RIESGOS
Y EMERGENCIAS

Mayo 2023 – CID - Centro de Investigación y Desarrollo
Copyright © CID - Centro de Investigación y Desarrollo
Copyright del texto © 2023 de Autores
libros.ciencialatina.org
editorial@ciencialatina.org
Atención por WhatsApp al +52 22 2690 3834
Pilar - Paraguay

Datos Técnicos de Publicación Internacional
Título: Riesgos y Emergencias. **Autor:** Mónica Monserrath Chorlango García, Yadira Margoth Villalba Paez, Luis Adrián Chiliquinga Cevallos, Andrés Fernando Benítez Soto. **Revisión por pares (Interna):** Luz Marina Rodríguez Cisneros, Alexis Alcides Pérez Viamontes. Instituto Superior Tecnológico ITCA, Ibarra- Ecuador **Editor:** CID - Centro de Investigación y Desarrollo **Diseño de tapa:** CID - Centro de Investigación y Desarrollo **Corrección de Estilo:** CID - Centro de Investigación y Desarrollo **Formato:** PDF **Páginas**: 63 pág. **Tamaño:** Sobre C5 162 x 229 mm **Requisitos de sistema:** Adobe Acrobat Reader **Modo de acceso:** World Wide Web **ISBN:** 978-99989-64-16-7 **DOI:** https://doi.org/10.37811/cli_w881

1ª. Edición. Año 2023. Editorial CID - Centro de Investigación y Desarrollo.
El contenido del libro y sus datos en su forma, corrección y fiabilidad son responsabilidad exclusiva de los autores. Permite la descarga de la obra y compartir siempre que los créditos se atribuyan a los autores, pero sin la posibilidad de cambiarlo de cualquier forma o utilizarlo con fines comerciales

Prohibida su reproducción por cualquier medio.
Distribución gratuita

RIESGOS Y EMERGENCIAS

Carreras	Período académico
Desarrollo integral del niño	V

Autores:
Mgs. Mónica Chorlango
Psc. Yadira Villalba
Luis Chiliquinga
Andrés Benítez

Índice

Introducción 7
Lineamientos generales del modelo educativo institucional 9
Competencias generales 9
Competencias específicas 9
Resultados de aprendizaje desarrollados por la asignatura 10
Bibliografía 11
Básica 11
Complementaria 11
Referencias electrónicas 12
Orientaciones generales para el estudio 13
Proceso de enseñanza – aprendizaje para el logro de resultados de aprendizaje 15
Planificación del trabajo para el alumno 16
Sistema de evaluación 20
Orientaciones específicas por unidades 21
Unidad I primeros auxilios 21
Conceptos de primeros auxilios 21
Principios generales de la actuación en primeros auxilios. 22
Activación del sistema de emergencia P.A.S: 26
Evaluación y actuación: Valoración del estado del accidentado 26
Signos vitales: 27
Técnica V.E.S. 30
Actividad 32

Autoevaluación 32
Unidad II accidentes de las vías respiratorias 33
Introducción 33
Obstrucción parcial y total. 34
Apertura de vías aéreas 35
Maniobra de Heimlich: 36
Reanimación cardio pulmonar: 38
Actividades 41
Autoevaluación 41
Unidad III Hemorragias shock y traumatismos 43
Identificación de hemorragia: 43
Hemorragias exteriorizadas: oído, nariz, boca. 44
Hemorragias internas y shock: 46
Hemorragias externas: compresión directa de la herida, compresión arterial a distancia, torniquete. 47
Actividad 48
Autoevaluación 48
Unidad IV quemaduras e intoxicaciones 49
Quemaduras 49
Clasificación: Profundidad, extensión 49
Actuación: 51
Intoxicaciones 52
Actuación. 53
¿Qué se debe hacer para atender una intoxicación por fármacos? 53

¿Qué se debe hacer para atender una intoxicación por humo o gases? 54
Actividad 55
Autoevaluación 55
Glosario 56
Anexos 57
Anexo 1 57
Bibliografía 57
Anexo 2 58
Anexo 3 60
Anexo 4 62

Introducción

Dentro de la carrera de Desarrollo Integral del niño que pertenece a la unidad de organización básica se desarrolla la materia de Riesgos y Emergencias en el periodo académico abril 2022 a septiembre 2022 como material docente para los alumnos del curso de Riesgos y Emergencias del quinto semestre de la carrera de Técnico en Desarrollo Integral Infantil del Instituto Superior Tecnológico José Chiriboga Grijalva, para ser utilizado en el aprendizaje teórico y práctico.

Es una disciplina curricular que estudia la asistencia de urgencia que se presta a una persona en caso de accidente o enfermedad repentina.

El objetivo general de la asignatura es Generar conciencia en los estudiantes de V-DIN-A sobre la importancia de primeros auxilios, cumpliendo y desarrollando métodos para adquirir habilidades y destrezas en momentos requeridos, brindando apoyo a quien lo necesita.

Cabe recalcar que esta materia como lo es Riesgo y Emergencias tiene como resultados asumir obligaciones morales en la búsqueda del bien común, habilidad para buscar, comprender, analizar información y utilizar en situaciones nuevas, aplicar medidas de primeros auxilios que permiten salvaguardar la vida de los niños y niñas de los centros infantiles en caso de situaciones de riesgo y

emergencia generando experiencias de aprendizaje significativas y oportunas considerando el contexto familiar y sociocultural.

Esta asignatura está dividida en 4 unidades las cuales serán de gran interés la unidad I primeros auxilios, unidad II accidentes de las vías respiratorias, Unidad III hemorragias Shock y traumatismo y por último unidad IV quemaduras e intoxicaciones.

Queridos estudiantes, nadie que haya dado lo mejor de sí mismo lo ha lamentado nunca, es tiempo de demostrar que todo es posible si queremos.

Finalmente deseamos expresar a ustedes el mayor de los éxitos en el estudio de esta asignatura, considerando que su constancia y disciplina de trabajo lograrán la consecución de sus metas y aspiraciones.

Cree en ti mismo y en lo que eres
Se consciente de que hay algo en tu interior
que es más grande que cualquier obstáculo.

Lineamientos generales del modelo educativo institucional

Competencias generales

Al finalizar su formación profesional, el tecnólogo/a en Asistente Pedagógico habrá desarrollado las siguientes capacidades genéricas:

- Ejecuta procesos de sensibilización, información y capacitación que vincule a las familias y las comunidades en el proceso del Desarrollo integral de los niños y niñas, su cuidado y su seguridad.
- Elabora e implementar estrategias de intervención que optimicen el desarrollo integral del niño de 3 a 5 años de edad, acorde al contexto biopsicosocial en el que se desenvuelve.

Competencias específicas

Se entiende por riesgo y emergencias, a las técnicas y procedimientos de carácter inmediato, limitado, temporal, profesional o de personas capacitadas o con conocimiento técnico el cual tendrá habilidad para buscar, comprender, analizar información y utilizarla en situaciones de un accidente o enfermedad repentina.

Respondiendo a ello desarrollara la competencia especifica:

- Conoce técnicas y procedimientos de atención en casos emergentes para salvaguardar la vida de los niños en los ambientes educativos.

Resultados de aprendizaje desarrollados por la asignatura

LOGRO O RESULTADO DE APRENDIZAJE (Corresponde a los objetivos específicos, directamente relacionados con lo que el estudiante sea capaz de hacer al término de una unidad académica)	**Tipo de resultado/objetivo**	**UNIDAD ACADÉMICA**
Conoce técnicas de atención inmediata en caso de presentarse una emergencia.	Cognitivo	UNIDAD 1
Identifica las afectaciones más comunes que pudieran generarse por accidente en las vías respiratorias y las formas de intervención más seguras.	Cognitivo	UNIDAD 2
Aplica adecuadamente los procesos a seguir en un evento que provoque algún tipo de hemorragia o shock.	Procedimental	UNIDAD 3
Maneja adecuadamente los procesos de intervención oportuna e inmediata en caso de quemaduras e intoxicaciones.	Procedimental	UNIDAD 4
Muestra una actitud de alerta ante posibles riesgos y emergencias que pudiesen suceder en su entorno inmediato.	Actitudinal	UNIDAD 5

Bibliografía

Básica

- ✓ Cervantes Eduardo; Cervantes: primeros auxilios. la oportunidad de salvar una vida, editorial TRILLAS, México, 2009.

Este libro consta de varios apartados de los cuales utilizaremos las unidades 3, 4, 5, 6 en éstos se centra en la reanimación Cardiopulmonar, atención de las heridas, técnicas de vendaje, fracturas.

- ✓ Escalona Martínez Carlos; Cervantes: primeros auxilios., Filial de B.R.E.A, Tomo 08, Venezuela, 2017, 253 pág.

Este texto trata en varios puntos temas que serán necesarios en nuestro campo de estudio, tales como: Signos vitales, técnicas de vendaje, heridas y hemorragias, reanimación cardiopulmonar, fracturas, quemaduras, intoxicación (envenenamiento), picaduras de animales venenosos, traslado de lesionados.

Complementaria

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Primeros Auxilios Básicos, T.U.M. Básico Garibay Rubio Carlos Rodrigo T.U.M. Intermedio Peláez Cordeiro Irene Julia T.U.M. Básico Ángel Ignacio Cano Rodríguez Coordinador Jorge Montoya Avecías México, 2006

- ✓ http://www.cucba.udg.mx/sites/default/files/proteccioncivil/manuales/Manual_Primeros_Auxilios.pdf

Referencias electrónicas

- ✓ http://www.paolini.com.ar/procedimientos-para-brindar-primeros-auxilios/
- ✓ https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/402.htm
- ✓ https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cuerpos-extraos-en-el-odo-la-nariz-y-las-vas-respiratorias-90-P05142
- ✓ https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/intoxicaciones-o-envenenamientos/introducci%C3%B3n-a-las-intoxicaciones-o-envenenamientos

Orientaciones generales para el estudio

- ✓ Se utilizará el Método Investigativo, el estudiante debe insertarse en el campo de la investigación ya que en la actualidad un profesional debe ser competitivo que tenga las destrezas necesarias y los recursos metodológicos para realizar investigaciones en diferentes campos del saber.
- ✓ En cada tema se enviará trabajos de investigación y luego el docente orientará con clase expositiva el contenido de cada unidad de estudio y el estudiante profundizará el resto del contenido.
- ✓ Utilizaremos el Método Inductivo - Deductivo adquiriendo destrezas de razonamiento del estudiante que va desde lo general para luego llegar a un análisis particular aplicando los conocimientos adquiridos en el aula.
- ✓ Las tareas se desarrollarán utilizando principalmente el Método Activo que consiste en crear una situación problemática en el pensamiento del alumno, lo que se produce al formar una contradicción entre todo lo que sabe el alumno (zona actual) y el contenido por descubrir, se procede a determinar el problema docente a resolver, es decir, se concreta mediante un problema lo que queremos resolver para salir de la contradicción existente.

- ✓ Las formas organizativas que se emplearán en las diferentes clases y trabajos serán: Repaso y aclaración de la unidad anterior, orientación para la siguiente unidad, práctica de cada unidad, evaluación.

Los medios a utilizar serán los propios del aula, computador, retroproyector.

El uso del aula virtual es obligatorio ya que es una herramienta que permite desarrollar procesos de aprendizaje como: actividades de foro, talleres, informes, evaluaciones y logros de aprendizaje.

El **proceso de evaluación** se validará en:

a) Parámetros e indicadores de un proceso continuo y sistemático en virtud del cual recogeremos datos para ir facilitando el aprendizaje de los alumnos.

b) Los instrumentos que se aplicarán en la evaluación serán:

- ➢ Tareas
- ➢ Pruebas escritas
- ➢ Trabajos prácticos.
- ➢ Exposición de temas específicos
- ➢ Exámenes

Proceso de enseñanza – aprendizaje para el logro de resultados de aprendizaje

Planificación del trabajo para el alumno

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS	TIEMPO ESTIMADO (horas)	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	RECURSOS	EVALUACIÓN
Asumir obligaciones morales en la búsqueda del bien común	UNIDAD I PRIMEROS AUXILIOS Introducción 1.1 Concepto de Primeros Auxilios. 1.2 Principios generales de la actuación en Primeros auxilios. 1.3 Activación del sistema de emergencia P.A.S 1.4 Evaluación y actuación: Valoración del estado del accidentado: valoración primaria y valoración secundaria. 1.5 Funciones vitales 1.6 Perdida del conocimiento: epilepsia, lipotimia	12	Primeros auxilios	Pizarra Textos guía y complementario. Aula virtual. Internet. TIC´s. Material digital e impreso.	Examen de logros de aprendizaje. Pruebas de desarrollo. Examen bimestral. Tareas asignadas en cada unidad.

Habilidad para buscar, comprender, analizar información y utilizar en situaciones nuevas	UNIDAD II ACCIDENTES DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS Introducción 2.1 Obstrucción parcial y total. 2.2 Apertura de vías aéreas 2.3 Maniobra de Heimlich 2.4 Presencia de cuerpos extraños. 2.5 Semiahogados. 2.6 Reanimación cardio pulmonar 2.7 Masaje cardiaco externo	14	Atragantamiento cuerpos extraños	Pizarra Textos guía y complementario. Aula virtual. Internet. TIC´s. Material digital e impreso	Examen de logros de aprendizaje. Pruebas de desarrollo. Examen bimestral. Tareas asignadas en cada unidad
Aplicar medidas de primeros auxilios que permiten salvaguardar la vida de los niños y niñas de los centros infantiles en caso de situaciones de	UNIDAD III HEMORRAGIAS SHOCK Y TRAUMATISMOS Introducción 3.1 Identificación de hemorragias 3.2 Hemorragias exteriorizadas: oído, nariz, boca. 3.3 Hemorragias internas y shock	12	Heridas y hemorragias	Pizarra Textos guía y complementario. Aula virtual. Internet. TIC´s. Material digital e impreso	Examen de logros de aprendizaje. Pruebas de desarrollo. Examen bimestral. Tareas asignadas en cada unidad

riesgo y emergencia.	3.4 Hemorragias externas: compresión directa de la herida, compresión arterial a distancia, torniquete.				
Identifica signos de alerta y dificultades en el crecimiento normal de los niños y niñas y remite a las instancias pertinentes.	UNIDAD IV QUEMADURAS E INTOXICACIONES 4. Introducción 4.1 Clasificación: Profundidad, extensión. 4.2Actuación. 4.3 Accidentes de afectación física: insolación, termoplejía enfriamiento generalizado. 4.4 Intoxicaciones, Introducción. 4.5 Vías de entrada. 4.6 Actuación.	7	Quemaduras	Pizarra Textos guía y complementario. Aula virtual. Internet. TIC´s. Material digital e impreso	Examen de logros de aprendizaje. Pruebas de desarrollo. Examen bimestral. Tareas asignadas en cada unidad.
Genera experiencias de aprendizaje	Primeros Auxilios en general	3		Pizarra	Examen de logros de aprendizaje.

significativas y oportunas considerando el contexto familiar y sociocultural.				Textos guía y complementario. Aula virtual. Internet. TIC´s. Material digital e impreso	Pruebas de desarrollo. Examen bimestral. Tareas asignadas en cada unidad

Sistema de evaluación

La calificación de esta asignatura de primeros auxilios en cada bimestre resultará del promedio de: tres aportes provenientes de las diferentes tareas y pruebas de desarrollo generadas por los estudiantes más el trabajo de investigación y más la evaluación de fin de bimestre. La calificación promedio (valor de la parcial) en cada bimestre que contenga décimas de punto serán calculadas por el sistema académico hasta con dos decimales.

Al finalizar el período académico el estudiante deberá rendir un examen de logros de aprendizaje también valorado sobre 10 puntos que se consigna en el sistema académico con no más de dos decimales. Así mismo se registrar en el mismo sistema el porcentaje de asistencia de cada estudiante.

Conceptos de primeros auxilios

Primeros auxilios: Son los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad o agudización de esta hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargará, solo en caso necesario, del trasladado a un hospital tratando de mejorar o mantener las condiciones en las que se encuentra. (Garibay Rubio y otros, 2006)

Signos vitales: Son las señales fisiológicas que indican la presencia de vida de una persona. (Garibay Rubio y otros, 2006)

Signos: Es lo que percibimos por medio de nuestros sentidos. Ejemplo: Inflamación, Hemorragia, etc. (CORDES, 2019)

Síntomas: Son las sensaciones que percibe y describe la persona lesionada. por ejemplo: dolor, náuseas, frío, etc. (CORDES, 2019)

Principios generales de la actuación en primeros auxilios. Frente a cualquier evento al que nos veamos enfrentados, primero hay que evaluar si la víctima requiere y acepta mi intervención. Debemos determinar y priorizar las necesidades de las víctimas e identificar problemas vitales de forma rápida y ordenada.

Paso 1: advertir que hay una emergencia Las emergencias pueden ocurrirle a cualquiera, en cualquier lugar. Sin embargo, antes de que pueda ayudar, debe poder reconocer la emergencia. Puede darse cuenta de que ha ocurrido una emergencia solamente si toma consciencia de ruidos inusuales, miradas, olores, apariencias o comportamientos. Estos son algunos ejemplos:

Ruidos inusuales

- Gritos, gemidos, alaridos o pedidos de ayuda

- Vidrios que se rompen, metal que cruje o ruedas que chirrían
- Un cambio en el sonido que produce una máquina o un equipo
- Ruidos repentinos y fuertes, como el sonido

Imágenes inusuales

- Un vehículo detenido al costado del camino o un automóvil que se ha salido de la pista
- Cables eléctricos dañados
- Una persona que yace inmóvil
- Medicamentos desparramados o un envase vacío
- Un cacharro volcado en la cocina
- Chispas, humo o fuego

Olores inusuales

- Olores más fuertes que los usuales
- Olores irreconocibles
- Olores inapropiados

Apariencias o comportamientos inusuales

- Inconsciencia
- Confusión, somnolencia o comportamiento inusual
- Problemas para respirar
- Colapso, tropiezo o caída repentinos
- Sujetarse el pecho o la garganta
- Una persona doblada sobre sí misma por dolor

- Habla inarticulada, confusa o dubitativa
- Transpiración sin motivo aparente
- Color extraño en la piel
- Incapacidad de mover alguna parte del cuerpo

Paso 2: decidir actuar

Una vez que advierte que ha ocurrido una emergencia, debe decidir cómo ayudar y qué hacer. Hay muchas formas en que puede ayudar durante una emergencia. Pero para ayudar, debe actuar.

Superar las barreras para actuar

Enfrentarse a una emergencia puede generar sentimientos mezclados. Aunque desea ayudar, también puede dudar o puede desear apartarse de la situación.

Estos sentimientos son personales y reales. A veces, aunque las personas advierten que hay una emergencia, no logran actuar. Los factores más comunes que impiden que las personas reaccionen son:

- Pánico o miedo de hacer algo equivocado
- Inseguridad sobre la condición de la persona y sobre qué hacer
- Suponer que otra persona se hará cargo de la situación
- Tipo de lesión o enfermedad
- Miedo a contagiarse de la enfermedad

- Miedo de ser demandado
- Inseguridad sobre cuándo llamar al 9--1--1 o al número de emergencia local

Paso 3: activar el sistema de servicios médicos de emergencia

Activar el sistema de servicios médicos de emergencia al llamar al 9--1--1 o al número de emergencia local es el paso más importante que puede hacer en una emergencia.

Paso 4: atender hasta que llegue la ayuda

Cuando su llamada se responde, un telefonista de emergencia (o representante) le pedirá su número de teléfono, dirección, ubicación de la emergencia y le hará preguntas para determinar si necesita asistencia policial, de bomberos o médica.

No debe cortar la llamada antes de que lo haga el telefonista. Una vez que el personal de servicios médicos de emergencia está en camino, el telefonista puede permanecer en línea y seguir hablando con usted.

Muchos telefonistas incluso están capacitados para dar instrucciones de primeros auxilios que pueden ayudarlo con técnicas que salvan la vida hasta que llegue el personal de servicios médicos de emergencia. (Cruz Roja Americana, 2019)

Activación del sistema de emergencia P.A.S:

Es importante considerar que para actuar ante situaciones de emergencia es necesario seguir la premisa P.A.S. (Proteger, Avisar y Socorrer) misma que se describe a continuación:

Proteger	**A**visar	**S**ocorrer
Al paciente al mismo tiempo que se asegura el lugar de los hechos con el fin de evitar que se produzcan nuevos accidentes o se agraven los ya ocurridos.	A los equipos de socorro, autoridades o al personal médico por el medio más rápido posible para que apoyen en la atención de la víctima o enfermo.	Al accidentado o enfermo repentino, prestándole cuidados primarios en lo que llega el personal pertinente
¿Qué hacer?		
Es conveniente que se asegure la zona del accidente o incidente mediante señalización.	Llamar al personal correspondiente indicando el lugar o localización del accidente; tipo de accidente o suceso; número aproximado de heridos; estado o lesiones de los heridos, si se conocen y circunstancias o peligro que puedan agravar la situación.	Aplicar las técnicas correspondientes de acuerdo al tipo de patología o enfermedad.

(VERTICE, 2012)

Evaluación y actuación: Valoración del estado del accidentado

Valoración primaria

Luego de determinar que el lugar es seguro, puede usar el siguiente orden de evaluación.

Siempre parta evaluando el nivel de conciencia y asegurando la columna cervical.

C Evalúe la **Circulación**: Pulso carotídeo o signos indirectos de circulación (si tose, se mueve o respira: tiene pulso). Si no tiene debe iniciar Compresiones torácicas (RCP).

A Evalúe la **Vía Respiratoria** permeable, más adelante le enseñaremos la técnica.

B Evalúe la **Respiración**, si no respira o boquea, se considera PARO.

Este orden permite evaluar o descartar un Paro Cardiorrespiratorio que es la mayor emergencia que requiere intervención inmediata, puesto que la víctima puede fallecer.

Valoración secundaria.

Usted debe obtener información de lo que ocurrió, signos y síntomas previos, antecedentes

médicos, uso de medicamentos, alergias y la hora de la última comida.

Realice control de signos vitales y examen físico en busca de lesiones.

Realice un examen lo más detallado posible; esto permite descubrir otras situaciones o lesiones que pueden poner en riesgo la vida de la víctima o generar secuelas si no se resuelven.

Signos vitales:

Son las señales fisiológicas que indican la presencia de vida de una persona. Son datos que podemos recabar por nuestra cuenta con o sin ayuda de equipo. Los signos vitales son:

• Frecuencia respiratoria: número de respiraciones por minuto.

• Frecuencia Cardiaca: número de latidos del corazón por minuto.

• Pulso: reflejo del latido cardiaco en la zona distal del cuerpo.

• Tensión Arterial: la fuerza con la que el corazón late.

• Temperatura corporal del paciente.

• Llenado capilar.

• Reflejo pupilar

• **Frecuencia respiratoria:** al igual que en la evaluación primaria se toma usando la nemotecnia VES (ver, oir , sentir) contando cuantas ventilaciones da por minuto la persona. Este es el único signo vital que uno mismo puede controlar por lo que es importante no decirle al paciente que se va a valorar para que no altere su patrón ventilatorio.

• **Frecuencia cardiaca:** se toma con un estetoscopio (o colocando el oído sobre el punto citado) el cual se coloca a la altura del quinto espacio intercostal en la línea media clavicular, es decir, a la altura del pezón izquierdo inclinándolo un poco hacia la izquierda, al igual que la frecuencia respiratoria se cuenta cuantas veces late el corazón en un minuto.

• **Pulso:** este signo indica que está llegando la sangre a todas las zonas del cuerpo. Debemos contabilizar cuantas

pulsaciones hay en un minuto y detectar si es débil o fuerte. Existen diferentes zonas para tomar el pulso.

La evaluación de estos tres signos puede abreviarse contando los latidos, pulsaciones o respiraciones en 20 o 30 segundos y multiplicándolo por 3 o 2 respectivamente, obteniendo así el total de latidos, pulsaciones o respiraciones por minuto, para darnos una idea general del patrón cardiaco, circulatorio o respiratorio. Pero sólo en caso de extrema urgencia donde no se disponga de tiempo sugerido.

-**Pulso carótido:** se coloca el dedo índice y medio en el mentón, se sigue en línea recta hacia el cartílago cricoides (manzana de adán) y se recorre lateralmente 2cm aproximadamente haciendo cierta presión.

Se debe evitar estar estimulando el cuello debido a que en esta zona pasa un nervio el cual al estimularse provoca que los signos vitales de nuestro paciente empiecen a decrementarse.

-Pulso radial: se descubre la muñeca, con el dedo índice y medio se sigue la línea del dedo pulgar hasta la muñeca y se ejerce presión hacia el hueso.

-Pulso braquial: este se utiliza sobre todo en niños debido a que ellos tienen mucho más sensible el nervio del cuello. La manera de tomarlo es descubrir el brazo, el dedo índice y medio se colocan en el bíceps y se recorren hacia la cara

interior del brazo separando los músculos y haciendo presión hacia el hueso.

• **Tensión arterial:** se coloca el baumanómetro en el brazo con la flecha o las mangueras en la zona de la arteria (el doblez del codo), se cierra pero no se aprieta al brazo, se busca el pulso de la arteria que pasa en esa zona y ahí se coloca la campana del estetoscopio; con la perilla se hace subir la aguja del baumanómetro hasta los 160mmHg o dependiendo de la presión que

maneje normalmente nuestro paciente, después se abre la perilla lentamente para poder escuchar en donde se empieza a oír el latido cardiaco y donde se deja de escuchar. El primer ruido y el último que escuchemos nos indicarán cuál la tensión arterial.

Técnica V.E.S.

Es la manera más rápida y eficaz de detectar la presencia signos vitales.

Se realiza una vez comprobada la Inconsciencia, y adquirida la posición de trabajo (ambas rodillas flexionadas apoyadas en el piso, una a la altura del tronco u hombros y la otra de la cadera o el tronco)

Se realiza colocando el odio cerca de la cara y boca del lesionado, abriendo la vía aérea, fijando la mirada en el tronco, para distinguir su movimiento, Con el fin de Ver, Escuchar y Sentir la respiración, el paso de aire.

• **Reflejo pupilar:** si posee una linterna pequeña, alumbre con el haz de luz el ojo y observe como la pupila se contrae. Si no posee el elemento productor de luz, abra intempestivamente el párpado superior y observe la misma reacción, o con la mano cubra el ojo y quite repentinamente para ver la contracción de la pupila.

-Al revisar las pupilas, y determinar si son funcionalmente normales se utiliza la nemotecnia:

Pupilas

Iguales

Redondas

Reactivas a la

Luz

-Existen diferentes tipos de pupilas:

Normorefléxicas: que responden al estímulo de la luz.

Arreflexias: que no responden al estímulo de la luz.

Mióticas: cuando están contraídas.

Midriáticas: dilatadas.

Isocóricas: son del mismo tamaño.

Anisocóricas: cuando son de diferente tamaño.

• **Temperatura corporal:** se toma por medio de un termómetro ya sea debajo del brazo o debajo de la lengua. También a grandes rasgos se puede saber la temperatura corporal palpando la piel de la persona ya que esta se puede sentir muy caliente o fría. (CORDES, 2019)

Actividad

Realizar un cuadro con los parámetros normales de los signos vitales.

Autoevaluación

Identifique cuales son signos y cuales son síntomas

Introducción

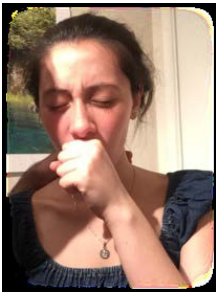
El sistema respiratorio está capacitado única y exclusivamente para aceptar elementos gaseosos. La introducción en el mismo de cualquier cuerpo sólido o líquido implica puesta en funcionamiento de los mecanismos de defensa, siendo la tos el más importante. La obstrucción de las vías respiratorias (atragantamiento) impide que la sangre de nuestro organismo reciba el oxígeno necesario para alimentar los tejidos, lo que implicará la muerte de los mismos.

Obstrucción parcial y total.

También llamado **Ovace:** oclusión de la vía aérea por cuerpo extraño.

Debemos distinguir entre dos tipos de Atragantamiento:

Oclusión Parcial: la persona emite ruidos (ingresa mínima cantidad de aire) por lo tanto
se debe intentar calmar y estimular a toser.



• **Oclusión Total:** aquí no hay ruidos respiratorios, debe realizar la maniobra de Heimlich inmediatamente.

Si la persona queda inconsciente, se asume que está cursando un Paro Cardiorrespiratorio y debe iniciar RCP con compresiones torácicas. (SALVA UNA VIDA, 2018)

Apertura de vías aéreas

Existen tres técnicas que nos pueden mantener la vía aérea permeable en caso de inconciencia, es importante que durante todo el tratamiento que le demos al paciente y hasta que los servicios de emergencia lleguen, siempre debe estar abierta la vía aérea.

1. **Inclinación de cabeza:** una mano se coloca en la frente del paciente e forma de garra empujándola hacia abajo y la otra con dos dedos en la barbilla empujándola hacia arriba. (contraindicaba en casos de trauma)

2. Tracción mandibular: se coloca el dedo anular y medio a la altura de la mandíbula del paciente y esta se empuja hacia al frente para abrir la vía aérea. (No se recomienda para la población civil).

3. Elevación del mentón: se coloca el dedo pulgar en la parte superior de la barbilla y los demás dedos en la parte

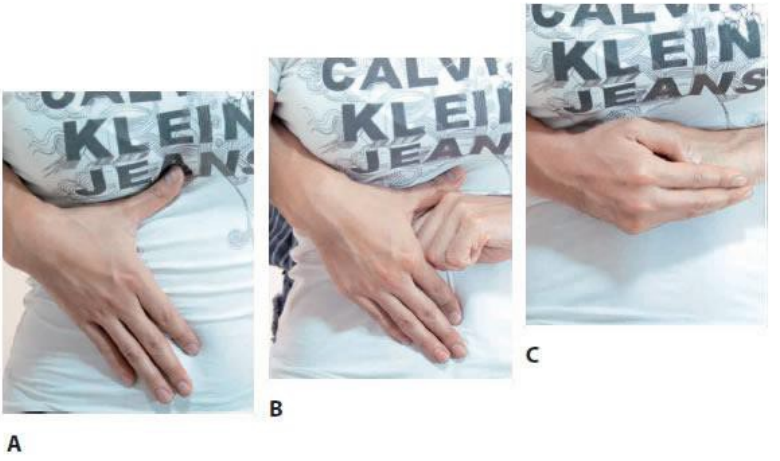
inferior para “pellizcarla” y elevarla. (No se recomienda para la población civil). (Garibay Rubio y otros, 2006)

Maniobra de Heimlich:

Es necesario hacer uso de la maniobra de Heimlich, la cual consiste en:

A. Colocarse detrás de la persona, de manera que su cuerpo quede de lado en relación con la espalda del atragantado. Sus pies deben estar abiertos aprox. al ancho de sus hombros y se coloca uno en medio de los de la persona. Lo anterior para tener más estabilidad corporal.

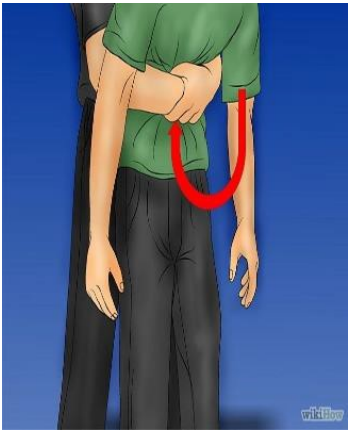
B. Rodear con sus brazos la cintura del atragantado. Con una mano se localizará el ombligo; dos dedos arriba de este se colocaran el puño, procurando que el dedo gordo quede arriba de la línea media del abdomen por arriba del ombligo.



C. Apretar el puño con la otra mano, presionando fuertemente hacia el abdomen de adentro y hacia arriba.

Se debe de repetir esta acción hasta que la persona arroje el objeto que está obstruyendo su vía área.

Nota: si la persona está sentada, solamente hay que arrodillarse detrás de ella y realzar la misma maniobra.



Reanimación cardio pulmonar:

paro cardiorrespiratorio es la interrupción repentina y simultánea de la respiración y el funcionamiento del corazón, debido a la relación que existe entre el sistema respiratorio y circulatorio. Puede producirse el paro respiratorio y el corazón seguir funcionando, pero en pocos minutos sobrevenir el paro cardíaco, cuando no se presta el primer auxilio inmediatamente. Cuando el corazón no funciona normalmente la sangre no circula, se disminuye el suministro de oxígeno a todas las células del cuerpo, provocando un daño en los demás tejidos conforme pasa el tiempo.

Las causas más comunes del paro cardiorrespiratorio son:

• Ataque cardíaco.

• Hipotermia profunda.

• Shock.

• Traumatismo cráneo encefálico.

• Electrocución.

• Hemorragias severas.

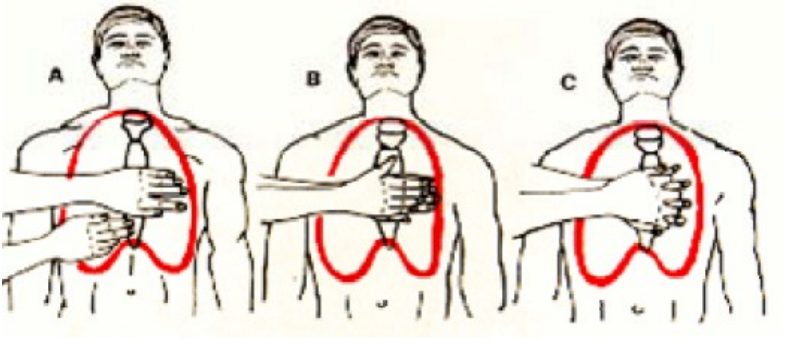
• Deshidratación.

• Paro respiratorio.

Si se encuentra una persona inconsciente y al realizar la evaluación primaria (ABC) se encuentra que no tiene pulso y que no respira pero que la vía aérea está permeable (entra el aire) se realiza la técnica de RCP la cual es una combinación de respiraciones y compresiones torácicos que dan un masaje cardiaco externo.

Se debe verificar durante 10 segundos si el paciente respira y tiene pulso.

Si no lo tiene se localiza el reborde costal siguiéndolo hasta encontrar la punta inferior del esternón. Una vez localizado se colocan dos dedos hacia arriba y posteriormente se coloca el talón de su mano con los dedos levantados y la otra mano abrazándola. Las compresiones deben ser con los brazos rectos y en perpendicular al cuerpo del paciente.



Adultos: Se realizan 30 COMPRESIONES TORÁCICAS POR 2 VENTILACIONES A UN RITMO DE 100 COMPRESIONES POR MINUTO HASTA QUE APAREZCAN SIGNOS DE CIRCULACIÓN.

Siempre que se den maniobras ya sea de desobstrucción, respiración de salvamento o de RCP es importante decir lo que vamos encontrando en el paciente y lo que estamos realizando en voz alta para que si hay alguien que sepa de primeros auxilios que nos escucha, nos pueda ayudar.

Posición de recuperación: Una vez recuperado el pulso, la respiración y liberada la vía aérea, la persona afectada debe ser colocada en posición de recuperación la cual consiste en colocar a la persona de lado con una pierna flexionada para que no se regrese.

La maniobra de RCP se deja de aplicar cuando:

- Hospital o llegan a ayudarnos
- Exhausto.
- Life (regrese la vida).
- Paramédicos o alguien más capacitado nos dice que dejemos de darlo. (Garibay Rubio y otros, 2006)

Actividades

Búsqueda de información bibliográfica para taller sobre: maniobras de Heimlich

Autoevaluación

Un cuerpo extraño en la piel es cualquier objeto que se mete dentro de ella. Por ejemplo, una astilla, una espina, una púa de erizo o un anzuelo.

VERDADERO

FALSO

El sistema respiratorio está capacitado única y exclusivamente para aceptar elementos Liquidos

VERDADERO

FALSO

El atragantamiento es la obstrucción accidental de las vías respiratorias, generalmente al fallar

la deglución de alimentos, y que puede llegar a provocar.

VERDADERO

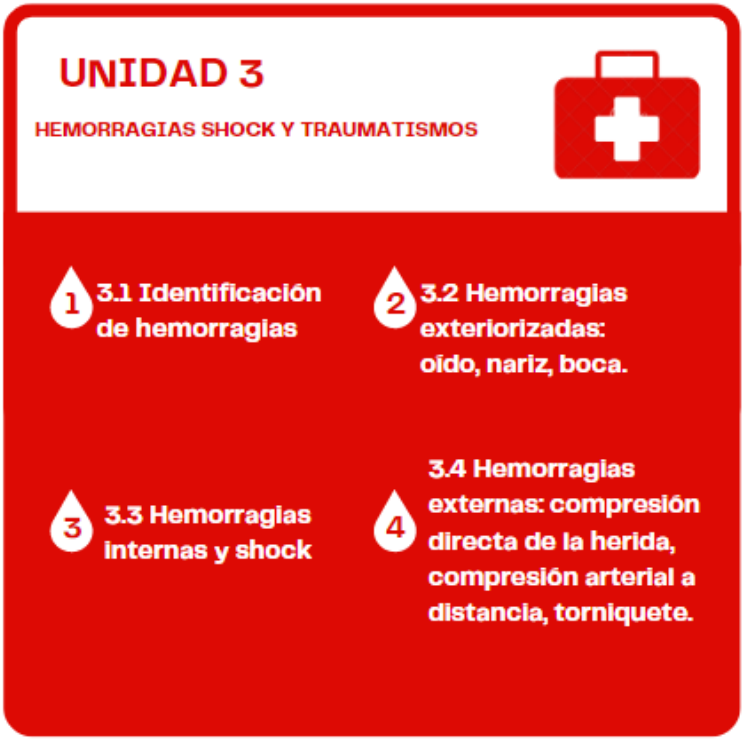
FALSO

La asfixia del sujeto afectado y en la mayoría de los casos, a la muerte si no se atiende con rapidez.

VERDADERO

FALSO

Como se llama esta maniobra



Identificación de hemorragia:

La hemorragia es la salida de sangre de los conductos o vasos por los cuales circula, esta salida implica una pérdida gradual de sangre la cual debe ser controlada lo antes posible para que no se complique. Se dividen en diferentes tipos:

POR ESPACIO AL QUE SE VIERTE LA SANGRE

- Hemorragias internas: aquellas en las que la sangre se vierte hacia las cavidades internas del organismo.

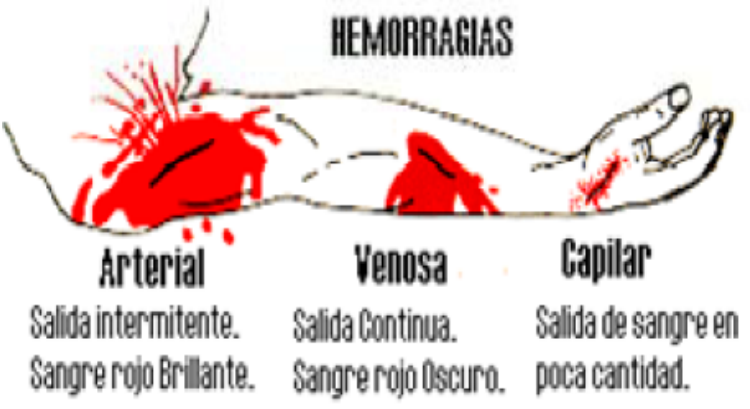
Hemorragias externas: en las cuales la sangre se vierte al exterior del cuerpo.

POR ORIGEN

• Hemorragia arterial: se caracteriza por la sangre de color rojo brillante y su salida a chorros rítmicos que coinciden con el latido del corazón y el pulso.

• Hemorragia venosa: se caracteriza por el color rojo oscuro y la salida de sangre continúa y uniforme.

• Hemorragia capilar: solo compromete vasos capilares por lo cual es escasa y se puede controlar fácilmente, por lo general se forma un moretón (hematoma) (Garibay Rubio y otros, 2006)



Hemorragias exteriorizadas: oído, nariz, boca.

Hemorragias de oído

Para auxiliar a la víctima su actuación debe ir encaminada a facilitar la salida de sangre de la cavidad craneal, por lo

contrario, la masa encefálica será comprimida por la invasión sanguínea pudiendo ocasionar lesiones irreversibles en el cerebro. Por tanto, para facilitar la salida de la sangre, debe colocar a la víctima en Posición Lateral de Seguridad (P.L.S.), con el oído sangrante dirigido hacia el suelo. Monitorice sus constantes vitales hasta su evacuación.

Hemorragias de nariz

El origen de estas hemorragias es diverso, pueden ser producidas por un golpe, por un desgaste de la mucosa nasal, o como consecuencia de una patología en la que la hemorragia es un signo, como podría ser en el caso de la hipertensión arterial (HTA).

Para detener la hemorragia, se debe efectuar una presión directa sobre la ventana nasal sangrante y contra el tabique, durante 5 minutos. La cabeza debe inclinarse hacia adelante, para evitar la posible inspiración de coágulos. Pasados los 5 minutos, se aliviará la presión para comprobar si la hemorragia ha cesado. En caso contrario, se introducirá una gasa mojada en agua oxigenada por la fosa nasal sangrante realizando un taponamiento. Si la hemorragia no se detiene deberá ser evacuado por los servicios de emergencia

Hemorragias en la boca

Cuando la hemorragia se presenta en forma de vómito, puede tener su origen en el pulmón (hemoptisis) o en el estómago (hematemesis). Es esencial distinguir su origen para así

ofrecer un tratamiento correcto. Para ello tenga en cuenta el siguiente cuadro:

HEMOPTISIS	HEMATEMESIS
Vómito precedido de tos.	Vómito precedido de náuseas.
Sangre limpia, con olor a óxido.	Sangre con restos de alimento y maloliente.
Puede tener aspecto espumoso.	Puede acompañarse de inconsciencia.

(ZONATACTICA, 2022)

Hemorragias internas y shock:

Definición. Es la ruptura de algún vaso sanguíneo en el interior del cuerpo.

Signos y síntomas.

- ansiedad
- mareos
- pupilas dilatadas
- piel fría y pegajosa
- palidez
- respiración cortada y rápida
- hinchazón del abdomen
- falta de aire

Atención.

En la mayoría de los casos se realizan dos procesos:

- El cierre del foco hemorrágico
- Transfusión de sangre

(ZONATACTICA, 2022)

Hemorragias externas: compresión directa de la herida, compresión arterial a distancia, torniquete.

• Localizar el lugar preciso de la salida de sangre y el tipo de hemorragia por lo cual se debe descubrir la zona.

• Ejerza presión directa sobre la hemorragia durante 5-10 minutos con una compresa, si esta se llena de sangre no se debe de quitar sino colocar encima otra compresa para evitar deshacer el coagulo que se empieza a formar.

• Si no da resultado...

• Ejerza presión indirecta en una zona entre la herida y el corazón, por ejemplo, si el sangrado está en una mano, puede presionarse en el sitio de localización del pulso braquial, esto para evitar el paso de sangre hacia la herida que condiciona la hemorragia, evitando así que se pierda.

• Si no da resultado...

• Eleve la parte afectada por arriba del nivel del corazón para que por gravedad vaya disminuyendo la hemorragia.

• En última instancia...

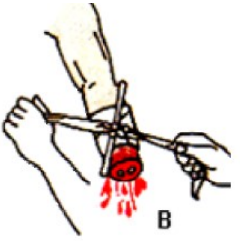
• Coloque hielo envuelto en un trapo o bolsa limpia alrededor de la zona afectada para cohibir la hemorragia. (crioterapia)

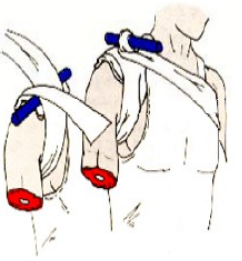
• Pero siempre ...

• Aplique un vendaje compresivo moderado

El torniquete está contraindicado para la mayoría de los casos, solo en las amputaciones se utiliza esta técnica y de la siguiente manera:

• Se coloca una venda o lienzo ancho (no menor a 5cm) a 4 dedos de la herida. (Garibay Rubio y otros, 2006)





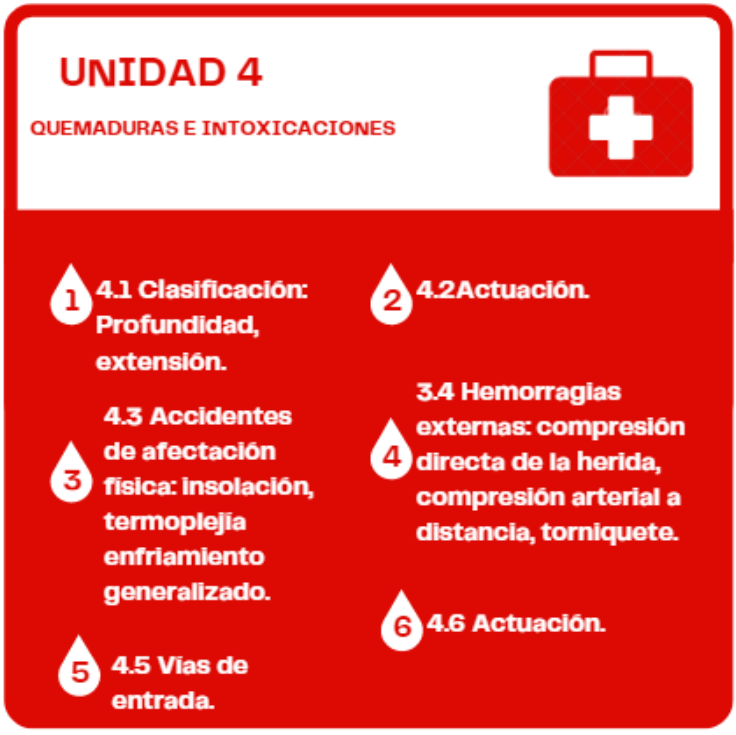
Actividad

Lectura y análisis de contenido bibliográfico sobre hemorragias

Autoevaluación

Hemorragias externas.	Hemorragias internas.	Hemorragias venosas.
Hemorragias exteriorizadas.	Hemorragias arteriales.	Hemorragias capilares

	Son hemorragias internas que son exteriorizadas por los orificios naturales.
	Rotura de vaso con salida de sangre al exterior.
	Sale de forma uniforme, color de la sangre rojo oscuro.
	La sangre no sale al exterior sino que se queda retenida en el interior del organismo.
	Son las mas graves, porque la sangre se pierde a gran velocidad.
	Provocadas por erosiones en la piel.



Quemaduras

Clasificación: Profundidad, extensión

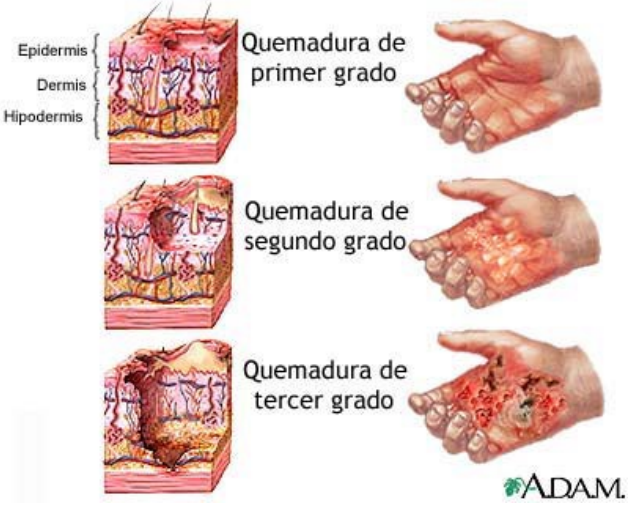
Se consideran quemaduras graves las que dificultan la respiración, las que cubren más de una parte del cuerpo o que se encuentran en cabeza cuello manos pies o genitales, las quemaduras profundas o las causadas por sustancias químicas, explosiones o electricidad.

Se clasifican en:

• Quemaduras 1er grado: Afectan la capa más superficial de la piel cuya curación es espontánea de 3 a 5 días y no produce secuelas. Generalmente es causada por una larga exposición al sol, a una fogata, etc. Los síntomas son enrojecimiento de la piel, piel seca, dolor intenso tipo ardor e inflamación moderada.

• Quemaduras 2do grado: afecta la segunda capa de la piel provocando ampollas, ámpulas o flictenas, inflamación del área y color rosado o rojo brillante y dolor.

• Quemaduras 3er grado: afecta toda la piel, músculos, tendones, nervios y hueso, se observa color blanco carbonizado, la piel pierde elasticidad no regeneran y no existe dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas. Este tipo de quemadura se produce por contacto prolongado con elementos calientes, cáusticos o por electricidad. (Garibay Rubio y otros, 2006)



Actuación:

El Tratamiento general es:

- Tranquilizar al paciente.
- Remover la ropa que no esté pegada.
- Irrigar con agua limpia abundante para enfriar la quemadura.
- Cubrir la herida con algún apósito estéril húmedo retirando el exceso de agua.
- Cubrir este apósito con un lienzo limpio y seco.
- Prevenir hipotermia manteniendo en un ambiente tibio.
- No reventar ámpulas o flictenas.
- No aplicar pomadas o ungüentos.
- Administrar abundantes líquidos por vía oral siempre y cuando la víctima esté consciente.
- Traslado inmediato al centro especializado.

Intoxicaciones

Tóxico es la sustancia Sintética capaz de poner en riesgo la salud o provocar la muerte al entrar de manera accidental al cuerpo, mientras que, se considera veneno al tóxico Natural que puede ser producido por algunas plantas o animales.

La intoxicación es la reacción del organismo a la entrada de un tóxico el cual puede causar lesiones o inclusive la muerte dependiendo del tipo de tóxico, dosis asimiladas, concentración, vía de administración etc.

Según la vía de exposición se pueden dividir en:

• Inhalados (por vía respiratoria)

• Absorbidos (por vía dérmica)

• Ingeridos (por vía digestiva)

• Inyectados.

Dependiendo de la dosis y la vía de administración los signos y síntomas que puede presentar la persona son.

• Irritación ocular.

• Alteración del estado de conciencia O INCONSCIENCIA

• Falta de oxígeno.

• Náusea, mareo y vómito

• Dolor de cabeza.

• Convulsiones.

• Coloración AZULADA de los labios o quemaduras en las comisuras de nariz y boca.

• Indicio de algún piquete de insecto o animal.

El tratamiento a seguir es:

• Alejar a la persona de la fuente de intoxicación en caso de ser inhalado.

• En caso de ser absorbido, enjuagar la zona afectada con agua abundante.

• Quitar ropa contaminada con guantes.

• Revisar si la persona está consciente, respira y tiene pulso.

• NO inducir el vómito. Y TRANSLADAR AL HOSPITAL. (Garibay Rubio y otros, 2006)

Actuación.

¿Qué se debe hacer para atender una intoxicación por fármacos?

Determinar si la persona ingirió en exceso el medicamento o presenta una reacción alérgica.

Solicitar los servicios médicos de inmediato.

En caso de que la persona este consiente hay que preguntarle qué fue lo que tomo.

Revisar signos vitales. En caso de que no respire es necesario brindar respiración boca a boca.

Si la persona no está consiente, se deberá de colocar en posición de recuperación.

Hay que procurar aflojar la ropa de la persona.

Es necesario evitar que la persona:

- Vomite
- Beba algo
- Coma

Hasta no llegar el personal médico.

A la llegada del personal debemos de informar sobre el nombre del medicamento, dosis ingerida y hora de ingesta (siempre y cuando se cuente con esta información)

¿Qué se debe hacer para atender una intoxicación por humo o gases?

Es importante alejar a la persona de la fuente de envenenamiento, llevándolo a un espacio seguro y con aire fresco. Es importante cuidar nuestra propia vida al atender este incidente.

Revisar signos vitales.

Solicitar apoyo de los servicios médicos.

Si la persona esta inconsciente, se debe de colocar en posición de seguridad.

Si identifica que respira con dificultad, se debe proporcionar respiración boca-boca.

En caso de ingresar a una habitación con humo o llamas es necesario:

- Cubrir nuestra boca y nariz con un pedazo de tela gruesa, de preferencia mojada.
- Avanzar lo más pegado posible al piso posible. (Garibay Rubio y otros, 2006)

Actividad

Realizar investigación bibliográfica para presentación de quemados

Autoevaluación

O	Q	O	R	D	S	I	S	A	E	S	I	E	E	M
M	E	U	R	P	O	E	S	C	S	A	N	A	S	S
Q	E	R	E	A	R	S	A	E	E	E	E	D	I	P
A	S	L	S	M	P	R	R	A	C	L	A	I	O	R
U	A	N	A	F	A	A	E	B	E	E	U	M	T	L
M	E	A	L	N	L	D	N	E	A	E	C	A	V	E
C	S	A	E	O	I	S	U	S	Q	D	R	S	T	E
R	S	I	S	M	C	N	L	R	U	C	M	N	I	S
R	Q	U	I	M	I	C	A	S	A	S	E	U	E	S
E	L	E	C	T	R	I	C	A	S	I	E	N	U	O
I	C	O	S	P	A	N	T	L	R	I	A	Q	Q	S
S	N	M	L	A	S	U	U	R	R	R	I	U	P	T
I	E	C	N	S	E	N	O	B	E	E	R	I	R	D
E	G	M	S	U	S	C	S	E	L	R	S	M	S	C
R	A	L	A	O	O	E	L	L	A	M	A	S	P	T

Palabras a encontrar:

QUEMADURA	ELECTRICAS	LLAMAS
SOLARES	QUIMICAS	CORRIENTE
FPS	MELANINA	

• Esfigmomanómetro. - Aparato para medir la tensión arterial. Se compone de una bola de goma hinchable conectada a un manguito y con un sistema para medir la presión, que puede ser una columna de mercurio o un diafragma metálico. Va acompañado de un fonendoscopio para escuchar el pulso.

• **Orofaringe. -** bucofaríngea, nasofaringe o porción bucal de la faringe o garganta, es una región anatómica que nace en la porción más posterior de la boca, desde el paladar blando hasta el hueso hioides e incluye el tercio posterior de la lengua.

• **Broncoaspiración. -** es el paso accidental de alimentos sólidos o líquidos a las vías respiratorias. Es una urgencia médica que pone en peligro la vida del infante.

• **Escozor. -** El escozor es un picor doloroso parecido al ardor de una quemadura. Puede ser síntoma de patologías como el eczema.

• **Pústulas. -** El término pústula puede referirse a: Pústula: lesiones en la piel y mucosas por acumulación epidérmica o subdérmica de pus y que son parte del cuadro clínico de varias enfermedades, como por ejemplo el acné.

• **Subyacente. -** Que subyace por debajo de algo.

Anexos

Anexo 1

Bibliografía

CORDES. (2019). *Manual de primeros Auxilios.*

Cruz Roja Americana. (2019). *Manual de Primeros auxilios, RCP y DEA.* Cruz roja americana. https://doi.org/978-1-58480-479-6

Garibay Rubio, C. R., Peláes Cordillo, I. J., & Cano Rodriguez, A. I. (2006). *Manual de Primeros Auxilios Básico.* UNAM.

MINEDUC. (2016). *Guía curricular para la formación en seguridad y autocuidado.* Ministerio de Educación del Ecuador.

SALVA UNA VIDA. (2018). *Primeros Auxilios, RCP y DEA.* SALVAUNAVIDA.

VERTICE. (2012). *RCP básica y primeros auxilios.* VERTICE.

ZONATACTICA. (11 de 11 de 2022). *ZONATACTICA*. https://www.zonatactica.es/blog/hemorragias-exteriorizadas/

Anexo 2

Observaciones y Recomendaciones de los Rincones de Juego trabajo

RINCÓN DEL GIMNASIO (MOTRIZ GRUESO)

En este rincón los niños desarrollan la motricidad gruesa: gatear, pararse, caminar, deslizarse, trepar, saltar, reptar, correr, entre otras habilidades. Les ayuda a desarrollar progresivamente el equilibrio y la coordinación corporal. Se lo puede implementar al interior o en el exterior del centro.

MATERIALES SUGERIDOS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Colchonetas (diferente tamaño y grosor) 2. Rampas 3. Arcos 4. Escalones 5. Túneles 6. Aros 7. Pelotas (diversos tamaños) 8. Conos 9. Juguetes de arrastre 10. Carritos, coches y vagones para montar 11. Balancines	Verificar la seguridad de las estructuras, no debe existir ningún riesgo para los niños. Las esquinas y puntas deben estar redondeadas. Preferir materiales y equipos versátiles que se puedan armar y desarmar para usarlos de diversas maneras. Evitar estructuras rígidas. Preferir equipos fabricados con materiales y fibras naturales del medio que sean suaves, resistentes y lavables.

RINCÓN DE CONSTRUCCIÓN

En este rincón los niños utilizan diversos materiales para armar y construir. Al hacerlo exploran nociones de espacio, forma, tamaño, longitud, altura, peso, volumen, resistencia y otras. Ejercitan habilidades motrices y la coordinación ojo-mano. Desarrollan la imaginación.

MATERIALES SUGERIDOS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Bloques de construcción 2. Multicubos de esponja o caucho 3. Bloques magnéticos (se unen por el imán que poseen) 4. Carros y trenes desarmables (piezas grandes, no pequeñas) 5. Pistas o carreteras desarmables con trenes, aviones o coches. 6. Envases diversos (que sean seguros) 7. Juguetes de encajar y embonar 8. Muñecos desarmables de piezas grandes	Para los niños más pequeños es preferible que los bloques sean de esponja resistente, de caucho o de madera muy liviana. Si se adquiere material de plástico, verificar que sea resistente y no tóxico. Evitar plástico quebradizo que se rompa o desgarre si lo muerden. Preferir bloques de muy diversas formas: cubo, ladrillo, rampa, arco, pirámide, medio arco, columna, etc. El tamaño de las piezas debe ser grande o mediano, evitar piezas muy pequeñas. Preferir material versátil que se pueda utilizar en construcciones muy variadas.

RINCÓN DEL HOGAR (LA CASITA)

En este rincón los niños inician sus experiencias de juego simbólico al recrear las actividades e interacciones del hogar. Desarrollan la imaginación, el lenguaje, la socialización, el esquema corporal, la percepción sensorial y la motricidad. Es un rincón proyectivo, donde los educadores pueden conocer mejor a los niños porque ellos, de manera natural y espontánea, imitan lo que viven en su casa.

MATERIALES SUGERIDOS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Camas con sábanas, cobijas, almohadas, cojines. 2. Ropa para vestirse y desvestirse 3. Muñecas, ropa de muñecas y cochecitos. 4. Refrigeradora, lavaplatos, mesa, sillas, vajilla, cubiertos, mantel, frutas de plástico y demás elementos para jugar a la cocina. 5. Escoba pequeña, recogedor y trapeador de juguete. 6. Espejo grande	Preferir muñecos de caucho u otro material suave. Incluir objetos propios de la comunidad local, para que los niños se identifiquen con ellos y valoren su propia cultura. Asegurar que los juguetes sean seguros y que no tengan pinturas o barnices tóxicos.

ARENERO	
En este rincón los niños exploran las características y propiedades de la arena; desarrollan nociones de espacio, cantidad, capacidad, volumen y peso. Pueden jugar y hacer diversas construcciones, desarrollando su imaginación. Inventan juegos como "esconder el tesoro". En este rincón se promueve el juego compartido.	
MATERIALES SUGERIDOS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Recipiente amplio y resistente para la arena, de preferencia con tapa. Puede ser una piscina inflable. 2. Baldes y otros recipientes de diferente forma y tamaño. 3. Palas (hondas, no planas) y de distinta forma 4. Embudos 5. Cernidores 6. Rastrillos 7. Juguetes 8. Moldes	Si el arenero se ubica al aire libre, debe tener una tapa o cubierta para evitar insectos y excrementos de animales. La arena del mar es la más conveniente para el rincón, ya que no se pega y facilita la limpieza de la ropa y de los juguetes. Si no se puede conseguir arena del mar, la siguiente opción es arena de rio. Para la selección de los objetos de juego, preferir los elaborados con materiales del medio. Si son de plástico, verificar que sean resistentes. Evitar el plástico quebradizo. Probar la funcionalidad de los objetos para el rincón, por ejemplo, Las palas deben facilitar el recogido de la arena. Si son muy planas no sirven.

RINCÓN DE MÚSICA	
En este rincón los niños experimentan sonidos, ritmos y melodías. Desarrollan la motricidad, el esquema corporal, la percepción auditiva, el lenguaje y el juego compartido.	
MATERIALES SUGERIDOS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Tambores 2. Maracas 3. Panderetas 4. Xilófonos 5. Caja china 6. Marimbas 7. Castañuelas 8. Campanas 9. Platillos 10. Triángulos 11. Silbatos grandes y largos	Para los niños menores de tres años se recomienda utilizar principalmente instrumentos de percusión. Es importante incluir instrumentos musicales de la cultura local. También se pueden elaborar instrumentos con materiales del medio, por ejemplo, se pueden hacer tambores con recipientes vacíos. Evitar instrumentos muy pequeños que los niños no puedan manipular con facilidad o que resulten peligrosos.

RINCÓN DE LECTURA	
En este rincón los niños disfrutan que los adultos les muestren los libros y les ayuden a interpretar las imágenes y el texto, mientras manipulan, describen y dialogan. Los niños desarrollan el lenguaje y aprenden a gozar de la lectura entendiéndola como una actividad interesante y placentera. Los adultos deben crear un vínculo de afecto con los libros.	
MATERIALES SUGERIDOS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Libros con lecturas apropiadas para niños menores de 3 años 2. Láminas grandes con ilustraciones 3. Alfombra y/o colchonetas 4. Cojines grandes y cómodos	Es indispensable que los libros presenten imágenes grandes, con detalles y colores apropiados, que estén elaborados con material resistente que se pueda limpiar y no se deteriore con facilidad Este rincón debe estar ubicado en un lugar tranquilo y acogedor.

Tomado de la Guía de implementación del currículo publicada por el Ministerio de Educación del Ecuador

Anexo 3

Protocolo de caídas para trabajar con el niño en el aula y elementos del botiquín

ACTIVIDAD 13

Código: S.3.2.2

Bloque: Riesgos asociados a accidentes escolares
Riesgo: Caídas
Tema: Prevención, el botiquín de primeros auxilios

Objetivo de aprendizaje
Conocer los protocolos de preparación de un botiquín escolar y familiar en caso de accidentes escolares.

Tiempo
40 minutos.

Destreza general
ECA.3.2.4. Componer secuencias fotográficas combinando fotografías personales, de compañeros o recortadas de revistas y otros soportes gráficos.

Información clave

Preparar un botiquín de emergencia el cual debe contar con los siguientes elementos básicos:

- Algodón.
- Jabón para lavar bien las manos antes de curar a alguien con una herida abierta.
- Alcohol antiséptico 100 ml (uno).
- Agua oxigenada 120 ml (uno).
- Suero fisiológico para lavado de ojos y mucosas 140 ml (uno).
- Sablón o algún desinfectante para heridas 150 ml (uno).
- Acetaminofén, ibuprofeno (algún analgésico común, 10 unidades)
- Gasas estériles (10 unidades).

- Vendas de gasa de dos o tres pulgadas (tres unidades).
- Vendas elásticas de 4 pulgadas (dos unidades).
- Apósitos para controlar hemorragias con presión local (2 unidades).
- Parches oclusivos para los ojos (2 unidades).
- Esparadrapo impermeable o poroso (uno).
- Curitas (20 unidades).
- Hisopos (10 unidades).
- Suero Oral (2 sobres).
- Pomada para contusiones/golpes.
- Repelente contra insectos (uno).
- Guantes de látex (2 pares).
- Pinza (una).
- Tijeras (una).
- **Medicinas específicas** que hayan sido recetadas previamente en caso de dolencias crónicas: cardiacas, asma, hipertensión, diabetes, etc. (Según necesidades individuales de los integrantes del grupo).
- Para inmovilizaciones:
  - Férula miembro superior (una).
  - Férula miembro inferior (una).
  - Férula para dedos (2 unidades).
- Manual de primeros auxilios.

Actividades previas

Se sugiere iniciar el tema planteando preguntas como:

- ✔ ¿Cómo se han preparado en casa o en la institución para enfrentar una amenaza natural?
- ✔ ¿Cuáles son los implementos que van en un botiquín de emergencia?
- ✔ ¿Qué pasaría si no se tiene preparado un botiquín de emergencia?

Tomado de MINEDUC. (2016). *Guía curricular para la formación en seguridad y autocuidado.* Ministerio de Educación del Ecuador. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Guia-curricular-para-la-formacion-en-seguridad-y-autocuidado-Basica-media.pdf

Anexo 4

Fortalezas del SIGR-E

No.	Sistema integral de gestión de riesgos escolares
1	Sistema enfocado en la mejora continua del proceso de seguridad escolar.
2	Enfoque integral al riesgo de desastre por amenazas de origen natural o socio natural y a los riesgos asociados con las actividades escolares.
3	Dos instancias para la gestión de riesgos y el manejo de las emergencias: El Comité de gestión de riesgos, con responsabilidad para implementar el Sistema y los programas de seguridad. El Consejo ejecutivo, con responsabilidad para implementar el Plan de emergencias y dirigir la respuesta.
4	Diagnóstico basado en identificación, análisis y evaluación de riesgos, estimados en cuatro categorías: muy alto, alto, medio y bajo.
5	Diagnóstico con valoración del nivel de vulnerabilidades, nivel de exposición, nivel de deficiencias, nivel de probabilidad y nivel de consecuencias, para estimar el nivel de riesgos.
6	Protocolos de repuesta específicos para cada amenaza y riesgo en establecimientos escolares.
7	Mejora de los formularios de reporte de eventos y evaluación de daños y análisis de necesidades, por experiencias reales.
8	Guía para planificar, ejecutar y evaluar los simulacros.
9	Programa de seguridad enfocado en una reducción de riesgos con medición de efectividad.
10	Programa de seguridad específico para fomentar la cultura de prevención de su comunidad educativa y, con ella, del país.
11	Corrección de fallas detectadas en el Sistema a través de acciones correctivas y preventivas.
12	Seguimiento quimestral del Sistema, para examinar el rendimiento y logro alcanzado de las actividades programadas.
13	Indicadores de gestión con rúbrica de evaluación cada uno, para determinar el nivel de cumplimiento del Sistema y la efectividad de los programas: lo ejecutado con relación a lo planificado.
14	Traspaso de funciones entre el CGR saliente y el entrante, con rendición de cuentas a la propia comunidad que lo eligió en su representación.
15	Sistema en línea que facilita el ingreso de datos de los usuarios por formularios electrónicos, a fin de medir resultados y tener reportes inmediatos sobre la gestión realizada.

Tomado de la Política Integral de Seguridad Escolar promovida por el Ministerio de Educación del Ecuador. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Libro1-Politica-Integral-de-Seguridad-Escolar_SIGR-E.pdf

Mayo 2023 - CID - Centro de Investigación y Desarrollo
Copyright© - CID - Centro de Investigación y Desarrollo
Copyright del texto © 2023 de Autores
Formato: PDF
Tamaño: Sobre C5 162 x 229 mm
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acceso: World Wide Web
libros.ciencialatina.org
editorial@ciencialatina.org
Atención por WhatsApp al +52 22 2690 3834