

Unidad

7

M **ETODOL**
OGÍA
PARA
DESARROLLAR
SIMULACROS DE
EVACUACIÓN

¿Qué es un simulacro?

Es un ejercicio práctico donde desarrollamos las actividades previstas en el plan de emergencia de la I.E. y responde al probable escenario de desastres que ha surgido del análisis del riesgo, que a su vez tiene como etapas preliminares las simulaciones ejecutadas por cada uno de los miembros de la Comisión Permanente de Defensa Civil.

¿Cuáles son los procedimientos a seguir?

Etapa de planeamiento

Verificar si las vías de acceso presentan limitaciones para el número de alumnos que serán evacuados. Por ejemplo: la luz del pasadizo que distancia tiene, si las puertas de las aulas se abren hacia el exterior o hacia el interior, si en la ruta de evacuación existen ventanas, objetos que serían una probable amenaza. Asimismo, revisar la situación de las instalaciones eléctricas y observar si hay fácil acceso para ser cortada la energía eléctrica ya que un corto circuito puede iniciar un incendio

Medir los tiempos entre la zona a evacuar y la zona segura, calcular el número de alumnos por pisos y definir por dónde evacuarían y cuántos deben estar por cada zona de seguridad. Ello nos permitirá determinar el escenario probable y revisar el Plan de Protección, Seguridad y Evacuación para luego hacer las simulaciones previas en cada rol de los miembros del Comité Permanente de Defensa Civil en coordinación con las brigadas y delegados de aula, para luego determinar el ejercicio del simulacro con fecha y hora probables. En algunas oportunidades éstos pueden estar dispuestos por la Dirección Regional de Educación, Unidad de Gestión Educativa Local o el Ministerio de Educación o en su defecto por el Comité Regional, Provincial y/o Distrital, de Defensa Civil.

ETAPA DE DIFUSIÓN

Permitir que todo el personal que se encuentra normalmente en la instalación del local institucional sepa y practique qué debe hacer y qué no debe hacer y cómo hacerlo en caso que se produzca un peligro y/o amenaza en sus diferentes condicionantes.

PROCEDIMIENTOS A SEGUIR

1. Verificar que la señalización realizada por la Brigada Estudiantil de Señalización y Protección se encuentre en buen estado y adecuadamente colocada, como lo indicó el ingeniero o técnico que hizo la inspección técnica.
2. Realizar un recorrido por todo el local para determinar la situación actual en que se encuentran veredas, cimientos, paredes, techos, patios, puertas, pasadizos, servicios higiénicos, carpetas, la colocación de las señales, etc.
3. Reunión de coordinación de toda la Comisión Permanente de Defensa Civil, para analizar los resultados del recorrido del local y clasificar cuáles serían los correctivos inmediatos y en qué zonas se debe poner especial cuidado y qué orientaciones se deberán precisar para el proceso de evacuación de la comunidad educativa.
4. Dar instructivos específicos a docentes y brigadas sobre los procedimientos a seguir, estos deben comprender instructivos hacia la comunidad educativa en general
5. En caso de estudiantes pequeños deben salir junto con ellos, propiciando la calma con cánticos. Vale recordar que las Brigadas de Defensa Civil del nivel de educación inicial estarán conformadas totalmente por personal adulto.

- 6 Realizar simulacros de evacuación a nivel del aula. Esta actividad la realizará el profesor tutor o responsable en coordinación con su Brigada Estudiantil de Defensa Civil del aula y el jefe de protección y seguridad de la institución educativa. Se les indicará las formas de desplazarse hacia la zona de seguridad.
- 7 Verificar que las Brigadas de Servicios Especiales conformada por profesores y personal no docente conozcan sus funciones específicas como por ejemplo; bajar la llave general de energía eléctrica, combatir los principios de amagos de incendios, abrir la puerta principal del colegio, nociones básicas de desobstrucción, búsqueda y rescate, evaluación preliminar de los daños a la infraestructura de la institución educativa, etc.
8. Designar a los docentes y estudiantes que participarán como “heridos” durante el simulacro, para propiciar el cumplimiento de las funciones de los brigadistas de primeros auxilios
9. Durante la formación general se recordará a los estudiantes que el toque de alarma puede realizarse mediante el timbre, silbato u otro medio el mismo que durará 60 segundos y representará el movimiento sísmico. Durante este tiempo deben ocuparse las zonas de seguridad interna y al término del mismo iniciarán la evacuación caminando normalmente, sin colocar los brazos sobre la cabeza. En el caso de aulas que no tengan zonas de seguridad internas, evacuarán inmediatamente hacia las zonas de seguridad externa.
10. Procede a la ejecución del ejercicio de simulacro.
- 11 Instalación del ambiente del Centro de Operaciones de Emergencia (COE). En este lugar se reunirá la Comisión Permanente de Defensa Civil para recopilar la evaluación de daños producidos y para la toma de decisiones. Ejemplo: si se reanudan las clases o se deja salir a los estudiantes a sus casas, o si se retiene a los estudiantes hasta que sean recogidos por sus padres, etc
12. El COE debe estar ubicado en un lugar donde exista una mínima probabilidad de riesgos con vías de acceso libres, dotándolo en lo posible de medios de comunicación, implementado con un croquis de la institución educativa, inventarios, directorios de instituciones que prestan ayuda, etc.
13. Evaluar el simulacro poniendo énfasis en determinar si las Brigadas Operativas cumplieron bien su papel, si las rutas de evacuación establecidas permitieron llegar a las zonas de seguridad externa sin dificultades Recuerde que esta evaluación servirá para corregir los errores optimizando nuestro plan de protección, seguridad y evacuación.

PREMISAS IMPORTANTES:

- Debemos tener presente que el **objetivo del COE** es administrar en forma organizada, oportuna y adecuada la emergencia presentada, colaborarán con el COE, las Brigadas Operativas de Servicios Especiales y Estudiantiles.
- Zonas de Seguridad casos Sismos: **su objetivo es orientar a las personas sobre la ubicación de las zonas de mayor seguridad dentro de un edificio** en el cual buscarán protección durante el desarrollo de un movimiento sísmico en caso que no sea posible una evacuación externa. Son de color blanco y verde. El color verde es similar al pacay sus medidas de 20 X 30 cm. (ver gráficos).
- Evacuación (Flechas), **su objetivo es orientar los flujos de evacuación en pasillos y áreas de circulación peatonal en general**, con dirección a las zonas de seguridad internas y externas. Son de color blanco y fondo verde, sus medidas son de 20 X 30 cm. (ver gráfico de seguridad externa).

Unidad

8

P **PRIMEROS AUXILIOS I**

ABORDAJE

RCP

HEIMLICH

PRINCIPIOS GENERALES DE LOS AUXILIOS

DEFINICION Y CONCEPTO DE PRIMEROS AUXILIOS

Son los primeros cuidados necesarios a una víctima en ausencia de personal médico.

De la manera en que sean prodigados va a depender la vida, la muerte, una larga hospitalización, deformaciones, etc. En todos los casos la administración de correctos cuidados disminuirá el sufrimiento y dolor de la víctima y facilitará el posterior trabajo del médico.

El primer auxilio deberá proteger al paciente hasta la llegada a manos del médico o paramédico.

FINES

- Salvar la vida de la víctima: Manteniendo o restaurando la respiración y el latido cardíaco.
- Evitar más lesiones: Asegurar que la víctima no se expone a riesgos posteriores.
- Impedir que empeoren las lesiones: Aplicando correctamente los primeros auxilios.
- Ayudar al médico, paramédico o enfermero en todo lo que aquel les demande.

METODOS DE ACTUACIÓN BÁSICOS

- Mantenga a la víctima con gran precaución. No cambiar de sitio a la víctima, si se le ha de mover, se trasladará según pautas que se especificarán a lo largo de este manual.
- No permitiremos que la víctima se ponga de pie o camine cuando esté gravemente afectado.
- Se examinará bien a la víctima para determinar la naturaleza de las lesiones y poder actuar en forma secuencial. Esta medida permitirá en caso de existir varias víctimas, atender al que más urgentemente requiera cuidados y no al primero que nos parezca.
- No dar nunca de beber a una persona que este sin sentido, pues no puede tragar y el líquido al entrar en la tráquea (vías respiratorias) le ahogaría.
- Se mantendrá la víctima caliente.
- Se soltará y desatará la ropa ajustada de la víctima especialmente la situada alrededor del cuello, pecho y cintura.
- Se tranquilizará siempre a la víctima.
- No se trasladará a ninguna víctima hasta que un médico lo indique y precise el modo adecuado de realizarlo, o solo si existe peligro de sobre - accidente.
- Por último, el socorrista no hará más que lo indispensable: Nunca realizará el papel de médico o paramédico.

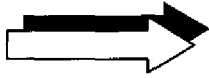


**CADA UNO DE NOSOTROS PUEDE UN DÍA U OTRO
ENCONTRARSE ANTE UNA SITUACIÓN DE ACCIDENTE
O DE ENFERMEDAD GRAVE.**

**SERÁ ENTONCES
EL PRIMER ESLABÓN DE LA
CADENA DE SOCORRO Y DE CUIDADO**

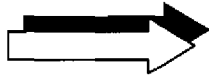
SU MISIÓN SE RESUME EN TRES LETRAS, P. A. S.

P



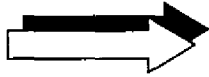
PROTEGER

A



ALERTAR

S



SOCORRER





¿ A QUIEN?

**A SÍ MISMO.
A LAS VÍCTIMAS
A LOS CURIOSOS.**

¿ DE QUÉ?

**DE SOBRE ACCIDENTE. ,
DE RIESGOS CERCANOS
DE ELLOS MISMOS**

¿CÓMO?

SUPRIMIENDO O ALEJANDO LOS RIESGOS

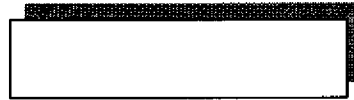
Ejemplo: **ACCIDENTE VEHICULAR**

Peligros secundarios: (sobre accidentes)

- 1° El tráfico vehicular
- 2° Riesgos de incendios
- 3° La manipulación de víctimas

Conducta a tener:

- 1° Señalice el accidente
- 2° Desconecte la batería
- 3° Aleje los curiosos



¿ A QUIEN?

BOMBEROS

 **116**

POLICÍA

 **105**

DEFENSA CIVIL

 **115**


ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

 _____

SERVICIOS DE AMBULANCIA

 _____

OTROS

 _____

¿ CÓMO?

TELÉFONO – PERSONALMENTE

INFORMACIÓN A DAR:

- 1° Preséntese y proporcione su número de teléfono.
- 2° De la dirección exacta del accidente.
- 3° Describa la naturaleza del accidente.
- 4° Informe el número de víctimas
- 5° Informe si es posible el estado de las víctimas
- 6° Otras informaciones: (atrapados, alta tensión, etc....)

¡ JAMÁS COLGAR SIN INFORMAR DEBIDAMENTE !

**SI LA DIRECCIÓN ES COMPLICADA ENVIAR A ALGUIEN
A ENCONTRAR EL SOCORRO**

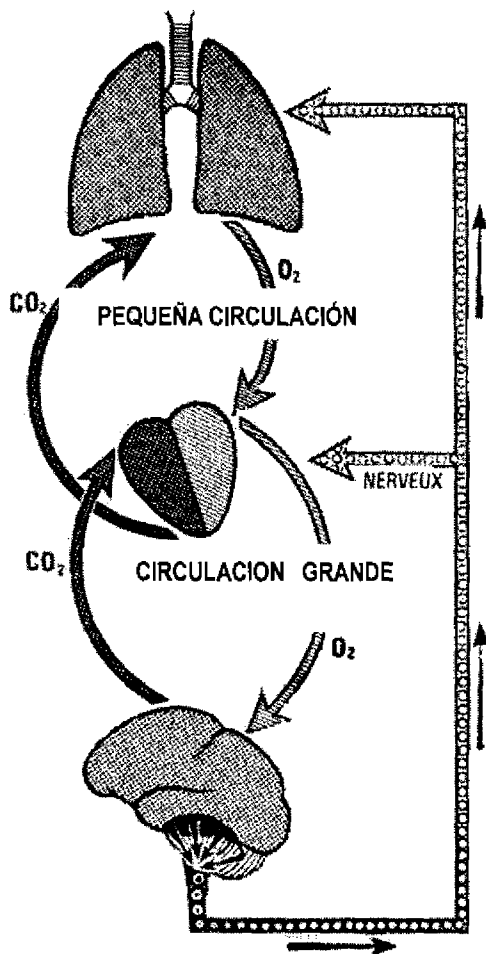
SOCORRER

BALANCE Y VIGILANCIA

El organismo está hecho de células para las cuales el oxígeno es indispensable.

El aire ambiental contiene 21% de oxígeno.

Tres funciones participan en la distribución del oxígeno:



RESPIRACIÓN

FUNCIÓN RESPIRATORIA

CIRCULACION

FUNCIÓN CIRCULATORIA

CONSCIENCIA

FUNCIÓN NERVIOSA

UNA INSUFICIENCIA EN UNA DE LAS TRES FUNCIONES VITALES PUEDE OCASIONAR RÁPIDAMENTE LA MUERTE

¿CÓMO VERIFICA LAS FUNCIONES VITALES?

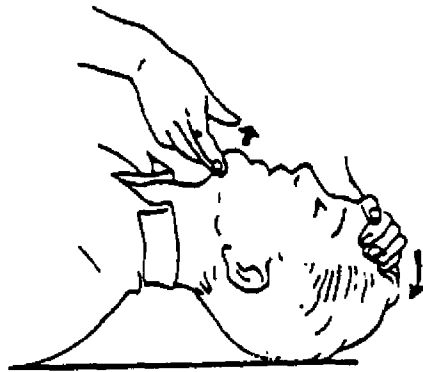
CONCIENCIA

La víctima debe tener palabras coherentes y ser capaz de responder normalmente a preguntas simples u obedecer a órdenes. Ejemplo : “aprieta mi mano”. Si la víctima responde u obedece: está consciente. Si no, debe apreciarse la función respiratoria.

Cerciorase la liberación de vías aéreas:

Afloje el cuello de la prenda, corbata y cinturón;
Incline prudentemente la cabeza de la víctima hacia atrás; mediante la

Maniobra Frente – Mentón de la siguiente manera:



RESPIRACIÓN

Aprecie función respiratoria:

Inclínese sobre la víctima con la oreja y mejilla encima de la boca y nariz ... Hay aire que sale?

Poniendo la mano sobre el vientre de la víctima. El vientre se eleva? **VEA – OIGA – SIENTA**, la respiración

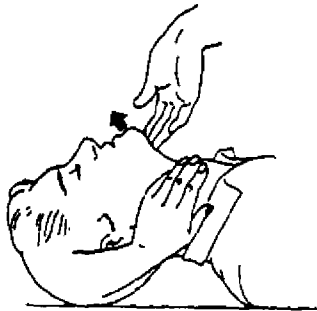


CIRCULACION.

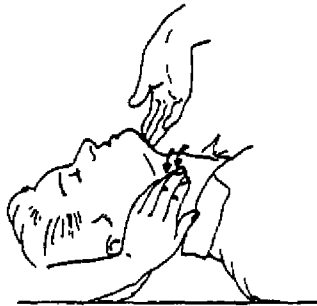
Tome el pulso al nivel de la arteria carótida (cuello) durante al menos 5 a 6 segundos.

El pulso debe ser bien percibido

La frecuencia y el ritmo deberán ser regulares \pm 60 y 100 / minuto en un adulto.



1° Tiempo consiste en poner suavemente el extremo de tres dedos (yemas) sobre la línea media del cuello.



2° Tiempo consiste en traer hacia sí los tres dedos, manteniendo el contacto con la piel del cuello.



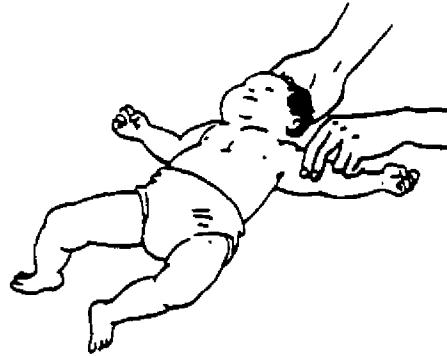
3° Tiempo consiste en presionar los tres dedos hacia la profundidad para apoyar la carótida contra el plano profundo óseo.

Caso particular de infantes de menos de un año:

No busquemos el pulso de la carótida, sino el pulso a nivel del brazo.

Parte media del brazo, cara interna.

La frecuencia y el ritmo deberán ser regulares entre 80 y 120 pulsaciones por minuto.



EN PRESENCIA DE MUCHAS VÍCTIMAS

UNA RÁPIDA INSPECCIÓN DE FUNCIONES VITALES DE CADA UNO DEBERÁ SER EFECTUADA EN RAZÓN DE ESTABLECER UN ORDEN DE URGENCIA



VICTIMA INCONSCIENTE

**UNA PERSONA INCONSCIENTE ESTÁ SIEMPRE
EXPUESTA A PELIGRO RESPIRATORIO**

PELIGROS

Obstrucción de las vías aéreas (Lengua, saliva, sangre, prótesis u otros cuerpos extraños)

Evolución hacia un paro respiratorio **MUERTE**

QUÉ HACER SI LA VICTIMA...

RESPIRA



NO RESPIRA



LIBERACIÓN DE VÍAS AEREAS

Afloje prendas (cuello, cintura...)

Incline prudentemente la cabeza (1 mano sobre la frente + 2 dedos debajo del mentón): **MANIOBRA FRENTE – MENTON**



¡SI OBSTRUCCION!
(Dientes, sangre, saliva...)

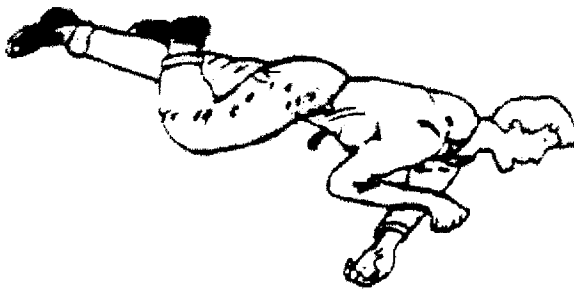
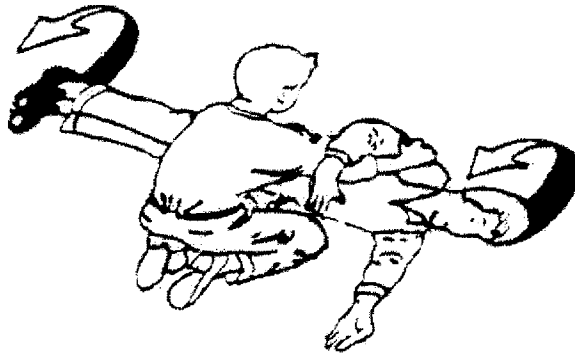
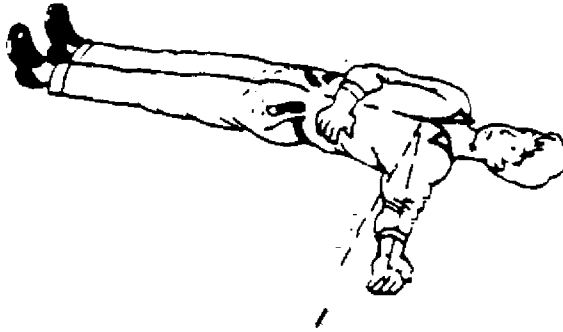


Limpieza digital de la boca

P. L. S.



**PELIGRO
VENTILATORIO**



**POSICIÓN LATERAL
DE SEGURIDAD P. L. S**

PELIGRO RESPIRATORIO

CAUSAS

- Las vías aéreas son obstruidas.
- La composición del aire es mala
- La respiración está detenida

OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS POR CUERPOS EXTRAÑOS (Huesos, bolas, ...)

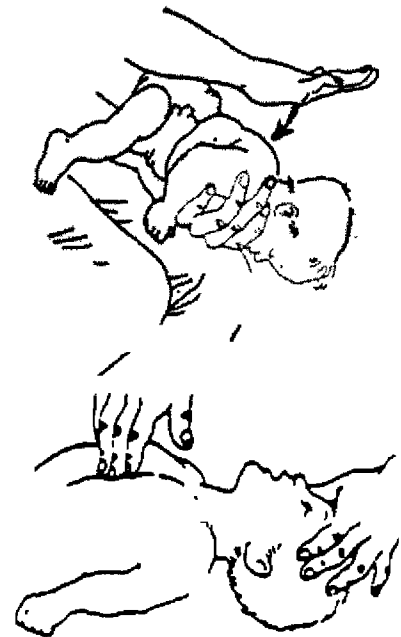
En caso de infantes de menos de un año:

La víctima se la ubica a horcajadas sobre el antebrazo del socorrista quien da cinco golpes con la mano entre los omoplatos.

Si no expulsa el objeto, se coloca al infante de espaldas, se realizan cinco compresiones con dos dedos sobre el medio del pecho por debajo de ambas tetillas.

Se observa al interior de la boca. **NUNCA SE USAN LOS DEDOS O NINGÚN OTRO OBJETO PARA BUSCAR.** Si estuviera a la vista el cuerpo extraño solo se introducirá el dedo meñique con extremo cuidado para extraerlo.

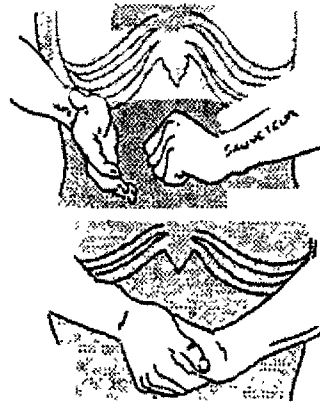
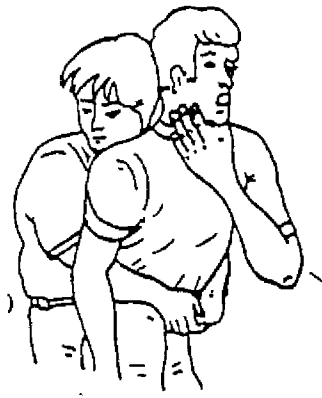
Si no ha expulsado el objeto, se deberá repetir la Operación.



MÉTODO "HEIMLICH"

La expulsión, de cuerpos extraños es obtenida gracias a un aumento bastante violento de la presión en el interior del tórax comprimiendo el diafragma hacia arriba (el apoyo brusco sobre una botella expulsa el corcho).

El socorrista se acercará por detrás de la víctima abrazando a la víctima uniendo sus manos a la altura del abdomen colocando un puño entre el ombligo y el punto de unión de las costillas la otra mano apoyará a la primera. La presión se realizará de forma enérgica hacia adentro y hacia arriba al mismo tiempo.



Se realizará esta maniobra tantas veces como sea necesario hasta que el objeto sea expulsado, de no lograrlo, es posible que la víctima llegue a desmayarse por deficiencia de oxígeno.

De suceder esto, el socorrista ayudará a echar a la víctima de espaldas:

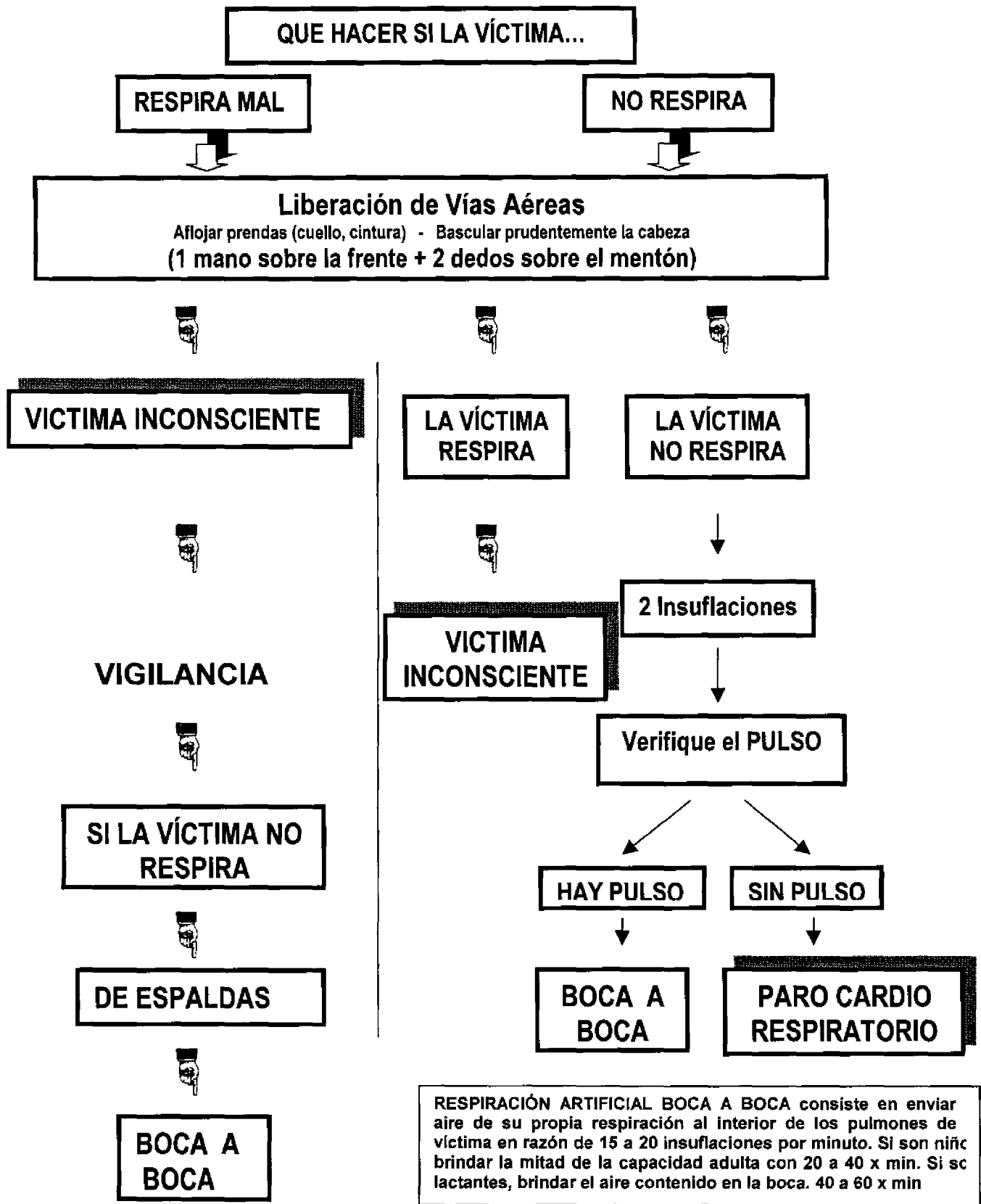
Procederá a proporcionarle respiración boca a boca.

Se ubicará sentándose sobre las rodillas de la víctima y ubicará el mismo punto en el abdomen, esta vez con el talón de la mano.

Realizará cinco compresiones.

Buscará si el objeto se encuentra al interior de la boca, de encontrarlo lo retirará con los dedos.

De lo contrario se repetirá con el mismo procedimiento.



PARO CARDIO RESPIRATORIO

VÍCTIMA INCONSCIENTE
RESPIRACIÓN AUSENTE
AUSENCIA DE PULSO

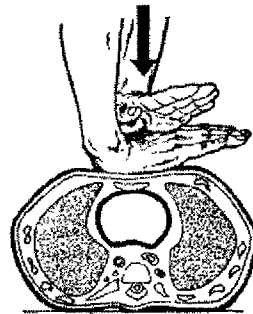
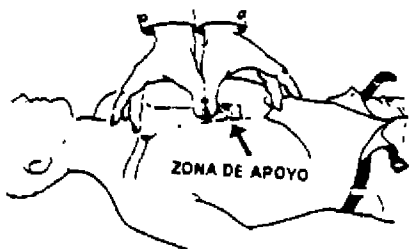
DE ESPALDAS
SOBRE UN PLANO DURO

LIBERACIÓN DE VÍAS
AÉREAS

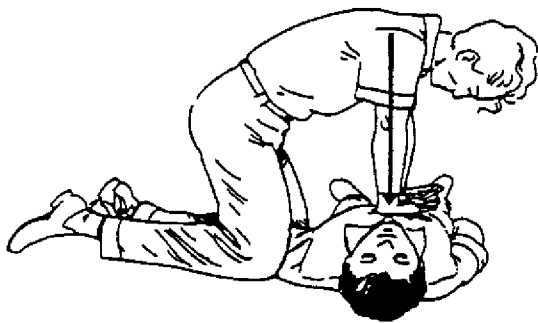
HACIA EL MEDIO DEL ESTERNÓN



TALÓN DE LA MANO

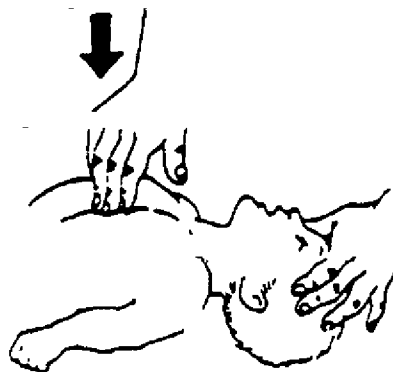


EMPUJE HACIA ABAJO, BIEN VERTICAL CON EL PESO DEL CUERPO



INTERCALE 2 INSUFLACIONES CADA 15 COMPRESIONES

La duración de compresión debe ser igual a la de relajamiento de la presión del tórax.



NIÑOS: Nos servirá el talón de una sola mano con una frecuencia de alrededor de 100/minuto.

BEBES MENORES DE UN AÑO: Nos servirá tres dedos con una frecuencia alrededor de 120/minuto.

Unidad

9

P **PRIMEROS AUXILIOS II**

**HERIDAS,
HEMORRAGIAS,
FRACTURAS Y
QUEMADURAS**

HERIDAS Y QUEMADURAS

Frecuentemente dentro de la vida cotidiana, surgen peligros inmediatos

Hemorragias

Dificultad circulatoria

Dificultad respiratoria por quemadura de rostro

Otros no inmediatos

Infección, Tétanos

LAS HERIDAS

1° Heridas simples

Pequeñas heridas o rasguños sangrantes

ACTUACIÓN: Lavar con agua y jabón (consultar un médico si hay infección)

TÉTANOS: Vacunación ANTI-TETÁNICA

2° Heridas Graves

Toda herida que no es una herida simple

ACTUACION Si hay hemorragia VER HEMORRAGIAS

Recostar Alertar Proteger Vigilar

Si hay cuerpo extraño incrustado, NO RETIRARLO



SABER ACTUAR ANTE UNA HEMORRAGIA VISIBLE

Hay hemorragia cuando la sangre fluye fuera del aparato circulatorio

Las hemorragias pueden tener un origen traumático o espontáneo (causas médicas)

Los tipos de hemorragias son: EXTERNA – EXTERIORIZADA e INTERNA (Hemorragias internas ver también B 8).

Saber reconocer.

Las hemorragias deben ser sistemáticamente buscadas.

PELIGRO DE HEMORRAGIAS

Disminución de la cantidad normal de sangre (desactivación de la bomba cardíaca)

La sub - alimentación de oxígeno a las células

¿QUÉ HACER?

HEMORRAGIA EXTERNA:

DETENGA EL FLUJO DE SANGRE.....

¿CÓMO? :

COMPRESIÓN LOCAL MANUAL CON APÓSITO.

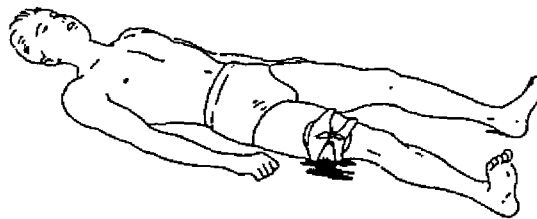
APOYANDO CON LA MANO USANDO UN APÓSITO, GASA, PAÑUELO, TELA O PRENDA LIMPIA (NUNCA ALGODÓN O PAPEL) ES GENERALMENTE SUFICIENTE.



SI LA COMPRESIÓN LOCAL MANUAL NO ES POSIBLE O NO EFICAZ:

COMPRESIÓN CON VENDAJE

MANTENGA EL APÓSITO CON UNA VENDA ELÁSTICA O EN SU DEFECTO CON UN LAZO ANCHO (PAÑUELÓN, BUFANDA, ETC..)



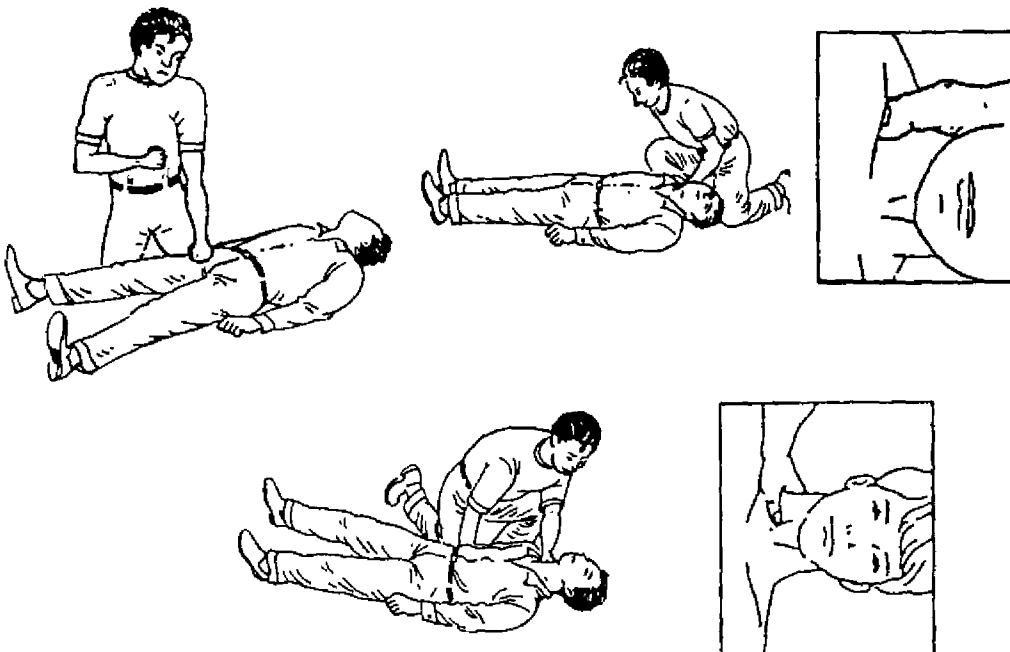
SI EL APÓSITO COMPRESIVO NO ES POSIBLE O NO EFICAZ:

ELEVE EL MIEMBRO AFECTADO POR ENCIMA DEL NIVEL DEL CORAZÓN SI SE TRATA DE UN BRAZO O PIERNA.

SI EL SANGRADO PERSISTE:

COMPRESIÓN A DISTANCIA

3 PUNTOS DE COMPRESIÓN (LA INGLE, SUBCLAVIAR, EL CUELLO)



SI NO HAY OTRA SOLUCIÓN POSIBLE:

TORNIQUETE

DESPUÉS DE JUSTIFICACIÓN, DEBE QUEDAR SIEMPRE VISIBLE Y DEBE SER EL ÚLTIMO RECURSO.

EJEMPLO : SI HAY 2 VÍCTIMAS DONDE UNA ESTÁ EN PARO RESPIRATORIO.
EJEMPLO: SI USTED ESTÁ SOLO EN EL LUGAR DEL ACCIDENTE, PARA IR A DAR EL ALERTA.

RECUERDE: EL TORNIQUETE PUEDE PROVOCAR LA AMPUTACIÓN DEL MIEMBRO AFECTADO

¡ LA COLOCACIÓN DE UN TORNIQUETE ES UN ACTO DELICADO!

HEMORRAGIA INTERNA:

Ocurre cuando un órgano interno sangra, esta puede exteriorizarse pero no siempre.

Signos de alerta: Abdomen duro sin que la víctima haga esfuerzo, sufre náuseas, debilidad, palidez, somnolencia, sed, pulso acelerado
Puede exteriorizar sangre por ejemplo: Vomita, tose, orina o defeca sangre; sangra por los oídos o fosas nasales.

Conducta a seguir:

- Acueste a la víctima a la víctima de espaldas en posición horizontal.
- Abrigue a la víctima
- Debe ser evaluado por un médico con extrema urgencia. Por ello...
- PIDA AYUDA.
- Evalúe funciones vitales constantemente.
- No darle de beber

HEMORRAGIA INTERNA EXTERIORIZADA:

No trate de taponar el orificio natural para parar el fluido, salvo hemorragia nasal.

DAÑOS TRAUMATICOS DE HUESOS Y ARTICULACIONES

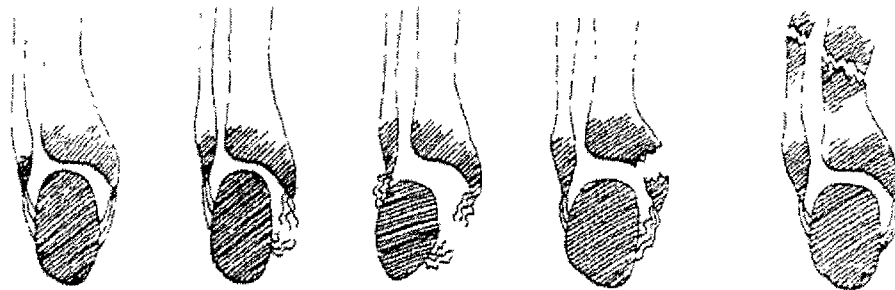
DEFINICIÓN:

Los huesos pueden estar rotos: FRACTURA

La articulación puede:

Ser el foco de un ESGUINCE que corresponde a un estiramiento o desgarro de ligamentos.

Estar dislocado: LUXACION.



Un daño traumático de huesos o de articulaciones pueden traducirse en un dolor vivo, hinchazón, dificultad o imposibilidad de moverse.

PRECAUSIONES

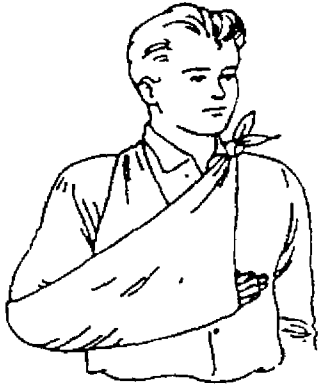
- Evite la manipulación de la víctima.
- Practique si es necesario, una inmovilización provisional.
- Alertar de ir a ver un medico.
- Vigile a la víctima en espera de la ayuda especializada.

Tres daños accidentales son frecuentes:

1° MIEMBROS

2° ESPALDA

3° CABEZA



MIEMBROS:

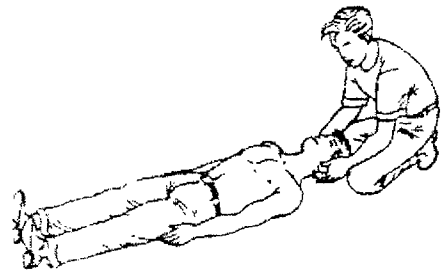
Miembro inferior: inmovilice el miembro

Miembro superior: sostenga con ayuda de ropa o pedazo de tela plegada en triángulo.

ESPALDA

El peligro principal es la lesión de a médula espinal con riesgo de parálisis. Jamás movilice a la víctima

Vigilar, cubrirla, reconfortarla hasta la llegada de socorro.



CABEZA

1° Caso: La víctima está inconsciente (VICTIMA INCOSCIENTE)

2° Caso: La víctima está consciente

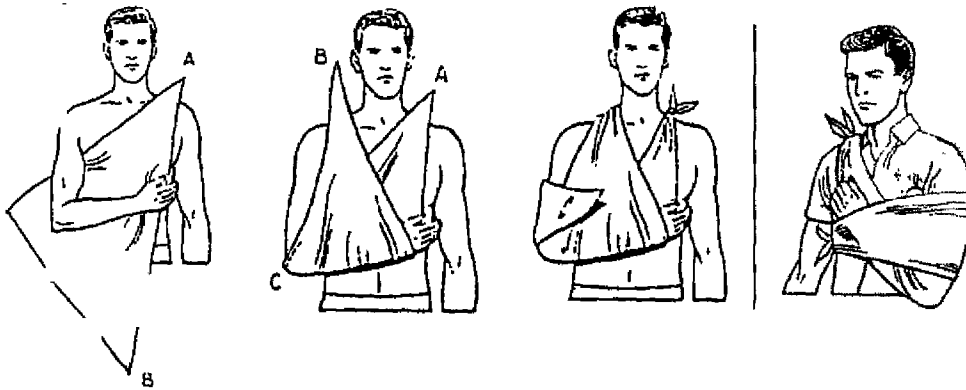
Presenta uno o varios signos, sangrado nasal, hundimiento o heridas en el cráneo, comportamiento anormal (agitación, postración) vómitos, dolor de cabeza persistente o no se acuerda del accidente: alerte y vigilar los daños.

No es fractura del hueso del cráneo que es grave sino el daño siempre posible del cerebro.

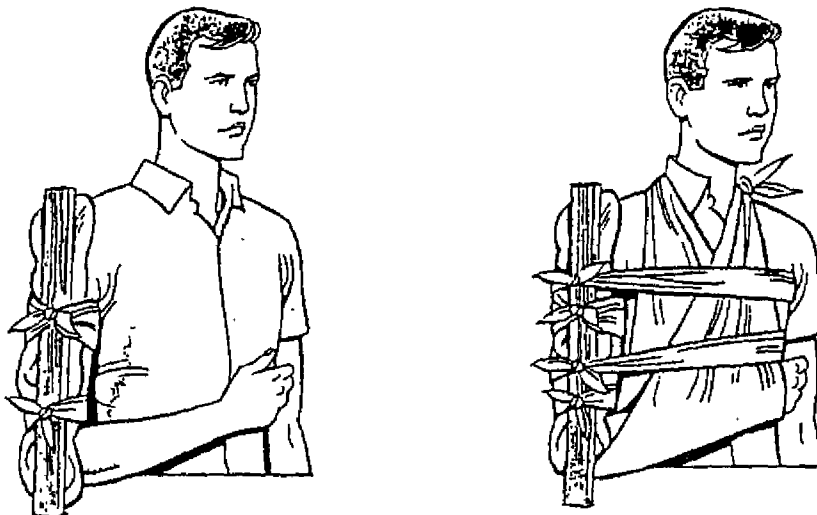
Principales inmovilizaciones:

Inmovilización de la extremidad superior:

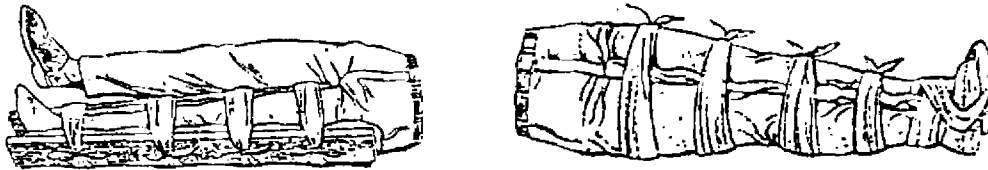
Con pañuelos triangulares:



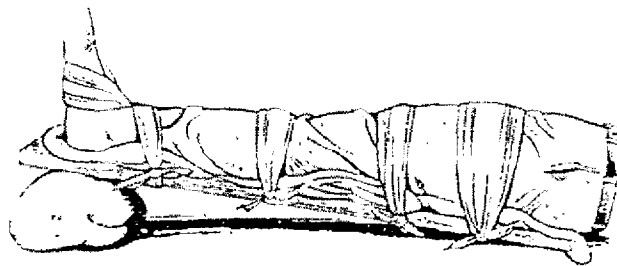
Con un soporte rápido.



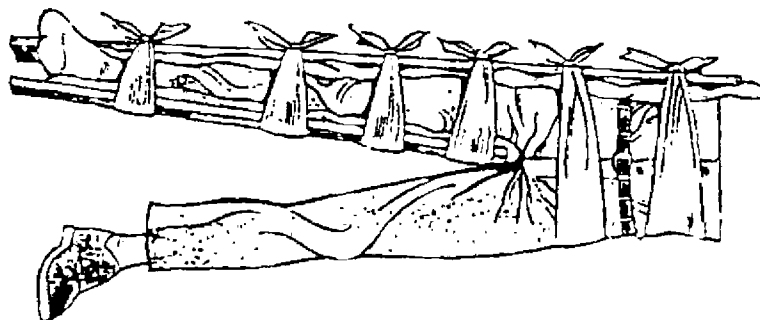
Inmovilización de la tibia y el peroné



Inmovilización de la rótula



Inmovilización del fémur



LAS QUEMADURAS

Lesiones provocadas por el calor, las sustancias químicas, la electricidad, las radiaciones o el frotamiento.

1° Quemaduras Simples

Manchas rojas sobre la piel no importando que sean limitadas

ACTUACION Enfríe lo mas pronto posible con agua corriente
alrededor de 10 minutos.

2° Quemaduras Graves

Manchas rojas extensas (más de la mitad de la palma de la mano).

Ampollas con líquido en su interior.

Oscurecido (aspecto negruzco, olor fuerte).

ACTUACIÓN Alerta a los socorros especializados.
Cubra con un paño limpio húmedo si es posible
Enfríe con agua muy limpia sobre el paño.
Recueste mientras llega la ayuda.

OTRAS QUEMADURAS:

Por Químicos: Desvista a la víctima antes de enfriar, no toque el producto químico.

Por corriente eléctrica: busque quemaduras de entrada y de salida.

Térmica: No desvista a la víctima.