

SEGURIDAD EN LA ESCUELA:

Primeros Auxilios.

La mejor medida preventiva para evitar los accidentes es la prevención; un número muy elevado de accidentes se podría evitar si se tomasen las medidas preventivas necesarias.

La legislación y la educación son los pilares fundamentales donde se apoya la prevención. La legislación es el soporte de las medidas técnicas y educativas que se deciden. Por medio de la educación podremos cambiar los hábitos y las actitudes de las personas. Educar en la prevención no significa restringir la libertad individual ni la creatividad en el juego de los niños. Hace falta que los padres, educadores y todas aquellas personas que influyen en el mundo del niño ayuden a éste a ser reflexivo y prudente, le enseñen las situaciones de peligro y los riesgos que comportan, pero sin perder el equilibrio que permita que los niños puedan desarrollar su autosuficiencia.

Un niño no es un adulto pequeño. Tiene unas características psicológicas que hay que considerar a la hora de relacionarnos con él. El niño suele tener miedo y desconfianza en todas las personas que se salen de su círculo habitual de relaciones, por lo que hay que ganarse su confianza dialogando y explicándole las acciones que se han de hacer y por qué las hacemos, hablar con los padres y darles todo tipo de explicaciones. La presencia del familiar más cercano es básica para poder reconocer las lesiones del niño; una actitud normal, comunicativa, sabiendo escuchar será suficiente para establecer una buena relación con el niño y los padres.

Las estadísticas realizadas sobre la siniestralidad infantil en escuelas demuestran que en los patios es donde suelen ocurrir la mayor parte de accidentes debidos, en su mayoría, a caídas que pueden ocasionar fracturas, contusiones y heridas. En los patios de los colegios suelen haber desniveles en el suelo, aristas vivas, útiles de juego o de deportes peligrosos, cuerpos extraños punzantes en las paredes, vidrios o aristas, plantas venenosas, árboles de fácil acceso, etc.; pero también dentro del propio edificio de la escuela se pueden producir accidentes por la existencia de algunos materiales, como los armarios o los archivadores que, en ocasiones, interrumpen el paso; enchufes y cables eléctricos que no están empotrados; calefacciones al alcance del alumnado, mobiliario con aristas, clavos y astillas; productos peligrosos al alcance de los niños, etc.

A continuación, relacionamos las actuaciones que se han de llevar a cabo ante los accidentes más comunes a los que los niños y las niñas pueden estar expuestos en las escuelas, así como el contenido básico de un botiquín de primeros auxilios.

Hemorragias

En primer lugar, se realizará una presión directa en el punto de sangrado utilizando un apósito lo más limpio posible (gasa, pañuelo, etc.); la presión se mantendrá unos diez minutos y se elevará el miembro afectado a una altura superior a la del corazón de la persona accidentada. Transcurrido este tiempo, se aliviará la presión, pero no se quitará el apósito. En el caso de haber cortado la hemorragia, se vendará la herida y se trasladará a la persona al hospital.

Si la presión directa falla, se debe encontrar la arteria principal del brazo (humeral, por debajo del músculo bíceps) o de la pierna (femoral, en la zona de la ingle) y detener la circulación sanguínea en esa arteria; la compresión debe mantenerse hasta la llegada de la ambulancia o el ingreso hospitalario de la persona accidentada.

Si los dos métodos anteriores no han sido eficaces y la hemorragia persiste de forma que implique la pérdida de vida, se realizará un torniquete, que habrá que aplicarlo en el extremo del miembro afectado utilizando una banda ancha, anotando la hora de colocación y ejerciendo la presión necesaria para detener la hemorragia y bajo ningún concepto aflojarlo.

Heridas

Las heridas pueden dividirse en leves y graves, atendiendo a una serie de factores de gravedad, como son: la profundidad, la localización y la suciedad de la herida y según sea la edad del herido, el objeto causante del daño, el estado general de salud de la persona, etc.

Antes de tocar una herida leve, hay que lavarse las manos y limpiar el instrumental. Se deben utilizar guantes y material estéril, luego hay que limpiar la herida con agua y jabón y, por último, aplicar un antiséptico. En ambientes contaminados, hay que tapar la herida con una gasa y sujetarla con un esparadrapo; en ambientes limpios no es necesario. Por último, para evitar posibles infecciones, hay que recomendar ponerse una vacuna antitetánica. Nunca se utilizará algodón, ya que puede dejar restos de filamentos en el interior de la herida, ni manipular la herida quitando cuerpos extraños enclavados en la misma.

En las heridas graves, sólo se debe realizar la primera atención para que posteriormente sea tratada en un Centro Asistencial. En primer lugar, hay que controlar los signos vitales: la consciencia, la respiración y el pulso, para identificar aquellas situaciones que supongan una amenaza inmediata para la vida. Luego hay que explorar los puntos dolorosos del herido en busca de deformidades y síntomas de fracturas, contusiones, hemorragias, etc., cubrir la herida con una gasa húmeda más grande que la extensión de la herida y realizar un vendaje con un pañuelo o un trozo de ropa. Por último, se trasladará al herido a un centro sanitario.

Contusiones

Ante una contusión, se deberá aplicar frío localmente, sin contacto directo sobre la piel, durante veinte minutos cada hora. Si la contusión se produce en una extremidad, se mantendrá levantada sobre el nivel del corazón. Si la contusión produce dolor intenso, inflamación y endurecimiento de la extremidad afectada o imposibilidad de efectuar movimientos, se debe inmovilizar el miembro afectado, como si de una fractura se tratara.

Quemaduras

En primer lugar, ante una lesión por quemaduras, hay que apagar las llamas del quemado con una manta o una prenda de ropa que no sean de material sintético o haciendo rodar por tierra al accidentado. Posteriormente, hay que rociar la zona quemada con agua, retirando la ropa del lesionado, a excepción de la que esté muy adherida a la piel. Hay que evitar el contacto directo de las quemaduras con las manos o con otras superficies contaminadas y evitar las manipulaciones innecesarias. Por último, se abrigará al accidentado para mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales y se le trasladará a un centro asistencial.

En el caso de que se hayan formado ampollas, no se deberán vaciar mediante punción; se aplicará un antiséptico sobre las ampollas y se cubrirán con gasas estériles.

Intoxicaciones

Son diversos los productos de limpieza no cáusticos que se utilizan habitualmente y que, en caso de ingerirlos, pueden producir intoxicaciones de diversa gravedad.

Se debe conseguir, con la mayor rapidez posible, ayuda médica y activar la cadena de socorro para trasladar al enfermo al hospital. Hay que indicar telefónicamente a los profesionales de la central telefónica de urgencias, la causa exacta de la intoxicación, si se sabe, para que se puedan dar las instrucciones y evitar complicaciones mientras llega la ambulancia. Se puede llamar al Centro Nacional de Información Toxicológica (915 620 420), en caso de que la zona en la que ha tenido lugar la intoxicación no disponga de asesoramiento profesional telefónico.

Contenido de los botiquines

La composición de un botiquín puede variar según las circunstancias pero, en general, será suficiente con los elementos siguientes:

- Gasas.
- Esparadrapo.
- Antiséptico (Povidona yodada).
- Tiritas de diferentes medidas.
- Triángulos de ropa para inmovilización y vendajes.
- Vendas de gasa.
- Termómetro.
- Agua oxigenada.
- Analgésicos suaves.
- Crema hidratante para quemaduras.
- Tijeras de punta redonda.
- Pinzas.
- Guantes de un solo uso.
- Manta termoaislante.
- Linterna.
- Lista de teléfonos útiles.

Información obtenida del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

<http://www.mtas.es/insht/>