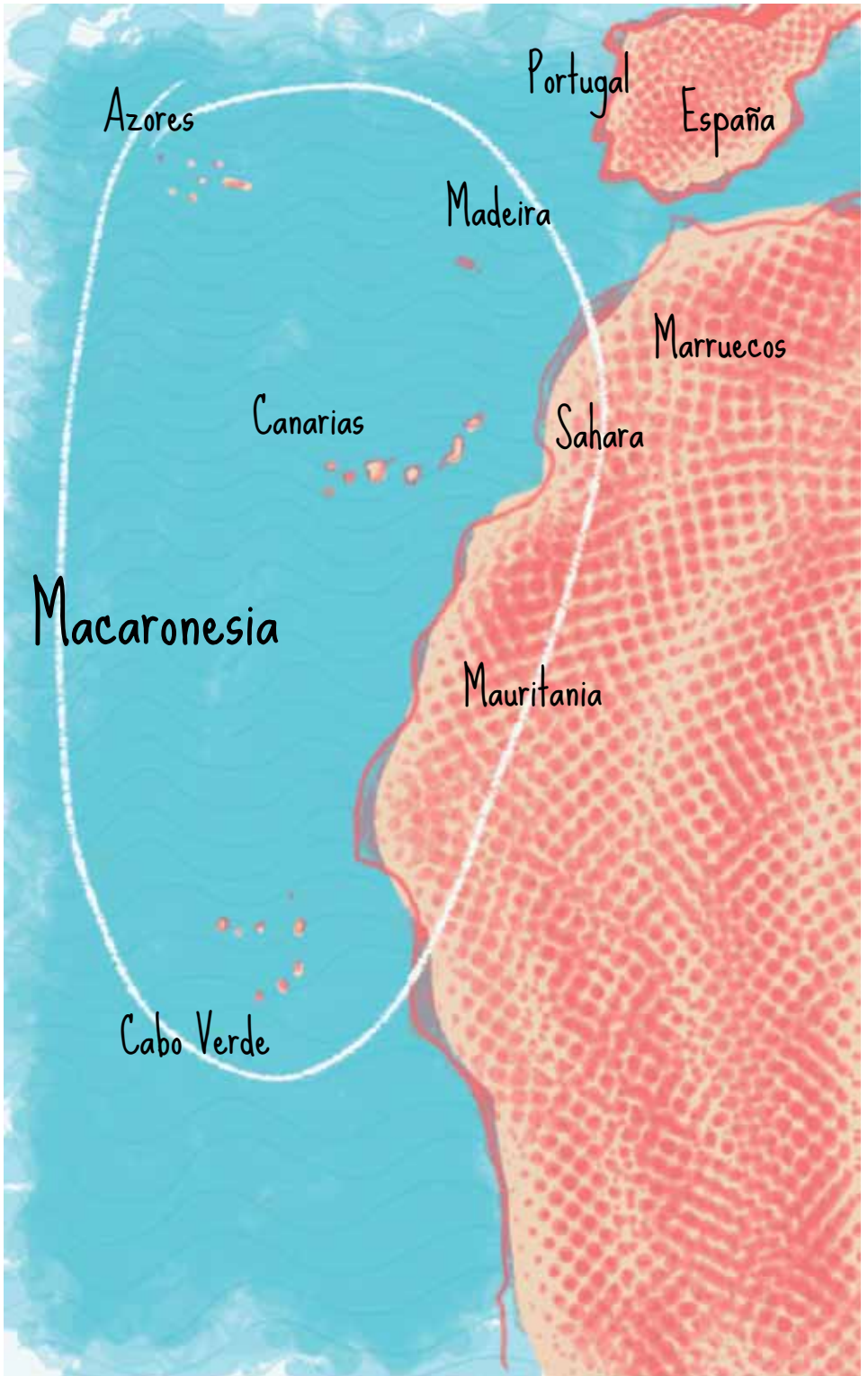


Manual de sensibilización y actuaciones básicas en caso de emergencias para docentes





Azores

Portugal

España

Madeira

Marruecos

Canarias

Sahara

Macaronesia

Mauritania

Cabo Verde

Las islas de Azores, Madeira, Salvajes, Canarias, Cabo Verde y parte de la costa noroccidental de África (principalmente Mauritania) forman la región Macaronesia (en griego makárôn nêsoi “islas afortunadas”, la morada de los héroes según la mitología).

El clima macaronésico viene determinado por los vientos dominantes (alisios), las corrientes oceánicas y su latitud geográfica. Abarca desde el clima oceánico, templado y húmedo de Azores y Madeira, hasta el tropical suave con pluviosidad muy escasa en Cabo Verde.

En esta zona se dan algunos fenómenos naturales que obligan a tomar precauciones. Los movimientos de tierra y erupciones ocasionales por tratarse de una zona volcánica, los riesgos del mar, las oleadas de calor, incendios, días de calma o temporales de lluvia, son situaciones muy ocasionales y que pueden prevenirse con suficiente antelación a la población por los organismos públicos y los medios de comunicación.

La geografía de la región macaronésica determina las zonas y actividades de mayor riesgo: costa, montes y los transportes marítimos y aéreos. Las ciudades y los transportes por carretera, así como las condiciones meteorológicas también obligan a tener cuidado,.

Al tratarse de territorios vinculados al mar, hay que ser precavido con todo lo relacionado con las actividades en la playa: Ahogamientos, calambres, cortes de digestión, insolación y deshidratación



En las zonas montañosas hay que tener precaución en las excelentes redes de senderos y carreteras, ya que la orografía del territorio macaronésico presenta numerosos barrancos profundos por cuyas vías discurren numerosos vehículos y personas.

El desarrollo comercial y turístico ha dado lugar a importantes ciudades y zonas turísticas con excelentes equipamientos culturales, sanitarios, deportivos, etc., junto a un gran parque móvil de vehículos privados y transporte público.

Asimismo, la concentración de personas en colegios o centros educativos, el trabajo, espectáculos públicos o centros comerciales también puede dar lugar a situaciones de riesgo: Caídas y golpes, cortes y heridas, quemaduras, asfixia y atragantamientos, intoxicación, electrocución, picaduras y mordeduras de insectos o animales domésticos, si bien en esta región no existe fauna peligrosa o venenosa.

Para la prevención, atención y mejora de las condiciones de seguridad, existen normas, protocolos, recursos y servicios a disposición de la ciudadanía.

Reglas de oro

Proteger tanto al accidentado o enfermo como a uno mismo o a los demás. Hay que hacer seguro el lugar del accidente y alejar el peligro antes de movilizar al accidentado. Si ello no fuera posible, sólo entonces se debe proceder a alejar al accidentado.

¿Cómo actuar?:

Heridas sangrantes: utilizar guantes desechables.

Electrocución: desconectar la corriente (si no es posible, separar al accidentado convenientemente protegido contra una descarga).

Incendio: controlar el fuego, si hay humo, ventilar el recinto.

Fuga de gas: cerrar el gas y ventilar. Si sospecha que el gas es inflamable, no encender fuego, no fumar, ni accionar aparatos.

Accidente de tráfico: aparcar bien, use chaleco de visibilidad y señalizar.

Avisar al servicio de URGENCIAS 112 e informa del hecho con la mayor exactitud posible.

Los profesionales que atiendan la llamada nos interrogarán al respecto:

Identificate.

Informa del lugar exacto.

Indica el tipo de accidente y situación (intoxicación, quemaduras, etc.).

Informa del número de heridos y estado aparente (conscientes, sangran, respiran, etc.).

Es importante mantener libre la línea telefónica para la comunicación del accidente.

Mientras espera la ayuda, puede empezar a socorrer.

Socorrer

Hay que atender las prioridades. Es imprescindible la valoración del accidentado antes de cualquier actuación y, en caso de accidentes múltiples, no atender al primer herido que se encuentre o al que más grite:

- 1. Salvar la vida.**
- 2. Evitar que se agraven las lesiones.**
- 3. Mantener la calma.**
- 3. Evitar aglomeraciones.**
- 4. No mover al accidentado hasta estar seguros de que no hay riesgo de empeorar las lesiones.**
- 5. Examinar al accidentado y valorar.**
- 6. Tranquilizar al accidentado.**
- 7. Mantenerlo caliente.**
- 8. Avisar al personal médico/sanitario.**
- 9. Garantizar un traslado adecuado.**
- 10. No medicar.**



Llama al servicio de **URGENCIAS 112**
e informa del hecho con la mayor exactitud posible.

Primeros auxilios.

Definición y objetivos

Los primeros auxilios son aquellas actuaciones o medidas que se adoptan con un accidentado o enfermo repentino, en el mismo lugar de los hechos, hasta que llega asistencia especializada. Los objetivos prioritarios son

- **Evitar la muerte.**
- **Impedir el agravamiento de las lesiones.**
- **Evitar más lesiones de las ya producidas.**
- **Aliviar el dolor.**
- **Evitar infecciones o lesiones secundarias.**
- **Ayudar o facilitar la recuperación del lesionado.**

Para poder actuar hay que realizar una primera evaluación con la identificación de situaciones que puedan suponer una amenaza inmediata para la vida de la persona. Siempre por este orden:

1. **Valorar la consciencia según responda o no a estímulos (si está consciente, podemos suponer que respira y que el sistema circulatorio funciona).**

2. **Valorar la respiración (si respira, podemos suponer que su corazón late): si falta, intentar restablecerla mediante reanimación cardiopulmonar**

3. **Tras asegurar las funciones vitales, debemos tratar de detectar otras posibles lesiones. Para ello realizaremos una exploración completa y ordenada desde la cabeza hasta las extremidades, buscando heridas, fracturas, hemorragias, quemaduras, movimientos torácicos anormales, etc. para aplicar los cuidados necesarios.**



“Realizaremos una exploración completa y ordenada desde la cabeza hasta las extremidades”

Atender enfermedades crónicas

Asma

Se trata de la enfermedad crónica más frecuente en la infancia.

Es imprescindible que las personas que tienen relación constante con el paciente estén informado de que es asmático y si éste dispone de la medicación específica. La mayoría de los asmáticos conocen y manejan con facilidad desde niños la medicación antiasmática.

Epilepsia

Ante un ataque epiléptico la premisa fundamental es la tranquilidad. Además, es conveniente:

Colocar a la persona tumbada sobre una superficie blanda para evitar heridas y con la cabeza hacia un lado para prevenir ahogos o que trague vómitos (si es posible se retirarán las gafas y aparatos de ortodoncia).

Dejar que convulsione sin sujetarle ni inmovilizarle.

Protegerle, retirando objetos con los que pueda golpearse.

Diabetes

Es una enfermedad en la que hay un déficit de la insulina porque las células del páncreas que la fabrican han sido destruidas. Provoca orina frecuente, pérdida de líquido, debilidad, cansancio y adelgazamiento.

Los casos graves producen:

Hiperglucemia. Dar agua y, si aparecen vómitos o dolor llevarlo a un centro sanitarios

Hipoglucemia: dar hidratos de carbono de absorción rápida (zumos, azúcar) y si está inconsciente o convulsionando colocarlo en posición de seguridad tumbado con la cabeza hacia un lado e inyectar el medicamento para estos casos o poner azúcar debajo de la lengua.

Alergias

Muchas personas tienen alergias a los alimentos, medicamentos, ácaros, picaduras de insecto, polen y otras causas. Esto puede provocar urticaria-angioedema (hinchazón de cara, párpados, labios, orejas) o anafilaxia (reacción alérgica grave). Esta última se presenta de forma súbita y pone en grave peligro la vida de la persona.

Generalmente comienza con hormigueo en la boca, calor, congestión nasal, lagrimeo y, posteriormente, aparece broncoespasmo, ronquera, dificultad respiratoria, shock y muerte.

La situación es tan grave, que es necesaria una actuación rápida. Debe llamarse inmediatamente a la sala del 112 para que le pasen con un médico y también avisar a la familia.

El tratamiento de emergencia consiste en la administración, en la parte exterior del muslo, de adrenalina que se presenta en forma de jeringa precargada con dosis diferentes según el peso de la persona.



“La mayoría de los asmáticos conocen y manejan con facilidad desde niños la medicación asmática”

Personas accidentadas

Valoración

En la persona accidentada hemos de considerar el estado de alerta o conciencia, la buena respiración y los signos de circulación.

Se utiliza la expresión “ABC” como examen que recoge una valoración y una asistencia primarias. Este esquema facilita la actuación de cualquier persona ante cualquier urgencia, ordenando sus acciones y priorizando la asistencia.

A de alerta o conciencia del afectado

B de “buena respiración”

C de “circulación”

Colocación

La posición lateral de seguridad es la postura corporal en la que tenemos que colocar a una persona accidentada cuando está inconsciente pero respira. Esta posición: Evita que aspire los vómitos en caso de producirse vómitos. Evita también que la lengua obstruya las vías aéreas y facilita valorar la respiración y el pulso. También permite mantener estable el cuerpo del afectado.

Si sospechamos que puede haber una lesión cervical tendremos que intentar proteger la columna cervical inmovilizándola manualmente. Para ello pediremos ayuda para sujetar la cabeza del accidentado tumbado en el suelo, boca arriba, con la palma de sus manos, apoyando los codos y los antebrazos en el suelo.

Reanimación

La reanimación cardiopulmonar está indicada en caso de haberse producido una parada cardíaca o respiratoria, con el fin de mantener la cir-

culación de la sangre y aportar una mínima cantidad de oxígeno a los órganos vitales.

Para ello siga estos pasos:

Arrodílese al lado de la víctima, a la altura de su pecho.

Coloque el talón de la mano en el centro del pecho de la víctima.

Coloque la otra mano encima de la primera. Apóyese en el talón de la primera mano.

Entrecruce los dedos de las manos y evite presionar sobre las costillas de la víctima.

Mantener los brazos estirados y, con un movimiento de balanceo, realizar las compresiones, hundiendo el tórax y retrocediendo al menos 5 centímetros.

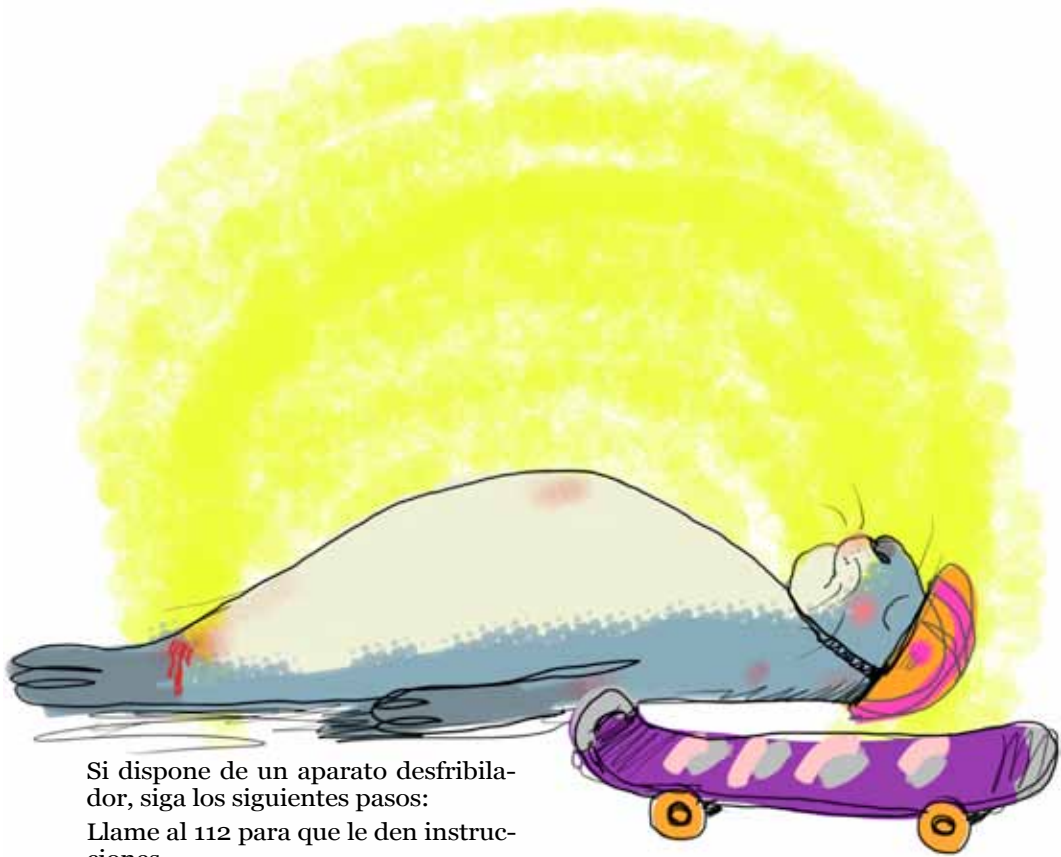
Apoyar sólo el talón de la mano.

100 compresiones/minuto.

Paralelamente realizamos la respiración boca a boca: Cerrando los orificios nasales con una mano, con la cabeza extendida hacia atrás, acoplamos la boca alrededor de la boca de la víctima, evitando que escape el aire, e insufflamos aire en sus pulmones.

Desfibrilación

La fibrilación ventricular es un ritmo del corazón anormal que provoca el cese de la circulación de la sangre por el cuerpo y, de no tratarse de inmediato, causa la muerte del paciente. La desfibrilación es administrar descargas eléctricas a través de un desfibrilador. Su uso rápido es vital y puede conseguir que sobreviva entre 49-75% de personas que lo precisen.



Si dispone de un aparato desfibrilador, siga los siguientes pasos:

Llame al 112 para que le den instrucciones

Iniciar las maniobras de reanimación si la persona está inconsciente y no respira.

Encender el aparato y seguir las instrucciones

Colocar los parches sobre el pecho de la persona (quite la ropa y seque el pecho si está mojado). El parche superior va en el lado derecho del esternón, bajo la clavícula derecha, y el parche inferior en la parte izquierda inferior del pecho. Fíjese en las ilustraciones que figuran en el aparato.

El aparato analizará el ritmo (que nadie toque al accidentado y mantenerlos alejados en ese momento) y le indicará que presione el botón de descarga.

Tras la descarga, volver a los ejercicios de reanimación. Cada 2 minutos, el aparato pedirá detener las maniobras para volver a analizar el ritmo.

Siga los mensajes del aparato hasta que llegue ayuda, la víctima empiece a respirar de forma espontánea, o en caso de agotamiento sin resultados.

Atragantamiento

Este tipo de accidente es por introducirse objetos pequeños en la boca, aunque también pueden darse con un alimento.

Ahogamiento

Cuando se produce una obstrucción de las vías respiratorias por un cuerpo extraño (comida u otro objeto) y aparecen síntomas de asfixia, hay que actuar, (sin dejar de avisar al 112):

Si el afectado/a puede toser, hablar o respirar, hay que estimularle para que tosa y así expulsar el cuerpo extraño. Es el mecanismo más eficaz.

Si no puede toser, realizar maniobra para expulsar el cuerpo extraño:

Si es un niño o niña pequeño.

Si es un niño o niña mayor o una persona adulta.

Intoxicación

Puede producirse por medicamentos, productos tóxicos, o como consecuencia de la ingesta de alimentos en mal estado.

Identificar el producto lo más rápidamente posible y a continuación llamar al Centro Nacional de Información Toxicológica (91 562 04 20).

Quemaduras

Suelen producirse por líquidos calientes, por el fuego o por los rayos del sol.

Enfriar la zona afectada, poniéndola bajo un chorro de agua fría, para frenar el proceso de destrucción de tejidos y disminuir el dolor.

Secar suavemente con una gasa estéril sin restregar.

Proteger la zona quemada con una gasa empapada en suero fisiológico, para prevenir infecciones.

Insolación

Es un aumento de la temperatura corporal por una exposición prolongada al sol. Se presenta de forma súbita y puede producir pérdida de conocimiento.

Colocar al paciente en un lugar fresco.

Acostarle semiincorporado para disminuir el aumento de riego al cerebro.

Aflojarle la ropa que le oprima.

Refrescar con compresas de agua fría a la cara y cabeza

Si no ha perdido el conocimiento, darle agua o una bebida con sales o isotónica.

Controlar la temperatura.

Si existe dolor de cabeza, administrar paracetamol.

Lipotimia

Es la pérdida de conocimiento breve, por disminución momentánea del riego sanguíneo del cerebro. En esta situación hay que actuar de la siguiente manera:

Sentar al accidentado haciendo que agache la cabeza o tumbarle en el suelo

boca arriba, levantándole los pies por encima del nivel del corazón.

Aflojarle la ropa.

Procurar que tenga suficiente aire y ventilación

Si no recupera el conocimiento, colocarlo en posición lateral de seguridad hasta que llegue la asistencia médica especializada



“Las quemaduras suelen producirse por líquidos calientes, por el fuego o por los rayos del sol”

Heridas

Producidas por objetos cortantes o punzantes, un golpe o una caída.

Lavarse las manos para limpiar las heridas.

Dejar al descubierto la herida y la zona de alrededor.

Limpiar con suero fisiológico o agua.

Impregnar una gasa en solución antiséptica, y aplicarla a la herida desde el centro hacia los bordes.

Si es una herida importante o si sangra mucho, cubrir con una gasa y pedir ayuda.

Traumatismo

Si la víctima ha recibido un golpe directo, aplique frío sobre la zona afectada, sin contacto directo con la piel, con compresas de agua fría o bolsa de hielo, envuelta en tela.

Si la lesión está en la cabeza y el afectado está confuso, con vómitos, pierde el conocimiento o sangra por la nariz u oído, pida ayuda.

Si es una torcedura o esquinche, aplique algo frío sin contacto directo con la piel, con compresas de agua fría o bolsa de hielo, envuelta en tela.

Y si es una luxación o fractura, inmovilice el miembro lesionado, incluyendo la articulación superior e inferior próximas a la fractura

Hemorragia

Una hemorragia es la salida de sangre por la rotura de algún vaso sanguíneo. Para actuar sobre la víctima hay que valorar la cantidad de sangre que pierde.

Presionar directamente sobre la herida con una gasa estéril o algo limpio (sábana, ropa).

Si la gasa se empapa, no la retire, coloque otra encima.

Eleve el miembro afectado, si la hemorragia es en extremidades.

Trasladar al paciente a un centro sanitario urgentemente.

Corriente eléctrica

Si una persona sufre una descarga eléctrica, las medidas a tomar son:

Desconectar la corriente.

Si no se puede desconectar, separar al afectado/a del contacto con la corriente mediante un objeto de madera u otro material aislante.

Colocarlo/a tendido en el suelo.

Comprobar si está consciente, si respira y tiene pulso.

Cubrir las quemaduras con un paño limpio.

Picaduras o mordeduras

Este tipo de accidente suele ocurrir más frecuentemente cuando se realizan salidas al campo.

Lavarse las manos con agua y jabón antes y después de curar la herida.

Limpiar primero con suero fisiológico o agua.

Impregnar una gasa en solución antiséptica, y aplicarla a la herida desde el centro hacia los bordes.

Procurar capturar o identificar al animal.

Si es picadura de insecto, aplicar agua fría, hielo o lápiz de amoníaco.



“Si la víctima ha recibido un golpe directo aplique frío sobre la zona afectada”

CANARIAS

(y para toda España)

<http://www.emergenciasgc.org/>

Teléfono único de emergencias (Policía, bomberos, asistencia sanitaria...): **112**

Específicos:

Policía Nacional: 091.

Guardia Civil: 062.

Cuerpos de policía local, municipal o urbana: 092.

Bomberos: 080 ó 085.

Emergencias sanitarias: 061.

Informar sobre accidentes o información sobre el clima y congestión de tráfico: 900 123 505.

Cruz Roja Española: 901 222 222.

Instituto nacional de toxicología: 91 562 04 20.

Violencia de género: 016 ó 900 116 016.

Dirección General de Tráfico: 011 ó 900 123 505.

Protección Civil: 1006.

Demás cuerpos autonómicos: 112.

Información meteorológica

Salvamento marítimo 900 202 202

Canal 16 VHF

2.182 Khz Onda Media

Sociedad de Salvamento y Seguridad Marítima

Fruela, 3

28011 Madrid (España)

CIF: Q-2867021-D

Tel: +34 91 755 91 00

Fax: +34 91 755 91 09

informacion@sasemar.es

empleo@sasemar.es

Información vulcanológica... 112

http://www.gobcan.es/dgse/alertas/alerta_2mar.html

http://www.stec.es/Salud_Laboral2/Protocolos_de_actuacion/Protocolo_alertas_meterologicas.pdf



MAURITANIA

Código internacional de llamadas +223.

CÓDIGOS TELEFÓNICOS DE MAURITANIA POR CIUDADES.

- Nouakchott, Nouadhibou, Akjoujt,

Rosso, Aleg, Kiffa +223 5

- Nema +223 513

- Aioun +223 515

- Kaédi +223 533

- Sélibaby +223 534

- Boghé +223 550

- Zouerate +223 544

- Atar +223 546

- Tidjikja +223 569

CÓDIGO PARA OPERADORES MÓBILES

Mattel - 630

Mauritel Mobiles - 640

EMERGENCIAS

-Policía: 17

-Bomberos: 18

-Reloj de voz, hora exacta: 16



Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

<http://www.ifrc.org/>

Dirección:

Avenue Gamal Abdel Nasser

Nouakchott

Dirección postal: B.P. 344 Nouakchott

Información de contacto:

Tel.: (222) 525 12 49/659 24 10/525 12 49

Fax: (222) 525 47 84/529 12 21

Telex: 5830 CRM

Email: crm@toptechnology.mr

sn_crm@yahoo.fr

m.rabyo6@yahoo.fr



CABO VERDE

Números de emergencia:

Hospital: 130

Fire brigade: 131

Police: 132

Casos de emergencia en Cabo Verde (pérdida de pasaporte, pérdida de dinero, problemas con las autoridades, etc.):

Para el Reino Unido representado en Cabo Verde: British Honorary Consul Shell Cabo Verde Sarl

Av Amilcar Cabral CP4

Sao Vicente

Tel: 00 (238) 232 66 25/26/27

Fax: 00 (238) 232 66 29

Email: Antonio.A.Canuto@scv.simis.com

The USA is represented in Cape Verde by:

U. S. Embassy Praia

Contact Information:

United States Embassy

Rua Abilio Macedo 6

Caixa Postal 201

Praia, Cape Verde

Telephone: (238) 260 89 00

Fax: (238) 261 13 55

Website: praia.usembassy.gov



Directorio



www.reactmac.com



Unión Europea
FEDER



Invirtimos en su futuro