PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
COMUNIDAD CUIDADO GRATITUD
Convenio 7462/2021



La prevención de accidentes se impone como una necesidad que debe ser abordada a través de diferentes acciones. En el ámbito de la prevención de riesgos, es clave determinar ciertas medidas de seguridad y una serie de cuidados para evitar así algún tipo de accidente. Todas las personas están expuestas a sufrir percances; es por esto que se debe evaluar constantemente la infraestructura y capacitar a todo el talento humano para brindar una reacción efectiva e inmediata en caso que se requiera.

El desafío de abordar la temática de la prevención de accidentes en el Centro Comunidad de Cuidado Gratitud requiere de un fuerte compromiso de todas las personas inmersas con el fin de crear un ambiente seguro para todos. Por otra parte, se pretende también que las personas mayores sean capaces de aplicar normas básicas de seguridad, distinguir las acciones que conllevan riesgo de aquellas que protegen la seguridad personal y colectiva; y adoptar conductas preventivas en todos los aspectos de su vida.

Estas orientaciones responden a la necesidad que tienen las diferentes unidades de servicio en garantizar las condiciones de seguridad para las personas mayores y por tanto se constituyen en criterios fundamentales para la elaboración del protocolo de seguridad que se exigen en los estándares o requerimientos de calidad del Componente Ambientes Adecuados y seguros.

Por lo anterior, las presentes orientaciones, deberán ser tenidas en cuenta para la elaboración de mapas de riesgo, planes de emergencia, protocolos de seguridad y adecuación de infraestructuras, entre otros, del servicio.

Objetivo General

Realizar acciones para prevenir y disminuir los riesgos potenciales de accidentes, así mismo brindar la información necesaria para asegurar su intervención en el supuesto que estos ocurran.

Objetivos Específicos

- Prevenir y atender en primera instancia, accidentes, emergencias y enfermedades.
- Identificar y mejorar las actuaciones en caso de emergencia o de situaciones especiales que expongan a potenciales riesgos a las personas mayores.
- Controlar los factores ambientales que impliquen riesgo para la salud y seguridad de las personas mayores.
- Actuar de forma oportuna y pertinente en los casos en los que se presenten accidentes o cualquier tipo de emergencia.

¿Qué es la seguridad?

La seguridad se entiende como el conjunto de medidas preventivas y de atención inmediata orientadas a garantizar la vida, salud y bienestar, en los escenarios en los que transcurre la vida cotidianamente de las personas mayores, entre ellos los lugares de la comunidad cuidado Gratitud como son el comedor, pasillos, área de descanso, área de recepción además de los enunciados anteriormente están los alojamientos y baños.

Algunos conceptos claves y necesarios para comprender el desarrollo de acciones de seguridad son:

Accidente: Hace referencia a algo que sucede o surge de manera inesperada, es un acontecimiento que sucede sin intención y que genera un daño. Los accidentes pueden suceder por motivos diversos y tener consecuencias muy diferentes, entre ellas las lesiones físicas no intencionales.

Amenaza: Condición latente derivada de la posible ocurrencia de un fenómeno físico de origen natural, socio-natural o antrópico no intencional, que puede causar daño a la población y sus bienes, la infraestructura, el ambiente. Es un factor de riesgo externo.

Contingencia: Evento que ocurre en la mayoría de los casos en forma repentina o inesperada y que exige un cambio en las condiciones normales de funcionamiento u operación de los individuos, comunidades o instituciones.

Desastre: Es el resultado de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antrópicos antropogénicos (se refiere a lo originado por la actividad humana, como la explotación de minas, canteras etc.) no intencionales que, al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de la prestación, provocan daños, lesiones y alteraciones en estos.

Emergencia: Se entiende como la situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad o en un individuo en particular, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere tanto la respuesta de la persona afectada como de otros vinculados, tales como instituciones del estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general.

Evacuación: conjunto de acciones y procedimientos tendientes a que las personas amenazadas por un peligro, protejan su vida e integridad física mediante su desplazamiento hasta y a través de lugares de menor riesgo.

Gestión del riesgo: se define como un proceso social orientado a la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, regulaciones, instrumentos, medidas y acciones permanentes para el conocimiento y la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible.

Incidente: Es un suceso inesperado, que posiblemente acarrea un cambio de decisiones. Este es un acontecimiento no deseado o provocado, que ocurre durante el desempeño de las actividades se realiza normalmente, que puede desembocar en un daño físico, una lesión, una enfermedad ocupacional.

Peligro: fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad. Deben ser analizados teniendo en cuenta la probabilidad de ocurrencia o la gravedad de lesión que pueden generar.

Plan de emergencias y contingencias: organización e integración de los recursos humanos, físicos y financieros, con el fin de mitigar las consecuencias de una situación súbita que puede poner en peligro la estabilidad de un sistema.

Prevención: Consiste en preparar con anticipación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, la prevención, por la tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar o evitar un riesgo.

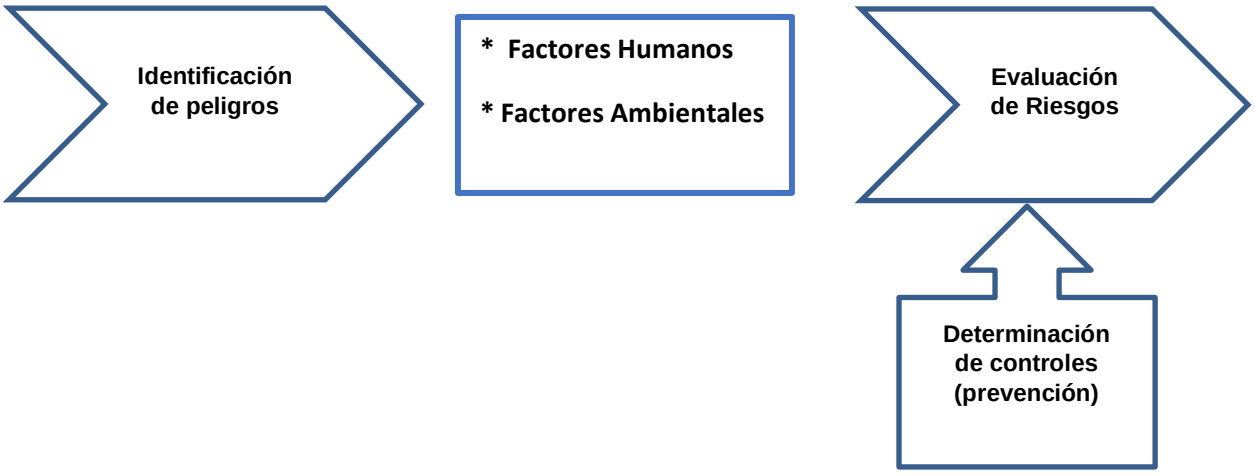
Riesgo: Es la posibilidad de que ocurra un suceso, en este caso una lesión física no intencional. También es entendido como el conjunto de daños y/o pérdidas sociales, económicas y ambientales que pueden llegar a presentarse en un espacio geográfico y un periodo de tiempo determinados.

Vulnerabilidad: Característica propia de un elemento o grupo de elementos expuestos a una amenaza, relacionada con su incapacidad física, económica, política o social de anticipar, resistir y recuperarse del daño sufrido cuando opera dicha amenaza. Es un factor de riesgo interno.

Con el fin de reducir la ocurrencia de accidentes en las personas mayores, conviene conocer e implementar las medidas preventivas de los accidentes más frecuentes ocurridos en las diferentes modalidades de atención.

A continuación, se relacionan las acciones preventivas para evitar que ocurran accidentes por:

Algoritmo ruta de atención en prevención de accidentes



Matriz de identificación de peligros y riesgos en la institución con las personas mayores.

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
Factores Humanos • Debilidad muscular • Perdida del equilibrio • Disminución visual y auditiva	**Caídas**	**Factores Humanos** • Dotar de calzado adecuado (antideslizante) a las personas mayores • Instale protectores o rejillas de ventanas para prevenir que las personas mayores caigan por una ventana abierta. • Asegúrese que las escaleras y pasillos cuenten con barandas de protección o pasamanos en todos sus tramos, así como antideslizantes que eviten resbalones.
Factores ambientales • Piso con desniveles • Piso resbaloso o húmedo • Mobiliario en mal estado		**Factores ambientales** • Piso seco y sin cera • Revisar periódicamente los escalones, pasamanos y barreras protectoras para ver si son necesarias algunas reparaciones. • Eliminar las alfombras o tapetes • Mejorar la iluminación especialmente en la noche • Completar la señalización en toda la institución • Instalaciones eléctricas entubadas • Escaleras con pasamanos y con acabado en material antideslizante • Mesa de comedor firme y fija • Mantenimiento preventivo o correctivo a mobiliario. • Verifique que los muebles que contengan materiales estén asegurados, para evitar la caída de estos.

Factores humanos • Al ingerir los alimentos • Distribución inadecuada de medicamentos • Inhalación de gas (fuga) • Inhalación de veneno	**Intoxicaciones**	***Factores humanos*** • En la unidad de servicio no utilice veneno en polvo para insectos o para ratas. • Luego de tratar las habitaciones en caso de utilizar productos de desinfección, evite ingresar a ellas antes de una hora y hasta que desaparezca el olor, porque los químicos pueden causar alergias respiratorias. • No adelantar procedimientos de desinfección durante la prestación del servicio. • No ingrese en los alojamientos recién pintadas o barnizadas, espere por lo menos dos días para usarlas. • Realice todas las medidas de salubridad para el almacenamiento, preparación y suministro de alimentos de acuerdo con el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura- BPM, garantizando que los alimentos se encuentren en buen estado y sean aptos para su consumo. • Evite factores de riesgo que favorezcan la presentación de brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos, como la contaminación cruzada, materias primas contaminadas, malas prácticas de higiene personal, manipulador infectado, pérdida de cadena de frío y falta de cocción. • Realice un control eficaz de la higiene, a fin de evitar consecuencias perjudiciales que derivan en enfermedades y daños provocados por los alimentos no aptos para consumo y por su deterioro en la salud.
Factores ambientales • Ventilación inadecuada • Instalaciones inadecuadas de gas • Inadecuado almacenamiento de alimentos.		**Factores ambientales** • El botiquín debe cumplir con la labor de primeros auxilios. • Mantenga cerradas las llaves de paso de gas, cuando no se estén usando y garantice una adecuada ventilación del área donde exista gas doméstico. • Los elementos químicos deben tener ficha técnica con información sobre lo que se debe hacer en caso de accidente
Factores humanos • Al ingerir los alimentos calientes (sólidos o líquidos).	**Quemaduras**	**Factores humanos**

• Uso de velas, fósforos, cigarrillos y churruscos. • Temperatura del agua superior a 40 °C al • bañarse • Ingreso de personas mayores a la cocina o área de almacenamiento de elementos de aseo o calderas. Quemadura térmica: directamente por un aumento de temperatura (fuego, objeto caliente…). Quemadura química: producida por una sustancia química (ácido…). Quemadura eléctrica: por corriente eléctrica, ya sea de alta o baja tensión.		La gravedad y el pronóstico de una quemadura dependen de: • Grado 1: que afectan únicamente a la epidermis; aparece un eritema o enrojecimiento de la piel (las solares son las más frecuentes). • Grado 2: hay afectación de la epidermis y la dermis. • Grado 3: la afectación puede llegar desde la hipodermis hasta el músculo e incluso al hueso. Se caracteriza por la aparición de la escara o tejido carbonizado de color negruzco. Primeros auxilios en quemaduras • Valoración ABC, actuando en consecuencia. • Aplicar sobre la quemadura abundante agua fría durante 10-15 minutos o más. Cubrir la zona afectada con una gasa estéril húmeda o algo limpio: sábana, ropa propia, etc. • Si la persona está ardiendo en llamas, hay que impedir que corra y apagarlas cubriéndolas con una manta o similar o haciéndole rodar por el suelo. • Retirar anillos, relojes, pulseras, etc. de la zona afectada. • En el caso de *quemaduras eléctricas*, antes de tocar a la persona accidentada, debe desconectarse la corriente y, si no es posible, aislarse con palos de madera o cualquier otro objeto aislante para retirarla de la corriente, sin tocarla directamente. • Traslado de la persona a un centro sanitario. En quemaduras eléctricas, puede haber lesiones internas y hay alto riesgo de arritmias e incluso de parada cardiorrespiratoria.
Factores ambientales • Cables sueltos • Sobrecargas eléctricas • Verificación periódica de las condiciones de las redes eléctricas		**Factores ambientales** • Los cables eléctricos deben estar protegidos de tal manera que las personas mayores no puedan tener contacto con ellos. • Las conexiones eléctricas no deben estar sobrecargadas. • No conecte varios aparatos eléctricos en una misma toma corriente, ni utilice una extensión eléctrica para varias conexiones. • Todos los cables eléctricos deben estar en buen estado y no tener ningún elemento expuesto.

		• Preferiblemente los aparatos eléctricos no deben ser manipulados por las personas mayores • Cubrir con protectores, enchufes falsos o anule con tapas metálicas, todos los tomacorrientes y las extensiones que estén a su alcance. • Es conveniente que todos los aparatos eléctricos tengan polo a tierra y los contactos se encuentre en buen estado. • Los cables eléctricos no deben pasar por debajo de las puertas ni de ventanas, ya que el constante abrir y cerrar de las primeras y el caminar sobre las segundas, dañan el material aislante del cable generando riesgo de corto circuito e incendio.
Factores humanos • Al ingerir los alimentos (sólidos o líquidos).	**Ahogamiento u obstrucción vía aérea**	**Factores humanos** Un atragantamiento puede ser leve o grave. Los podremos distinguir preguntando a la persona u observando en ella algunos signos que nos informarán de la gravedad de la situación: En obstrucciones leves hay que animar a la persona para que continúe tosiendo, pero no hay que hacer nada más. Si la obstrucción es grave, comenzar inmediatamente con las maniobras de desobstrucción y pedir que alguien alerte al sistema de emergencia (123).
Factores ambientales • Agua almacenada en baldes de gran capacidad		**Factores ambientales** No permitir ingreso a áreas de almacenamiento de agua
Factores humanos • Alteraciones del equilibrio • Patologías que alteren la función motora • Baja visión	**Traumatismos de extremidades**	**Factores humanos** • Si hay pérdida de la conciencia, debe medirse cuanto tiempo trascurre hasta que la persona mayor se recupere. • Si la persona mayor en aparentes buenas condiciones se duerme, despiértelo cada media hora con calma evaluando si está consciente. • Si presenta convulsiones, gírelo completamente de medio lado para evitar que aspire el vómito o se pueda atragantar con un diente u otro objeto.

		• No introduzca la mano en la boca y acuda inmediatamente al servicio de urgencias más cercano. • Debe evitarse la manipulación o atención de la persona mayor por personal no preparado, preferiblemente se debe hacer cargo la persona que tiene el curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios. • Tratar de obtener la versión más completa y clara posible de lo ocurrido, para informarla al personal de salud. Primeros auxilios en diferentes traumatismos Contusión • Inmovilizar la zona afectada y, si se trata de una extremidad, mantenerla elevada. • Aplicar frío local (hielo, nunca directo sobre la piel) durante unos 10-15 minutos cada 4 horas. • Valoración médica si precisa. Esguince • Inmovilizar la extremidad tal y como se encuentre la articulación, NUNCA intentar "colocarla bien". • Traslado urgente a un centro sanitario. Fractura • Valoración ABC, actuando en consecuencia. • Tratar la hemorragia si la hubiese. • No mover a la persona si no es absolutamente necesario (por haber riesgo de mayores lesiones). • Inmovilizar la fractura con mucho cuidado, sin intentar "recolocarla", incluyendo las articulaciones más cercanas. • Retirar la ropa, calzado, anillos, pulseras, etc. del miembro afectado con sumo cuidado de no movilizar la fractura. • Tratar la herida si la hubiese. • Traslado urgente a un centro hospitalario, con una valoración continua. Traumatismo craneoencefálico

		Ante la aparición de cualquiera de estos signos o síntomas es muy importante prestar auxilio siguiendo estos pasos: • Valoración ABC, actuando en consecuencia. • Movilizar a la persona con muchísimo cuidado, manteniendo en todo momento alineado el eje cabeza-cuello-tronco (no doblarlo ni desviarlo). Si no es posible, es mejor esperar ayuda sanitaria especializada. Hay que tener en cuenta que tras cualquier golpe en la cabeza puede haber lesiones de la columna vertebral, especialmente de las vértebras cervicales se debe realizar traslado urgente a un centro hospitalario, manteniendo recto el eje cabeza cuello-tronco y valorando continuamente los signos vitales. En cualquier caso, aunque no aparezca ningún signo ni síntoma de alarma, todo traumatismo craneal debe ser valorado por un médico.
Factores ambientales • Obstáculos en áreas comunes • Piso resbaloso • Desniveles		**Factores ambientales** • Eliminar barreras u obstáculos presentes
Factores humanos Una hemorragia es la salida de sangre por la rotura de algún vaso sanguíneo. Se pueden clasificar bien por su naturaleza (externa, interna o exteriorizada a través de orificios naturales) o bien por su procedencia: • Arterial: sangre roja que sale a presión, a “borbotones”. • Venosa: algo más oscura, sale de forma continua. • Capilar: sangre roja, sale “en sábana”. El principal factor que determina la gravedad de una hemorragia es la cantidad de sangre perdida.	**Hemorragia**	**Factores humanos** • Valoración ABC actuando en consecuencia. • Presionar directamente sobre la herida con una gasa estéril o algo limpia (sábana, ropa). • Si la gasa se empapa, no levantarla nunca, sino colocar más encima. • Elevar el miembro afectado, en el caso de hemorragias en extremidades. • Traslado urgente a un centro sanitario, haciendo una valoración continua. Primeros auxilios ante un sangrado o una hemorragia interna • Valoración ABC, actuando en consecuencia. Prevenir y tratar un posible shock hipovolémico (por pérdida importante de sangre), colocando a la persona en la posición anti shock.

		• Evitar pérdida de calor, abrigando a la persona accidentada. Aflojar las ropas. • Traslado urgente a un centro hospitalario haciendo una valoración continua. Primeros auxilios en hemorragias exteriorizadas por algún orificio natural • Se debe hacer una compresión manual de la fosa nasal sangrante con la cabeza inclinada hacia adelante. • En todos estos casos, el traslado a un centro sanitario es prioritario, vigilando el sangrado y los signos vitales continuamente.
Factores ambientales • Temperaturas extremas		**Factores ambientales** • Control de temperatura ambiente
Factores humanos Una herida es la pérdida de continuidad de la piel debida generalmente a un traumatismo o golpe. Como consecuencia, se pierde la principal barrera contra las agresiones externas, aumentando el riesgo de infección y la posibilidad de lesión en tejidos más profundos (tejido subcutáneo, vasos sanguíneos, nervios, etc.).	**Heridas**	**Factores humanos** Heridas superficiales • Controlar la hemorragia, si la hay. • Limpieza y desinfección con agua y jabón, utilizando gasas estériles. • Secar bien la zona. • Aplicar antiséptico adecuado. • Tapar la herida con un apósito estéril (gasa, esparadrapo). Heridas graves profundas • Valoración ABC, actuando en consecuencia. • Controlar la hemorragia si la hay. • Limpieza con suero fisiológico (o agua en su defecto). • Tapar con una gasa. • Traslado urgente a un centro sanitario, con una valoración continua. Heridas graves perforantes y amputación • Valoración ABC, actuando en consecuencia. • Controlar la hemorragia si la hay. • NUNCA intentar retirar un objeto clavado. • Limpieza con suero fisiológico y tapar con una gasa. • Traslado urgente a un centro sanitario, con una valoración continua.

		Heridas graves perforantes y amputación • Valoración ABC, actuando en consecuencia. • Controlar la hemorragia si la hay. • NUNCA intentar retirar un objeto clavado. • Limpieza con suero fisiológico y tapar con una gasa. • Traslado urgente a un centro sanitario, con una valoración continua. En el caso de las amputaciones, es fundamental intentar recuperar el miembro amputado (para su posible reimplantación). Se debe lavar con abundante suero fisiológico, envolverlo en apósitos estériles humedecidos en suero fisiológico y transportarlo en una bolsa que a su vez esté introducida en otra bolsa con hielo. Con respecto a todas las heridas, sin urgencia, se debe comprobar el estado de vacunación antitetánica de la persona y vacunar si es necesario.
Factores ambientales Obstáculos en áreas comunes • Piso resbaloso • Desniveles		**Factores ambientales** • Verificación de instalaciones para evitar lesiones o caídas

Actividades

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Identificar los eventos excepcionales que se pueden presentar o se han presentado en la institución frente a accidentes	Coordinación, Equipo interdisciplinar, Tec. Ambiental	Registro de morbilidad, accidentalidad y mortalidad de personas mayores FOR-PSS-222
2	Evaluación de riesgos de manera mensual	Equipo profesional, Tec. Ambiental	Matriz identificación de riesgos
3	Revisión de SGSST	Tec. Ambiental	Matriz de estándares mínimos SGSST
4	Capacitaciones mensuales al talento humano	Enfermera jefa	capacitaciones
5	Reporte de accidentes	Enfermera jefe	Matriz de reporte de accidentes

6	Seguimiento a los accidentes ocurridos en la unidad operativa	Enfermera jefe	Acciones correctivas
7	formatos de investigación de accidentes junto con los soportes que se requieran	Técnico Documental	Reportes / anexos del accidente

Anexos

Reanimación cardio respiratoria

Consta de 4 pasos o eslabones conectados entre sí y que siguen una secuencia:



Los cuatro eslabones

1) eslabón: reconocimiento temprano de la emergencia y llamar al servicio de emergencias (123).
2) eslabón: iniciar RCP Básica (Reanimación Cardiopulmonar).
3) eslabón: practicar la Desfibrilación precoz con DESA
4) eslabón: asistencia por unidades de Soporte Vital Avanzado.

Características de la Cadena de Supervivencia

- Comunicación eficaz: debe haber una comunicación clara y concisa, lo más objetiva posible, entre la persona que realiza los primeros auxilios y los recursos sanitarios (123, línea de emergencia).
- Actuación rápida.

- Actuación coordinada: desde que se produce la llamada pidiendo ayuda, todas las personas han de actuar de la manera más eficaz posible, aprovechando los recursos disponibles, sus conocimientos y sus propias energías físicas.

2. Lesión cervical

Si sospechamos que puede haber una lesión cervical tendremos que asegurar la protección de la columna cervical inmovilizándola manualmente. Para ello procederemos de la siguiente forma:

- Pediremos a alguien cercano que nos ayude
- Con la persona accidentada habitualmente tumbada en el suelo, boca arriba, le diremos a la persona que acude a ayudarnos que se sitúe a su cabecera y que apoye los codos y los antebrazos en el suelo para, con la palma de sus manos, sujetar ambos lados de la cabeza de la víctima.
- Cubrir sus orejas con la palma de las manos.

- Abrir los dedos para sujetar, con el 4º y 5º dedo (anular y meñique), la parte de la nuca y con los pulgares, la frente de la víctima.
- En ocasiones para alinear correctamente la columna cervical tendremos que utilizar una manta, ropa doblada o mochila y situarla debajo de la cabeza del adulto.
- Si la persona está consciente y además nos habla sin problemas, comprobaremos si hay alguna lesión importante y trataremos de informarnos sobre cómo ha ocurrido el accidente, qué ha pasado.
- Si está consciente pero no puede hablarnos, por ejemplo, porque se ha atragantado y se está asfixiando, haríamos las maniobras específicas de desobstrucción de la vía aérea.

Apertura de la vía aérea

¿Cómo abrir la vía aérea? (“A”)

Se ha de tener en cuenta cómo, de qué forma se ha producido la lesión, porque si hubiera posibilidad de lesión cervical, la técnica y cuidados serían distintos que los aplicables a cualquier otra persona. En cualquier caso, siempre se dará prioridad a salvar la vida del accidentado o accidentada sobre las posibles secuelas que pudieran aparecer.

- Podemos abrir la vía aérea con la llamada *Maniobra Frente-Mentón*:



- Ponga a la persona tendida en el suelo, boca arriba (si es posible).
- Ponga su mano en la frente de la víctima e incline su cabeza hacia atrás con suavidad, dejando libres el pulgar y el dedo índice por si tiene que taparle la nariz para hacerle la respiración boca a boca.
- Con su otra mano, coloque las puntas de los dedos bajo el mentón o barbilla de la víctima, elévelo para abrir la vía aérea. Procure en esta posición final dejar abierta la boca.

¿Cómo se coloca a una persona en posición lateral de seguridad?

La posición lateral de seguridad o posición de seguridad básica es la postura corporal en la que tenemos que colocar a una persona accidentada cuando está inconsciente, pero respira. Esta posición:

- Evita que, en caso de producirse vómitos, estos sean aspirados a las vías respiratorias.
- Evita también que la lengua obstruya las vías aéreas.
- Permite valorar la respiración y el pulso.
- Esta postura es totalmente estable, es decir, el lesionado no “rodará” porque está “anclado” con el codo y la rodilla.

Se realiza de la siguiente manera:

- Colóquese a un costado de la persona.
- Extender el brazo más cercano a usted por encima de la cabeza, doblando el codo en ángulo recto.
- Cruzar el otro brazo sobre el pecho, colocando el dorso de la mano cerca de la cara.
- Flexionar la pierna más alejada de usted (que el pie se apoye en el suelo).
- Completar la maniobra girando el cuerpo hacia usted. La cabeza debe quedar apoyada sobre el brazo extendido, con el dorso de la otra mano apoyado en la cara y ligeramente inclinada hacia atrás para asegurarse de que la vía aérea sigue abierta.

¿Cómo hacer compresiones torácicas*?*

- Arrodíllese al lado de la víctima, a la altura de su pecho.
- Coloque el talón de la mano en el centro del pecho de la víctima.
- Coloque la otra mano encima de la primera. El único punto de apoyo debe ser el talón de la primera mano.

- Entrecruce los dedos de las manos y cerciórese de no aplicar presión sobre las costillas de la víctima ni sobre la parte superior del abdomen o el extremo inferior del esternón.
- Mantener los brazos estirados y dejar los hombros perpendiculares al punto de compresión y, con un movimiento de balanceo.
- Realizar las compresiones, hundiendo el tórax al menos 5 centímetros y permitiendo su retroceso completo, sin perder el contacto entre sus manos y el pecho de la víctima (es muy importante centrarse en conseguir esta profundidad).
- Con la espalda erguida y los brazos en línea recta se conseguirá realizar el masaje aplicando el peso del cuerpo más que con la pura fuerza.
- Apoyar sólo el talón de la mano.
- 100 compresiones/minuto.
- Es importante adoptar la posición correcta para que el masaje cardiaco sea eficaz.

_____

Disneyla Díaz Cadena
Coordinadora
Comunidad de Cuidado Gratitud
Asociación de hogares si a la Vida