



# Capacitarte



Resumen Imprimible

Curso de Primeros Auxilios y RCP

## Módulo 1: Medidas generales de Primeros Auxilios

Contenidos:

- Definiciones generales de los Primeros Auxilios.
- Accidente.
- Concepto de víctima y accidentado.
- Atención primaria.
- Llamada al SAME o Central de Atención.
- Valoración de la víctima. TRIAGE.
- Accidentes escolares.
- Normativa legal en accidentes.

Aclaración preliminar: Todo lo que aprenderemos a lo largo de las clases, en ningún momento reemplaza la atención de un médico o de un profesional de salud. Ellos son los únicos que podrán efectuar un diagnóstico crítico de la situación sobre lo observado en la víctima.

El objetivo de los primeros auxilios es conservar la vida, evitar mayores complicaciones, ayudar en la recuperación de la persona y asegurar su traslado a un centro de salud.

Pautas generales para prestar primeros auxilios:

- Actuar si hay seguridad respecto de lo que se va a hacer;
- Evitar el pánico
- Conservar la serenidad
- No alejarse de la víctima y solicitar la ayuda necesaria.

Se denomina como primeros auxilios a aquellos primeros procedimientos y técnicas básicas inmediatas que cualquier persona sin necesidad de ser un profesional médico le dará a una persona víctima de un accidente o de una dolencia que ocurra de golpe. Estos, por supuesto no buscan ni reemplazarán jamás a la atención médica que cada caso requiera, pero sin dudas, suelen ser de gran valor a la hora de evitar un mal mayor y lograr que la persona herida o enferma se restablezca un poco, en orden a esperar que la ayuda médica se haga presente en el lugar del hecho o, si la situación lo dispone, ser llevada a un lugar de asistencia específico para que sea atendida por profesionales idóneos.

También se denomina **Primeros Auxilios** a aquellos cuidados de carácter inmediato, limitado y temporal que se aplican a una persona enferma o lesionada, hasta la llegada de profesionales especializados. Decimos que los primeros auxilios son inmediatos por que deben realizarse en forma rápida y ordenada luego del accidente; Son limitados ya que no contamos con todos los conocimientos de un profesional médico y temporales ya que los realizamos durante un corto periodo hasta la llegada de la emergencia o hasta el traslado de la víctima a un centro de salud.

El término **auxilio** es uno de los más usados en nuestro idioma a la hora de pedirle ayuda o socorro a alguien en caso de emergencias. Se trata de una palabra que se usa por convención social cuando se necesita con urgencia la asistencia rápida de alguien. Cuando se grite **auxilio** será por la gravedad que reviste el caso, con la necesidad de una asistencia inmediata.

La palabra **víctima** representa a aquella persona que sufre un daño o un perjuicio a causa de determinada acción o suceso, por culpa ajena o por una causa fortuita.

En adelante llamaremos **víctima** a cualquier persona implicada en un accidente y que necesite de auxilio de forma inmediata o inminente.

Las medidas generales, son aquellas medidas que se efectúan en cualquier situación de emergencia independientemente de la gravedad de la misma o la cantidad de víctimas implicadas. Todas estas medidas deben ser guiadas por el principio de "*Primum non nocere*" (primero no dañar). Siempre se deberá tener en claro que se deberá accionar de forma rápida, serena y segura sabiendo que no haremos daño a la víctima.

## Atención Primaria

Pasos básicos a seguir en caso de necesitarse aplicar primeros auxilios. Estos tienen que realizarse lo más rápido posible, sin perder tiempo.

- Presentarse como auxiliador: Nos acercamos a la escena del accidente y nos presentamos ante la víctima y las demás personas presentes como auxiliadores para iniciar los primeros auxilios necesarios
- Actuar con seguridad: Se deberán dar órdenes rápidas, claras y concretas, nunca dudando, porque si dudamos no podemos dar seguridad a la víctima.
- Es muy común, cuando se produce un accidente o alguna persona sufre algún cuadro de forma súbita, que las personas que la rodean se queden en el lugar físico, observando lo que sucede. A estas personas las llamamos "curiosos". Cuando estamos frente a una víctima, la misma tiene que estar tranquila, y con suficiente espacio con oxígeno para que pueda respirar adecuadamente. Este es un punto fundamental: dar a entender a los curiosos, que deben dejar espacio para nuestra acción. Deben hacerse a un lado y dejar libre el lugar para accionar. Las órdenes que demos tienen que ser claras y simples. Por otro lado "los curiosos" son muchas veces testigos de lo sucedido, con lo cual pueden ayudarnos a entender que paso en el lugar, si es que nosotros no estábamos presentes. Además ellos mismos nos pueden ayudar a buscar el botiquín de primeros auxilios, buscar las identificaciones de la persona y lo más importante: llamar al servicio de emergencia.

La salud de una persona puede descompensarse en forma súbita por diferentes motivos. Existen 3 grados de descompensación y se los relaciona con su demanda de asistencia:

- Consulta: situación médica que no implica riesgo vida

- Emergencia: situación grave que puede conducir a la muerte en contados minutos
- Urgencia: situación con riesgo potencial de muerte o complicaciones serias.

## Llamar a emergencias

Le pediremos a una de las personas cercanas que llame al servicio de emergencia \*107: SAME (El Sistema de Atención Médica de Emergencias). El número 107 es una línea gratuita, a través de la cual se brinda asistencia médica para emergencias las 24 horas, los 365 días del año. Cuenta con variedad de ambulancias distribuidas y preparadas para cubrir los distintos niveles de complejidad de atención.

- Lo más recomendable es asignar en el momento y “a dedo” (es decir, señalando) a alguien para que se responsabilice del llamado: “vos llama al 107” \* (tenemos que asegurarnos que la persona en cuestión de exactamente y de forma correcta las indicaciones del accidente.
- Debemos pedirle a esta persona que, una vez efectuado el llamado vuelva a confirmarnos que ha sido efectuado, ya que es la única manera que tenemos de quedarnos tranquilos de que la ayuda médica fue solicitada)

## ¿Qué debemos decir cuando llamamos a emergencia?

Quien llame al servicio de emergencias será atendido por un operador que le solicitará algunos datos para poder intervenir, como por ejemplo: el lugar exacto donde se encuentra la emergencia, calle, localidad, altura, datos personales de la víctima (sexo y rango de edad aproximada).

Si la persona que llama es testigo de un ilícito deberá dar la más precisa descripción de las personas implicadas, cómo vestían, edades, cómo se movilizaban, entre otras.

Indicaciones básicas para el llamado:

- Hablar en forma clara, ordenada, y con tranquilidad para que el receptor pueda entender la situación y ayudarnos
- Definir el lugar del accidente: nombres de calles, intersecciones o algún lugar de referencia cercana como ruta, estación de servicio, colegio, shopping, etc.
- Describir la sintomatología o signos que vemos en la víctima, ya que ellos están capacitados para poder guiarnos también a nosotros hasta la llegada del paramédico
- Sexo y edad de las víctimas implicadas: no será lo mismo para el servicio de emergencia la atención a adultos o a niños.
- Tipo de accidente: hogareño, laboral, automovilístico, en la vía pública. En el caso de siniestros como incendios o accidentes viales, se deberá informar si hay víctimas fatales, heridos graves, personas atrapadas en vehículos, y cualquier otra información de interés para saber qué tipo de ayuda enviar al lugar.

¿Qué hacemos si estamos solos con la víctima?

El llamado a emergencia es prioritario, si podemos o tenemos acceso a un teléfono celular o inalámbrico, llamamos estando al lado de la persona y damos las referencias que citamos anteriormente. Si no tenemos un teléfono cercano, debemos ir en busca de alguien que pueda ayudarnos para evitar dejar a la víctima sola. En caso de que estemos solos con la víctima primero debemos llamar al servicio de emergencia y luego iniciar los primeros auxilios.

Además del 107 existen otros teléfonos útiles para llamar en caso de ser necesario:

- 911: Comando Policial. Todo accidente que se produzca en la vía pública necesitará intervención policial, además de médica. La Policía siempre recomiendan, en caso de ser posible y dependiendo de lo sucedido, que la

persona que observa, es testigo de un ilícito o protagoniza una emergencia, se mantenga a resguardo y una vez allí llámé como pueda al 911 para pedir apoyo y asistencia en el lugar que corresponda, más un si el accidente ocurrió en un lugar no seguro.

- 100: Bomberos. En caso de incendios o siniestros relacionados con el fuego o la intoxicación por gases
- 103: Defensa Civil. La Dirección General de Defensa Civil trabaja, en lo que hace a la respuesta ante emergencias (incendios, derrames de sustancias tóxicas, inundaciones, etc.) en coordinación con los demás organismos intervinientes para salvaguardar la vida de la población y prevenir los posibles riesgos que dicho accidente pueda provocar a futuro.
- 106: Prefectura naval: asistencia en caso de accidentes o siniestros que estén relacionados con las vías marítimas.

(Aclaremos que estos números de referencia corresponden a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Cada país, partido o provincia podrá tener otros números adicionales de contacto en caso de siniestros. Es muy importante conocerlos).

Determinar qué pasó

Si fuimos espectadores de lo sucedido podemos actuar de inmediato y seguir los pasos en cuestión. Si no estuvimos en la escena debemos interrogar a las personas cercanas averiguando lo sucedido: como paso, que estaba haciendo la persona, si fue un accidente o si se desvaneció de golpe.

Luego buscamos algún signo que observemos, coloración de la piel, si tiene una crisis epiléptica, una hemorragia entre otras, es decir, todo aquello que observemos.

Buscamos alguna identificación personal: tarjetas o pulseras que nos indiquen por ejemplo si la persona es diabética o hipertensa.

Si no obtuvimos datos fehacientes, observaremos alrededor de la víctima si existen elementos dañinos como escalera, enchufes, elementos a gas, pastillas etcétera.

## Controlar Pulso y Respiración

Es fundamental controlar el pulso y la respiración antes de que llegue la ayuda médica. También para informar sobre su estado durante el llamado telefónico.

Nos vamos a basar en la sigla MES (Miro, Escucho, Siento).

Este es uno de los pasos más importantes en la atención a la víctima frente a un siniestro ya que nos permitirá saber qué hacer. Vamos a ver en qué consisten los pasos que nos indica la sigla MES:

### Valoración de la respiración:

- Miro: observo el movimiento del tórax
- Escucho: coloco mi mejilla en la boca de la víctima para escuchar su respiración
- Siento: coloco mi mano en el tórax y siento si el mismo se mueve, es decir si tiene movimientos respiratorios

Estas tres instancias se efectúan en forma simultánea y resultan prioritarias, ya que la falta de oxigenación al cerebro durante más de 3 minutos puede llegar a provocar lesiones irreversibles.

Valoración del pulso: ¿Dónde lo buscamos y cómo lo tomamos?

Cómo se toma: con los dedos índice y mayor de cualquiera de las dos manos, según seamos diestros o no. Nunca se tomará con el pulgar ya que tiene pulso propio, es decir que estaremos sintiendo nuestro propio pulso.

Dónde se busca: el pulso siempre se debe tomar en las arterias, esto se debe a que las arterias se diferencian de las venas porque tienen tejido muscular, lo que permite sentir el pulso. Debemos sentir la **sensación de que la arteria "late"**.

La arteria a seleccionar para tomar y verificar el pulso va a depender del acceso que tengamos a la persona que estamos auxiliando, por ejemplo: en caso de áreas lastimadas o zonas a las que simplemente, nos sea más útil y fácil acceder en el momento.

- El pulso central: se toma en las arterias carótidas que se encuentran a los lados del cuello, debajo del lóbulo de la oreja, cubiertas y protegidas por un músculo llamado esternocleidomastoideo. Estas arterias son las encargadas de llevar oxígeno al cerebro. Cualquier daño en las mismas, por hemorragias por ejemplo, podría generar una hipoxia (falta de oxígeno) al cerebro y provocar daños irreversibles, e inclusive la muerte. Se realiza una compresión sobre una de estas arterias hasta encontrar el pulso.
- Si no se puede medir el pulso en la arteria carótida, se podrá tener como opción la medición en la arteria femoral, la misma está ubicada en la zona de la ingle.
- Pulso periférico: se mide en la arteria radial, ubicada en la zona externa de la muñeca, por debajo del pulgar. Esta medición es menos recomendable ya que, en caso de accidente y pérdida de conocimiento, la sangre se redistribuye hacia los órganos vitales y no a las extremidades.

**MUY IMPORTANTE:** Si no se detecta pulso, se deberá iniciar inmediatamente la Reanimación cardiopulmonar (Módulo 7).

Luego de controlar respiración y pulso, determinaremos si la víctima está o no consciente, o si está dormida.

- Para saber si la víctima está dormida la llamaremos y le daremos una leve sacudida de hombros, diciéndole: "¿estás bien"? De ser así, despertará y responderá.
- Si no responde, podríamos intuir que esta inconsciente.
- Aclaración importante, si la víctima esta inconsciente pero tiene pulso y respira, no efectuamos RCP.

### Determinar lesiones

Observamos detenidamente a la víctima para encontrar lesiones como podrían ser: quemadura, cuerpos extraños en ojos por ejemplo, picaduras, mordeduras, hemorragias, heridas en alguna parte visible del cuerpo, etc.

De ser posible siempre utilizaremos guantes antes de tocar a la víctima. Esto es imprescindible. Si contamos con guantes podremos mover levemente a la persona para encontrar otros sitios de heridas o sangrados.

Si no contamos con guantes siempre se sugiere no tocar ni estar en contacto con ningún fluido de una persona desconocida. En caso de que esto ocurra solo vamos a observar y podremos o no determinar la causa del accidente mediante la observación crítica a la víctima.

- Es importante también verificar si hay cuerpos extraños en la boca que pueden llegar a provocar atragantamiento y empeorar el cuadro de la víctima. En este caso se levanta el mentón, se baja la lengua y lentamente se observa. En caso de haber cuerpo extraño se debe sacar inmediatamente de la boca. Muchas veces pueden encontrarse caramelos o chicles con los cuales pueden atragantarse y acarrear otras complicaciones.

## Lugar peligroso para la víctima y el asistente

La persona que está asistiendo a la víctima deberá rápidamente evaluar el lugar es seguro tanto para la persona accidentada como para él. Si el lugar no es seguro podremos poner en riesgo la vida de ambos. Este es el caso de un incendio por ejemplo o un ambiente con pérdida de gas o monóxido de carbono.

- De no ser posible mantenerse en el lugar, sacaremos a la víctima con movimientos muy lentos y colocando la mano en la nuca, por si hay lesiones en la columna vertebral cervical. Si realizamos movimientos bruscos podemos lesionar y causar un mal más grave.
- Acostamos a la víctima en un lugar seguro para ambos, así se pueden llevar a cabo los primeros auxilios de forma adecuada y tranquila.
- Si la víctima está inconsciente lo dejamos en la misma posición y evitamos moverlo.
- Si está consciente intentamos colocarlo boca arriba y, de ser posible colocar la cabeza de costado. Esto último es para evitar que vomite y se aspire (si esta inconsciente no va a vomitar).
- Se recomienda que quede acostada en el suelo y que no se incorpore, ya que puede tener una bajada de presión brusca, cayendo al suelo y agravando su situación.
- Hay que evitar los movimientos innecesarios que pueden lastimar a la víctima provocándole o agravando la lesión.
- Solo si el lugar no es seguro para ambos se procederá al "movimiento en masa" (es decir, mover a la víctima como si fuese una sola pieza) y mantener la columna y la cabeza lo más rígida y derecha posible, para ello se solicitará la colaboración de más personas para el movimiento en masa. Para un mejor transporte puede colocarse a la víctima sobre una sábana y frazada y sostenerla en ambos lados.

- Es muy importante tener en cuenta que, ante cualquier sospecha de que haya tenido alguna lesión en el cuello o en la columna, jamás debemos girar solo la cabeza
- Lo que debemos hacer para evitar aspiración es colocar todo el cuerpo de costado, es decir en posición lateral tratando de mover lo menos posible el cuello de la víctima
- De ser posible, es muy importante tapar a la víctima con una manta, una frazada o algún abrigo que tengamos a nuestro alcance. Esto se debe a que, ante un accidente, la víctima puede entrar en shock y perder calor. De esta forma permitiremos que mantenga la temperatura corporal estable.
- Nuevamente observamos a la víctima y si notamos que le cuesta respirar o tose, la colocamos muy lentamente de costado,
- Le quitamos o aflojamos la corbata, pañuelos, bufanda o lo que tenga en el cuello que pueda estar causando la dificultad respiratoria, así como también collares o cadenas.

Todo esto debe hacerse con el mayor respeto y pudor a la víctima y siempre explicándole desde el primer momento que vamos a ayudarlos y a acompañarlos. De esta forma transmitimos tranquilidad y seguridad a la persona.

Tranquilizar y acompañar a la víctima

Sin duda este es uno de los puntos más importantes en lo que se refiere a la aplicación de los principios de los Primeros Auxilios.

La víctima debe sentirse, en todo momento, contenida, acompañada y debemos ser nosotros quienes le inspiremos confianza.

Tenemos la obligación moral de acompañar a la víctima desde que comenzamos las acciones de primeros auxilios hasta que llegue el personal capacitado para su traslado.

Si en el accidente hay heridos múltiples y sin familiares, hay que evitar que los vea, esto también es parte del acompañamiento psicológico en situaciones de crisis.

Desde aquel primer momento que nos presentamos como asistentes tenemos que darle confianza, seguridad, decirle que vamos a estar a su lado y que la vamos a ayudar, y fundamentalmente nunca debemos dejar sola a la víctima.

El apoyo a la víctima y a su familia es fundamental ya que muchas veces se presentan estados de shock, histeria y llanto. Debemos hablarle claramente, con palabras contenedoras y ayudarlos no solo físico sino también psicológica y emocionalmente.

Todo abandono de la víctima está contemplado en los Art. 106/107/108 del Código Penal:

- Art 106 "...toda persona que corra riesgo de vida debe ser atendida..."
- Art 107 "...toda persona que deba ayudar y no lo hizo incurre en abandono de persona..."
- Art 108 "...si hay lazos sanguíneos la pena es doble..."

Cuando llega la emergencia estamos ya en condiciones de brindar toda la información que pudimos ir obteniendo mientras efectuábamos los primeros auxilios. Todos estos datos son de suma importancia para el profesional de salud, ya que él determinara como seguir luego de nuestra intervención.

Si la víctima está consciente podrá también expresar que fue lo que paso o que recuerda. También podrá brindar detalles sobre la sintomatología que padeció desde que ocurrió el accidente.

No solo por razones legales sino también morales, debemos siempre esperar el traslado de la víctima hacia un centro de salud especializado para que puedan efectuarle todos los controles necesarios. En muchos casos se toman los datos del médico o paramédico,

matricula, patente de la ambulancia y establecimiento al cual se lo deriva. Esto, si bien puede resultar tedioso, permite desligarnos de toda responsabilidad penal (como ya especificamos anteriormente) o en caso de posibles denuncias o atestiguar lo sucedido.

### Valoración de la víctima

Como ya dijimos en varias oportunidades, es fundamental realizar la valoración de la víctima. Para ello tenemos que tomar en cuenta 3 factores: sentir, hablar y observar. A partir de cada una de estos factores iremos determinando las acciones a seguir.

SENTIR: sentimos el pulso (como enseñamos a medirlo anteriormente).

- Si el mismo es débil podríamos pensar que la persona está en estado de shock y nuestra acción sería elevarle las piernas y cubrirlo con una manta o abrigo.
- Si el pulso está ausente estamos en presencia de un paro cardíaco y se debe iniciar de inmediato el masaje cardíaco bajo la técnica RCP.

HABLAR: esta condición sirve para dos cosas: en primer lugar para determinar el estado de consciencia de la víctima. Si esta inconsciente se podrá verificar en las pupilas y no se lo moverá de su lugar salvo que sea peligroso para él. Además el hablar tranquiliza a la víctima. Se le puede preguntar qué y donde le duele, que sucedió. Y, como ya explicamos anteriormente, si hay varios accidentados se va a dar prioridad los que corran riesgo de vida.

OBSERVAR: Se observa en primer lugar la respiración. Si está ausente estamos en presencia de paro respiratorio. El accionar es despejar las vías respiratorias e iniciar con las maniobras de RCP. También observaremos si hay hemorragias, en este caso elevaremos el miembro haciendo presión directa.

## Valoración de la Consciencia

La valoración de la consciencia es la capacidad de respuesta ante un indicador de traumatismo de cráneo si notamos que no responde o que las respuestas no son coherentes en tiempo y espacio.

Se realiza luego de sacudir a la víctima lentamente por los hombros, preguntándole “¿estás bien?”, y habrá que diferenciar los siguientes estadios:

- Alerta: está despierto y habla
- Verbal: responde al llamado y al dolor con gestos, pero no habla
- Inconsciente: no responde al dolor ni al llamado

La Escala de Glasgow fue diseñada por neurocirujanos británicos en 1974. Permite evaluar la respuesta motora de una víctima ante un estado de shock.

Es una herramienta de valoración objetiva al estado de consciencia para las víctimas con traumatismo craneoencefálico.

Se toman en cuenta 3 factores y a cada uno se le otorga un puntaje:

Ojos abiertos: No los abre. No hay respuesta visual // puntaje 1

Solo tiene estímulos ante el dolor //puntaje 2

Solo tiene estímulo verbal // puntaje 3

Lo realiza en forma espontánea // puntaje 4

Respuesta verbal: Sin respuesta verbal // puntaje 1

Respuesta poco concreta e inentendible// puntaje 2

Habla pero en forma desorientada en tiempo y espacio //puntaje 3

Habla orientado, en forma clara, concreta y coherente //puntaje 4

Respuesta Motora Sin respuesta // puntaje 1

Solo efectúa una respuesta ante estímulos // puntaje 2

Solo efectúa una respuesta ante estímulos dolorosos // puntaje 3

Las respuestas son espontáneas, ordenadas // puntaje 4

Valoración final de la víctima según el puntaje:

- Valor de 16 puntos: la persona se encuentra en condiciones normales
- Valor de 15 y 14: la persona presenta un traumatismo generalizado leve
- Valor entre 13 y 9: la persona presenta un politraumatismo
- Valor menor a 9: la persona presenta un traumatismo craneoencefálico grave con riesgo de vida

Prioridad

Si son muchos los lesionados debo atender al que revista mayor gravedad. Esto es un punto muy difícil de abordar dentro de las maniobras de primeros auxilios. No siempre resulta fácil establecer las prioridades de la atención, es decir quien/es necesitan atención más rápida. Esto necesita práctica ya que hay decisiones que es necesario tomar en segundos. Si alguien grita puede llamar más nuestra atención, pero puede tener una lesión menor que otro que no puede respirar o que tenga una hemorragia severa incontrolable.

En cada caso la persona que asiste deberá controlar pulso y respiración. Lamentablemente cuando hay muchos lesionados y pocos recursos existentes, el rescatista tendrá que decidir según quien tenga más posibilidades de sobrevivir.

Recordamos que si la persona esta inconsciente o no habla deberemos indagar a las personas que están a su alrededor sobre lo sucedido.

¿Quién necesita ser asistido inmediatamente y quién puede esperar?

Presentamos los 4 órdenes de acción

- Primer lugar: paro cardiorespiratorio
- Segundo lugar: hemorragias abundantes y shock
- Tercer lugar: traumatismos en general
- Cuarto lugar: otros como heridas hemorragias leves

Esto se basa en el principio de salvar primero la vida, en segundo lugar órganos vitales afectados y en tercer lugar miembros lastimados o lesionados.

La palabra Triage proviene del francés triage y significa separación, clasificación, jerarquía. Corresponde al protocolo de acción a seguir según las características de la víctima. Relaciona la gravedad de las lesiones con el riesgo de vida (urgencia) y el tiempo de atención. También evalúa la prioridad de la atención, focalizándose en el principio de supervivencia y de acuerdo a los recursos disponibles. Evita que se retrase o demore la atención a aquellas personas que necesitan una atención urgente ya que corre riesgo si vida.

Clasificación de Triage

- Nivel de urgencia 1 Rojo (resucitación, riesgo inminente de vida): son pacientes que necesitan atención urgente e inmediata, ya que tiene riesgo de vida. Ejemplo: paro cardiorespiratorio, traumatismo de cráneo o cadera, parto en curso, dificultad respiratoria, embarazo con sangrado, convulsiones, crisis epiléptica, entre otras.

- Nivel de urgencia 2 Naranja (emergencia): se relaciona con los casos de urgencia pero no siempre con riesgo de vida. Ejemplos: cuerpo extraño en la boca, ojos u oídos, dolor en el pecho por más de 5 días, embarazo sin sangrado. Diarreas y vómitos con deshidratación, diarrea con sangre u orina con sangre
- Nivel de urgencia 3 Amarillo (emergencia): son pacientes que requieren de una atención de urgencia pero no tienen riesgo de vida. Generalmente la rápida atención se da por los dolores que presenta en alguna parte de su cuerpo. Por ejemplo: dolores abdominales agudos, fiebre de más de 39°C, diarreas agudas sin deshidratación.
- Nivel de urgencia 4 Verde (urgencia menor): esta clasificación abarca a las personas levemente lesionadas que pueden movilizarse por sí solos. Algunos ejemplos que podríamos citar: vómitos y náuseas, tos, gripe, fiebre alta, traumatismos menores, fracturas, esguinces, heridas poco profundas con una leve hemorragia.
- Nivel de urgencia 5 Azul (sin urgencia): en esta clasificación se abarca a aquellas personas que no presentan ninguna sintomatología que requiera atención inmediata. Por ejemplo: cólicos, cefaleas, gripe, dolor agudo de garganta, dolor leve abdominal. Dolor leve de cabeza, malestar general.

### Punto de Socorro

El punto de socorro, o también llamado punto de primeros auxilios, se refiere a un lugar físico, como ser una habitación de una escuela, de una oficina, fábrica, club o lugares públicos como centros comerciales, estaciones o aeropuertos, donde la víctima puede ser atendida en un ambiente tranquilo y sereno hasta la espera del servicio de emergencia.

Es claro entender que no siempre se puede trasladar a la víctima a estos espacios, es decir, si se desvanece es más recomendable acostarla en el piso y efectuar desde allí los

primeros auxilios, pero si por ejemplo tiene alguna herida, hemorragia o quemadura que le permita trasladarse a la salita en cuestión, esto le dará más tranquilidad a la víctima y a la persona que está efectuando la atención primaria.

Este punto de socorro debe ser un lugar de fácil acceso, sin escaleras ni desniveles, y debe contar con los elementos de primeros auxilios, como ser el botiquín, agua potable y teléfonos de contacto de emergencia.

Accidentes escolares y primeros auxilios. Normas Legales

“Un accidente escolar es toda lesión que un estudiante sufre a causa o con ocasión de sus estudios, y que le produzca incapacidad o muerte, también se consideran los accidentes de trayecto directo de ida o regreso de su casa y hasta el establecimiento” o “a causa” de los estudios, cuando se relaciona directamente con éstos.

Accidentes escolares leves

Son aquellos que sólo requieren de la atención primaria, tales como heridas superficiales o golpes suaves. Primeros auxilios:

- La víctima será llevada a un lugar tranquilo
- La persona que toma el procedimiento revisará al alumno para verificar la gravedad de la lesión y si procede le aplicará los primeros auxilios.
- Se comunicará de la situación a la Dirección o autoridades presentes del Establecimiento.
- Se registrará la atención en el Libro de Registro donde debe quedar todo debidamente detallado.

- En todos los casos y cualquiera fuese la situación y la gravedad del accidente, siempre se comunicará lo sucedido telefónicamente a los padres o apoderados para que ellos, si prefieren, decidan trasladarla hasta su domicilio.
- Los Establecimiento NO está autorizado para administrar medicamentos, salvo que los padres traigan al colegio la medicación y ellos mismos la administren.

### Accidentes menos graves

Son aquellos que necesitan de asistencia médica, como heridas o golpes en la cabeza u otra parte del cuerpo. Considerando la gravedad del accidente se tomarán los resguardos pertinentes, como el uso de camilla para el traslado del alumno hasta una sala o lugar donde pueda estar tranquilo a la espera del servicio de emergencia.

- La persona encargada del procedimiento aplicará los primeros auxilios.
- Se comunicará la situación a Dirección y se hará el registro de lo ocurrido en el Libro de Registro respectivo.
- Se comunicará a los padres o apoderados para informar la situación del alumno y se solicitará la concurrencia de ellos hasta el Colegio para realizar el traslado de su hijo hasta el centro asistencial; en caso de no ser posible, la Dirección del Establecimiento determinará el traslado del menor.
- Al realizar la derivación del alumno(a) a un centro asistencial público, se deberá **completar el formulario de "Accidente Escolar"**. Cuando la ocasión lo requiera, el alumno accidentado será llevado hasta el recinto asistencial por personal del Colegio, quien le acompañará hasta que sus padres se presenten en lugar.

## Accidentes graves

Son aquellos que requieren de atención médica inmediata, como caídas, golpes fuertes en la cabeza u otra parte del cuerpo, heridas profundas, quebraduras. En este caso:

- Se dará aviso a Dirección.
- En caso de golpes en la cabeza o fracturas, se mantendrá al alumno en el lugar del accidente y se aplicarán los primeros auxilios.
- Se registrará el hecho en el Libro de Registro.
- La Dirección se comunicará con los padres o apoderados para informar la situación que afecta al alumno. Se completará el formulario de “Accidente Escolar”, de modo que la atención médica requerida quede cubierta por el seguro respectivo.
- La Dirección designará a una persona responsable de acompañar al centro asistencial al alumno accidentado en ambulancia o vehículo particular, realizando allí los primeros trámites para la atención necesaria hasta la llegada de los padres quienes continuarán con el proceso de atención hospitalaria.
- Ante la continuidad de controles periódicos, serán los padres o tutores quienes deberán acompañar al alumno al centro que corresponda de acuerdo a la indicación médica.
- En el caso de no poder contactar a los padres o responsables del alumno, será el Colegio quien tomará la decisión de trasladarlo a un centro asistencial.

Es obligación de los padres mantener actualizados sus datos personales para que el colegio pueda ubicarlos en un caso de emergencia, comunicando a tiempo cualquier cambio de número telefónico. En accidentes de trayecto, tanto de ida como de regreso, los padres y apoderados deben solicitar en el Colegio el formulario de Seguro Escolar, para realizar el trámite respectivo cuando el alumno deba ser trasladado a un centro asistencial público.

Si un Padre rechaza el Seguro Obligatorio porque tiene seguro particular o por las razones que fuere firmará en el momento el Registro de Accidentes.

En todos los casos se aplicarán las medidas de Primeros Auxilios, según las características de la lesión.

Reglamentación de sanidad escolar

Normas de Procedimiento.

En caso de accidentes se deberá seguir los siguientes pasos:

- Requerir el servicio de emergencia, categorizando el accidente: emergencia: riesgo de vida: código rojo / urgencia: traumatismos, fracturas, heridas: código amarillo
- El servicio telefónico de emergencia nos solicitara datos personales del alumno como: sexo, edad y sintomatología que presenta.
- Avisar a los padres o tutores de alumno lo sucedido, solicitando su presencia en la Institución
- Si, luego de evaluar el accidente por el médico actuante del servicio de emergencia, este indicara la necesidad de derivación a un centro asistencial, se requerirá la decisión de los padres de proceder al traslado del accidentado para ser atendido a través de su medicina prepaga, obra social hospital de confianza.
- Siempre se dejara asentada la vista médica en el Libro de Actas del Instituto, así como también la firma del padre o tutor para el retiro del alumno del Establecimiento.