados:

<http://coleccion.educ.ar/coleccion/CD14/>

<http://www.encuentro.gov.ar/>

<http://www.nlm.nih.gov/> <http://www.netdoctor.es/>

<http://www.saludencolombia.com/>

<http://www.srt.gov.ar/>