

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS PARA EL PACIENTE MAYOR EN LA COMUNIDAD

Posgrado de Medicina Familiar y
Comunitaria (Segunda Versión)



UNIVERSIDAD
DEL AZUAY

Casa
Editora

**MANUAL DE
PRIMEROS AUXILIOS
PARA EL PACIENTE MAYOR
EN LA COMUNIDAD**



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Casa 
Editora

CRÉDITOS



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Casa
Editora

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Ing. Francisco Salgado Arteaga PhD.
RECTOR

Lcda. Martha Cobos Cali PhD.
VICERRECTORA ACADÉMICA

Ing. Jacinto Guillén García Msc.
VICERRECTOR DE INVESTIGACIONES

Toa Tripaldi Proaño
DIRECTORA DE COMUNICACIÓN Y PUBLICACIONES

Verónica Neira Ruiz
Priscila Delgado Guerrero
CORRECCIÓN DE ESTILO

Diagramación y diseño de portada Departamento de Comunicación y Publicaciones

Gabriela Moreno Vázquez

Impresión
Imprenta Digital - Universidad del Azuay

e-ISBN: 978-9942-822-45-1

ISBN: 978-9942-822-43-7

Impreso en:

Universidad del Azuay - Imprenta digital

AUTORES

Dr. Pedro Martínez Borrero
Dra. Luci Matailo Montenegro
Md. Belén Bermeo Rojas
Md. Fabiola Buñay Garcés
Md. Iván Crespo Gonzales
Md. Mayra Sanango Alvarado
Md. Stephanie Morales Crespo
Md. Jessenia Veletanga Mena

Revisores:

Dr. Pablo Andrés Domínguez Aguilar
Md. Carlos Antonio Escobar Suárez

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS PARA EL PACIENTE MAYOR EN LA COMUNIDAD

Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria
(Segunda Versión)

1. Dr. Pedro Martínez Borreo
2. Dra. Luci Matailo Montenegro
3. Md. Belén Bermeo Rojas
4. Md. Fabiola Buñay Garcés
5. Md. Iván Crespo Gonzales
6. Md. Mayra Sanango Alvarado
7. Md. Stephanie Morales Crespo
8. Md. Jessenia Veletanga Mena
9. Revisor: Dr. Pablo Andrés Domínguez Aguilar
10. Revisor: Md. Carlos Antonio Escobar Suárez

-
1. *Especialista en Medicina Familiar, Director y docente del Posgrado de M.F.C. , versión 2. Docente de la Facultad de Medicina.*
 2. *Especialista en Medicina Familiar, Docente del Posgrado de M.F.C. , versión 2. Docente de la Facultad de Medicina.*
 3. *Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria Universidad del Azuay*
 4. *Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria Universidad del Azuay*
 5. *Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria Universidad del Azuay*
 6. *Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria Universidad del Azuay*
 7. *Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria Universidad del Azuay*
 8. *Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria Universidad del Azuay*
 9. *Especialista en Medicina de Emergencias y Desastres Pontificia Universidad Católica del Ecuador*
 10. *Especialista en Atención Primaria y en Medicina de Emergencias y Desastres Pontificia Universidad Católica del Ecuador*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el envejecimiento poblacional y el padecimiento de diferentes problemas de salud nos ha obligado a estar preparados para cualquier emergencia de los adultos mayores.

Al presentarse cualquier incidente o emergencia, la primera ayuda prestada es proporcionada por las personas que se encuentran en el mismo lugar, y más aún, cuando nos referimos a adultos mayores, que pasan la mayoría de su tiempo en sus hogares. Elaboramos este manual con el objetivo de desarrollar las aptitudes necesarias para reconocer y actuar de manera oportuna y eficiente en las diferentes situaciones de alarma que ponen en riesgo la salud y la vida del adulto mayor.

Por esto, es de vital importancia que la comunidad conozca la asistencia y manejo inicial básico de este grupo de pacientes hasta la llegada del equipo de salud y desarrollar aptitudes iniciales de reanimación que fundamentan la creación de este manual.

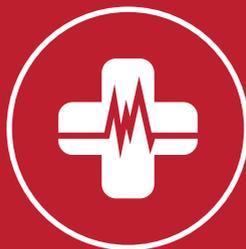
CONTENIDO

Capítulo I	
Generalidades	8
Capítulo II	
Identificación de riesgos	16
Capítulo III	
Signos vitales, valoración inicial y posición de seguridad.....	22
Capítulo IV	
Síncope (desmayo).....	32
Capítulo V	
Caídas en el adulto mayor	40
Capítulo VI	
Traumatismo (golpes)	44
Capítulo VII	
Esguinces (torceduras)	48
Capítulo VIII	
Luxaciones (zafaduras o dislocaciones).....	52
Capítulo IX	
Fracturas (huesos rotos)	58
Capítulo X	
Convulsiones (ataques)	64

Capítulo XI	
Heridas	70
Capítulo XII	
Amputaciones (pérdida de un dedo, mano o pierna).....	78
Capítulo XIII	
Cuerpos extraños	82
Capítulo XIV	
Intoxicaciones o envenenamientos.....	90
Capítulo XV	
Intoxicación	92
Capítulo XVI	
Emergencias ambientales.....	112
Capítulo XVII	
Picaduras	118
Capítulo XVIII	
Mordeduras.....	126
Capítulo XIX	
Quemaduras.....	132
Capítulo XX	
Hemorragias (sangrados)	142
Capítulo XXI	
Primeros auxilios psicológicos	150

CAPÍTULO I

GENERALIDADES



Teléfonos de urgencias



TELÉFONOS DE URGENCIAS

EMERGENCIAS	911
Médico de confianza	
Conmutador Banco de Sangre	072832132
Control Antidelincuencial y Secuestros	137
Policía Nacional	101
Cuerpo de Bomberos	112
Cruz Roja	131
Agencia Nacional de Tránsito ANT	103
Ministerio de Salud	171
Centro de intoxicaciones (CIATOX)	1800 836336
Ambulancia particular	
Centro de salud más cercano	
Familiar cercano	
Transporte cercano	
Otro número importante	

Bioseguridad

La bioseguridad es un término que agrupa las normas de comportamiento y manejo preventivo dirigidas a proteger la vida y minimizar el riesgo de daño en los prestadores de salud, basado en tres principios fundamentales: universalidad, uso de barreras y eliminación de residuos sólidos.

Principios esenciales de bioseguridad:

- Evite el contacto de la piel y mucosas con sangre y otros fluidos corporales.
- Lávese las manos antes y después de cada atención.
- Maneje a todo paciente como potencialmente infectado.
- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene.



Principios fundamentales en la actuación del socorrista

El socorrista es la persona con conocimientos encaminados a mantener un soporte vital básico en la o las víctimas, asistencia que adicionalmente es entregada de forma voluntaria.

El socorrista no debe olvidar:

Proteger – Alertar – Socorrer = “PAS”

PAS

Proteger: a él mismo (aseguramiento de la escena) y después a la víctima para evitar más daños y lesiones. Hacerse cargo de la situación:

- Mantener la calma y la tranquilidad
- Detectar los riesgos
- Eliminar sus causas
- Solicitar ayuda.

Alertar: Notificar sobre el hecho – instrucciones básicas y lenguaje adecuado para la comprensión del personal entrenado. Requerir ayuda urgente a los servicios de socorro: el socorrista dispondrá quién debe ser la persona que solicite ayuda urgente, así como el tipo de auxilio requerido (médico, ambulancia, bomberos, patrulla, servicios especializados).

Socorrer: A las víctimas haciendo solo lo que sabe hacer. Evaluar al herido o víctima:

- La hemorragia y la falta de respiración deben ser tratadas con máxima prioridad.
- Los heridos que permanecen inconscientes deben ser colocados en posición de seguridad.
- Las heridas y quemaduras deben ser protegidas.
- Las fracturas deben ser inmovilizadas.
- Abrigar ligeramente al lesionado y tranquilizarlo.

Principios básicos

Todo socorrista en sus actuaciones debe conocer y aplicar siempre los siguientes principios básicos:

- **Estar tranquilo pero actuar rápidamente.** Los testigos suelen tener miedo o están sobreexcitados. El auxiliador debe mostrar tranquilidad a la víctima y a aquellos que se encuentren cerca.
- **Hacer una composición de lugar.** Realizar una rápida inspección del lugar y tomar en cuenta las posibles fuentes de peligros: amenaza de derrumbamiento, fuga de gas, combustible, agua, fuego, etc. No se debe asistir al primer herido que se encuentre, deberá valorar el estado de las demás personas y de acuerdo a la gravedad de cada individuo se priorizará la atención.
- **Movilización de la víctima.** Nunca se cambiará de sitio al accidentado antes de evaluar su estado y proporcionar los primeros cuidados. Un herido grave puede ser movilizado por estas tres razones:

- 1 **Para aplicar los primeros auxilios**
- 2 **Evitar el agravamiento de sus heridas**
- 3 **Protegerle de un nuevo accidente.**

□ Investigar si respira, tiene pulso, está consciente, sangra, tiene una fractura, presenta quemaduras o ha perdido el conocimiento

□ No retrasar el tiempo de atención del paciente en el lugar del incidente para no retardar el traslado de la víctima



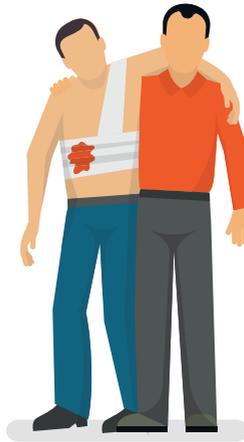
Abrigar a la víctima para impedir la hipotermia pero evitando el calor excesivo.



No dar de beber a una persona inconsciente. En ese estado no podrá tragar y existirá peligro de aspiración. Si la víctima conserva la consciencia y no presenta una herida profunda en el vientre, se le puede dar de beber lentamente. En el caso de hipotermia (enfriamiento) no darle alcohol es preferible café o té caliente



No dejar solo al accidentado. El estado de la víctima puede agravarse en un corto periodo de tiempo. Decirle que hay gente cerca que se ocupa de él y que los servicios de urgencias han sido alertados.



“El socorrista no es un médico, pero puede conseguir que el lesionado llegue a los servicios sanitarios en condiciones adecuadas para salvarle la vida” (Zambrano, Zambrano, s.f, p.).

Botiquín

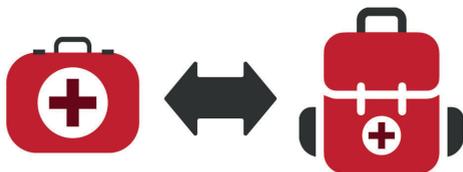
Los accidentes son acontecimientos inesperados, suceden en cualquier lugar y momento, por lo tanto es necesario contar con un botiquín de primeros auxilios bien equipado y actualizado.

Contenido del botiquín

El contenido de un botiquín debe adecuarse al lugar donde va a ser utilizado. Es diferente un botiquín familiar al de una fábrica, un colegio o un club deportivo.



El botiquín puede ser una caja limpia, duradera, fácil de transportar, espaciosa, un estuche, o inclusive una bolsa.



Recomendaciones:

- Todas las personas deben conocer el contenido y la ubicación del botiquín
- El botiquín tiene que permanecer cerrado, pero tiene que tener un sistema de apertura fácil
- Debe incluir una lista del contenido y números telefónicos de emergencia

- Revisar periódicamente los elementos del botiquín para descartar los que estén vencidos y reponer los que han sido ya utilizados
- Lavar y desinfectar después de utilizar ciertos materiales del botiquín (tijeras, pinzas u otros)
- Conservar los medicamentos en sus envases originales y marcar las dosis recomendadas por el médico
- El botiquín debe estar instalado en un lugar sin ser expuesto a temperaturas elevadas, humedad o luz.



CAPÍTULO II

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS



a) Cambios en el adulto mayor

Es una concepción común que los adultos mayores aprenden lentamente sobre situaciones nuevas y no conocidas. La realidad de esta apreciación se debe a que este grupo de personas presentan cambios si se las compara con aquellos que son más jóvenes. Entre estos cambios tenemos:

- Menor velocidad de comprensión de lo que se le dice o explica
- Disminución en la habilidad de hacer cosas
- Pérdida de la musculatura, que puede llevar a caídas
- Disminución de la capacidad del corazón y las arterias para mantener la presión arterial
- Mayor posibilidad de presentar diabetes
- Incremento de casos de demencia
- Menor capacidad de defensa ante infecciones o enfermedades de cualquier tipo.

Años atrás, se asumía que una edad avanzada conlleva un “instante de vida previo a la muerte”. Sin embargo, actualmente la expectativa de vida es mucho mayor; por lo que son evidentes los cambios propios de la senectud, cambios que integran modificaciones físicas y en algunos casos mentales pero que a la par se complementan con experiencia y conocimientos. Son estas condiciones que en la actualidad generan un aislamiento o rechazo, que como sociedad debemos modificarlas y comprender la situación en la que este grupo de personas se encuentra.

b) Individual (enfermedad crónica, discapacidad)

Mantener la independencia del paciente es una de las metas de los médicos en la actualidad. “Quisiera vivir hasta que pueda valerme por mí mismo” es una de las frases más repetidas por la mayoría de personas. Los adultos mayores, habitualmente deben enfrentarse a:

- Vivir con una enfermedad crónico-degenerativa que obliga a modificar su independencia y formas de vida activa
- La pérdida de su pareja, de algún miembro de la familia, o de algún amigo.
- Aislamiento, abandono y soledad
- Bajo ingreso económico.

c) Riesgo familiar

El ser parte de una familia comprende lo que se conoce como “sentido de pertenencia”, es la manera en la que las personas se relacionan con los parientes o amistades, en el caso de los adultos mayores, sobre todo tienen que con afecto, seguridad y apoyo. Es de vital importancia que antes de llegar a la tercera edad las personas hayan tenido una alimentación adecuada, hayan sido físicamente activos y establecido buenas redes de relación con otras personas. En caso de que estos mecanismos fallen se convierten en factores de riesgo para la salud y posiblemente haya más complicaciones en la vida de los ancianos.

d) Identificación en domicilio

Una casa saludable no solamente es un edificio en donde podemos refugiarnos de los elementos externos como lluvia, frío o humedad. En el caso de los ancianos (y los niños) que pasan mucho tiempo dentro del hogar, pueden ser afectados por diferentes circunstancias internas por ejemplo el moho, la contaminación por ruido o por frío. Asimismo, dependiendo de la zona en la que se habite los mosquitos y zancudos causantes de varios problemas de salud pueden ingresar al hogar si es que se dejan las puertas o ventanas abiertas para ventilar los ambientes. Las conexiones eléctricas viejas o defectuosas se convierten en causales de accidentes, escaleras o gradas estrechas o la presencia de alfombras y la ausencia de barandas, suelen provocar caídas. Debemos intentar que exista la presencia de árboles (no muy cercanos a la casa), tanques con tapa para recolección de agua lluvia de la desembocadura de los canales. Los muebles pueden ser nido de insectos, principales vectores transmisores de enfermedades. De la misma forma los hogares saludables deben cumplir las funciones de cuidado, dotación de amor, respeto, autonomía, entre otros.

e) Identificación en comunidad

Las comunidades saludables deben cumplir con ciertas condiciones entre ellas: un estado de paz, educación adecuada, comida suficiente y de buena calidad, ingresos económicos que permitan satisfacer las necesidades de sus habitantes, aire, agua limpia, tierras de cultivo que permitan la siembra y recolección de productos para quienes vivan ahí, justicia social y equidad. Las comunidades que dispongan de caminos para bicicletas o para caminar con seguridad disminuyen la presencia de tráfico motorizado con la consecuente

mejora de la calidad del aire que se respira y los beneficios del ejercicio físico. En una comunidad saludable cada uno de los habitantes tiene voto en las decisiones de planificación y acción. Lo que suceda en la comunidad se reflejará en las familias y domicilios.

f) Problemas en el cumplimiento de la prescripción y administración de medicamentos

Es frecuente que los adultos mayores tengan varios problemas de salud lo que implica que requieran muchos medicamentos, que pueden tener diversas reacciones entre ellos, además existen fármacos que pueden provocar efectos adversos, sobre todo en los adultos mayores. Es también común encontrar pacientes que suelen automedicarse sin que lo sepa el médico. Mientras más medicamentos tomen tienen más posibilidades de confundirlos al tomarlos. Por supuesto existen medicamentos que deberían continuar administrándose, pero también se podrían suspender algunos de ellos sin que se produzcan problemas en la salud. Las personas mayores suelen tener problemas visuales, auditivos o de estado de conciencia alterado lo que puede provocar que equivoquen las dosis, entiendan mal las instrucciones con consecuencias que podrían ser dañinas. Una de las formas que existe para reducir los riesgos es la utilización de cajas o dispensadores en donde algún familiar o persona allegada

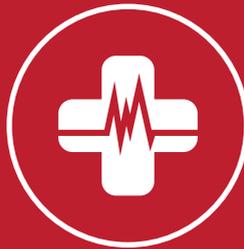
coloque la medicación para el día, la hora, y la semana con lo que el paciente sabe si es que tomó o no la medicina. Es preferible utilizar vasos o jeringuillas (sin aguja) graduadas que puedan ser más precisas en la medida de los líquidos o jarabes que deben administrarse.

Cruz, L. (2006).

Salech, F., Jara, R., y Michea, L. (2012).

CAPÍTULO III

SIGNOS VITALES, VALORACIÓN INICIAL Y POSICIÓN DE SEGURIDAD



¿Qué son los signos vitales?

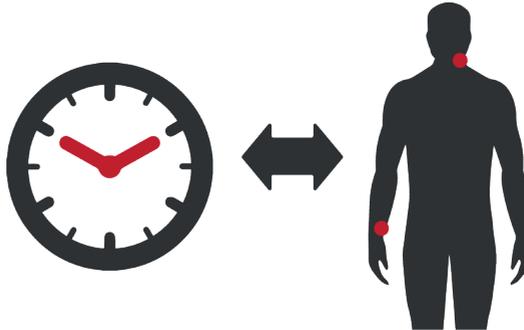
Son indicadores de las funciones vitales del cuerpo. Incluyen temperatura, presión arterial, pulso y respiración; sin embargo, en el presente manual se abarcarán únicamente los dos últimos.



a) Frecuencia cardíaca o toma del pulso: Es el número de pulsaciones (latidos del corazón en un minuto), su valor normal en el adulto mayor es de 60 a 100.

¿Qué necesito para tomar el pulso?

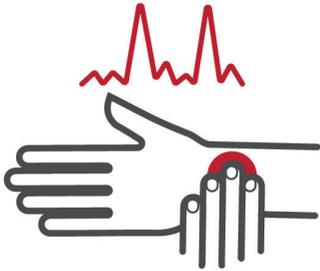
- Reloj con segundero.
- Reconocer los sitios donde se pueden sentir las pulsaciones.



¿Cómo se valora?

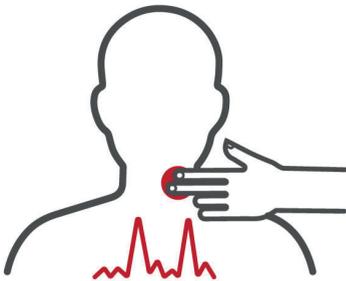
Se toma el pulso del brazo (a nivel de la muñeca) y del cuello (a lado derecho o izquierdo de la manzana de Adán).

Brazo:



- 1· Coloque el brazo extendido con la palma hacia arriba.
- 2· Aplique suavemente las yemas de sus dedos índice y medio por debajo de la base del pulgar como se muestra en la foto.
- 3· Cunte el número de pulsaciones que se producen en un minuto.

Cuello:



- 1· Coloque suavemente las yemas de sus dedos índice y medio a lado derecho o izquierdo de la manzana de Adán
- 2· Cunte el número pulsaciones que se producen en un minuto.

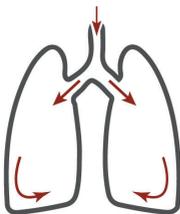


Figura 1. Toma de pulso en el cuello (izquierda) toma de pulso en la muñeca (derecha)

Elaboración propia en colaboración de adultos mayores de la parroquia Molleturo - Cuenca.

¿Qué no hacer?

- No use el dedo pulgar para contar las pulsaciones
- No presione con fuerza en el sitio donde tome el pulso
- No tome el pulso en lugares donde hay dolor o lesiones (heridas, quemaduras, hemorragias u otros).

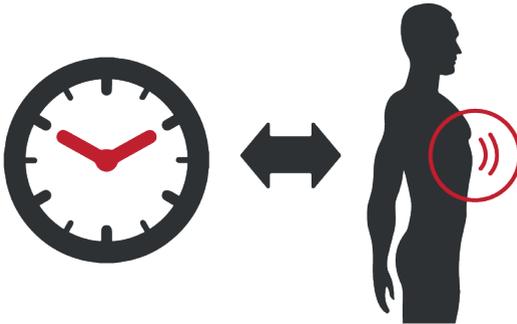


b) Frecuencia respiratoria: Es el número de respiraciones en un minuto, el valor normal en el adulto mayor es de 12 a 18 respiraciones por minuto.

¿Qué necesito para tomar la frecuencia respiratoria?

Reloj con segundero

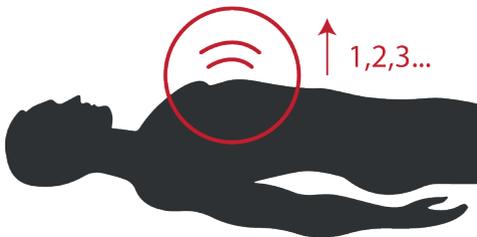
Observar los movimientos (elevaciones) del pecho.



¿Cómo se valora?

Cuente el número de veces que se eleva el pecho durante un minuto

Si la persona habla o tose, vuelva a contar el número de respiraciones desde el inicio.



¿Qué no hacer?

No coloque las manos en el pecho o abdomen de la persona para que no altere su respiración.



Figura 2. Toma de la frecuencia respiratoria mediante el conteo de los movimientos del pecho en un adulto mayor

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

¿Qué es la valoración inicial?

Es la valoración que se realiza al adulto mayor para conocer su estado de salud y determinar si su situación es grave o no.

¿Cómo se realiza la valoración inicial?

Mediante el reconocimiento ordenado de los siguientes pasos: ABCDE; sin olvidar precautelar la propia seguridad mediante el uso de prendas de protección como guantes y mascarillas (ver capítulo I-Bioseguridad).

A: Abrir la boca sin mover cabeza ni cuello. Si encuentra algo que está obstruyendo la respiración (cuerpos extraños como dentadura), retirar. Es importante tener presente que todo adulto mayor que ha sufrido una caída o accidente podría tener una lesión grave en el cuello (columna cervical), por lo que se debe evitar moverlo hasta que llegue la ayuda de un profesional capacitado.



B: Buscar la respiración. Observar si se eleva el pecho, escuchar la respiración acercando su oreja a la nariz del adulto mayor y colocar la mano en el pecho sin presionar para sentir si hay o no movimientos respiratorios.



C: Circulación. Valorar el pulso, el color de la piel (si hay signos de alerta como piel pálida o azulada), sentir la temperatura de la piel del adulto mayor con el dorso de la mano (buscando signos de alarma como piel fría y sudorosa) e identificar la presencia de sangrados, de ser el caso aplique presión con una prenda limpia (ver capítulo XX).



D: Determinar el estado mental. Valore:

- Si abre los ojos al hablarle
- Si habla al hacerle preguntas (¿cómo se llama?, ¿qué le pasó?)
- Si se mueve al darle una orden sencilla (abrir los ojos, levantar el dedo gordo de la mano, sacar la lengua).



E: Explorar si existen sitios de lesiones como sangrados, deformidades, dolor u otros. Cubrir con una manta.



Posición de seguridad

Se utiliza en una persona inconsciente (desmayada) para evitar complicaciones como la aspiración de secreciones.

¿Cómo se realiza?

- 1 Recueste al adulto mayor boca arriba.
- 2 Colóquese a lado izquierdo del adulto mayor.
- 3 Estire el brazo izquierdo del adulto mayor.
- 4 Doble la rodilla izquierda del adulto mayor
- 5 Cruce el brazo derecho y llévelo hacia el hombro izquierdo.
- 6 Gírelo sobre el costado izquierdo mientras sujeta la cadera y el hombro derecho.



Figura 3. Colocación en la posición lateral de seguridad de un adulto mayor girando el cuerpo con la rodilla flexionada

*Elaboración propia en colaboración de:
Adultos mayores de la parroquia Molleturo –
Cuenca*

Estrada, L., Gutiérrez, L. y Hernández, I. (2017)
Ministerio de Salud Argentina. (2016).

CAPÍTULO IV

SÍNCOPE (DESMAYO)



¿Qué es?

Es la pérdida momentánea del conocimiento.

Antes del desmayo la persona puede presentar:

- Sensación de mareo
- Visión borrosa
- Hormigueo y debilidad del cuerpo
- Piel pálida, fría y sudorosa (sobre todo en la cara)
- Náuseas
- Caída.

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



- 2 Acérquese al adulto mayor y pregúntele ¿cómo se encuentra? con voz fuerte para que pueda oírlo; si responde, tranquilícelo.



- 3 En lo posible, evite que el adulto mayor tenga una caída o golpe brusco y recuéstelo boca arriba. En el caso de que se encuentre tumbado en el piso, no lo mueva.



- 4 Revise los signos vitales (ver capítulo III) y la presencia de moretones, deformidades o sangrados.



- 5 Si no existe ninguna de las lesiones mencionadas anteriormente, colóquelo boca arriba, con la cabeza de lado y eleve las piernas en un ángulo de 45 grados.



- 6 Para que pueda respirar mejor, afloje la ropa y accesorios que lleva puesto sobre todo en cuello y cintura.

- 7 En caso de encontrarse en un ambiente frío, cubra al adulto mayor con una manta.



- 8 Evite que la gente se amontone alrededor.
- 9 Revise los signos vitales (ver capítulo III) cada cinco minutos hasta que llegue ayuda.
- 10 Si el adulto mayor despierta, tranquilícelo, explíquele la situación y colóquelo en posición lateral de seguridad.



- 11 Cuando el adulto mayor haya recuperado la conciencia por completo, siéntelo despacio durante 5 minutos antes de ponerlo de pie para evitar que se repita el desmayo.



- 12 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.



¿Qué no hacer?

- X** No deje solo al adulto mayor desmayado
- X** No dar de comer ni beber hasta que se haya recuperado totalmente
- X** No administre medicamentos
- X** No permita que se levante bruscamente
- X** No coloque olores fuertes cerca de su nariz
- X** No jalonee al adulto mayor desmayado
- X** No arroje agua a su rostro o cuerpo
- X** No coloque almohadas, toallas u otros artículos debajo de su cabeza.

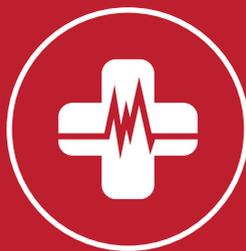


Figura 4. Recostar al adulto mayor desmayado, colocando su cabeza de lado (izquierda), elevar sus piernas y aflojar su ropa y cinturón (derecha)

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

CAPÍTULO V

CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR



¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).



- 3 Pregúntele si le duele alguna parte del cuerpo.



- 4 Si no presenta dolor y puede moverse; ayúdele a levantarse y siéntelo con cuidado.



- 5 Si le resulta difícil moverlo, espere que llegue la ayuda.



- 6 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana (Rodríguez, 2011).



Figura 5. Acercamiento al adulto mayor preguntando ¿cómo se encuentra?

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

CAPÍTULO VI

TRAUMATISMO

(GOLPES)



¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).



- 3 Aplique algo frío (bolsa con hielo envuelta en una tela limpia) sobre la zona golpeada y procure no moverla.



- 4 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.



¿Qué no hacer?

- No presionar o exprimir las formaciones de sangre que se hayan producido
- No sobar la zona golpeada.

Golpe en la cabeza

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.
- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 3 Colóquese un par de guantes y revise con cuidado la superficie de la cabeza con los dedos. Asegúrese de que no existan deformidades o sangrado.

- 4 Si no presenta ninguna de las situaciones anteriores, coloque hielo en el sitio del golpe.
- 5 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.



¿Qué no hacer?



• No coloque ningún ungüento, hierbas o plantas hasta la revisión de un profesional de salud

• No amarre la cabeza



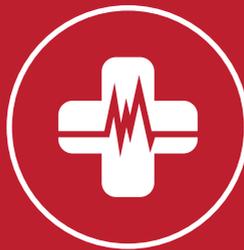
• No aplique presión sobre los golpes.

Rodríguez, A. (2011).
Vértice. (2012). RCP básico y Primeros Auxilios

CAPÍTULO VII

ESGUINCES

(TORCEDURAS)



¿Qué hacer?

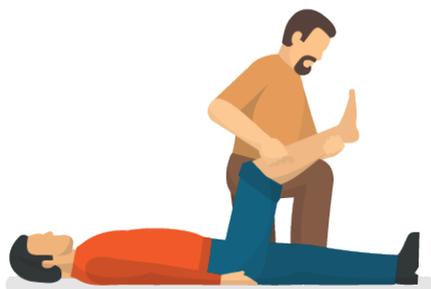
- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).



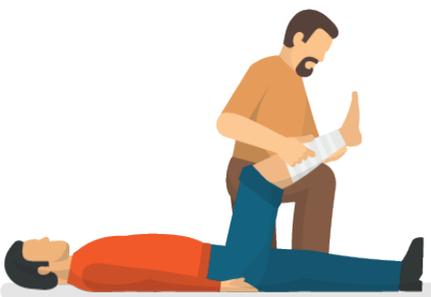
- 3 Revise si las articulaciones (nudos) de las manos o pies le duelen al moverlos, están hinchados, rojos o se sienten calientes al rozarlos con el dorso de la mano.



- 4 Mantenga quieto y cómodo el miembro que se encuentra afectado (brazo, pierna).



- 5 Coloque hielo en una funda y cúbralo con un paño limpio sobre la zona dolorosa o hinchada.



- 6 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- No coloque ningún ungüento, hierbas o plantas hasta la revisión de un profesional de salud.
- No aplique presión sobre el miembro afectado.
- No sobe o friegue el miembro afectado.



Figura 6. Inmovilización del esguince utilizando una chalina

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Pata-del – Nabón.

CAPÍTULO VIII

LUXACIONES (ZAFADURAS O DISLOCACIONES)



¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

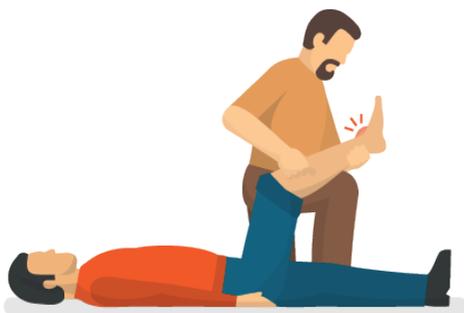


- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).



- 3 Revise si la zona afectada está roja, hay dolor intenso, está hinchada o deformada.

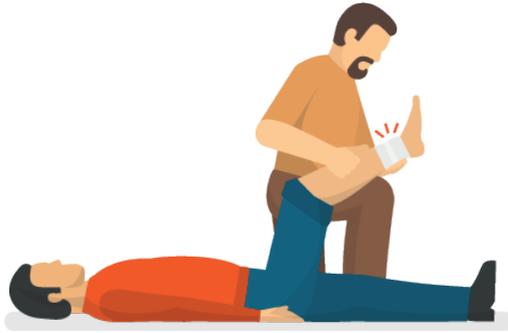
- 3 Revise si la zona afectada está roja, hay dolor intenso, está hinchada o deformada.



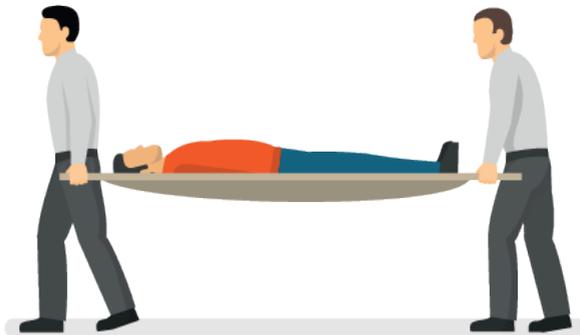
- 4 Evite que el adulto mayor mueva la extremidad afectada o cargue peso.



- 5 Coloque hielo en una funda y cúbralo con un paño limpio sobre la zona dolorosa o hinchada.



- 6 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

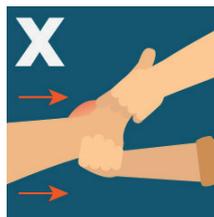


¿Qué no hacer?



No aplicar masajes, ni ungüentos o pomadas.

No halar el miembro afectado.



No amarrar la zona afectada.



Figura 7. Inmovilización de la dislocación con un vendaje y cartones

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel - Nabón.

CAPÍTULO IX

FRACTURAS

(HUESOS ROTOS)



¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

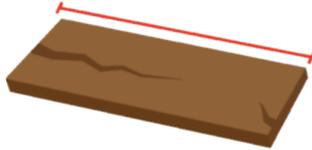


- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 3 Revise la región golpeada:

- Si existe dolor intenso.
- Si no puede mover.
- Si está hinchada o de otro color (amoratada, azulada o pálida).
- Si se encuentra deformada.



- 4 Coniga un objeto rígido (cartón con varios dobleces, tabla de madera) que sea más largo que la zona donde se encuentra la fractura.



- 5 Con mucho cuidado, coloque el objeto rígido debajo de la región afectada en la misma posición en la cual ha quedado. De manera que se mantenga fija, quieta y evite que cuelgue.



- 6 Asegure con cualquier prenda que tenga a la mano como vendas, cordones, chales, bufandas, cinchones, correa u otros. Evite apretar demasiado.

- 6 Asegure con cualquier prenda que tenga a la mano como vendas, cordones, chales, bufandas, cinchones, correa u otros. Evite apretar demasiado.



- 7 Controle que el extremo de la parte afectada se mantenga rosado y tibio al tocar con la mano.

- 8** En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana con la ayuda de vecinos o familiares.

¿Qué no hacer?

- No mover la parte afectada, en especial en fracturas de columna o cuello.
- No tratar de estirar o acomodar la parte afectada.
- No colocar ninguna sustancia.
- No dar de comer o beber.



Figura 8. Inmovilización de una fractura del brazo con cartones y una chalina

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel - Nabón.

CAPÍTULO X

CONVULSIONES

(ATAQUES)



¿Qué es?

Son movimientos anormales del cuerpo por tiempo determinado con o sin pérdida del conocimiento.

¿Cómo reconozco un ataque o convulsión?

Durante los ataques:

- Se caen al suelo.
- Babea o botan espuma por la boca.
- Sacuden su cuerpo.
- Tienen pérdida de orina o heces.
- Después de los ataques, pueden despertar un poco confundidos, perdidos, cansados y sin recordar nada de lo que pasó.



¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.
- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 3 Con cuidado y despacio, intente colocar al adulto mayor en un sitio seguro. Recuesteló de lado con una almohada o toalla bajo la cabeza y aleje los objetos con los que pueda golpearse.



- 4 Afloje la ropa que lleva puesta sobre todo en cuello y cintura.
- 5 Espere a que ceda el ataque, mientras tanto debe fijarse en detalles importantes como: si tiene los ojos abiertos, hacia donde miran, los movimientos que hace y que parte del cuerpo está sacudiendo, tiempo que dura el ataque, si hace algún sonido y cómo se recupera del mismo.

- 6 Cuando los ataques hayan pasado, coloque al adulto mayor en posición de seguridad.



- 7 Si el adulto mayor permaneció inconsciente durante el ataque y ahora recupera la noción de lo que está pasando, muéstrese amigable, comprensivo y manténgalo en posición de seguridad.

¿Qué no hacer?

- ➔ No abrazarlo para evitar sacudir su cuerpo.
- ➔ No tratar de abrirle la boca.
- ➔ No meter nada en la boca, ni darle de comer, beber o administrar medicación.
- ➔ No acercar olores fuertes a la nariz.

- 8** En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ➔ No abrazarlo para evitar sacudir su cuerpo.
- ➔ No tratar de abrirle la boca.
- ➔ No meter nada en la boca, ni darle de comer, beber o administrar medicación.
- ➔ No acercar olores fuertes a la nariz.

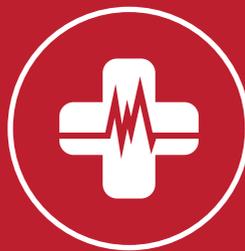


Figura 9. Girar la cabeza del adulto mayor hacia un lado mientras observa las características de la convulsión (izquierda), no intentar abrirle la boca ni meterle los dedos u otros objetos (derecha)

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

CAPÍTULO XI

HERIDAS



Superficiales (lastimados, rasguños, raspones)

¿Qué hacer?

- 1** Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



- 2** Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

- 3** Póngase un par de guantes.



- 4** Limpie la herida con jabón y abundante agua segura (previamente hervida, clorada o con método sodis). Lave desde el centro hacia el exterior. Retire cualquier objeto que se encuentren en la herida como tierra, vidrios u otros.

- 5** En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- X** **No** aplicar ningún tipo de sustancias (café, limón, disolventes, pasta dental, etc.).
- X** **No** amarrar la herida, ni cerca de la misma.



Figura 10. Limpieza de una herida en la mano del adulto mayor con agua y jabón, y posterior colocación de una gasa limpia

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

Graves (miden más de 1 centímetro, se ve carne y hueso)

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.
- 2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 3 Póngase un par de guantes.
- 4 Cubra la herida con un paño limpio de tela o gasa.
- 5 Sobre la herida cubierta, amárrela sin apretar demasiado.
- 6 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.



¿Qué no hacer?

- ... **X** **No** aplicar ningún tipo de sustancias (café, limón, disolventes, pasta dental, etc.).
- ... **X** **No** apretar demasiado las heridas.
- ... **X** **No** retirar el objeto que produjo la herida.
- ... **X** **No** colocar telas adhesivas directamente en la herida.
- ... **X** **No** quemar la herida.

Casos especiales

Herida de tórax (que perfora el tronco)

¿Qué hacer?

1

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

2

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III)..

3

Póngase un par de guantes.

4

Cubra con un paño limpio o gasas y coloque esparadrapo en un solo lado.

5

Acomódelo en posición semisentado y trasládalo en la misma forma.

6

Si hay un objeto extraño en la herida, no lo toque ni intente sacarlo; fíjelo con algodón o gasa.

7

Vigile los signos vitales cada cinco minutos.

8

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ➔ No sacar los objetos que ocasionaron la herida.
- ➔ No darle de comer o beber.
- ➔ No aplicar ninguna sustancia en la herida (alcohol, cremas, emplastos o pomadas).

Herida abdominal (en la barriga o estómago)

¿Qué hacer?



1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



2 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).



3 Colóquese un par de guantes.



4 Cubra la herida con un paño o apósito estéril humedecido con suero fisiológico.



5 Si se moja el apósito coloque otro por encima, sin retirar el o los anteriores.



6 Si hay un cuerpo extraño en la herida, no lo toque ni intente sacarlo, fíjelo con algodón o gasa.



7

Vigile signos vitales cada cinco minutos



8

En caso de no llegar la ayuda trasládalo a la unidad de salud más cercana, colocándolo boca arriba con las piernas recogidas.

¿Qué no hacer?

- ➔ No extraer el objeto que causó la herida.
- ➔ No intentar introducir los intestinos al abdomen.
- ➔ No darle de comer o beber.
- ➔ No aplicar sustancias en la herida (alcohol, cremas, emplastos o pomadas).

CAPÍTULO XII

AMPUTACIONES (PÉRDIDA DE UN DEDO, MANO O PIERNA)



¿Qué hacer?

1



Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

2



Póngase un par de guantes.

3



Cubra la parte afectada con un paño o apósito estéril y proceda a vendar..

4



Intente recuperar la parte perdida (dedo, mano, pierna), cúbrala con paños o mantas limpias y coloque dentro de una funda plástica. Esta funda póngala dentro de otra bolsa o un recipiente con hielo y trasládelo junto al adulto mayor.

5



6



En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

-  No aplicar sustancias en la herida (alcohol, cremas, emplastos, pomadas, etc.).
-  No dar de comer o beber.
-  No colocar la parte amputada (dedo, pie, mano) directamente en hielo.
-  No apretar demasiado el miembro amputado ni cerca del mismo.

CAPÍTULO XIII

CUERPOS EXTRAÑOS



¿Qué es un cuerpo extraño?

Elemento ajeno al cuerpo que entra accidentalmente en él causa molestias y complicaciones si no se actúa a tiempo.

Cuerpos extraños en ojos

¿Qué hacer?



Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



Acérquese al adulto mayor y pregúntele ¿cómo se encuentra? con voz fuerte para que pueda oírlo; si responde, tranquilícelo.



Pónganse un par de guantes.



Cubra el ojo con un pañuelo o tela limpios.

5



En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

X

No trate de retirar el cuerpo extraño con los dedos u otros objetos, ni lave el ojo.

X

Evite que el adulto mayor se frote el ojo.

X

No aplique gotas oftálmicas (colirios), ungüentos ni otras soluciones.



Figura 11. Examinar el ojo afectado buscando el cuerpo extraño u otras heridas

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

Cuerpos extraños en oídos

¿Qué hacer?

Si se trata de un insecto haga lo siguiente:

1

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

Póngase un par de guantes.

Coloque al adulto mayor con la cabeza inclinada hacia el lado contrario del oído afectado. Aplique 3 o 4 gotas de aceite para bebé o glicerina.

Deje actuar durante 1 o 2 minutos.

Incline la cabeza hacia el lado del oído afectado, para que el aceite salga espontáneamente y arrastre el insecto.

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

2

Acérquese al adulto mayor y pregúntele ¿cómo se encuentra? con voz fuerte para que pueda oírlo; si responde, tranquilícelo.

3

4

5

6

7



Si el cuerpo extraño es de otra naturaleza (semilla, bolita de cristal, tornillos, tuercas u otros):

01

Colóquese la cabeza de forma que el oído afectado quede hacia abajo para facilitar la salida del cuerpo extraño.

02

Si la maniobra anterior no da resultado, no trate de extraer el cuerpo extraño.

03

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?



Si el adulto mayor presentaba dolor de oído, salida de pus o sordera antes del incidente con el cuerpo extraño; **no** realice ningún procedimiento y trasládalo a la unidad de salud más cercana.



No colocar goteros ni otras sustancias, emplastos, ungüentos, u otros.



No frotar.



No introduzca cotonetes/hisopos, palillos, pinzas u otros objetos para intentar extraer el cuerpo extraño

Cuerpos extraños en nariz

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

02

Acérquese al adulto mayor y pregúntele ¿cómo se encuentra? con voz fuerte para que pueda oírlo; si responde, tranquilícelo.

03

Póngase un par de guantes.

04

Pregúntele con qué tipo de cuerpo extraños y el tiempo transcurrido que lleva con este.

05

Tape con un dedo la fosa nasal que no se encuentra comprometida. Pida al adulto mayor que ingrese aire por la boca y suelte bruscamente por la nariz con la boca cerrada.

06

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ... **X** **No** trate de extraer el cuerpo extraño con los dedos, pinzas u otros objetos.
- ... **X** **No** inspire con la fosa nasal obstruida.
- ... **X** **No** frote la fosa nasal obstruida.
- ... **X** **No** colocar sustancias en las fosas nasales.

CAPÍTULO XIV

INTOXICACIONES O ENVENENAMIENTOS



¿Qué es?

Es el consumo accidental o voluntario de una sustancia tóxica o veneno que puede producir daño e incluso la muerte.

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIATOX - 1800 836366**).

02

Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).

03

Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévalo a un sitio ventilado y seguro.

04

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

05

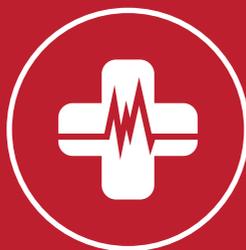
Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación. Revise las etiquetas de los envases y transpórtelas junto con el adulto mayor.

04

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

CAPÍTULO XV

INTOXICACIÓN



Por alcohol etílico (licor)

Como aguardiente, whisky, cerveza, vino, ron, vodka u otros.

¿Qué efectos produce?

- ➔ Aliento y ropa con olor a licor.
- ➔ Habla confusa.
- ➔ Torpeza en los movimientos.
- ➔ Marcha inestable.
- ➔ Náusea, vómito y dolor abdominal.
- ➔ Alteraciones del estado de ánimo (somnolencia, agresividad).
- ➔ Visión borrosa o doble.
- ➔ Convulsiones.

¿Qué hacer?



Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIATOX - 1800 836366**).



Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).



Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévalo a un sitio ventilado y seguro.



Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).



Si está adormecido, colóquelo en la posición lateral de seguridad y abríguelo.



Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación. Revise las etiquetas de los envases y transpórtelas junto con el adulto mayor.



En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

-  No dejarlo solo.
-  No dar de comer y beber.
-  No administrar medicación.
-  No inducir el vómito.
-  No sujetarlo.

Por alcohol isopropílico o metílico (alcohol de uso industrial)

Se presenta en productos para limpieza.

¿Qué efectos produce?

-  Puede existir un olor dulce.
-  Ojos rojos, visión borrosa o doble; e incluso ceguera.
-  Dolor abdominal intenso, náusea y vómito.
-  Convulsiones.
-  Desmayo.
-  Pérdida de la conciencia.
-  Muerte.

¿Qué hacer?

01 _____

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIA-TOX - 1800 836366**).

02 _____

Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).

03 _____

Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.

04 _____

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

05 _____

Si está adormecido, colóquelo en posición lateral de seguridad (ver capítulo III).

06 _____

Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación. Revise las etiquetas de los envases y transpórtelas junto con el adulto mayor.

07 _____

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

-  No dejarlo solo.
-  No dar de comer ni de beber.
-  No administrar medicación.
-  No inducir el vómito.
-  No sujetarlo.

Por herbicidas

¿Qué son?

Son sustancias químicas que matan o destruyen las plantas.

Intoxicación por paraquat

Se encuentra en productos como: agroquat, casuku, fuego, astroquat, yerba-xone y kemazone super.

¿Qué efectos produce?

Por ingestión:

-  Irritación intensa en ojos, boca, garganta y piel.
-  Náuseas, vómitos y dolor abdominal.
-  Diarrea con sangre.
-  Somnolencia, debilidad, mareo y dolor de cabeza.
-  Fiebre.
-  Desmayo.
-  Tos y problemas para respirar.

¿Qué hacer?

Por ingesta:



01 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIATOX - 1800 836366**).



02 Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla). Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.



03 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).



04 Si hay dolor intenso en la boca, dar líquido (agua) para enjuagarse.



05 Si puede tragar, darle agua con hielo o un helado.



06 Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación; revise las etiquetas de los envases y téngalas junto con el paciente.



07 Si usted tuvo contacto con el químico o la ropa de la persona, proceda a bañarse con abundante agua.



08

En caso de no llegar la ayuda, trasládolo a la unidad de salud más cercana.

Por contacto en piel y ojos:

1

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (ECU 911; CIA-TOX - 1800 836366).

2

Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla). Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.

3

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

4

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

5

Bañe a la persona con agua corriente durante 20 minutos.

6

Cúbralo con ropa limpia.

7

Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación; revise las etiquetas de los envases y téngalas junto con el paciente.

8

En caso de no llegar la ayuda, trasládolo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

-  No manipule al adulto mayor intoxicado sin antes protegerse primero.
-  No dejarlo solo.
-  No dar de comer ni beber.
-  No administrar ningún medicamento.
-  No provocar el vómito.

Por químicos (venenos, insecticidas, plaguicidas)

¿Qué efectos produce?

-  Confusión, debilidad y agotamiento.
-  Dolor de cabeza.
-  Náuseas, vómitos y diarrea.
-  Sudoración profusa y salivación excesiva.
-  Sensación de opresión en el pecho.
-  Pulso lento.
-  Irritación ocular, lagrimeo y visión borrosa.
-  Desmayo.

¿Qué hacer?

Por ingesta:

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIATOX - 1800 836366**).
- 2 Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).
- 3 Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.
- 4 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 5 Si está consciente indúzcale el vómito (estímulos la garganta con un objeto que no tenga punta como el mango del cepillo de dientes) y colóquelo en posición lateral de seguridad (ver capítulo III).
- 6 Si esta somnoliento, colóquelo en posición lateral de seguridad (ver capítulo III) y abríguelo.
- 7 Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación. Revise las etiquetas de los envases y transpórtelas junto con el adulto mayor.
- 8 Si usted tuvo contacto con el químico o la ropa del adulto mayor, proceda a bañarse con abundante agua.
- 9 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

Por contacto en la piel:

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIA-TOX - 1800 836366**).

02

Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).

03

Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.

04

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

05

Retire la ropa, colóquela en una funda y cierre.

06

Bañe al adulto mayor con agua corriente y templada por 20 minutos.

07

Cúbralo con ropa limpia.

08

Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación. Revise las etiquetas de los envases y trasládelos junto al adulto mayor.

09 ——— 10

Si usted tuvo contacto con el químico o la ropa del adulto mayor proceda a bañarse con abundante agua.

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

Por contacto en los ojos:

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (ECU 911; CIATOX - 1800 836366).
- 2 Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).
- 3 Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.
- 4 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 5 Para secar su cara, pase suavemente un pañuelo o papel.
- 6 Durante 15 a 20 minutos, lave los ojos con agua corriente, asegúrese que no queden restos.
- 7 Cubrir los ojos con gasas o un paño limpio.

- 8 Si usted tuvo contacto con el químico o la ropa del adulto mayor proceda a bañarse con abundante agua.
- 9 Revise los envases de las posibles sustancias causantes y llévelas junto al adulto mayor.
- 10 En caso de no llegar la ayuda, trasládelo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- X No manipule al adulto mayor intoxicado sin antes protegerse primero.
- X No se quede sin pedir ayuda.
- X No induzca el vómito si está inconsciente (desmayado).
- X No dar de comer ni beber.
- X No administrar ningún tipo de medicamentos.



Figura 12. Lavado con abundante agua de los ojos (izquierda), colocación de la cabeza de lado del adulto mayor intoxicado (derecha)

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.





*Figura 13. Químicos más comunes en los domicilios de los adultos mayores
Elaboración propia.*

Agrocalidad. (2015).

Cámara de sanidad Agropecuaria y Fertilizantes. (2009)

Emergencias médicas por productos fitosanitarios. (s/f).

Ferrer, A. (2003).

Intoxicación por medicamentos: analgésicos o pastillas para el dolor (paracetamol, ibuprofeno, diclofenaco, tramadol u otros)

¿Qué efectos producen?

- ➔ Dolor de estómago, náuseas y vómitos.
- ➔ Mareo, confusión o alteraciones de la conciencia que pueden provocar la muerte.
- ➔ Zumbido en los oídos.
- ➔ Fiebre y sudoración.
- ➔ Boca seca.
- ➔ Convulsiones.
- ➔ Problemas para respirar (respiración rápida).
- ➔ Sangrados de nariz o boca.
- ➔ Vómitos con sangre.

¿Qué hacer?

01 _____

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIA-TOX - 1800 836366**).

02 _____

Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).

03 _____

Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.

05 _____

Si está consciente indúzcale el vómito (estímule la garganta con un objeto que no tenga punta como el mango del cepillo de dientes) y colóquelo en posición lateral de seguridad (ver capítulo III).

08 _____

Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación y trasládelos junto al adulto mayor.

04 _____

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

06 _____

Si el adulto mayor esta somnoliento, colóquelo en posición lateral de seguridad.

07 _____

Si tiene fiebre, coloque paños de agua tibia en su cuerpo.

09 _____

En caso de no llegar la ayuda, trasládelo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

-  No dejarlo solo.
-  No dar de comer ni beber.
-  No administrar ningún medicamento.
-  No provoque el vómito si la persona está inconsciente o ha vomitado por sí sola.

Intoxicación por medicamentos antidepresivos e inductores del sueño (para la depresión y para dormir: amitriptilina, fluoxetina, sertralina, risperidona, clonazepam, diazepam, haloperidol)

¿Qué efectos producen?

-  Boca seca.
-  Visión borrosa.
-  Temblor.
-  Ansiedad.
-  Palpitaciones y dificultad para respirar.
-  Mareo, desmayo, alteraciones de la conciencia, alucinaciones y confusión.
-  Convulsiones.

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIATOX - 1800 836366**).

02

Evalúe su seguridad (utilice prendas de seguridad como guantes y mascarilla).

03

Acérquese con cuidado al adulto mayor afectado, llévelo a un sitio ventilado y seguro.

04

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

05

Si está consciente indúzcale el vómito (estimule la garganta con un objeto que no tenga punta como el mango del cepillo de dientes) y colóquelo en posición lateral de seguridad (ver capítulo III).

06

Si se encuentra adormecido, colóquelo en la posición lateral de seguridad y abríguelo.

07

Busque a su alrededor el o los probables agentes causantes de la intoxicación y trasládelos junto al adulto mayor.

08

En caso de no llegar la ayuda, trasládelo a la unidad de salud más cercana junto al adulto mayor.

¿Qué no hacer?

- X** No dejarlo solo.
- X** No dar de comer ni beber.
- X** No administrar ningún medicamento.
- X** No provoque el vómito si está inconsciente o ha vomitado por sí solo.
- X** No acerque olores fuertes a su nariz.



Figura 14. Adulta mayor inconsciente por una intoxicación (izquierda), familiar buscando los medicamentos y químicos cercanos a ella para llevarlos a la casa de salud más cercana (derecha)

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. (s/f)
 Ministerio de la Salud de la Nación. Manual de atención primaria en intoxicación. (s/f)
 Ministerio de Salud de la Nación República Argentina. (2002).
 Sanz Gallén, P. y Solé Gómez, D. (s/f)

CAPÍTULO XVI

EMERGENCIAS AMBIENTALES



Golpe de calor (insolación)

¿Qué es?

Se produce por una exposición prolongada a altas temperaturas.

¿Qué efectos produce?

- Debilidad y calambres.
- Sed excesiva.
- Dolor de cabeza.
- Alteración de la conducta y de la conciencia (somnolencia, irritabilidad, otros).
- Convulsiones.
- Alteraciones de la respiración.
- Enrojecimiento y sequedad de la piel.

¿Qué hacer?



Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.



Evalúe la seguridad (lleve al adulto mayor a un sitio fresco, sombreado, ventilado y tranquilícelo).

3



Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

4



Si el adulto mayor está consciente, colóquelo en posición semisentada con el apoyo adecuado (almohadas); caso contrario póngalo en posición lateral de seguridad.

5



Afloje la ropa y accesorios que lleva puesto sobre todo en cuello y cintura.

6



En la cara (frente), nuca, axilas, ingle, muslos y pecho; aplique compresas, paños de agua templada-fría, bolsas de hielo (envueltas en una toalla o tela limpia) o refrescar con una esponja.



Si no ha perdido el conocimiento, dele un vaso de agua cada 15 minutos.



En caso de no llegar la ayuda, trásládelo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ... **X** No colocar sustancias en el cuerpo del adulto mayor afectado (trago alcanforado, alcohol u otros).
- ... **X** No dar de comer ni beber.
- ... **X** No administrar ningún medicamento.
- ... **X** No elevar los pies.

Hipotermia

¿Qué es?

Es la temperatura del cuerpo por debajo de 35°C y la causa más frecuente es la exposición al clima frío o la inmersión al agua fría.

¿Qué efectos produce?

- Piel fría, pálida y grisácea o azulada.
- Entumecimiento.
- Temblores y escalofríos.
- Alteraciones de la respiración.

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

02

Evalúe la seguridad.

03

Lleve al adulto mayor a un sitio seguro, tranquilo y abrigado.

04

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

05

Retire con cuidado la ropa mojada.

06

Seque gentilmente sin frotar y cúbralo con ropa seca.

07

Para brindar calor, coloque mantas, toallas o periódicos alrededor del cuerpo.

08

Si se encuentra consciente, dar líquidos tibios.

09

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ... **X** No lo deje solo.
- ... **X** No utilice colchas térmicas.
- ... **X** No frote los sitios afectados (congelados).
- ... **X** No caliente al adulto mayor de manera brusca.
- ... **X** No lo sumerja en agua caliente.
- ... **X** No coloque cremas o ungüentos.



Rodriguez, A (2013)

CAPÍTULO XVII

PICADURAS



Picaduras por abejas, avispas y avispones

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.
- 2 Evalúe la seguridad.
- 3 Lleve al adulto mayor a un sitio seguro lejos de los insectos y tranquilízelo.
- 4 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 5 Retire cuidadosamente el aguijón en el caso de que sea visible, evite que se rompa (puede utilizar pinza de cejas).
- 6 Lave la zona afectada con abundante agua y jabón.
- 7 Coloque hielo (envuelto en una toalla o tela limpia) sobre la picadura o paños de agua fría.
- 8 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.



¿Qué no hacer?

-  No succionar ni aplastar la zona de la picadura.
-  No aplicar ningún tipo de sustancia (cremas, ungüentos, emplastos, ceniza u otros).

Picaduras por arañas

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

02

Evalúe la seguridad.

03

Lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo.

04

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

05

Identifique la zona de la picadura.

06

Afloje la ropa o retire elementos que pueden crear presión en la zona afectada como cinturones, anillos, manillas, relojes u otros.

07

Lave con abundante agua y jabón

08

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

-  No presionar ni pinchar la zona de la picadura.
-  No succionar ni aplastar la zona de la picadura.
-  No aplicar ningún tipo de sustancia (cremas, ungüentos, emplastos, ceniza u otros).

Picadura por alacrán o escorpión

¿Qué hacer?

1

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIA-TOX - 1800 836366**).

2

Evalúe la seguridad.

3

Lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo.

4

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

5

Si es posible, observe el tipo de escorpión.

6

Inmovilice la parte afectada y levante el miembro afectado.

7

Lave la herida con abundante agua y jabón.

8

Ponga hielo (envuelto en una toalla o tela limpia) en el lugar de la picadura.

9

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- X** No presionar, amarrar o pinchar la zona de la picadura.
- X** No succionar ni aplastar la zona de la picadura.
- X** No aplicar ningún tipo de sustancia (cremas, ungüentos, emplastos, ceniza u otros).
- X** No administrar ningún tipo de medicamentos.

Por garrapata

¿Qué hacer?

Cuando están adheridas

- 1** Colóquese un par de guantes y cubra la garrapata con alcohol o esmalte de uñas.
- 2** Se puede utilizar una pinza para sujetar a la garrapata, hale para arriba gentilmente para que no se rompa.
- 2** Trasládelo a la unidad de salud más cercana.

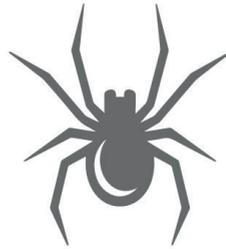
¿Qué no hacer?

-  No exprimir, apretar o pinchar el cuerpo de la garrapata.
-  No manipular la piel o a la garrapata sin guantes.
-  No rascar ni frotar la zona afectada.
-  No colocar alcohol, aceite, humo o calor.

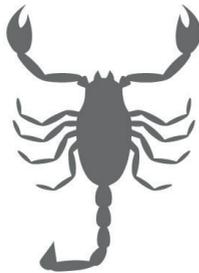
ABEJA



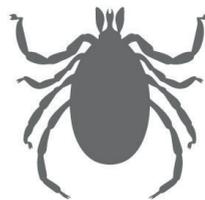
ARAÑA



ALACRÁN / ESCORPIÓN



GARRAPATA



Cruz Roja (2011)

CAPÍTULO XVIII

MORDEDURAS



Mordedura por serpiente

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia (**ECU 911; CIATOX - 1800 836366**).

02

Evalúe la seguridad (lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo).

03

Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

04

Si está despierto acuéstelo con cuidado.

05

Afloje la ropa o retire elementos que pueden crear presión en la zona afectada como cinturones, anillos, manillas, relojes u otros.



06

Lave la herida con bastante agua y jabón por tres minutos.

07

Inmovilice el miembro afectado.

08

Administre gran cantidad de líquidos de preferencia cítricos como naranjas, limón, mandarina, piña u otros.

09

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ... **X** No manipule la zona afectada (succione, corte o queme).
- ... **X** No coloque ninguna sustancia o hielo en la herida.
- ... **X** No amarre (torniquete) el miembro comprometido.
- ... **X** No administre alcohol ni medicamentos.

Mordedura por perro, gato, rata, cerdo y humano

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

02

Evalúe la seguridad (lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo).

03

Lave la herida con abundante agua y jabón por cinco minutos.

04

Cubra la herida con una gasa estéril o paño limpio.

05

Si es posible identifique al agresor (en caso de animales, verificar la vigencia de la vacuna antirrábica).

06

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ... **X** No realizar torniquete cerca de la mordedura.
- ... **X** No colocar ningún tipo de producto o sustancia en la mordedura.
- ... **X** No dejarlo solo.
- ... **X** No administrar ningún medicamento.

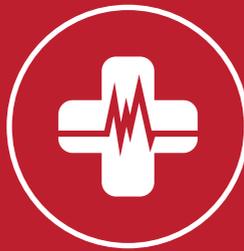


Figura 15. Lavado con abundante agua y jabón del sitio de la mordedura

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

CAPÍTULO XIX

QUEMADURAS



¿Qué es?

Es una herida en la piel causada por sustancias muy calientes o muy frías, electricidad o químicos.

¿Qué efectos produce?

Según su gravedad se puede presentar:

- ➔ **Primer grado:** La piel está roja, hinchada y arde mucho.
- ➔ **Segundo grado:** A más del enrojecimiento y ardor, aparecen ampollas llenas de líquido.
- ➔ **Tercer grado:** Pueden llegar hasta el hueso, la piel aparece de color negro o blanco, seca o carbonizada.

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.
- 2 Evalúe la seguridad (colóquese prendas de seguridad como guantes y mascarilla).
- 3 Lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo.
- 4 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).

5

Identifique la causa de la quemadura

6

Enfríe el área quemada durante varios minutos (sobre todo si la quemadura es por un químico). Aplique agua fría (no helada) o suero fisiológico en la herida.



7

Retire con cuidado cualquier prenda apretada del sitio de la quemadura como: anillos, relojes, manillas, cinturón u otros.

8

Cubra el área quemada con un paño o gasa humedecido en agua segura y envuelva utilizando una tela seca y limpia.



9

Si la quemadura es en manos o pies, coloque una gasa o paño limpio entre los dedos antes de vendar.

10

Si está consciente, administre abundantes líquidos.

11

Si la quemadura es en cara o cuello, coloque una almohada bajo los hombros y cubra las heridas con gasa húmeda estéril o tela limpia. Deje libre los ojos, nariz y la boca.

12

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

X

No tocar ni romper las ampollas de la piel.

X

No presionar ni frotar el sitio de la quemadura.

X

No aplicar agua helada ni hielo sobre las quemaduras.

X

No aplicar sustancias como café, limón, talco, pasta dental, pomadas o ungüentos.

X

No administrar medicación.



Figura 16. Lavado con abundante agua fría del sitio de la quemadura posterior al retiro cuidadoso de las prendas de vestir

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

Quemaduras por frío

¿Qué efectos produce?

Según su gravedad se puede presentar:

- ➔ **Congelamiento superficial:** la parte afectada aparece de color blanquecino y si la toca superficialmente, se sentirá helada. Pero si se presiona con un poco más de fuerza, aún se percibirán a los tejidos suaves y flexibles.

- ➔ **Congelamiento profundo:** daña tejidos más profundos como los huesos, tendones y músculos. La parte afectada se torna azul o gris, al tacto se siente helada y dura.

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.
- 2 Evalúe la seguridad.
- 3 Lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo.
- 4 Realice la revisión inicial del adulto mayor y tome sus signos vitales (ver capítulo III).
- 5 Identifique la causa de la quemadura.
- 6 Consiga un recipiente de plástico suficientemente grande para poder introducir la parte del cuerpo quemada sin que toque sus paredes.
- 7 Llene el recipiente con agua caliente, a una temperatura en la que pueda meter uno de sus dedos sin quemarse.
- 8 Afloje y retire la ropa de la parte afectada.

9

Introduzca el miembro afectado en el recipiente, sostengalo para evitar cualquier contacto con las paredes o los bordes. El agua rápidamente se enfriará, por lo que debe reemplazarla con mucho cuidado.

10

Continúe así hasta que la piel se vuelva azulada o rojo intenso (media hora o más).

11

Mantenga al adulto mayor bien abrigado durante todo el proceso y administre bebidas calientes.

12

Una vez el miembro afectado ha recobrado su color natural, secar con cuidado.

13

Vendar el miembro afectado con gasas limpias o estériles sin hacer presión.

14

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana con ayuda de vecinos o familiares.



¿Qué no hacer?

-  No sobe ni haga presión sobre la parte quemada.
-  No recurra a la llama del quemador para mantener el agua caliente.
-  No reventar las ampollas que se hayan formado.
-  No intente abrigar al adulto mayor agresivamente.
-  No dé de tomar bebidas alcohólicas
-  No deje que fume.





Figura 17. Abrigar al adulto mayor (arriba-derecha), retirar las prendas de vestir del sitio de la quemadura y lavar cuidadosamente con agua caliente en un recipiente grande (arriba-izquierda), cubrir la lesión con gasa o tela limpia y secar (abajo)

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

CAPÍTULO XX

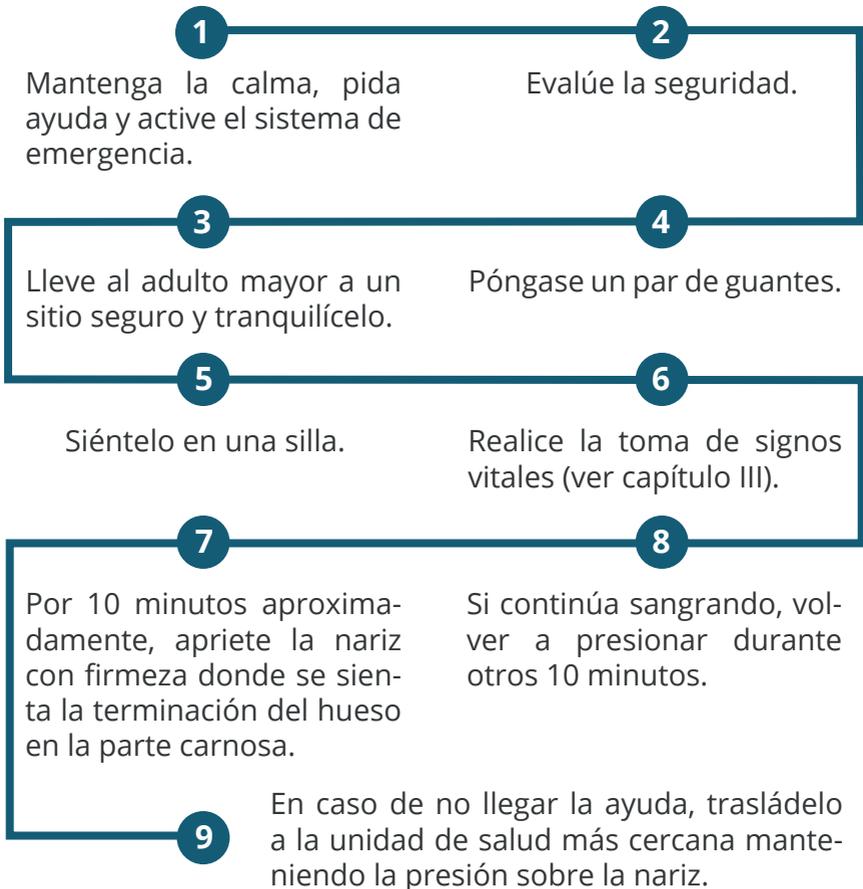
HEMORRAGIAS (SANGRADOS)



Sangrado por la nariz

Se puede presentar por varias situaciones como: inhalación de químicos fuertes, contaminación del ambiente, alergias, infecciones por virus y bacterias, golpes o limpieza brusca de la nariz, así como por elevación de la presión sanguínea o problemas de la sangre.

¿Qué hacer?



¿Qué no hacer?

- ... X No meter pañuelos ni gasas para taponar la nariz.
- ... X No sonar la nariz.
- ... X No dejar de presionar la nariz antes de los 10 minutos, ni para verificar si ha parado de sangrar.
- ... X No colocar la cabeza para atrás con el sangrado.
- ... X No colocar ningún tipo de sustancia (cebolla, limón, alcohol u otros).
- ... X No administrar medicación.



Figura 18. Llevar cabeza hacia adelante y presionar firmemente la nariz

Elaboración propia en colaboración con Club de adultos mayores de Patadel – Nabón.

Sangrado por la boca

Se puede producir por heridas provocadas por mordeduras en los labios, el interior de las mejillas o la propia lengua.

¿Qué hacer?

01

Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.

02

Evalúe la seguridad.

03

Lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo.

04

Póngase un par de guantes.

05

Siente al adulto mayor en una silla e incline su cabeza hacia delante.

06

Realice la toma de signos vitales (ver capítulo III).

07

Comprima la herida con una gasa o un pañuelo limpio.

08

Si el sangrado se produce por una pérdida o extracción dental, coloque una gasa para que tapone ese espacio y pida al adulto mayor que muerda por 10 minutos aproximadamente.

09

Si la hemorragia no se frena, añada otra gasa encima de la que ya está y continúe haciendo presión.

10

En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ... **X** No lavar la boca si el adulto mayor aún está sangrando.
- ... **X** No administrar comidas o bebidas.
- ... **X** No colocar sustancias como limón, bicarbonato, alcohol u otros.

Sangrado anal

Tiene múltiples causas como hemorroides, fisuras, tumores, violaciones, relaciones sexuales anales, etc.

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma, pida ayuda y active el sistema de emergencia.
- 2 Evalúe la seguridad.
- 3 Lleve al adulto mayor a un sitio seguro y tranquilícelo.
- 4 Póngase un par de guantes.
- 5 Realice la toma de signos vitales (ver capítulo III).
- 6 Recuéstelo de lado con las piernas flexionadas.
- 7 Ver las características del sangrado: color, cantidad, mezclado con las heces o encima de ellas.
- 8 En caso de no llegar la ayuda, trasládelo a la unidad de salud más cercana.

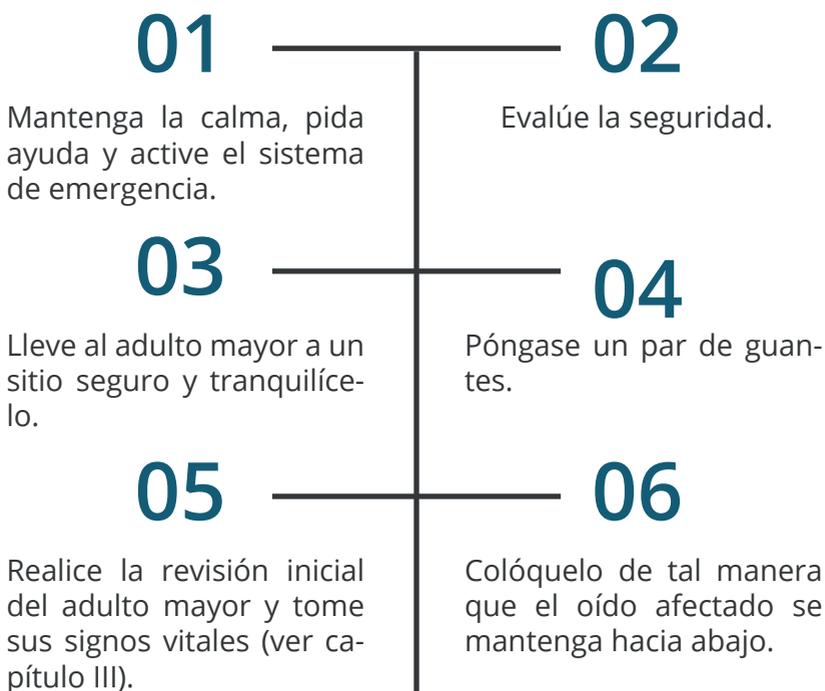
¿Qué no hacer?

- ... **X** No introducir objetos en el ano como gasas, apósitos o telas.
- ... **X** No dar de comer o beber.
- ... **X** No manipular la zona afectada.

Sangrado del oído

Puede ser producida por heridas superficiales, golpes o infecciones.

¿Qué hacer?



07 En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

- ... **X** No introducir objetos en el oído sangrante ni taponarlo con algodón, cotonetes u otros.
- ... **X** No quedarse en casa así el sangrado haya cesado.
- ... **X** No colocar ningún tipo de sustancia en el oído sangrante (goteros, emplastos u otras preparaciones).

CAPÍTULO XXI

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS



¿Qué son?

Son medidas encaminadas a recuperar el bienestar emocional de una persona.

Dentro de estas emergencias encontramos: crisis de ansiedad o ataques de pánico, intentos de suicidio, ira u otros.

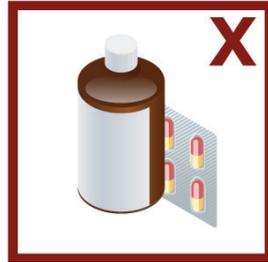
¿Qué hacer?



En caso de no llegar la ayuda, trasládalo a la unidad de salud más cercana.

¿Qué no hacer?

-  No dejarlo solo
-  No minimizar la situación
-  No dar medicación, ni alcohol
-  No tratar de sujetarlo
-  No gritar



Valencia Puentes, A., & Trejos García, J. (2013).

REFERENCIAS



- Aladro Casañeda, M. y Díez Gonzáles, S. (2013). "Revisión del tratamiento de las quemaduras". *Revista de Seapa (XI)*, 12-17. Recuperado de https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/invierno%202013/Revision_del_tratamiento_de_las_quemaduras.pdf
- Benditt, D. y Reyes, W. (2011). "Síncope: revisión diagnóstica y terapéutica". *Revista Uruguaya de Cardiología*, 26(1), 38-54. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202011000100007&lng=es&tlng=es
- Cámara de sanidad Agropecuaria y Fertilizantes. (2009). *Emergencia Médica por Productos Fitosanitarios*. Argentina: Toxicología Asesoramiento y servicios. Recuperado de http://www.dupont.com.ar/content/dam/dupont/products-and-services/crop-protection/documents/es_ar/Manual%20de%20emergencias%20m%C3%A9dicas2.pdf
- Costa, J. (2007). *Primeros auxilios. Nociones básicas de auxilio ante situaciones de emergencia*. España: Ideas propia Editorial.
- Cruz, L. (2006). "El logro de la madurez en la edad adulta". *Revista panamericana de Pedagogía* 8, 63-91. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/207110>
- Cruz Roja Americana (2011) Primeros auxilios, RCP y DEA. Recuperado de https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PHSS_UX_Content/FA-CPR-AED-Spanish-Manual.pdf
- Emergencias médicas por productos fitosanitarios. (s/f). Recuperado de http://www.dupont.com.ar/content/dam/dupont/products-and-services/crop-protection/documents/es_ar/Manual%20de%20emergencias%20m%C3%A9dicas2.pdf
- Estrada, L., Gutiérrez, L. y Hernández, I. (2017). *Manual básico de Primeros Auxilios*. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf

- Ferrer, A. (2003). "Intoxicación por plaguicidas". *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 26(1), 155-171. Recuperado de <https://doi.org/10.4321/S1137-66272003000200009>
- Garibay, C., Peláez, I. y Cano, A. (2006). *Manual de Primeros Auxilios Básicos*. Recuperado de http://www.cucba.udg.mx/sites/default/files/proteccioncivil/manuales/Manual_Primeros_Auxilios.pdf
- Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. (s/f). *Intoxicaciones agudas: primeros auxilios*. México. Recuperado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTécnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_246.pdf
- Ministerio de la salud de la Nación. (s/f). *Manual de atención primaria en intoxicación*. Argentina. Recuperado de http://www.msal.gov.ar/images/stories/ministerio/intoxicaciones/manual_toxi.pdf
- Ministerio de Salud de Chile. (2016). "Especialidad Atención de Enfermería, Sector Salud, y Educación". Mención Adulto Mayor y Enfermería. Recuperado de https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-34350_programa.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación República Argentina. (2002). *Manual de atención primaria de intoxicaciones*. Recuperado de http://www.msal.gov.ar/images/stories/ministerio/intoxicaciones/manual_toxi.pdf
- Ministerio de Salud Argentina. (2016). *Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones*. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf
- Sanz Gallén, P. y Solé Gómez, D. (s/f) NTP 246: *Intoxicaciones agudas: primeros auxilios*.
- Agrocalidad. (2015). *Registro de productos plaguicidas*. Recuperado de <http://www.agrocalidad.gob.ec/wp-content/uploads/2015/01/Registro-de-productos-plaguicidas10-01-2015.pdf>

- Rodríguez, A. (2011). *Manual de primeros auxilios*. Recuperado de <http://dipecholac.net/docs/files/420-manual-de-primeros-auxilios-para-socorristas-nivel-basico.pdf>
- Salech, F., Jara, R., y Michea, L. (2012). "Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento". *Rev. Med. Clin. CONDES*, 23(1), 19-29. Recuperado de: http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2012/1%20enero/Cambios-fisiologicos-5.pdf
- Sociedad Argentina de Cardiología. (2012). "Consenso para el Diagnóstico y Tratamiento del Síncope Sociedad Argentina de Cardiología". *Revista Argentina de Cardiología*, 80 (1), 69-90. Recuperado de <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2014/04/Consenso-para-el-Diagnostico-y-Tratamiento-del-Sincope.pdf>
- Valencia Puentes, A., & Trejos García, J. (2013). "Los primeros auxilios psicológicos en el servicio de atención al ciudadano desde un enfoque humanista". *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 4 (2), 42-52. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751544005.pdf>
- Vértice. (2012). *RCP básico y Primeros Auxilios*. Vértice: España
- Zambrano E, Zambrano M (s.f). *Principios Fundamentales en la Actuación del Socorrista*. Recuperado de: https://www.academia.edu/27371778/TEMA_1._PRINCIPIOS_GENERALES_DEL_SOCORRISMO



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Casa 
Editora

ISBN: 978-9942-822-45-1



9 789942 822451