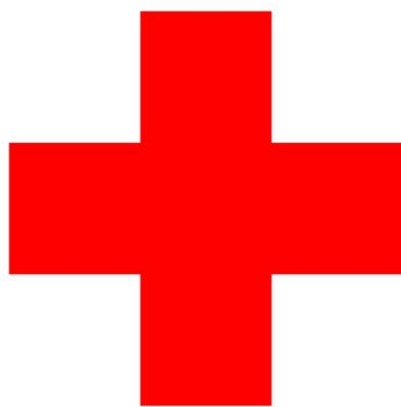




1ER MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS



**Liceo Pablo Neruda
Alto Hospicio**

Edición 2022

INDICE

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
Formulación del proyecto	4
Colaboración:.....	4
CAPÍTULO I	6
PROTOCOLOS SEGÚN SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN	6
CAPÍTULO 2	9
¿QUE SON LOS PRIMEROS AUXILIOS?.....	9
NORMAS GENERALES	10
SEGÚN LA CRUZ ROJA CHILENA	10
CAPITULO 3	16
Botiquín de primeros auxilios.....	16
TIPOS DE TRAUMAS Y QUE HACER EN CASO DE EMERGENCIA	18
HERIDAS.....	18
SHOCK	21
QUEMADURAS.....	22
QUEMADURAS POR SUSTACIAS QUÍMICAS.....	24
INTOXICACIÓN.....	26
CONVULSIONES.....	28
LESIONES.....	29
¿Cuáles son los tipos de lesiones?	29
LUXACIONES.....	31
ASFIXIA	32
REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP).....	36
BIBLIOGRAFÍA.....	40

INTRODUCCIÓN

Los accidentes escolares son una realidad inserta en las comunidades educativas a nivel mundial y a consecuencia de ello, cientos de niñas, niños y adolescentes finalizan un día escolar con lesiones o traumas provocadas por caídas, golpes, entre otros.

Un accidente escolar es “toda lesión que un estudiante sufra a causa o con ocasión de sus estudios, incluyendo la práctica profesional, y que le produzca incapacidad o muerte” (Superduc, 2019).

Por otra parte, el Gobierno de Chile propone programas ministeriales para ser trabajados en las escuelas con el fin de cuidar la integridad de la comunidad, sin embargo, el fondo de las Naciones Unidas para la infancia hace énfasis en que no son socializados y no son abordados desde los estamentos correspondientes (Unicef, 2015).

El propósito de crear este manual nace bajo la necesidad de los y las estudiantes de la escuela, al observar que no cuentan con los conocimientos básicos de sus propias especializadas (técnico Metalurgia, técnico párvulo) en caso de riesgos y/o accidentes escolares. Junto con ello, el establecimiento cuenta por primera vez con un asistente de enfermería que está a cargo del área, pero en ocasiones no da abasto para la cantidad total de accidentados a diario versus la matrícula del establecimiento. A raíz de esta problemática se crea el proyecto “Aprendizaje basado en problemas”, desde ahora en adelante ABP que se realizó a través de talleres continuos de primeros auxilios básicos con el fin de capacitar a los y las estudiantes de las carreras técnico profesional de 3ero y 4to medio, de esta manera tenemos una comunidad más inclusiva, que puede aportar de manera integral hacia todo el alumnado y colaboradores.

El manual queda abierto a nuevas modificaciones al ser sostenible en el tiempo y las nuevas necesidades que pueda manifestar la comunidad.

Para la realización de estos talleres y creación del manual de primeros auxilios contamos con la participación de las siguientes personas, a quienes agradecemos su colaboración en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los adolescentes.

Formulación del proyecto a cargo de:

- Solange Malebrán, profesora de carrera técnico en metalurgia extractiva.
- Cecilia Flores Diaz, profesora de carrera técnico en Párvulo.
- Alejandro Rodríguez, profesor de Educación Física y Salud.
- Pamela Torres Hernández, profesora de Educación Física y salud.

Colaboración:

- Karla Ruiz Muñoz, técnico en enfermería liceo Pablo Neruda.
- Vanessa Mora, enfermera carrera técnico en enfermería, liceo Robert Johnson.
- Denisse Ovalle, enfermera carrera técnico en enfermería, liceo Robert Johnson.
- Jazmín Rojas, estudiante de técnico en enfermería, liceo Robert Johnson.
- Jhoao Vara, estudiante de técnico en enfermería, liceo Robert Johnson.
- Maira Santander, estudiante de técnico en enfermería, liceo Robert Johnson.
- Thiara Cerda, estudiante de técnico en enfermería, liceo Robert Johnson.
- Luis Soto, estudiante de técnico en enfermería, liceo Robert Johnson.



Equipo de estudiantes que colaboraron en la enseñanza
de los talleres, liceo Robert Johnson

CAPÍTULO I

PROTOCOLOS SEGÚN SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN

La comunidad educativa es un garante de los derechos de los y las estudiantes, por lo tanto, debe velar por la sana convivencia y la prevención de accidentes escolares, para ello, debe contar con diferentes mecanismos para enfrentar de manera oportuna y organizadas situaciones de riesgo que afecten su integridad. Nuestra comunidad



¿Qué es un accidente escolar?

- ▶ **Toda lesión que un estudiante sufra a causa o con ocasión de sus estudios, incluyendo la práctica profesional, y que le produzca incapacidad o muerte*.**

Incluye el trayecto:

- Directo de ida o regreso.
- Entre la habitación o sitio de trabajo del estudiante y, el establecimiento educacional respectivo, o el lugar donde realice su práctica profesional.

* (Reglamento Ley 16.744, artículo N°3)



¿Qué hacer en caso de accidente?

- ▶ **Se debe activar el Protocolo de Accidentes Escolares, considerando:**
 - Realizar los primeros auxilios.
 - Comunicar a los apoderados la ocurrencia del accidente.
 - Verificar si el estudiante tiene seguro privado o seguro de accidentes escolares gratuito otorgado por el Estado.
 - Trasladar al centro asistencial que corresponda.



Protocolo de accidentes escolares

▶ ¿Qué es?

Es un documento que establece los procedimientos y responsables para actuar oportunamente frente a situaciones de emergencias.



▶ ¿Qué incluye?

- Procedimientos para abordar la situación.
- Asignación de responsabilidades.
- Registro de datos de contacto de apoderados.
- Procedimiento de comunicación con apoderados.
- Activación de seguro escolar.
- Identificación de centros asistenciales de salud más cercanos.

¿Qué estudiantes están protegidos?

Protege a los alumnos regulares de establecimientos reconocidos por el Estado pertenecientes a la educación:

Parvularia
(Nivel de transición)

Básica

Media

(Científico-humanista y Técnico-profesional)

Educación superior

(Institutos profesionales, CFT y universidades)

¿Qué es el Seguro escolar?

Es un beneficio que garantiza **prestaciones médicas** a estudiantes que **sufren un accidente a causa o con ocasión de sus estudios** o durante la realización de su práctica profesional.



¿Quién entrega las prestaciones médicas?

Las postas u hospitales del Servicio de Salud en forma gratuita.

Si el estudiante se atiende, por cualquier razón, en un establecimiento privado, registrarán las condiciones de su plan de salud particular.

CAPÍTULO 2

¿QUE SON LOS PRIMEROS AUXILIOS?

Son los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria proporcionada a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad o agudización de ésta, hasta la llegada de personal de salud calificado. Se ocupan en lesiones físicas o enfermedad, así como también se incorpora el apoyo psicosocial a las personas que sufren angustia emocional al experimentar o presenciar un evento traumático. (Cruz roja chilena, 2017) <https://www.colegiosanjuan.cl/wp-content/uploads/2020/03/III%C2%B0-IV%C2%B0-manual-primeros-auxilios.pdf>



NORMAS GENERALES

SEGÚN LA CRUZ ROJA CHILENA

- Informar a asistente de enfermería del liceo, si es de gravedad llamar de inmediato a la ambulancia al 131
- Mantenga la calma, para actuar con serenidad, rapidez y confianza.
- Si tiene seguridad de lo que va a hacer, actúe, de lo contrario es preferible pedir ayuda.
- No asuma riesgos innecesarios. Pregunte a viva voz a los presentes quiénes tienen conocimientos en primeros auxilios.
- Si la persona afectada está consciente, solicítele autorización para brindar los primeros auxilios.
- Si el afectado/a ha perdido la conciencia o sospecha que puede pasar, colóquelo de lado.
- Mantenga la temperatura normal del cuerpo del afectado/a.
- Sea empático y no olvide brindar el apoyo psico básico.
- No mueva al afectado/a, a menos que esto sea estrictamente necesario.



SEGURIDAD EN LA ESCENA

Para no asumir riesgos haga un examen visual rápido para detectar peligros inmediatos:

- **Derrumbes**
- **Incendios**
- **Vapores químicos**
- **Cables eléctricos**
- **Presencia de humo**
- **Flujo continuo de tránsito**
- **Asaltante**

Pregúntese siempre si el escenario es seguro.

- **¿Cuántas personas hay involucradas? Puede haber más de un afectado/a. Mire alrededor y pregunte a posibles testigos.**
- **Piense en sus recursos disponibles.**

- ▶ **Si es seguro, acérquese al afectado/a.**
- ▶ **Mantenga la calma.**
- ▶ **Intente hablar con la persona.**
- ▶ **Hable con voz firme pero sin gritar.**
- ▶ **Pregunte a los observadores si conocen al afectado/a y lo ocurrido.**

PRECAUCIONES

- Si las condiciones no son seguras, manténgase a distancia, tranquilice al afectado/a y active el **SISTEMA DE EMERGENCIA**.



Pida a alguien que llame a:

131 Ambulancia

132 Bomberos

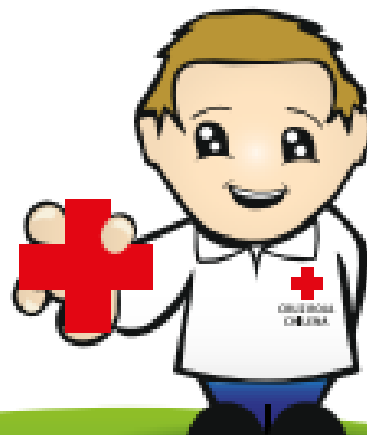
133 Carabineros

- Protéjase de las responsabilidades legales. Si el afectado/a está consciente, infórmele su nombre y su nivel de entrenamiento y obtenga su permiso para que lo pueda ayudar.

No de Primeros Auxilios si el afectado/a no quiere.

En caso de que el afectado/a esté inconsciente se asume consentimiento implícito.

- No haga comentarios sobre el estado de salud del afectado/a.
- Mantenga la temperatura corporal.
- No administre medicamentos.
- No dé líquidos ni alimentos que no estén indicados por un médico.
- No dar licor en ningún caso.



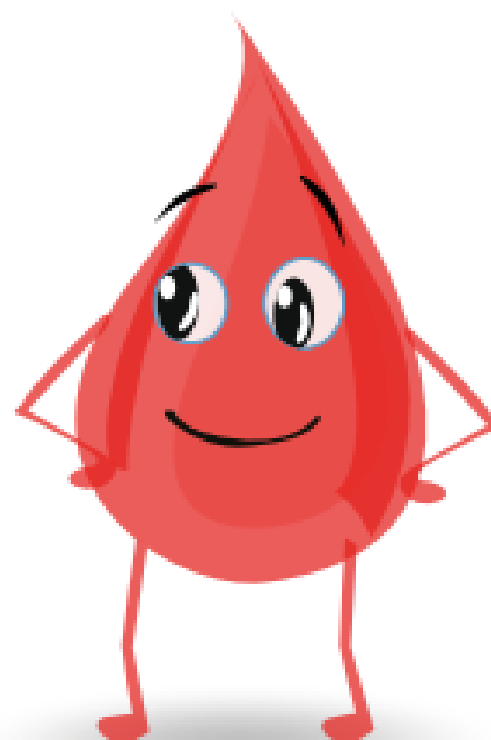
PRECAUCIONES UNIVERSALES CON SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES

La atención al afectado/a de un accidente, expone a la persona que presta primeros auxilios al contacto con fluidos de alto riesgo que podrían provocar contagio:

- Protéjase de sangre, líquidos genitales como semen y secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo y todo fluido con presencia de sangre.

La persona que presta los primeros auxilios debe tener las siguientes precauciones:

- Uso de guantes de goma, látex o vinilo.
- Agua y jabón que garantice un buen lavado de manos.
- Si la atención amerita la utilización de mascarillas y lentes protectores y usted cuenta con ellos, utilícelos en caso de que existan fluidos corporales de riesgo.



SIGNOS VITALES

Son las señales del cuerpo que nos muestran cómo está funcionando el organismo.

Deben ser evaluados con rapidez y exactitud.

¿Cuáles son?

▶ Estado de conciencia

▶ Frecuencia cardíaca (PULSO)

▶ Frecuencia respiratoria (RESPIRACIÓN)

▶ Temperatura

▶ Presión arterial

Estado de conciencia: Hay distintos estados de conciencia y se relacionan con la forma en que la persona responde a los estímulos.

Se evalúa con AVDI:

A	Alerta
V	Responde a estímulo verbal
D	Responde a estímulo doloroso
I	Inconsciente (no responde a ningún estímulo)

En Primeros Auxilios solo usamos **Consciente** o **Inconsciente** para decir el estado de una persona.

Frecuencia cardíaca o pulso: Lo podemos medir por los latidos o pulsaciones que se dan en un minuto.

Presionar con 2 dedos centrales sobre la parte interna de la muñeca o cuello y contar las pulsaciones durante 60 segundos de reloj.



Rangos normales en reposo

Edades	Rango pulsaciones
RN a 3 meses	85 a 205 pulsaciones por minuto
3 meses a 2 años	100 a 190 pulsaciones por minuto
2 a 10 años	60 a 140 pulsaciones por minuto
Mayor de 10 años	60 a 100 pulsaciones por minuto

Frecuencia respiratoria: son las veces que inspiramos y espiramos en un tiempo determinado.

Colocar la mano sobre el tórax y contar las elevaciones que éste tiene durante un minuto.

Respiración en reposo

Edades	Respiraciones
Lactantes menores de 1 año	30 a 60 respiraciones por minuto
1 a 4 años	24 a 40 respiraciones por minuto
Prescolar	22 a 34 respiraciones por minuto
Escolar	18 a 30 respiraciones por minuto
Adolescente y Adulto	12 a 16 respiraciones por minuto

Temperatura corporal: La temperatura normal es hasta 37,5 °C, superior a eso, es considerado estado febril.

Se considera **hipotermia** cuando la temperatura es menor a 35°C.

En primeros auxilios es importante mantener la temperatura corporal normal.

Presión arterial: Es la presión que ejerce la sangre en las paredes de las arterias.

En primeros auxilios no la medimos.

CAPITULO 3

Botiquín de primeros auxilios

BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Normas de uso del botiquín

- ▶ Se puede usar un mueble botiquín con llave o un bolso impermeable.
- ▶ Debe estar en un lugar visible, de fácil acceso y fuera del alcance de los niños y niñas.
- ▶ Los componentes deben estar debidamente rotulados.
- ▶ La fecha de vencimiento de los medicamentos debe controlarse periódicamente.
- ▶ Su contenido cambia de acuerdo a las necesidades de cada familia.

Contenido:

- Termómetro digital.
- Apósitos adhesivos o parche curitas.
- Apósitos estériles (grandes, medianos y pequeños)
- Vendas.
- Tela adhesiva.
- Guantes desechables.
- Tijeras de punta roma.
- Pinzas.
- Toallas limpiadoras sin alcohol.
- Manta común, bolsa impermeable, linterna y silbato.
- Suero fisiológico.

Uso de medicamentos

***Recuerde vigilar las fechas de vencimiento de los medicamentos, para evitar intoxicaciones.**



TIPOS DE TRAUMAS Y QUE HACER EN CASO DE EMERGENCIA

HERIDAS



Las heridas son lesiones que rompen la piel u otros tejidos del cuerpo. Incluyen cortaduras, arañazos y picaduras en la piel. Suelen ocurrir como resultado de un accidente, pero las incisiones quirúrgicas, las

suturas y los puntos también causan heridas.

¿Qué hacer?

- ▶ Active el sistema de emergencia (131)
- ▶ Lave las heridas con agua corriente hasta que queden limpias. Si no hay agua corriente disponible, utilice cualquier fuente limpia.
- ▶ Protéjalas de la infección limpiando con suero fisiológico y cubriendo con gasa estéril o paño limpio, fijado con tela adhesiva o vendaje de contención.
- ▶ Si ve un coágulo no lo retire, cumple la doble función de impedir la penetración de microbios y evitar una posible hemorragia.
- ▶ Si la herida es causada por objetos cortantes o punzantes oxidados o con tierra, debe obligatoriamente ser llevado a un centro asistencial para recibir protección contra el tétanos.

HERIDAS PROFUNDAS Y HEMORRAGIAS

- Active el sistema de emergencia **(131)**
- La primera medida es controlar la hemorragia realizando compresión directa y colocando un apósito esterilizado con un vendaje de compresión.



Aplique presión directa sobre la herida con apósito



Aplique un apósito más si es necesario



Sostenga el apósito con un vendaje compresivo

Heridas con elementos incrustados

- Active el sistema de emergencia **(131)**
- Coloque al afectado/a en posición cómoda.
- No retire el elemento ya que puede causar hemorragia abundante.
- Inmovilice el elemento con un vendaje para evitar que se mueva y cause otras lesiones.



¡IMPORTANTE!



Recuerde abrigar a la persona afectada

SHOCK

Es una afección potencialmente mortal que se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente. Muchos órganos pueden dañarse como resultado de esto.

Observe:

- Rostro pálido y sudoroso.
- Respiración entrecortada y superficial.
- Pérdida **de conciencia**.
- Pulso muy rápido. Si está muy grave puede ser muy lento.
- Pérdida de temperatura.

¿Qué hacer?

- ▶ Active el sistema de emergencia **(131)**
- ▶ Si la persona afectada está despierta y respirando, póngala en posición horizontal.
- ▶ Si **NO** responde a estímulos y **SI** respira, póngala en posición de **SEGURIDAD** (de lado)
- ▶ Si hay hemorragia, deténgala aplicando compresión sobre el sangrado.
- ▶ Mantenga la temperatura normal (37°C). Abrigue a la persona.
- ▶ Si el afectado/a **NO** responde a estímulos, **NO** respira, inicie reanimación cardiopulmonar (RCP)



QUEMADURAS

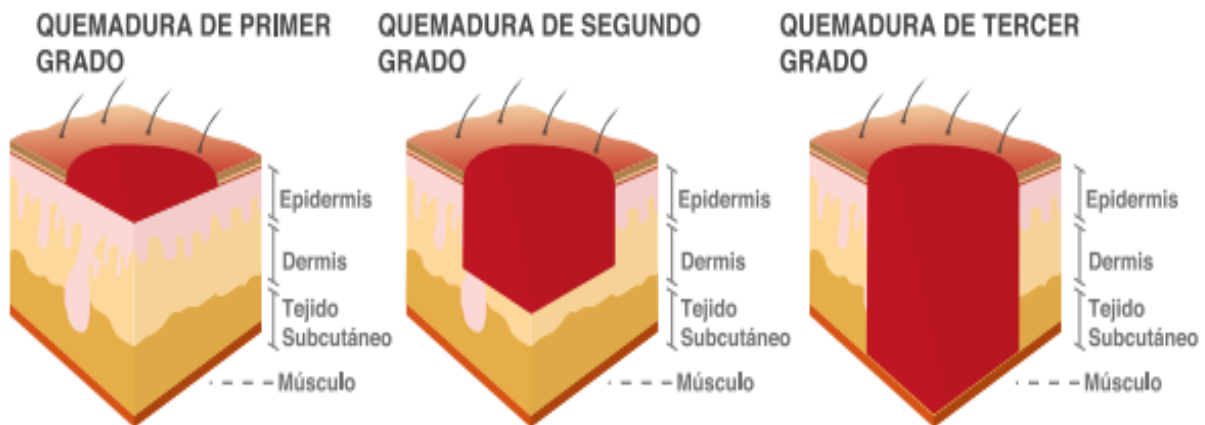
Lesión en la piel o los tejidos más profundos ocasionada por el sol, líquidos calientes, fuego, electricidad o químicos.

La gravedad de la mayoría de las quemaduras se relaciona con el tamaño y la profundidad de la lesión. Sin embargo, las quemaduras eléctricas son más difíciles de diagnosticar, ya que pueden ocasionar lesiones importantes debajo de la piel sin mostrar signos de daños en la superficie.

Los síntomas varían desde una leve incomodidad hasta una emergencia con riesgo de muerte, según el tamaño y la profundidad (grado) de la quemadura.

Las quemaduras por el sol y las pequeñas escaldaduras se pueden tratar en casa.

QUEMADURAS



Las quemaduras más profundas o generalizadas, y las eléctricas necesitan atención médica inmediata, a menudo en unidades especializadas en quemaduras.

Quemaduras en 1º grado

- Riego con abundante agua a temperatura ambiente.
- Aplique apósitos estériles y cubra con sabanas limpias y secas.

Quemaduras en 2º grado

- Aplique apósitos estériles y cubra con sabanas limpias y secas.
- Traslade o llame al Servicio Médico de Emergencia.

Quemaduras en 3º grado

- Cubra las quemaduras con elementos esterilizados.
- Evalúe vía aérea y respiración. Si la persona NO responde y NO respira, inicie RCP.
- Traslade o llame al Servicio Médico de Emergencia.

- ▶ **EVITE** aplicar cualquier elemento que no sea agua o apósitos estériles y secos sobre las quemaduras.
- ▶ **EVITE** romper las ampollas, esto aumenta el riesgo de infección.
- ▶ **EVITE** remover usted mismo los tejidos. Debe ser realizado por un profesional.
- ▶ **EVITE** aplicar hielo directo en la quemadura. Procure la aplicación de abundante agua si es superficial.

QUEMADURAS POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

- Siempre asegure la escena.
- Todas las ropas contaminadas deben ser removidas lo antes posible.
- Colocar al afectado/a bajo la ducha.
- Lavar profusamente con agua o suero para evitar agravar la lesión.
- Se debe sacar a la persona afectada del ambiente tóxico.
- El afectado/a debe ser rápidamente cubierto con paños secos y limpios para evitar enfriamiento.



Líquidos y fuego:

Coloque cuanto antes la parte afectada bajo agua a temperatura ambiente, cuando la quemadura es simple o de primer grado (por a lo menos 10 a 20 minutos) para bajar la temperatura de la zona quemada, reducir la inflamación y las ampollas que pudieran formarse.

Debe cubrirse la parte afectada con una venda o pañuelo limpio y seco. Si es de mayor dimensión con un sábana mientras se traslada a un hospital.

Electricidad:

- ▶ Asegure la escena: Corte la corriente o aíse al afectado/a con un palo o trozo de madera.
- ▶ Revise signos vitales: Verifique el estado de conciencia, si se encuentra inconsciente pida ayuda, si no respira, inicie RCP (Reanimación Cardiopulmonar).
- ▶ Si está respirando, el afectado/a debe ser rápidamente cubierto con paños secos y limpios para evitar enfriamiento.
- ▶ Traslade rápido a un centro asistencial.



INTOXICACIÓN

Una intoxicación puede ocurrir cuando usted inhala, traga o toca algo que lo enferma. Algunos tóxicos (venenos) pueden causar la muerte. La intoxicación con frecuencia ocurre por: Tomar demasiada medicina o tomar medicinas que no le hayan recetado.

Los síntomas de intoxicación alimentaria generalmente incluyen diarrea, vómitos, malestar estomacal y náuseas. Llame a su proveedor de atención médica si tiene síntomas graves como los siguientes: Diarrea y fiebre de más de 38°. Diarrea que no mejora, por más de tres días.

Generalmente, la intoxicación dura de 1 a 3 días, pero puede prolongarse hasta una semana dependiendo del tipo de bacterias, de la gravedad de la infección y del estado general de salud. La mayoría se recupera totalmente en un plazo de una semana.

Vías de intoxicación:

Vía digestiva: Por ingestión de alimentos en descomposición, sustancias cáusticas, medicamentos y/o alcohol.

Vía respiratoria: Inhalación de gases tóxicos como fungicidas, plagicidas, insecticidas, el humo en caso de incendio, vapores químicos, monóxido de carbono, (que es producido por los motores de vehículos), el bióxido de carbono de pozos y alcantarillado, el cloro; así como los vapores producidos por algunos productos domésticos (pegamentos, pinturas y limpiadores).

A través de la piel: Por absorción o contacto por sustancias como plaguicidas, insecticidas, fungicidas, herbicidas; o los producidos por plantas como la hiedra, el litre, etc.

Vía circulatoria: Un tóxico puede penetrar a la circulación sanguínea por:

- **Inoculación:** Por picaduras de insectos que producen reacción alérgica, como, por ejemplo: abejas, avispas y las mordeduras de arañas.
- **Inyección de medicamentos:** Sobredosis, medicamentos vencidos o por reacción alérgica a un tipo específico de medicamento.

¿Qué hacer?

- ▶ Detención del tóxico.
- ▶ Recuerde contar con los implementos necesarios (guantes, gafas, mascarilla y pechera)
- ▶ Evalúe circulación, vía aérea y respiración.
- ▶ Sacar a un ambiente limpio y seguro.
- ▶ Si existen residuos en polvo del tóxico, éste se debe retirar antes de irrigar con grandes cantidades de agua, removiendo el tóxico restante.



CONVULSIONES

Son movimientos bruscos y violentos, involuntarios.

Se pueden presentar en niños, niñas y adolescentes o en adultos, no duran más allá de 5 minutos. Después de las convulsiones la persona cae en sueño profundo.

Si llega a durar más de 5 minutos, requiere de traslado inmediato a un centro médico.

¿Qué hacer?

- ▶ Active el sistema de emergencia **(131)**.
- ▶ Colocar almohada o una protección bajo la cabeza, para evitar que se golpee y esperar a que pasen las convulsiones.
- ▶ Retirar obstáculos.
- ▶ Colocar al afectado/a de costado cuando se detengan las convulsiones.
- ▶ Proteger la dignidad de la persona durante la convulsión. No permitir multitud de espectadores.
- ▶ Cuente el tiempo de la convulsión, si es posible desde el inicio de ésta.
- ▶ Si solicitó ayuda, quédese al lado de la persona mientras ésta llega.

No lo haga

- No trate de abrir la boca durante la convulsión.
- No poner ningún elemento entre los dientes.
- No inmovilizar a la fuerza.
- Evite que el afectado/a se levante.
- Evite enfriamientos, cubra a la persona.



LESIONES

Una lesión es un daño que ocurre en el cuerpo. Es un término general que se refiere al daño causado por accidentes, caídas, golpes, quemaduras, armas y otras causas.

¿Cuáles son los tipos de lesiones?

Hay varios tipos diferentes de lesiones deportivas, como fracturas, esguinces, desgarrros, dislocaciones, tendinitis y bursitis. Las lesiones deportivas pueden ser agudas, es decir, que ocurren repentinamente, o crónicas, que ocurren por el uso excesivo de la parte lesionada y se desarrollan gradualmente con el tiempo.

LESIONES QUE AFECTAN A LIGAMENTOS, ARTICULACIONES Y HUESOS

FRACTURAS

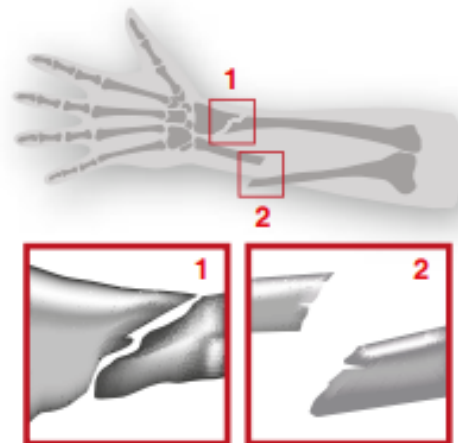
Una fractura es la pérdida de la continuidad de un hueso ocasionando ruptura.

Pueden ser:

1. Cerradas: Es aquella en la cual el hueso se rompe y la piel permanece intacta.

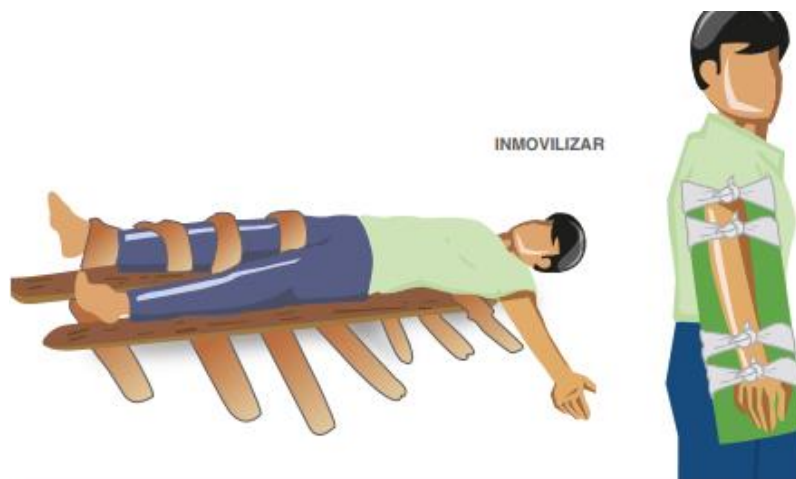
2. Expuestas: El hueso fracturado sale al exterior, perfora la piel y produce una herida abierta.

Pueden tener riesgo de infección y de hemorragia.



Síntomas

- Intenso dolor local, que aumenta con la movilización y la palpación.
- Incapacidad para realizar movimientos normales con el miembro fracturado.
- Crepitación, sensación de aspereza producida por el roce de las extremidades óseas rotas.
- Deformación del miembro afectado e hinchazón.
- Hematoma.



¿Qué hacer?

- ▶ Evaluar un escenario seguro, evite poner en riesgo su vida.
- ▶ Active el sistema de emergencia (131).
- ▶ Limitar los movimientos.
- ▶ Inmovilizar la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión. Solo si está entrenado, antes de inmovilizar, lleve la extremidad lo más alineada posible sin reducir.
- ▶ Colocar un entablillado rígido y largo que comprenda la articulación que está por encima y por debajo de la fractura.
- ▶ Quitar la ropa y elementos que ajusten la zona.
- ▶ Manténgase al lado del afectado/a.

LUXACIONES

Es una separación de dos huesos en el lugar donde se encuentran en una articulación. Una articulación es el lugar en donde dos huesos se conectan, lo que permite el movimiento. Una articulación luxada es una articulación donde los huesos ya no están en su posición normal.



¿Qué hacer?

- ▶ Active el sistema de emergencia.
- ▶ Inmovilice la parte lesionada con tablillas (tablas, diarios) en la posición en que se encuentre, con un vendaje contensivo.

ESGUINCES

- Afectan a ligamentos y articulaciones.
- Provoca desgarro o lesión de los ligamentos.
- Hay dolor intenso en la zona afectada, que impide el movimiento.
- Este dolor puede provocar sudoración, náuseas, vómitos y mareos.
- Hay hinchazón (edema) local.
- Hay un hematoma en la articulación que disminuye a las 24 o 48 horas.

¿Qué hacer?

- ▶ Active el sistema de emergencia **(131)**
- ▶ Colocar en reposo la articulación afectada.
- ▶ Aplicar frío en la zona afectada durante las primeras 24 horas.
- ▶ Después calor local para ayudar a la circulación.
- ▶ No dé masajes, ni aplique ungüentos o pomadas.
- ▶ Vendar la zona con venda elástica.

ASFIXIA

La asfixia se presenta cuando alguien no puede respirar porque la garganta o la tráquea (vía aérea) están bloqueadas con alimento, un juguete u otros objetos. Las vías respiratorias de una persona que se está asfixiando pueden estar bloqueadas provocando que no llegue suficiente oxígeno a los pulmones.



Cuando una persona se esté asfixiando por atragantamiento no podrá hablar y hará un gesto universal que nos indica que estamos frente a una asfixia para iniciar maniobra de ayuda conocida como, maniobra de Heimlich.

¿Qué hacer?

En niños desde un año de edad hasta adultos conscientes:

- ▶ Primero determine si es una obstrucción parcial o total.
- ▶ Si emite algún sonido es PARCIAL.
- ▶ Tranquilice a la persona.
- ▶ Anímelo a toser.
- ▶ Pida ayuda.

Si es total, NO EMITE SONIDO O SE PONE COLOR MORADO se recomienda **Maniobra de Heimlich:**



- ▶ Parece detrás de la víctima.
- ▶ Con ambas manos tomadas debe ejercer un impulso enérgico en la "boca del estómago".
- ▶ Párese detrás de la víctima.
- ▶ Rodee a la persona por atrás (parte superior del abdomen) con los brazos.
- ▶ Cierre el puño de una mano.
- ▶ Coloque el lado del pulgar contra la parte superior del abdomen (boca del estómago)
- ▶ Sitúe su otra mano sobre este puño.
- ▶ Comprima hacia adentro y arriba.
- ▶ Repita la maniobra las veces que sea necesaria hasta que expulse el cuerpo extraño o caiga inconsciente, en este momento debemos solicitar ayuda.
- ▶ Iniciar la reanimación (RCP)

Embarazadas y personas con obesidad:

Igual a la maniobra anterior pasando los brazos por debajo de las axilas, colocando el puño en el centro del pecho.



En niñas, niños y lactantes (mayores de un año)

En los niños, la maniobra es similar a un adulto, pero la fuerza aplicada deberá ser proporcional al tamaño y contextura del niño.



Lactante (menor de un año) consciente (se mueve)

- ▶ Colocar al lactante boca abajo sobre su antebrazo, inclinándolo con la cabeza ligeramente más abajo que sus pies.
- ▶ Aplicar hasta cinco (5) golpes secos con la palma de la mano entre las escápulas (hombros o paletas) del lactante.
- ▶ Compruebe en cada golpe de espalda si se ha aliviado la obstrucción de las vías. Detenerse si es así (la niña o niño llora).
- ▶ Si no hay alivio, alternar con cinco (5) compresiones torácicas, con dos dedos en el centro de la línea intermamilar.
- ▶ Si pierde consciencia comenzar reanimación cardiopulmonar (RCP)



MANIOBRA DE DESOBSTRUCCIÓN SIN AUXILIADOR

Cuando usted se está ahogando y se encuentra solo:

Colocar el puño por sobre el ombligo, sostenerlo con la otra mano e inclinarse sobre una silla presionando hacia adentro y arriba con fuerza.



REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP)

RCP significa reanimación cardiopulmonar. Es un procedimiento de emergencia para salvar vidas que se realiza cuando alguien ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpar. Esto puede suceder después de una emergencia médica como una descarga eléctrica, un ataque cardíaco o ahogamiento.

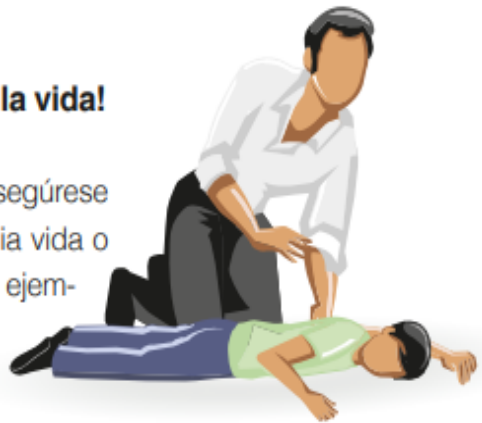
En caso de un paro cardíaco, el tiempo de atención es vital.

Recuerde, sólo cuenta con 4 minutos.

En ese corto tiempo ninguna ayuda externa alcanza a llegar.

¡Sólo usted puede salvarle la vida!

Antes de asistir al afectado/a, asegúrese de no poner en peligro su propia vida o la de su equipo de rescate. Por ejemplo: peligros de electrocución o explosión.



Cadena de supervida en el Adulto



- Llame al 131 o envíe a alguien a solicitar ayuda un DAE y verifique que así sea.

- Observe al afectado/a, Busque signos indirectos de circulación:

¿Se mueve, tose o respira?

- Si no hay signos de circulación inicie RCP con:

- Compresiones en el centro del tórax: 100 A 120 **COMPRESIONES POR MINUTO.**

- Cada compresión debe tener 5 a 6 centímetros de profundidad en adultos.

- Debe procurar dejar que el torax vuelva a su posición entre compresión y compresión.



Reanimación Cardio Pulmonar

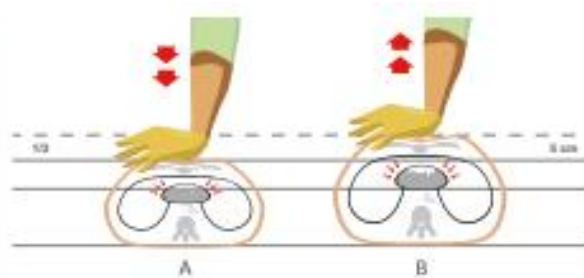
Los signos que nos avisan de un paro cardiopulmonar son:

- **NO SE MUEVE**
- **NO RESPONDE A ESTÍMULOS**
- **NO RESPIRA**

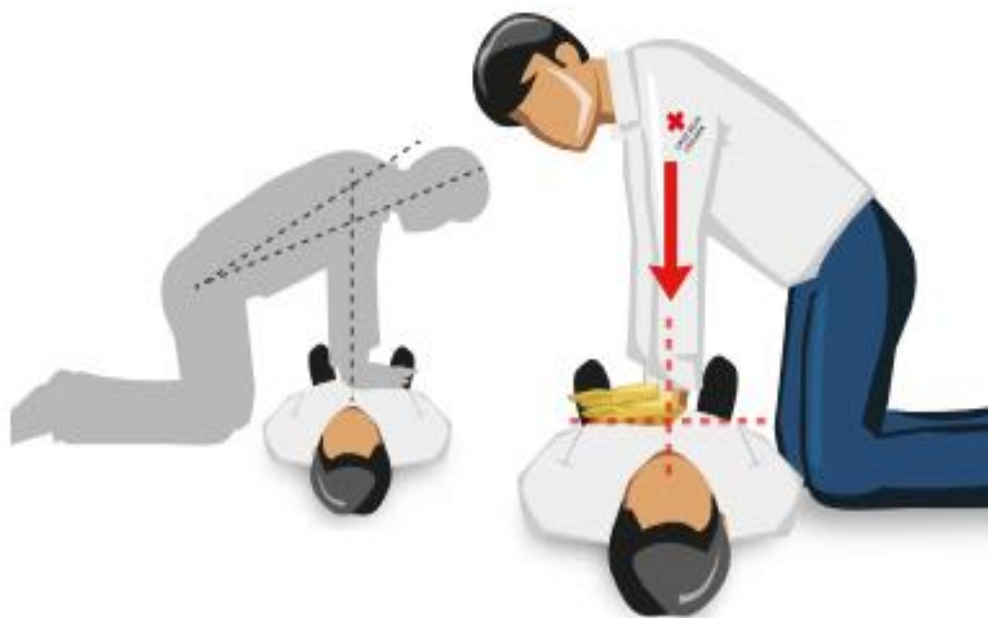
Las compresiones se realizan hasta que:

- Llega personal calificado.
- Ud. queda exhausto.
- La persona se recupera.

Solo si usted está entrenado: después de 30 compresiones de tórax puede inclinar la cabeza de la persona afectada hacia atrás, elevar el mentón y realizar dos ventilaciones asistidas boca a boca de un segundo.



Posición para prestar RCP: Sobre una superficie dura (suelo)



Posición de Seguridad:

Una vez que se ha restablecido la circulación y respiración, coloque a la persona en posición de seguridad (de lado), evaluando constantemente su respiración, si deja de respirar, reinicie RCP.



REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR EN NIÑAS, NIÑOS Y LACTANTES

Cadena de sobrevivencia del Niño o Niña



Busque signos indirectos de circulación:

¿Se mueve, tose o respira?

Si no encuentra estos signos inicie compresiones en el centro del tórax (al centro de la línea intermamilar):



BIBLIOGRAFÍA

- Guía de primeros auxilios comunitarios. (2016). Cruz Roja Chilena. Santiago de Chile. Recuperado de <https://www.colegiosanjuan.cl/wp-content/uploads/2020/03/III%C2%B0-IV%C2%B0-manual-primeros-auxilios.pdf>
- Sendai. Marco. (2015). Iniciativa Mundial para escuelas seguras. UNICEF “En el 2030 todas las escuelas serán seguras”. Recuperado de <https://www.unicef.org/lac/media/2351/file/PDF%20PUblicaci%C3%B3n%20Iniciativa%20mundial%20para%20escuelas%20seguras.pdf>
- Superintendencia de Educación. (2019). Accidentes escolares ¿Qué debemos saber? Recuperado de <https://www.supereduc.cl/wp-content/uploads/2019/05/ACCIDENTES-ESCOLARES.pdf>





Familia	
Emergencias	112
Carabineros	132
Bombieros	131
Ambulancia Samu	130
Rescate Aéreo	130
Rescate Marítimo	130

