

EAMD

EQUIPO DE ASISTENCIA MÉDICA EN DESASTRES
BOMBOSANTOPAGASTA



PRIMEROS RESPONDIENTES EN

EMERGENCIAS & DESASTRES

DR. CARLOS OLIVER LLANOS VALENCIA

SEDES
SALUD PARA LA PAZ

PROGRAMA DEPARTAMENTAL



Revisión Científica:

Lic. Judith Llojlla

Licenciada en Ciencias de la Educación

Maestra de Educación Inicial

Diplomado en Educación Superior y Gestión de Aula

Miembro Equipo de Asistencia Médica en Desastres

Dra. Anahi Lizbeth Trujillo Quispe

Médico Medicina Crítica y Terapia Intensiva

Abril, 2019. Edición en Español
Primeros Respondientes en Emergencias y Desastres
Depósito Legal: 4 – 1 – 102 – 19 P.O.
ISBN: 978 – 99974 – 0 – 533 – 3

 **Vaqueda**
Producciones Gráficas
diseño - diseño - diseño
La Paz - Bolivia

Agradecimientos

A las personas preocupadas por el sector civil, a las personas que apoyaron la elaboración y promovieron la impresión y distribución del presente libro, mi más sincero agradecimiento.

Agradezco a mi esposa Anahi y mi hijo Carlitos por la paciencia, a mis padres Virginia y Carlos, a mi hermana Adriana y sobrina Caro por el apoyo e influencia constante. A mi hijo Benjamín (†) dedico la orientación de este libro.

Este primer libro para la sociedad, nacido del Equipo de Asistencia Médica en Desastres (EAMD – DMAT) se nutrió del aporte de profesionales en salud del SEDES La Paz pertenecientes a la Brigada de Asistencia Médica en Emergencias y de la unidad de Epidemiología, agrupación que permitirá la difusión, gratuita, masiva y constante de este instrumento a lo largo del departamento.

Agradezco además a las siguientes personas que mediante sus instituciones permiten compartir nuestros conocimientos con esta herramienta científica:

Dr. Freddy Rolando Valle Calderón

Director Técnico del SEDES La Paz

Dra. Alejandra Nadin Salas Clavijo

Jefe Unidad de Epidemiología SEDES La Paz

Cnl. DESP Edwin Lazo Gálvez

Ex Director Departamental de Bomberos

Bomberos Antofagasta

La Paz – Bolivia

Cap. Jorge Alejandro Ramírez Valda

Sub Director Departamental Bomberos

Bomberos Antofagasta

La Paz – Bolivia

Prefacio

El libro de Primeros Respondientes en Emergencias y Desastres esta reforzado por la práctica mediante el curso para primeros respondientes, este curso, dirigido a las personas civiles, cuenta con un sistema especialmente elaborado para su fácil entendimiento y aplicación, impartido por el Programa de Emergencias y Desastres del SEDES La Paz y el Programa de Soporte Vital para Bomberos de la Dirección Departamental de Bomberos La Paz mediante un acuerdo mutuo para el 2018 - 2020.

Para un mejor manejo del libro y desarrollo del curso, se divide el libro de acuerdo al Triage (clasificación) más utilizado en nuestro medio para el sector hospitalario y la clasificación de alertas para nuestro territorio, de esta manera los estudiantes podrán identificar sus enfermedades, lesiones o situaciones y clasificarlas adecuadamente para poder acudir oportunamente a un consultorio externo, una sala de emergencias, llamar a una ambulancia si el caso lo ameritara sin perjudicar o hacer mal uso de recursos y espacios valiosos en nuestro sistema de salud, y prepararse de acuerdo al tipo de alarma emitido por las autoridades.

Con fines didácticos y característicos del Curso, se hará una pequeña introducción que aclara el abordaje al iniciar cada capítulo, además se acompañaran de iconos de prohibición, cuidado y otros que facilitarían el aprendizaje y recordatorio del capítulo.

El curso “Primeros Respondientes en Emergencias y Desastres” cuenta con diapositivas elaboradas específicamente para el texto y cuenta con videos propios del programa los cuales son intransferibles y pertenecen al Programa de Soporte Vital para Bomberos, las estaciones de destrezas se desarrollan de acuerdo al orden cronológico del libro.

Este Texto cuanta con el registro Deposito Legal e ISBN para derechos de autor, su distribución parcial o total sin autorización se encuentra penada por ley.

Dr. Carlos Oliver Llanos Valencia

Resp. Programa de Emergencias y Desastres – Vigilancia Epidemiológica SEDES La Paz

Médico en Emergencias y Desastres

Voluntario - Bomberos Antofagasta

Miembro Sociedad Panamericana de Trauma

Director Programa de Soporte Vital para Bomberos

Director Equipo de Asistencia Médica en Desastres

Acreditado BLS, PHLTS, ATLS, ADRM y HazMat nivel I y II

Diplomado en GRdD y Manejo de Herramientas en GRdD – EGPP

Administración de Servicios Médicos en Época de Desastres, Kobe Japón

La Paz - Bolivia

COLABORADORES

Aguirre Nina Gunder Rolando

Médico Cirujano
Responsable de Enfermedades Transmitidas
por Vectores SEDES La Paz
Tema: 30

Álvarez López, Miguel Ángel

Médico Cirujano. RMS, C.S. Pucarani. Red de
Salud Rural No.5 Los Andes Manco Kapac
Temas: 3, 5, 6, 11, 16, 21, 25.

Aramayo Fernández, Armando M.

Teniente de la Policía Boliviana. Encargado de la
Brigada contra incendios de la Dirección Departamental
de Bomberos La Paz “Bomberos Antofagasta”.
Tema: 28

Arpita Ramos, Erick Ariel

Médico Cirujano. C.S. Santa Rosa de Lima.
Red Los Andes El Alto
Temas: 4, 5, 7, 11, 12, 14, 16, 25

Chuquimia Calleja, Guido Noel

Médico Cirujano. C.S.I. Puerto Acosta. Red de
Salud Rural No. 3 Camacho
Temas: 3, 5, 6, 10, 14, 20, 25

Durán Baltazar, Rossio

Médico Cirujano. RMS, C.S.I. Copacabana.
Red de Salud Rural No. 5 Los Andes Manco Kapac
Temas: 3, 5, 6, 9, 11, 12, 22, 25

López Apaza Lucio

Supervisor de Operaciones Campo del
Programa de Enfermedades transmitidas por
Vectores SEDES La Paz
Temas: 32,33

Mamani Rodríguez, Paola Fidelia

Lic. Ciencias de la Comunicación
Responsable de Comunicación del Equipo de
Asistencia Médica en Desastres EAMD – DMAT -
Bomberos Antofagasta
Tema: 2

Miranda Apaza, Eugenia

Auxiliar de Enfermería
C.S. San Juan Natividad. Red de Salud Urbano
No.3 Norte Central
Miembro del Equipo de Asistencia Médica
en Desastres EAMD - DMAT
Temas: 8, 9, 14, 18, 21, 22, 24

Retamozo Pérez, Denise

Médico Cirujano. C.S.I. Nuevos Horizontes.
Red de Salud Corea El Alto
Temas: 3, 5, 11, 13, 14, 16, 22, 25

Rodríguez Calderón, Rubén Luis

Licenciado en Psicología. Psicólogo
Departamental Programa ITS/VIH/SIDA
SEDES La Paz
Tema: 29

Rojas Oblitas, Jorge

Médico Cirujano. C.S. Chojasivi. Red de Salud
Rural No.5 Los Andes Manco Kapac
Temas: 3, 11, 12, 14, 16, 20, 22, 25

Yana Quisberth, Roberta Sdenka

Lic. Ciencias de la Educación
Miembro del Equipo de Asistencia Médica en
Desastres EAMD - DMAT
Temas: 4, 5

INTRODUCCIÓN

1.	Introducción	11
2.	Sistemas de Emergencias y comunicación	12
3.	Triage	15
4.	Lugares seguros en emergencias y desastres	17
5.	Mochila de supervivencia	20
6.	Ayuda Humanitaria	22

I. ATENCIÓN INMEDIATA Y PELIGRO EN DESASTRES

7.	Shock hipovolémico	25
8.	Dificultad Respiratoria y Obstrucción de vía aérea	26
9.	Reanimación Cardiopulmonar	28
10.	Trabajo de parto	30
11.	Trauma Cráneo Encefálico	31
12.	Quemaduras	32
13.	Síndrome de aplastamiento	33

II. ATENCIÓN MUY URGENTE Y VIGILIA EN DESASTRES

14.	Intoxicaciones	37
15.	Convulsiones	38
16.	Dolor de Cabeza	39
17.	Embolia y Derrame Cerebral	40
18.	Dolor Torácico	41
19.	Inundaciones y deslizamientos	42

III. ATENCIÓN URGENTE Y PREVENCIÓN EN DESASTRES

20.	Dolor abdominal	45
21.	Fracturas y luxaciones	46
22.	Heridas cortantes	47
23.	Fiebre	48
24.	Alergias	49
25.	Prevención de desastres	50

IV. ATENCIÓN MENOS URGENTE Y ESTADO NORMAL EN DESASTRES

26.	Deshidratación	53
27.	Esguinces	54
28.	Incendios	55

V. ATENCIÓN NO URGENTE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

29.	ITS/VIH	59
30.	Dengue, Zika y Chikungunya	60
31.	Primeros Auxilios Psicológicos	61
32.	Hanta Virus y Leptospira	62

A MANERA DE INTRODUCCIÓN



PROGRAMA DEPARTAMENTAL



CAPITULO 1

INTRODUCCIÓN

Para poder ayudar a una persona herida o enferma debemos actuar con tranquilidad y efectividad, tranquilidad para poder recordar y analizar los pasos necesarios que debemos realizar en la ayuda que queremos ofrecer y efectividad para poder realizar los procedimientos adecuados de forma que nuestra ayuda no empeore el estado de la persona que nos llama.

Debemos aprender a ser más ordenados y entender que nuestra necesidad no siempre es una prioridad grupal.

Nuestro sistema de emergencias tiene sus deficiencias, por lo tanto, debemos ser conscientes que debemos hacer el uso correcto de esta herramienta, que en su momento podamos salvar la vida de un desconocido o de un ser amado.

La emergencia o urgencia no depende de su apuro y menos de su comodidad; cuando nosotros somos indiferentes a las molestias o dolencias propias o de nuestro familiar estamos quitando la importancia a la emergencia o urgencia, pero ante todo estamos complicando la enfermedad que podría ser tratada de manera sencilla, a bajo costo y de manera cómoda. Dejar pasar nuestra enfermedad o de un familiar por nuestra comodidad es negligencia.

Los desastres son eventos inesperados que comprometen el bienestar físico, mental y económico de una sociedad. La política de autoayuda permite a la sociedad responder de manera oportuna a las necesidades básicas requeridas utilizando sus propios medios y recursos para afrontar un determinado problema.

En los últimos años, los diferentes eventos naturales y sociales determinaron un incremento de los riesgos a la salud y bienestar social, los profesionales de la prensa se exponen olvidando muchas veces, que sus familiares están esperando en el hogar su retorno, desde mi punto de vista, ninguna vida debería ponerse en riesgo o tomarse en nombre de la noticia.

El presente libro es una herramienta que le permitirá adquirir conocimientos concretos y fáciles de recordar, la practica enriquecerá sus conocimientos mediante el desarrollo de habilidades y procedimientos sencillos de realizar, por lo tanto, este texto carece de utilidad sin la práctica, y la practica carecerá de utilidad sin la lectura del libro.

Los servicios de Emergencias Nacional e Internacional atienden a los pacientes de acuerdo a la gravedad de su estado, no por orden de llegada. La información adecuada (completa) permite recibir ayuda oportuna y concreta.

CAPITULO 2

SISTEMA DE EMERGENCIAS Y COMUNICACIÓN

Existen dos tipos de Sistemas de Emergencias en general a nivel nacional e Internacional:

1. Sistema de Emergencias Pre Hospitalario: es el sistema encargado de poner a disposición de la sociedad la atención en el lugar y transporte de pacientes y/o heridos desde un domicilio, lugar de un accidente o atentado a un centro adecuado, también ofrece transporte de pacientes de un centro médico a otro con seguridad y de acuerdo a los requerimientos del paciente con normas ya establecidas.
2. Sistema de Emergencias Hospitalario: es el sistema encargado de recibir a los pacientes o víctimas y ofrecer la atención inicial y definitiva que se requiere de acuerdo al caso.

En ambos casos la respuesta eficaz a la emergencia depende de la capacidad del personal, material disponible en el momento y más que todo al tiempo transcurrido desde la identificación de la causa.

Elija el inciso correcto y explique porque lo decidió (utilice lápiz)

Un vecino suyo se cae de la escalera cuando colocaba un foco, se golpea la cabeza y se levanta solo pero vomita a los pocos minutos, usted:

- a) Lo lleva a su cuarto a descansar.
- b) Lo lleva al hospital más cercano.

EMERGENCIA

Situación en que la vida corre peligro

URGENCIA

Situación en que la vida podría correr peligro

El resto de las situaciones se denomina

CONSULTA

Los servicios de emergencias están para atender **EMERGENCIAS Y URGENCIAS** los consultorios para atender **CONSULTAS**

¿Qué importancia tiene el tiempo para identificar una emergencia?

Cuando nos referimos al tiempo nos referimos a los minutos, horas, días o meses que se tarda en acudir a la emergencia desde el inicio de la enfermedad o lesión hasta el traslado a sala de emergencias. A mayor tiempo transcurrido de una enfermedad o cualquiera sea la emergencia, más complicaciones tendrá el paciente y por lógica el resultado será menos positivo.

Cuando usted llama a la ambulancia de su municipio o Bomberos debe seguir los siguientes pasos:

Paso	Descripción	Ejemplo
1	Identifique bien el número que debe marcar en su teléfono dependiendo de la necesidad y confianza de usted.	Llamar a 119 Bomberos
2	De manera clara identifíquese dando su nombre completo y ubicación exacta.	Me llamo Ernesto Cano y hablo desde la calle 15 de Bajo Llojeta.
3	Solicite una ambulancia aclarando la razón de su llamada.	Hace aproximadamente 2 minutos un minibus se chocó en la zona/barrio contra la tienda de la esquina de la calle Norberto Galdo en la casa N° 25, el chofer está dentro del minibus, parece desmayado y el parabrisas está roto. La gente empieza a reunirse alarmada.
4	Siga las instrucciones del operador.	Operador: mandaremos una ambulancia y el equipo BERSA, por favor, con ayuda de los vecinos aleje lo más que pueda a las personas que se acerquen al lugar del accidente, que nadie toque al herido y si despierta usted dígame que no se mueva, que una ambulancia está en camino. Vuelva a llamar para cualquier cambio en la o las víctimas. Para una mejor atención a la emergencia brinde un número de contacto telefónico para tener mayor referencia en caso de que sea necesario.
5	En la escena: siga las instrucciones del operador y no pierda la calma, pida ayuda a sus amistades o familiares para poder asegurar la escena.	A la multitud: señores llamé a bomberos ellos se encuentran en camino, nos pidieron por favor que no movamos al herido y que nos mantengamos lo más lejos del minibus y la tienda por nuestra seguridad. Por favor usted y usted vecinos ayúdenme a ver que nadie se acerque para no tener más heridos.
6	A la llegada de los bomberos espere a que un oficial se acerque a usted o usted acérquese al oficial que solicita información.	Bombero: ¿quién puede dar datos del accidente? Sr. Cano: yo llame de mi celular, me llamo Ernesto Cano y soy vecino de la zona, el minibus choco contra el poste y luego contra la tienda... etc.
7	Manténgase a la vista de los oficiales hasta que se retiren y pregunte si puede ayudar en algo más.	¿Señor oficial puedo ayudar en algo más?

La mejor ayuda que usted puede ofrecer a un herido es mantener su seguridad y la de los demás intacta, cualquier intento por mover a un herido puede producir más lesiones de las que tiene.

Las ambulancias cumplen funciones muy específicas, cuando su sirena se encuentra encendida y su destellador alumbra con sus luces rojas y azules usted debe dar paso o exigir que den paso a la ambulancia, no hacerlo es un acto negligente e inhumano. Recuerde que la ambulancia no dice a quién traslada, por lo mismo, usted no puede asegurar que un familiar o conocido suyo no esté dentro de la ambulancia siendo transportado.

Si usted maneja un vehículo cualquiera y escucha una sirena, vea el retrovisor de manera continua para poder orillarse a la acera o al otro carril para permitir el paso del vehículo con la sirena.

Para llenar en el curso

La unidad de Bomberos Antofagasta realiza la atención pre hospitalaria en emergencias, pero no realiza:

1. Tranferencias
2. Traslado de pacientes de un domicilio a otro domicilio
3. Traslado de personas ebrias a su domicilio

La mejor manera de ayudar a los bomberos es:

1. _____
2. _____
3. _____

Triage es el método que se utiliza en el sistema pre hospitalario y hospitalario para poder brindar la atención necesaria y más adecuada al paciente de acuerdo a su gravedad, necesidad y posibilidad de supervivencia. **El triage ayuda a identificar prioridades de tratamiento y evacuación cuando existen muchas personas que solicitan atención.** Este método es de uso internacional, es decir, todos los sistemas pre hospitalarios y hospitalarios del mundo lo usan.

CAPITULO 3

TRIAGE

El triage es un término de origen francés (verbo trier que quiere decir cribar u ordenar), originariamente un término militar que **significa seleccionar, escoger o priorizar.** Un buen uso del triage no solo le permite distribuir adecuadamente los recursos a un paciente, también permite responder oportunamente a la gravedad de los diferentes casos, este método de selección se remonta a las guerras Napoleónicas (1803 a 1815).

La Unidad de Bomberos Antofagasta utiliza para la identificación del paciente el triage por colores, por lo general se utiliza una tarjeta que permite recabar adicionalmente datos básicos de la víctima, esta tarjeta es de uso internacional:

Color	Característica Pre Hospitalario
Rojo	Para referirnos a una víctima crítica con un alto compromiso de la vida por inestabilidad de las constantes vitales, necesitan tratamiento inmediato para mejorar su estado y requieren monitorización constante.
Amarillo	Se utiliza para las víctimas que teniendo una inestabilidad de las constantes vitales, su vida no está comprometida y aún conservan intacta su vigilia (conciencia), estas víctimas pueden ser atendidas dentro de la primera hora y debe ser monitorizada para percatar cambios hemodinámicos
Verde	Se utiliza en personas que no tienen ningún tipo de alteración en las constantes vitales, su nivel de conciencia está intacta aunque pueden estar nerviosas, su atención puede desarrollarse dentro de las tres primeras horas
Negro	Cuando la víctima esta fallecida.

La identificación de una persona en el triage es sencilla, si usted tiene dificultad para poder identificar las características de cada color solo recuerde lo siguiente: Rojo y verde. Rojo si la persona esta inconsciente (no responde), o con alteración evidente de la conciencia, si está pálido o con los labios morados sin importar la causa. Verde si ninguna de las anteriores está presente pero tiene alguna dolencia o malestar, si la persona puede caminar y hablar sin dificultad.

Características Hospitalaria		
CLASIFICACIÓN	TIPO DE ATENCION	DESCRIPCIÓN
Prioridad I	ATENCIÓN INMEDIATA	Condición de salud grave que amenaza la vida y debe ser atendido de manera inmediata.
Prioridad II	MUY URGENTE Atención antes de 10 min.	Condición de salud que amenaza la vida del paciente. su atención debe ser priorizada, no inmediata

Prioridad III	URGENTE Atención antes de los 60 min.	Condición aguda, no amenazante de la vida, requiere tratamiento rápido, dado que se encuentra estable, aunque su situación puede empeorar si no se actúa..
Prioridad IV	MENOS URGENTE Atención antes de los 120 min.	Condición aguda no amenazante de la vida que requiere valoración para disminuir el riesgo de complicaciones.
Prioridad V	NO URGENTE Atención antes de 240 min	Condición sintomática relacionada con problemas agudos o crónicos que no amenazan la vida.
Prioridad VI	ATENCIÓN PRIORITARIA 0	Paciente con lesiones mortales o fallecido en el lugar

No es responsabilidad de usted identificar enfermedades y mucho menos diagnosticarlas, durante el curso usted podrá identificar ciertas situaciones y pedir ayuda o acudir al centro hospitalario más adecuado de acuerdo al compromiso vital de la persona. Evite insistir o fijar su concentración en una enfermedad.

Con vitalidad de una persona nos referimos al bienestar que presenta la persona en ausencia de su estado actual, orientación al hablar (si una persona puede hablar claro y orientado es señal de buena oxigenación), color de la piel, presencia o no de dolor, dificultad o no para caminar.

En base a la tabla de colores, haga el siguiente triage:

1. Dolor de garganta de dos días, dificultad para hablar con tos y flema amarillenta:
2. Persona que convulsiona en vía pública:
3. Accidente de tránsito, la persona esta inconsciente y respira como si roncara:
4. Persona que se cae de una grada, su antebrazo se deforma y grita de dolor:
5. Persona ebria que despierta en su casa, tiene una costra pequeña en la nuca, tiene vómitos y le duele la cabeza:
6. Niño de 8 meses con dificultad para respirar, no quiere alimentarse desde hace 12 horas:
7. Persona borracha, encontrada en el piso con piel tibia, no respira, al girarlo sale por la boca un poco de vómito:
8. Adolescente mujer, se estira y hace un ruido extraño por la boca, se queja de dolor, sus labios están rosados y la gente grita "esta convulsionando":
9. Embarazada de 7 meses que dice estar derramando líquido, no presenta dolor:
10. Adulto varón, bebió desde hace 24 horas, tiene encogidas las manos y se queja de mucho dolor:

Las sirenas de las ambulancias nos indican que alguien muy grave necesita atención médica urgente, sea por que están acudiendo a un llamado o porque están trasladando a alguien.

Un buen ciudadano no solo es el que paga sus impuestos y ayuda con la limpieza de la ciudad, también es aquella persona que sin conocer a otra persona, la ayuda. Si usted está en su vehículo de paso a las ambulancias orillándose a la acera o al carril contrario, no aproveche la sirena para pasar el semáforo rojo a no ser que el personal de tránsito lo ordene. Si usted está caminando y ve que nadie da paso a la ambulancia, busque a un oficial de tránsito e infórmele, si no encuentra al personal de tránsito de manera educada pida a los conductores que se orillen a la acera o carril contrario para dejar pasar la ambulancia.

Las emergencias y los desastres son dos situaciones muy distintas, las emergencias pueden ser controladas, los desastres siempre generan caos. **Cuando nuestra curiosidad es mayor que la preservación de nuestra seguridad, aumentamos los riesgos.** Educación no solo implica saber leer, escribir o ser cortés, significa también dejar que los que saben hagan su trabajo.

CAPITULO 4

LUGARES SEGUROS EN EMERGENCIAS POR DESASTRES

Los accidentes de tránsito e incendios se incrementaron en los últimos años por lo tanto el número de fallecidos por año también se incrementó. **Las emergencias urbanas son aquellas donde la vida se encuentra en riesgo debido a la imprudencia o negligencia de las víctimas,** los accidentes de tránsito, incendios, explosión de vehículos, quemaduras por cables de alta tensión, accidentes laborales, explosión de garrafas por nombrar unas cuantas, pueden ser prevenibles cuando antepongamos nuestro bienestar.

Cuando presenciamos o acudimos a ver un accidente, debemos asegurarnos que no nos volveremos víctimas de ese accidente, para eso la mejor medida es alejarse lo más que se pueda. Cuando nosotros tratamos de ayudar sin saber bien cuáles son las consecuencias de nuestra ayuda, podemos generar más daño que beneficio.

Ayude al personal de emergencias que acudió, aléjese del lugar lo más que pueda y mantenga silencio, cuando usted grita pidiendo rapidez o critica algo que cree que es lo correcto, en realidad está perjudicando al personal que atiende y empeora la condición de las víctimas al sentirse inseguras.

Dinámica de grupo

1. Un accidente de tránsito ocurre en la esquina de su casa, una persona esta tendida en el piso con el rostro lleno de sangre y quiere levantarse, otro está dentro del vehículo, atrapado y gritando. ¿Usted está con varios vecinos, la mayoría hombres, qué hace?
2. Un familiar suyo está tendido en las gradas de la calle, no responde, respira con dificultad y la ventana del segundo piso está abierta, en el piso hay sangre y vidrios rotos. ¿Qué debe hacer usted?

¿Qué debo hacer si pasa algo dentro de un ambiente público abierto o cerrado?

Si se presentara una emergencia en cualquier ambiente público abierto o cerrado y les piden evacuar, usted debe caminar un poco más rápido de lo normal, no grite, no corra, baje por el lado derecho de las gradas respetando su lado izquierdo, lo mismo que en una



situación normal. Hacer lo contrario provocará caos, generará heridos y usted se convertirá en víctima aun estado muy lejos del peligro. Al salir busque un lugar abierto lejos de los postes y los cables, no olvide que su seguridad es primero. Lo más importante, actúe de acuerdo a un plan de emergencias.

En el caso de los desastres, la situación cambia, el caos reina y la desesperación puede generar más problemas.



Si se encuentra en un lugar cerrado y sucediera un terremoto o deslizamiento salga del lugar de manera ordenada y aléjese del lugar a campo abierto (plaza, campo deportivo o parque) que no esté rodeado de edificios o casas altos. Cuando usted se encuentre en un edificio baje rápido sin correr, siempre por el lado derecho, no use los ascensores; si decide quedarse en algún piso o decide no abandonar la instalación busque un escritorio o mesa de cuatro patas resistentes y colóquese debajo cuidando su cabeza.

Si se encuentra con niños (as) y decide no abandonar la instalación cúdelos como muestra la foto hasta que pase el temblor, luego abandone las instalaciones sin correr.

¿Cuáles son los llamados lugares seguros en caso de desastres y accidentes vehiculares?

En desastres se consideran lugares seguros aquellos lugares abiertos como canchas deportivas, parques y plazas, también podrán considerarse lugares seguros aquellos establecimientos grandes donde la estructura no sufrió ningún daño como los coliseos, canchas deportivas con tinglados, escuelas, colegios e iglesias. Esta identificación de lugares seguros debe ser de conocimiento general para todo el vecindario, esto permitirá que las personas encuentren más rápido a sus seres queridos, que los reporten como desaparecidos y que la ayuda (medica, seguridad, alimentos, etc.) sea más ordenada y eficiente. Estos lugares también son utilizados para poder centralizar los viveres y vituallas.

CÓMO APLICAR EL TRIANGULO DE LA VIDA

En tu Cuarto
SI ESTAS DENTRO DE LA CAMA Y OCURRE UN TERREMOTO, DÉJALA ABIERTA EL SUELO, SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA.

En el Trabajo
MÓVETE A UN LUGAR DE TV, ESTERMINO, MANGA, DENTRO DE EL PALIS EN CASO DE UN DESASTRE EL EMERITONO, PUEDE, COLCHONES Y APILAR FORTÉ.

En la Calle
VA SIEMPRE QUE ESTES MOVETE EN UN LUGAR DE SEGURIDAD, SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA. SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA. SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA.

En la Escuela
SI NO LOGRABA SALIR, MÓVETE A UN LUGAR DE SEGURIDAD, SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA. SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA.

A QUÉ SE LE LLAMA Triángulo de la Vida
FUERTE EN UN TERREMOTO SE DEBERÍA UN BUEN LUGAR, SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA. SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA. SIEMPRE DE TENDRÁS UN ESPACIO PARA ALLEJARSE DE ELA.

Para llenar en la casa

Identifique tres lugares seguros en su zona y describa sus principales características:

1. _____

2. _____

3. _____

Quando existe un accidente de tránsito, el lugar más seguro para la víctima es donde se encuentre, no se lo debe mover o retirar sin las herramientas adecuadas, es decir, solo los deben tocar el personal de asistencia pre hospitalario calificado. El lugar seguro para los vecinos estará determinado por la distancia a la que se encuentra del accidente, cuanto más cerca este al accidente más expuesto al riesgo se encuentra y por lo tanto existe menos seguridad para el curioso.

Para llenar en el curso

En la zona donde usted vive, cerca de su domicilio, un minibús con pasajeros se vuelca y choca a una motocicleta que transportaba a dos personas sin cascos. Describa tres acciones de seguridad que toma.

1. _____

2. _____

3. _____

Los desastres no pueden predecirse, esto genera mayor caos en las víctimas al verse sorprendidas. Cuanto más informados estamos del evento podemos proyectar mejor nuestra respuesta, el abrigo nos permitirá poder protegernos temporalmente de la adversidad climática, tener un poco de alimento nos permitirá aguantar la espera, es por esta razón que debemos precaver estos aspectos aun cuando creamos que no nos sucederá.

CAPITULO 5

MOCHILA DE SUPERVIVENCIA

Las mochilas de supervivencia son herramientas para poder tener un poco de seguridad por al menos dos días, tiempo suficiente en que la Ayuda Humanitaria Internacional se hace presente en respuesta de un desastre. Esta mochila debe tener un peso máximo de 8 kilos, debe ser lo siguiente distribuido a las necesidades:



- Mantén el kit en un lugar de fácil acceso.
- Ten en cuenta la fecha de vencimiento de los productos y reemplázalos por nuevos cuando sea necesario.
- Cloro o tabletas para purificar el agua y algunas herramientas básicas.
- Revisalo por lo menos una vez al año y actualízalo el kit si es necesario con base en las necesidades de tu familia.

Nombre otros utensilios, medicamentos o herramientas que pudiera añadir a su mochila de emergencia

Las mascotas, nuestros mejores amigos deben seguir bajo nuestra protección en toda situación, la mochila de emergencia de su mascota debe estar al lado de su mochila con el siguiente contenido:



Alimento y agua:
Asegúrate de disponer suministros para mínimo tres días (si es enlatado, recuerda incluir un abrelatas)

Botiquín primeros auxilios y medicamentos:
Incluye los medicamentos que necesite tu animal de compañía

Documentos importantes:
Guarda copia del carné de vacunación e historia clínica de tu animal de compañía y una fotografía de los dos

Juguetes y golosinas:
Guarda juguetes y/o golosinas, que lo tranquilicen, estos le ayudarán a reducir el estrés

Utensilios de higiene:
Incluye bolsas, periódicos o toallas de papel, desinfectante para mantener tus manos limpias y tratamiento para pulgas y garrapatas

Arnés/correa:
Deben usarse ya que los animales se asustan. Si es una raza potencialmente peligrosa el uso de bozal es obligatorio.

Identificación:
Recuerda que siempre deben portar un collar con la placa de identificación que contenga los siguientes datos: nombre, teléfono de contacto y número de microchip si lo tiene. *Actualízala una vez al año y siempre que sea necesario.*

Si debes evacuar lleva tu animal de compañía contigo, siempre que sea posible en una jaula, guacal o maleta. Incluye una manta o sábana de algodón para ayudarlo a estar tranquilo y abrigado.

- Revisálo por lo menos una vez al año.
- Mantén el kit en un lugar de fácil acceso, junto con el de tu familia.
- Ten en cuenta la fecha de vencimiento de los productos y reemplázalos por nuevos cuando sea necesario.

Cuando una población sufre por un desastre todos quieren ayudar, sea ingresando al lugar del evento o mandando alimentos vituallas y otros para los pobladores afectados. **Para poder ayudar debemos identificar muy bien los requerimientos que se comunica** y no hacer excepciones a la convocatoria.

CAPITULO 6

AYUDA HUMANITARIA

En desastres los recursos locales suelen ser insuficientes, por este motivo los gobiernos locales o nacionales solicitan ayuda a sus vecinos para poder ofrecer calidad de vida a las personas que sufrieron el evento.

El envío de abrigos, vituallas y alimentos suelen ser solicitados, y nuestro sentimiento de solidaridad nos promueve a aportar. La ayuda humanitaria es inclusiva y no debe discriminar, tampoco debe ser tomado como limosna o una manera para deshacerse de lo que ya no se utiliza.

A nivel internacional la ayuda humanitaria esta normada y responde a requerimientos que una vez recibidos son separados, identificados y almacenados para su distribución bajo estándares de calidad para poder ofrecer ayuda con dignidad.



Nombre los alimentos, bebidas, vestimentas, vituallas y abrigos que usted donaría en caso de una inundación con daño a toda una población:

En base a lo anteriormente explicado, se le presentara una escena para simulación y usted deberá presentar su plan de emergencia de su familia frente al desalojo de su vivienda por amenaza de deslizamiento. Para esta actividad puede basarse en un evento anterior. Realice un croquis para identificar su casa y los lugares seguros identificados por usted.

ROJO REPRESENTA
TRASLADO INMEDIATO,
EN DESASTRES ES PELIGRO
Y EVACUACION INMEDIATA



PROGRAMA DEPARTAMENTAL



Las hemorragias de cualquier tipo se clasificaran de acuerdo a la cantidad de sangre perdida, **se considerara una hemorragia grave cuando la pérdida de sangre sea mayor a 2 litros**. La mejor manera de actuar es estar tranquilo y no permitir que haya más pérdida de sangre.

CAPITULO 7

CONTROL DE HEMORRAGIAS MASIVAS (SHOCK HIPOVOLEMICO)

¿Cómo lo reconozco?

Los sangrados masivos son producidos por amputaciones, cortes profundos, lesión de arterias y venas por apuñalamiento y lesiones internas producto del impacto de nuestro cuerpo contra un objeto rígido (caída de altura, accidentes de tránsito, etc.)

¿Qué hacer?

Paso	Descripción
1	Identifique el lugar de la herida.
2	Coloque sobre la herida un paño limpio, gasas o compresas estériles.
3	Ejerza presión con toda su mano sobre la herida.
4	Coloque una venda o paño limpio a manera de vendaje compresivo.
5	Traslade de inmediato a un hospital cercano.



No lo hagas!!!

Si hay un objeto incrustado en la persona no lo retire.

Si usted realizo lo descrito en el cuadro anterior y aun así el sangrado persiste usted debe realizar el **EMPAQUETAMIENTO** utilizando un paño limpio o gasa.

Le enseñaremos a realizar el empaquetamiento de la forma adecuada en la práctica:

No lo hagas!!!

No coloques pitas, agujetas, cinturones o cintas como torniquetes, puedes provocar mayor daño.



La obstrucción de la vía aérea se produce por cuerpos extraños (alimentos, golosinas, piezas dentales en los adultos) a este mecanismo se llama atragantamiento. Cuando la dificultad respiratoria no es por objetos, se debe a enfermedades respiratorias. En ambos casos, **si no se identifica la causa y se corrige en el menor tiempo la persona puede fallecer.**

CAPÍTULO 8

DIFICULTAD RESPIRATORIA Y OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA

¿Cómo lo reconozco?

Se presenta con agitación, tos y evidente dificultad para respirar y hablar, cuando es grave se caracteriza por la coloración azul de los labios y manos.

¿Qué hacer?



Paso	Descripción en el LACTANTE
1	Abra boca del lactante y trate de visualizar algún objeto extraño
2	Visualizado el objeto, introduzca el dedo índice por un lado de la boca.
3	Con el dedo en forma de gancho haga un barrido de lado a lado y de atrás adelante con un solo movimiento.
4	Si no observa el objeto o no logra retirarlo, coloque al bebe en su antebrazo boca abajo.
5	Aplique con firmeza cinco golpes con el talón de la mano entre las escapulas del bebé.
6	Gire al bebé, observe la si hay algún objeto en la boca, si lo observa retire al objeto con su dedo.
7	Si no lo observa, aplique cinco golpes firmes con los dedos índice y medio en el centro del pecho y vuelva a girar al bebé para empezar desde el paso 4.



No lo hagas!!!

No cuelgues al bebé de sus piernas ni lo sacudas.

En adultos, no introduzca los dedos a la boca.



Maniobra de HEIMLICH

1. de golpes firmes con la palma de la mano entre las escápulas.

2. Colóquese detrás de la persona, coloque una mano en con el puño cerrado en la boca del estómago.

3. Sobre la mano con el puño cerrado coloque la otra mano con la palma abierta y jale con ambas en dirección a usted y hacia arriba.

Ejemplo de enfermedades que obstruyen la vía aérea:

Maniobra de Heimlich cuando las personas se encuentran solas

Cuando se encuentre solo y sienta que se asfixie a causa de algún alimento que obstruye las vías respiratorias, coloque su cuerpo sobre el espaldar de una silla o mueble similar, esto ayudara a que el objeto salga expulsado.



La pérdida de conciencia acompañado de la coloración azulada de labios y/o manos en lactantes, niños, adolescentes y adultos requiere de la reanimación cardiopulmonar oportuna y eficiente. La **reanimación cardio pulmonar sigue pasos universales.**

CAPITULO 9

REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR

¿Cómo lo reconozco?

Una persona en paro cardiorespiratorio está inconsciente, no respira, no responde a ningún estímulo y está pálido, azulado o morado.

¿Qué hacer?



RCP en Lactantes y Niños

Paso	Descripción
1	Si el bebé o el niño no responde pida ayuda.
2	Verifique que no tiene pulso colocando 2 o 3 dedos en la cara interna del brazo del bebé, y en la carótida en el niño. Trate de comprobar la existencia del pulso entre cinco a diez segundos.
3	Si no percibe el pulso o duda si realmente lo palpó inicie la reanimación cardio pulmonar.
4	Colóquelos en una superficie plana y firme.
5	En el lactante: coloque dos dedos en el centro del pecho del bebé y comprima a una profundidad de 4cm. En el niño: coloque una mano en el pecho y comprima a una profundidad de 4 a 5cm.
6	En ambos casos, realice 30 compresiones y dos ventilaciones.
7	Para realizar las ventilaciones en lactantes cubra con su boca la nariz y del bebé. En el caso de niños, cubra la boca del niño con la suya y pince la nariz con los dedos. En ambos casos cada ventilación debe ser de un segundo.
8	Realice estas acciones hasta recibir ayuda de un profesional en salud o hasta que haya respuesta del lactante o niño.



RCP

**USANDO SOLO
LAS MANOS**

1 

2 

**LLAMAR:
BOMBEROS 119
SEMA 165 La Paz
161 El Alto**

**COMPRIMA FUERTE
Y RÁPIDO EN EL
CENTRO DEL PECHO**

Paso	Descripción RCP Adulto solo con manos
1	Si la persona no respira y no responde a ningún estímulo pida ayuda.
2	Llame al número de emergencia de su municipio e informe sobre la situación de manera clara y puntual.
3	Colóquese al lado de la persona e inicie compresiones hasta que llegue la ayuda.



Recuerda!!!

Las compresiones deben ser rápidas (100 a 120 por minuto) y fuertes (profundidad entre 5 y 6cm).
El tórax debe retomar su forma luego de cada compresión

El trabajo de parto fuera de ser un evento esperado, es una situación que puede complicarse si no acudimos con la persona adecuada. El trabajo de parto condiciona a la madre y bebé a un estado de vulnerabilidad elevado. Un embarazo controlado puede complicarse al último momento.

CAPITULO 10

TRABAJO DE PARTO Y PARTO

¿Cómo lo reconozco?

El dolor intenso y progresivo que inicia en el fondo del útero, además de la eliminación de moco por la vagina indica que el trabajo se inició y que no se detendrá hasta que el bebé nazca.

¿Qué hacer antes del parto?

Sin importar el número de embarazos y partos anteriores, estos dolores deben ser considerados una alerta y la obligación de usted es acudir al hospital o centro de salud para su control.



No lo hagas!!!

No mantee, no sahumes ni des de tomar mates a la embarazada. Estos procedimientos complican el trabajo de parto y pueden generar daños irreversibles.



Tenga preparado dos maletines, para usted y su bebé con ropa, pañales, toalla y otros.

¿Qué hacer durante el parto?

Durante las contracciones evite gritar y respire por la nariz. Cuando el médico o la enfermera le pidan pujar, respire profundo y puje concentrándose en hacer fuerza en el abdomen. Cuando el bebé está descendiendo puede producir una sensación de necesidad de ir al baño, no intente ir al baño porque el bebé podría caer al inodoro.

Cuidado!!!

Los partos domiciliarios suelen complicarse y ponen en riesgo la vida de la madre y del bebé



Trauma quiere decir intercambio de energía cinética entre dos cuerpos, un ejemplo de este intercambio es el golpe de la cabeza contra la pared. **Las lesiones de la cabeza por lo general se acompañan de lesiones del cuello**, es por este motivo que debe evitarse mover a toda persona inconsciente con el antecedente de accidente.

CAPITULO 11

TRAUMA CRANEO ENCEFALICO

¿Cómo lo reconozco?

La pérdida de conciencia acompañado de una herida en la cabeza, o el antecedente de un accidente (caída de altura, accidente de tránsito, golpe con algún objeto) indican que el cerebro pudo sufrir algún daño. La presencia de un moretón en el ojo o detrás de la oreja, la salida de sangre o líquido medio cristalino por la oreja o nariz suponen una alta probabilidad de daño cerebral.

¿Qué hacer?

Evite mover al herido, cubra con apósito la herida y trasládalo de inmediato al hospital. Si el herido esta borracho, evite que se duerma, si es niño evite que vea su sangre, en ambos casos si presentan náuseas y vómitos repentinos no debe darles medicamentos, con mayor urgencia deberán acudir al hospital.



Debe evitar sacudir a un bebé cuando juegue con él, los movimientos bruscos pueden ocasionar grandes daños en su cerebro llegando a producir sangrados parecidos a los generados por golpes. Además que puede llegar a lesionar su cuello con esos movimientos bruscos.

Ejemplo de accidentes:

Cuidado!!!

Evite retirar coágulos de las heridas en la cabeza, no menos preste el impacto del golpe si la herida es pequeña



Las quemaduras dependiendo de su ubicación, extensión y profundidad pueden causar muchos daños, pueden ser causados por líquidos, electricidad, fuego y por sol o hielo. Son lesiones muy dolorosas y su manejo debe ser muy cuidadoso.

CAPITULO 12

QUEMADURAS

¿Cómo lo reconozco?

La presencia de ampollas o la evidencia de piel quemada con olor a chamuscado nos indica que la persona sufrió quemaduras que pueden haber llegado a lesionar los músculos, arterias, venas y articulaciones de la persona, el intenso dolor e incluso la pérdida de conciencia con las lesiones ya descritas indican que se trata de quemadura.

¿Qué hacer?

Paso	Descripción
1	Apartar a la persona de la fuente de calor. En quemaduras eléctricas, asegúrese antes de tocarlo de que el niño o adulto no esté en contacto con la fuente eléctrica.
2	Retirar inmediatamente la ropa caliente (excepto la que esté pegada a la piel), anillos, collares,...
3	Enfriar con agua corriente durante 15-20 minutos en quemaduras de I° y II°, excepto que la quemadura esté producida por gasolina. En caso de quemaduras por químicos debe dejar caer agua por un tiempo aproximado de 20 minutos.
4	Cubrir la zona quemada con un paño si es de I° y II° con ampollas intactas. Si presenta ampollas reventadas o piel quemada usted cubrirá con un paño higiénico introducido en bolsa nylon fenestrado.
5	No aplicar pomada y menos si hay ampollas u otras heridas
6	No rompa las ampollas, si existieran.
7	Administrar un analgésico (paracetamol o ibuprofeno) para aliviar el dolor.
8	Acuda al médico si la quemadura afecta a la cara, las manos o pies, los genitales o es profunda.



Los aplastamientos pueden generar mucho daño en todo el cuerpo, y retirar a una persona aplastada o atrapada sin las medidas apropiadas podría complicar la situación pudiendo llegar a la muerte. El manejo de estas situaciones requiere personal entrenado.

CAPITULO 13

SINDROME DE APLASTAMIENTO

¿Cómo lo reconozco?

Toda persona que se encuentre atrapada entre dos objetos rígidos y de gran volumen pueden desarrollar el síndrome de aplastamiento, la restricción del movimiento y limitación de la ventilación agravan la situación.

¿Qué hacer?

Evite las aglomeraciones, aleje lo más que pueda a las personas del lugar, sin acercarse trate de calmar a la persona atrapada y solicite ayuda a los números de emergencia.



No lo hagas!!!

No jales a la persona atrapada ni trates de ingresar al lugar donde esta atrapado.



Cuando existan atrapados dentro de vehículos, déjelos, no los saque del vehículo, hable con la persona si está despierta y aleje lo más que pueda a los mirones. Cuando llegue la ayuda, colabore evitando que los mirones se acerquen al lugar del siniestro.

Cuidado!!!

Si la escena no es nada segura, hay combustible de vehículo derramándose o riesgo que calga escombros o tierra... ALEJESE!!!



EL NARANJA QUIERE DECIR
MUY URGENTE Y REPRESENTA
UN ESTADO DONDE LA VIDA
ESTA EN MUCHO RIESGO. SU
ATENCIÓN DEBE SER ANTES DE
LOS 10 MIN. EN DESASTRE
REPRESENTA UN ESTADO
DE VIGILIA



PROGRAMA DEPARTAMENTAL



Las intoxicaciones ponen en riesgo la vida, pueden ser voluntarias o involuntarias. La mayoría de las intoxicaciones **pueden solucionarse si se identifica de inmediato a la persona intoxicada y el tóxico.**

CAPITULO 14

INTOXICACIONES AGUDAS

¿Cómo lo reconozco?

En caso de intoxicación por raticida (organofosforados,) los que lo consumen suelen estar confusos, salivan en exceso, se ponen fríos y sudorosos. En caso de consumir líquidos tóxicos el dolor abdominal tipo ardor es la primera manifestación. En caso de intoxicación por humo el dolor de cabeza y nauseas son manifestaciones claras.

¿Qué hacer?

En el caso de raticida o cualquier otro toxico consumido traslade de inmediato a la persona a un hospital o centro de salud cercano, coloque en una bolsa nylon la envoltura o envase del producto consumido.



No lo hagas!!!

No toques con las manos descubiertas al intoxicado. El raticida puede absorberse por la piel, evite provocar el vómito.

En el caso de intoxicación por humo aleje de la escena, en el caso del gas doméstico o de un vehículo (monóxido de carbono), dirijase a lugares abiertos, habrá puertas y ventanas, y traslade a la persona a un hospital o centro salud cercano, durante el traslado abra las ventanas del vehículo.



Una convulsión es la manifestación de una enfermedad. Cuando alguien convulsiona se desconecta del mundo y el cuerpo en general entra en crisis. No pueden respirar ni deglutir y en ocasiones suelen orinarse.

CAPITULO 15

CONVULSIONES

¿Cómo lo reconozco?

En general, tienen una desconexión del entorno con mirada perdida, movimiento muy fino de la mandíbula preferentemente en el lactante y menor de un año, contracción de la mandíbula (boca morada y cerrada con fuerza), rigidez o flacidez y/o movimientos involuntarios de un músculo o parte del cuerpo (como sacudidas de los brazos y/o las piernas) preferentemente en adolescentes y adultos.

¿Qué hacer?

Identifique la posible causa de la convulsión, en los menores de 5 años las convulsiones pueden ser secundarias a fiebre, si fuera esta la causa desvista al pequeño, coloque paños fríos en la frente, axilas y abdomen.



En el adolescente y adulto coloque a la persona de costado y coloque una chaqueta, mochila o chompa debajo de la cabeza para protegerla.



No lo hagas!!!

No sumerjas al bebé en agua fría. No introduzcas ningún objeto a la boca de la persona que convulsiona porque obstruyes la vía aérea

Hay más de 150 causas para el dolor de cabeza (cefalea). Si el dolor de cabeza no pasa con un analgésico o el descanso, puede deberse a una enfermedad que está manifestándose. Identificar la causa es muy importante y determinante para el bienestar de la persona.

CAPITULO 16

DOLOR DE CABEZA

¿Cómo lo reconozco?

Los dolores de cabeza persistentes que inician en la frente, por detrás de los ojos a los lados o atrás (nuca) y que se acompañan de náuseas, vómitos, malestar general y que dificultan sus actividades diarias.



¿Qué hacer?

Evite consumir analgésicos auto medicados, en compañía de un familiar debe acudir a emergencias, describa muy bien los malestares que tiene, cuando iniciaron y medicamentos que consumió.

Cuidado!!!

Cuando el dolor de cabeza se acompaña de hinchazón de pies, puede deberse al aumento de la presión arterial



Algunas infecciones graves como la meningitis inician con dolor de cabeza y se acompañan de escalofríos, fiebre, rigidez de la nuca, irritación a la luz y vómitos principalmente.

Otras enfermedades como la hipertensión arterial se presentan con dolor opresivo (pesadez) en la nuca.

Cuidado!!!

En la embarazada, cuando el dolor de cabeza se acompaña de hinchazón de pies y manos con o sin dolor abdominal antes del parto puede tratarse de una pre eclampsia y si no se diagnostica puede llegar a eclampsia (convulsiones en embarazadas)



La isquemia es llamada embolia, y se produce por la disminución o la interrupción de la circulación a un área del cerebro a causa de coágulos o placas de grasa (ateromas). La hemorragia intracraneal es llamada derrame cerebral, y se produce por la rotura de una vena o arteria a causa de malformaciones (aneurisma) o presiones arteriales altas no controladas. **Pueden ser repentinos o presentarse progresivamente, ambos casos necesitan atención urgente, su pronto diagnóstico determinará el pronóstico.**

CAPITULO 17

EMBOLIA Y DERRAME CEREBRAL

¿Cómo lo reconozco?



¿Qué hacer?

Debe trasladar lo más rápido posible a un hospital preferentemente de tercer nivel.

Cuidado!!!

El pronóstico del paciente depende del tiempo transcurrido desde la aparición de las manifestaciones y de la causa del problema



Las personas adultas están sujetas a adquirir hábitos que condicionan el desarrollo de factores de riesgo, la edad es uno de ellos, así pues **las mujeres mayores de 55 años y hombres mayores de 65 años tienen predisposición por algunas enfermedades cardíacas.**

CAPITULO 18

DOLOR TORACICO

¿Cómo lo reconozco?



La opresión o sensación de peso en el pecho, dolor que se extiende a uno o ambos brazos y al cuello o mandíbula, además de presentar náuseas, dificultad respiratoria, sudor frío y mareos son característicos de un infarto cardíaco.

¿Qué hacer?

Si presenta lo descrito con anterioridad debe acudir de inmediato a Emergencias de un hospital. Pero ante todo debe prevenir los factores que ponen en riesgo su vida y la felicidad de su familia.



Las lluvias traen desbordes de ríos, deslizamientos de tierra por el debilitamiento y el brote de algunas enfermedades debido al estancamiento de agua y presencia de vectores como los mosquitos. La declaración de alerta Naranja pone en aviso a la población de una posible evacuación.

CAPITULO 19

INUNDACION Y DESLIZAMIENTOS

¿Cómo lo reconozco?

Las lluvias continuas por varias horas o días y el desprendimiento de tierra de la rivera o cerros cercanos deben hacer suponer que el río crecerá de repente.

Los granizos con gran volumen de precipitación y el bloqueo de sumideros con basura pueden convertir las calles en lagunas o ríos.

¿Qué hacer?

Tenga preparada su mochila de emergencias, aléjese lo más que pueda a zonas elevadas.

Identifique con sus vecinos los puntos de encuentro y diríjase sin correr.

Si se desprende tierra del cerro (deslizamiento) o se desborda el río apresure el paso y evite retornar hasta que todo haya pasado.



Recuerda!!!

La mochila de emergencias debe llevar lo necesario para sobrevivir al menos dos días. Si tiene un bebé o niños pequeños prepare mochilas a parte de la suya, si tiene mascotas prepare el abrigo, agua y comida dentro de su mochila.



EL AMARILLO QUIERE DECIR
URGENTE Y REPRESENTA
ESTADOS GRAVES QUE DEBEN
SER ATENDIDAS ANTES DE
LOS 60 MIN. EN DESASTRES
SIGNIFICA PREVENCION



PROGRAMA DEPARTAMENTAL



El dolor abdominal requiere estudios complementarios como laboratorios y estudios de imagen para poder confirmar el diagnóstico y respaldar las decisiones. **El dolor abdominal es menos específico cuanto más tiempo se tiene el dolor**, esto condiciona a estados que suelen complicarse.

CAPITULO 20

DOLOR ABDOMINAL

¿Cómo reconozco la gravedad?



El dolor abdominal (tipo retortijón, urente u opresivo) que no calma con analgésicos y que con el paso del tiempo agrava debe ser motivo de alarma.

El cuadro se complica si este dolor se acompaña de vómitos continuos, sangrado (por la boca o ano) o distensión abdominal progresiva.

¿Qué hacer?

Debe acudir a emergencias del Hospital más cercano. No insista la ingesta de alimentos o bebidas si hay náuseas ni administre más analgésicos de los que ya recibió.

Cuidado!!!

La hemorragia digestiva, apendicitis, torción de ovario, Volvulo de asa sigmoideas y otras enfermedades suelen perecerse al inicio



Ejemplo de medicamentos que producen hemorragia digestiva

La fractura es el equivalente ha roto, las fracturas pueden lesionar arterias, venas y nervios. La luxación es la salida del hueso de la articulación. **Ambos casos se caracterizan por deformidad, impotencia funcional y dolor.** Ambos casos se solucionan en quirófano aunque no siempre implica la cirugía.

CAPITULO 21

FRACTURAS Y LUXACIONES

¿Cómo reconozco?

Las fracturas se generan por golpes muy fuertes con objetos sólidos. La deformidad puede estar en cualquier lugar del hueso lesionado la deformidad se presenta por el mismo hueso roto y la sangre acumulada en la lesión.

Las luxaciones se producen por movimientos bruscos y forzados sobre las articulaciones, esto genera la salida permanente del hueso de la articulación y la consiguiente hinchazón del sector.

¿Qué hacer?

La inmovilización es la mejor opción para tratar el dolor. Para esto utilice cartones y fíjelo al mismo cuerpo si la lesión está en los miembros superiores. Si la lesión está en los miembros inferiores basta con proteger la lesión usando cartones.



No lo hagas!!!

**No jales la parte lesionada,
puedes tener una fisura y al
jalar producir una fractura.**

Ejemplo mecanismos de fractura y luxación

Las heridas profundas producidas por instrumentos de trabajo o por la agresión de otra persona deben manejarse con calma. **Por lo general las heridas dejan de sangrar con la técnica adecuada**, solo aquellas que dañan arterias o venas generan mucha pérdida de sangre.

CAPITULO 22

HERIDAS CORTANTES

¿Cómo reconozco la gravedad?



La formación de coágulos en la herida indica que la lesión no es grave, cuando el sangrado es continuo y no forma coágulos en la herida es indicativo que existe una posible lesión de una vena o arteria.

¿Qué hacer?

Con una gasa estéril o un pañuelo limpio comprima fuerte sobre la herida, si el sangrado no se detiene, con otra gasa o pañuelo realice el empaquetamiento de la herida, asegure con una venda haciendo compresión y traslade al hospital.



Realice esta técnica solo en miembros superiores e inferiores. No en cuello, tórax y abdomen.



No lo hagas!!!

No use pitas o cuerdas como torniquete, ni trapos sucios para controlar el sangrado.



Como el dolor de cabeza, la fiebre es inespecífica. **Suele indicar dolor y/o infección.** Determinar la causa es una prioridad para evitar complicaciones y más si se acompaña de signos y síntomas que orientan a una enfermedad específica.

CAPITULO 23

FIEBRE

¿Cómo reconozco?

En menores de cinco años el calor en la cabeza y tronco, y enrojecimiento intenso de la cara, a veces presentan frialdad de manos y pies acompañado de escalofríos.



También suelen presentar pulso y respiración acelerada y su temperatura rectal o axilar mayor de 38°C.

En el adulto la fiebre puede producir delirios, en ambos casos la deshidratación es parte de la complicación.

¿Qué hacer?

En ambos casos, debe desabrigar a la persona, coloque paños frío en la frente, axila y abdomen. En el menor de cinco años debe utilizar paracetamol solo si tiene calculada la dosis del medicamento según el peso.

En el adulto debe tener cuidado de administrar cualquier medicamento por la reacción que pudiera tener al mismo. Identificar la causa de la fiebre es muy importante, por este motivo debe trasladar a la persona al hospital.



Las alergias se generan por alimentos, vestimentas, picaduras, bebidas, cosméticos y otras sustancias que desencadenan una reacción inmunológica. De acuerdo a la gravedad de la reacción en corto tiempo (minutos) la vida de la persona puede estar en peligro. Por lo general las alergias se manifiestan por ronchas en la piel que producen escozor y no comprometen la vía aérea.

CAPITULO 24

ALERGIAS

¿Cómo reconozco la gravedad?

Cuando la reacción alérgica es grave la persona tiene dificultad respiratoria progresiva, enrojecimiento de la cara y el malestar es evidente.

¿Qué hacer?

Si siente que la situación se complica en minutos de iniciados los síntomas debe acudir de inmediato a emergencias de un hospital, esto debido al alto riesgo de compromiso de la vía aérea.

Si la situación no se complica deberá acudir a consulta externa para el tratamiento y seguimiento correspondiente.

Síntomas de alergia



No lo hagas!!!

No acudas a la farmacia directamente, acude a un hospital para registrar este evento

Identificar los riesgos es el primer paso para realizar las medidas de prevención, sea en nuestro hogar, trabajo, barrio, municipio, departamento o país. **Los simulacros y simulaciones son herramientas para poder identificar fortalezas y debilidades individuales y grupales.** Se tiene estimado que por cada dólar invertido en prevención se ahorran siete dólares durante la respuesta al desastre.

CAPÍTULO 25

PREVENCIÓN EN DESASTRES

¿Qué hacer?

En su domicilio siempre tenga lista la(s) mochila de emergencias cerca a la puerta en las épocas del año donde se reportan las alarmas meteorológicas.



En su barrio o zona, realice una o dos reuniones para averiguar el origen del nombre de su barrio y antecedentes de desastres en el lugar, además de incluir dentro de las acciones comunales la identificación de puntos de encuentro y dentro del POA al menos una simulación en base a los antecedentes o experiencias en otros barrios y un simulacro en coordinación con las autoridades del municipio.



Recuerda!!!

Una ciudad resiliente necesita de medidas de prevención y coordinación en relación a las leyes nacionales y acuerdos internacionales.

EL COLOR VERDE QUIERE
DECIR MENOS URGENTE Y SU
ATENCIÓN EN EMERGENCIAS
DEBE SER ANTES DE LAS
2 HORAS EN DESASTRES
QUIERE DECIR
QUE TODO ESTA NORMAL.



PROGRAMA DEPARTAMENTAL



Las deposiciones líquidas son la causa más común de deshidratación y se deben a varias causas, lo más común es debido al consumo de alimentos contaminados y en el caso de los niños debido a la manipulación de objetos contaminados llevados a la boca. **La complicación de una diarrea es la deshidratación y ésta puede llegar a matar si no se corrige a tiempo.** Los golpes de calor también pueden generar deshidratación.

CAPITULO 26

DESHIDRATACIÓN

¿Cómo reconozco?



Cuando la causa es la diarrea el retortijón y mal-estar general son los síntomas más comunes, si las deposiciones son constantes pueden acompañarse con escalofríos.

En el niño puede reconocerse la gravedad de la deshidratación por la presencia de pliegues en el abdomen, ojos hundidos, sequedad de boca, llanto sin lágrimas, irritabilidad o somnolencia.

¿Qué hacer?

En ambos casos, la hidratación mediante la ingesta de sales de rehidratación oral además de la ingesta continua de leche en los niños y bebidas rehidratantes deportivas o agua en los adultos pueden evitar las complicaciones.

En los niños las deposiciones líquidas suelen provocar escaldaduras, por esta razón debe tener a la mano siempre un antiescaldante y mantener seco el trasero del bebé cambiando constantemente el pañal.



No lo hagas!!!

No tomes antibióticos sin indicación del médico, puedes generar resistencia a los medicamentos e intoxicaciones.

Los esguinces son lesiones temporales de la articulación, a diferencia de las luxaciones, los esguinces pueden atenderse en consulta y responden bien a medidas inmediatas y medicamentos. **Dependiendo de la gravedad del esguince, podemos usar vendas o botas de yeso o fibra.**

CAPITULO 27

ESGUINCES

¿Cómo reconozco?

Dolor intenso, hinchazón y dificultad para poder mover después de un movimiento brusco y muy forzado de articulación caracterizan un esguince, algunas personas refieren un “CLOC” cuando se genera la lesión.



¿Qué hacer?



Coloque hielo o una bolsa de agua fría sobre la articulación lesionada, si es tobillo eleve un poco y espere a que el dolor disminuya.

Acuda al médico para descartar una fractura; un esguince de segundo o tercer grado requieren yeso para poder proteger la articulación.

Cuidado!!!

Si le colocan un yeso cuídalo de la humedad, si siente escozor no use palillos para tejer, bolígrafos, etc para rascarse, puede producirse heridas



El fuego es el elemento que se puede controlar y resulta de la combinación y reacción química entre calor, combustible y oxígeno, en cambio el incendio es aquella emergencia que tiene que ser atendido por personal capacitado y equipado porque se encuentra fuera de control.

CAPITULO 28

INCENDIOS

¿Cuáles son las causas de un incendio?

POR CORTOCIRCUITO	 NO SOBRECARGUES	 DESCONECTA	 MANTÉN LOS CABLES	 NO DEJES CABLES SUELTOS
	 NO CALIENTES	 CONEXIONES IMPROVISADAS	 CONEXIONES IMPROVISADAS	 CONEXIONES IMPROVISADAS
POR FUGA DE GAS	 LIBRA	 VERIFICA	 NO REVOLVAS LAS VELITAS	 NO ALMACENES IMPROVISAMENTE
	 NO MANIPULES	SI TIENES FUGA		
	 NO MANIPULES NUNCA	 NO ENCENDAS NI APARQUES	 ABRE PUERTAS Y VENTANAS	
POR FLAMA	 NO ABRIGUES	 NO ABRIGUES	 APAGA LAS VELAS	 NO ALMACENES
	 NO UTILICES	 NO UTILICES	 NO OLVIDES	 NO OLVIDES

Los incendios por electricidad se producen por cortos circuitos, por la adaptación de materiales en la transferencia de energía eléctrica y los empalmes improvisados de conexiones de energía.

Las fugas de GLP (gas de garrafa) es la causa más frecuente por el mal manejo de las garrafas y por comprar o adaptar material que no sirve como mangueras no certificadas. Las planchas encendidas, colillas de cigarrillo o velas encendidas dejadas por descuido generan los incendios.

¿Qué hacer?

En todo caso, desconecte la fuente de energía eléctrica en todo el sector, verifique si es fuego o incendio. En caso de fuego intente sofocar por medio del enfriamiento (agua), por medio de la sofocación (quitar el oxígeno tapando con frazadas mojadas, tierra, arena), por medio de la dispersión (desalimentación) o por inhibición química de la llama (uso de extintores) dependiendo la clase de fuego sea de un sólido, líquido, químico, eléctrico o derivado de grasas animales o vegetales.

En caso de incendio deberá salir de las instalaciones a un lugar seguro tapándose la nariz y boca con un paño húmedo para evitar intoxicaciones y pedir ayuda a bomberos.



No lo hagas!!!

No calientes las garrafas de gas, este procedimiento debilita la estructura de la garrafa.

EL AZUL QUIERE DECIR
NO URGENTE Y SU ATENCION
DEBE REALIZARSE POR
CONSULTA EXTERNA
(ANTES DE LAS 4 HORAS)
ALGUNAS ENFERMEDADES
COMO LAS EMERGENTES Y
REEMERGENTES DEBEN TENER
UN SEGUIMIENTO



PROGRAMA DEPARTAMENTAL



Las siglas ITS se emplea para referirse a las Infecciones de Transmisión Sexual, las que, como su nombre indica, se transmiten entre otras formas, **por medio de las relaciones sexuales (anales, vaginales u orales)** y pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos y protozoos. Existen 27 tipos de infecciones trasmision sexual.

CAPITULO 29

ITS/VIH

¿Cómo se transmiten?

Las ITS (VIH/SIDA) se trasmiten por tres vias:

Via Sexual: Se trasmite mediante Relaciones Sexuales

Coitales. }
Orales } Sin condon un una persona infectada
Anales }



Via Perinatal: Tambien llamada de madre a hijo

Si la madre vive con VIH puede transmitirle el virus al bebe durante:

- El embarazo
- El parto
- La lactancia
- Via Sanguinea

¿Cómo evitarlo?



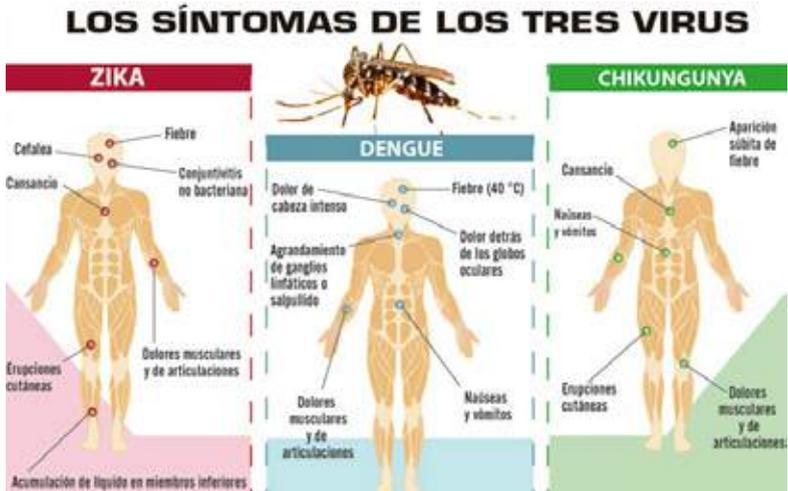
Utilizando correctamente un condon en cada una de las relaciones sexuales (coitales, orales y anles)

En Bolivia hay regiones endémicas donde el Dengue, Zika y Chikungunya en diferentes épocas del año hace su aparición poniendo en riesgo la vida. **Las tres enfermedades son transmitidas por el mismo mosquito *Aedes Aegypti*.** Es mosquito que prefiere las aguas limpias estancadas.

CAPITULO 30

DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA

¿Cómo reconozco?



¿Cómo lo evito?

Limpie bien todo recipiente que utiliza para lavar o beber utilizando cepillo y lavandina.

Deseche las llantas perforándolas, no las deje en su patio expuestas a la lluvia.

Utilice bolsas cerradas para el resto de las basuras, tratando, en lo posible, de separar lo orgánico de lo inorgánico (plástico).

Utilice repelente.



La contención emocional se caracteriza por transmitir una comunicación no verbal, es aquella que se demuestra por medio de gestos que transmiten seguridad cuando la persona está manifestando sentimientos de inseguridad, miedo, tristeza (sentimientos encontrados). Es importante proteger su salud emocional reduciendo el impacto negativo de las emergencias y desastres desarrollando **una mentalidad proactiva para uno mismo y el entorno además de motivar con diversas actividades y acciones el proceso de recuperación (Resiliencia).**

CAPITULO 31

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS ¿Qué hacer?

ETAPA 1 – SOPORTE EMOCIONAL

- Se debe alejar o separar a la víctima de la escena, tomándolo del hombro e irle hablando con un tono afectuoso y sereno.
- Escuchar de forma activa y atenta a las víctimas, creando un clima de confianza para la comunicación demostrando en todo momento empatía.
- No mentir ni prometer cosas que sabemos serán difíciles de cumplir.
- Agrupar a los niños y niñas y adolescentes.
- Ubicar los espacios designados para poner en práctica el protocolo del maletín socioemocional.

ETAPA 2 – USO DEL MALETIN SOCIOEMOCIONAL

Este material implica un protocolo de atención a través de actividades y acciones que pueden ser elaboradas por la comunidad, como una medida de prevención, la misma puede tener juegos, dinámicas, material lúdico entre otros.

Por ejemplo

Para niños y niñas de Educación Inicial en Familia Comunitaria de 0 a 6 años

ITEMS	UNIDAD POR KIT	MATERIAL
01	10	Block de dibujo
02	3	Set de tiles de guante
03	1	Block lógico
04	10	Cajas de temperas
05	2	Pompechabes microporos
06	3	Titeres de una familia de la selva
07	10	Estuches de plumones
08	20	Tijeras escolares
09	5	Block acrílico
10	12	Cajas de crayóns
11	12	Palitos orientales

Para niños y niñas de Educación Primaria Comunitaria Vocacional

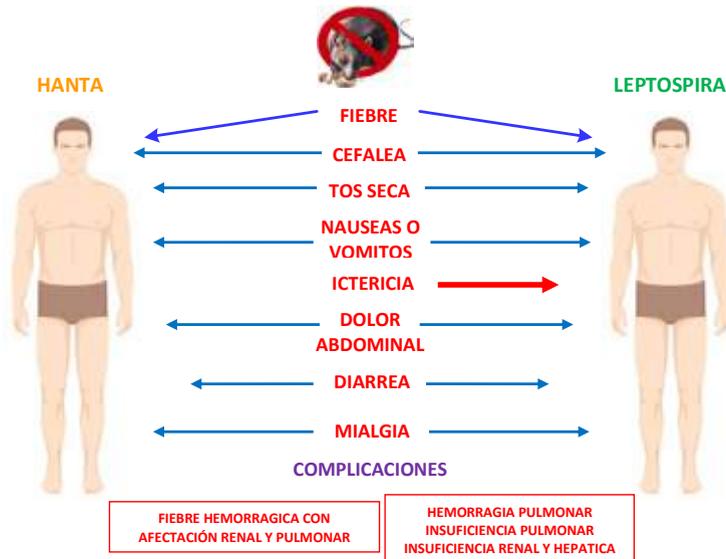
ITEMS	UNIDAD POR KIT	MATERIAL
01	10	Block de dibujo
02	3	Set de tiles de guante
03	3	Juegos de memoria
04	10	Cajas de temperas
05	3	Pompechabes microporos
06	12	Cajas de crayóns
07	10	Estuches de plumones
08	20	Tijeras escolares
09	5	Block acrílico
10	1	Juego de cubos
11	1	Juego de zanga
12	1	Juego de construcción
13	1	Caja de tizas de colores antialérgicas
14	1	Pelota de goma N° 5

Describe o dibuje una actividad que pueda realizar con niños y adolescentes en época de desastres:

En nuestro País existen regiones endémicas de **Hanta Virus (viral)** y **Leptospirosis (bacteriana)** con una mortalidad del 47 % que pueden presentarse en diferentes épocas del año por diferentes factores como inundaciones, cambios climáticos, medio ambientales y cuando el ser humano entra en contacto e ingresa a zonas selváticas, agrícolas y endémicas o de riesgo con reporte de casos e historial de brotes de estas enfermedades transmitidas generalmente por el roedor silvestre.

CAPITULO 32

HANTA VIRUS Y LEPTOSPIRA ¿Cómo reconozco?



¿Cómo lo evito?

- Manteniendo la vivienda LIMPIA y desmalezando de 2 a 5 metros alrededor.
- Ventilando los ambientes donde pueda existir ratones.
- Manteniendo todos los alimentos en recipientes de metal, plástico adecuados con tapa y bien cerrados.
- Almacenando agua en recipientes de metal o plástico con tapa bien cerrados.
- Eliminando la basura diariamente.
- Realizando la limpieza y desinfección con lavandina al 1% de la cocina de manera frecuente y de lugares donde el roedor haya eliminado su orina y heces fecales.
- Usando ratoneras y criando gatos.



Bibliografía

1. American Red Cross. First Aid/CPR/AED Participant's Manual. 2nd ed. Dallas, TX: American Red Cross; 2016
2. Barker-Collo S, Theadom A, Jones K, Feigin VL, Kahan M. Accuracy of an International Classification of Diseases Code Surveillance System in the Identification of Traumatic Brain Injury. *Neuroepidemiology*. 2016;47:46–52.
3. Ecuador 2013
4. Electrónico 1ra Edición 01-09-2015
5. Escuadrón SOS A.C., 2001, Manual para el curso básico de Técnico en Urgencias Médicas, México D.F.
6. Facultad de Estudios Superiores Iztacala – UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS; 2006
7. Gonschorek AS, Schwenkreis P, Guthke T. [Mental disorders after mild traumatic brain injury] *Nervenarzt*. 2016;87:567–79.
8. Guía Asistencial Urgencias Y Emergencias Extrahospitalarias Segunda Edición 2014
9. Hidalgo F, Gómez-Luque A, Ferrandis R, Llaú JV, de Andrés J, Gomar C, et al. Manejo perioperatorio de los anticoagulantes orales directos en cirugía urgente y sangrado. *Monitorización y tratamiento hemostático*. *Rev Esp Anestesiología y Reanimación*. 2015;62(8):450-60.
10. HIGHLIGHTS of the 2015 American Heart Association Guidelines Update for CPR and ECC.
11. Holcomb JB, Tilley BC, Baraniuk S, Fox EE, Wade CE, Podbielski JM, et al. Transfusion of plasma, platelets, and red blood cells in a 1:1:1 vs a 1:1:2 ratio and mortality in patients with severe trauma: the PROPPR randomized clinical trial. *JAMA* 2015;313(5):471-82.
12. Iván D. Flórez, *, Javier O. Contreras, Javier M. Sierra, Claudia M. Granados, Juan M. Lozano, Luz Helena Lugo, María E. Tamayo, Jorge L. Acosta, German D. Briceño, Carlos B. Parra, María I. Lalinde, José F. Verag y Fernando Sarmiento; Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. *Diagnóstico y tratamiento*; *PEDIATR*. 2015;48(2):29-46.
13. Kleinman ME, Brennan EE, Goldberger ZD, et al. Part 5: adult basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality: 2015 American Heart Association guidelines update for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2015;132(18 Suppl 2):S414-S435.
14. López González José Ignacio, Manual Urgencias Y Emergencias. Tomo I ,
15. Medicina de Emergencia *MEDICINA DE EMERGENCIA* 66 Síncope ; Juan E. Casanova Torrado *BIOMEDICINA*, 2015, 10 (1) | 66 - 85
16. Morrison CA, Gross BW, Cook AD, Estrella L, Gillio M, Alzate J, et al. An analysis of neurosurgical practice patterns and outcomes for serious to critical traumatic brain injuries in a mature trauma state. *J Trauma Acute Care Surg*. 2016;80:755–61.
17. Nguyen R, Fiest KM, McChesney J, Kwon CS, Jette N, Frolkis AD, et al. The International Incidence of Traumatic Brain Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Can J Neurol Sci*. 2016;27:1–12.
18. Ordoñez CA, Herrera-Escobar JP, Parra MW, Rodríguez-Ossa PA, Mejía DA, Sánchez AI et al. Computed tomography in hemodynamically unstable severely injured blunt and penetrating trauma patients. *J Trauma Acute Care Surg*. 2016;80(4):597-603.
19. Pearn ML, Niesman IR, Egawa J, Sawada A, Almenar-Queralt A, Shah SB, et al. Pathophysiology Associated with Traumatic Brain Injury: Current Treatments and Potential Novel Therapeutics. *Cell Mol Neurobiol*. 2016;8:6.
20. PHTLS Soporte Vital De Trauma Prehospitalario 8va Edición
21. Protocolos De Actuación Prehospitalaria 2013 Sociedad Venezolana De Medicina De Emergencias Y Desastres Svmed

22. Protocolos De Atención Prehospitalaria Para Emergencias Médicas Ministerio De Salud Publica Ecuador 2013
23. Protocolos De Atencion Prehospitalarias Para Emergencias Médicas
24. Susan Briggs. Respuesta Médica Avanzada a Desastres. Distribuna Editorial. 2009.
25. Stop the Bledding. NAEMT – ACS.
26. Temas Basicos En Medicina De Urgencias Y Emergencias. Libro En Formato
27. W. Soler³, M. Gómez Muñoz³, E. Bragulat², A. Álvarez¹, El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias, An. Sist. Sanit. Navar. 2010, Vol. 33, Suplemento 1.