



PROTOCOLOS DE EMERGENCIA PARA USO DE COORDINADORES Y PROFESORES DEL INSTITUTO MONTEVERDE

La salud y seguridad de nuestros estudiantes son la prioridad para el Instituto Monteverde. Aun cuando reconocemos que no es posible contar con un plan que abarque cada situación de emergencia que pudiera ocurrir, es importante establecer políticas y procedimientos consistentes y previsibles que protejan a nuestros estudiantes. Estos procedimientos deben ser claramente definidos y seguidos de manera que puedan ayudar al personal, los docentes, administradores y estudiantes a reaccionar de manera efectiva y responsable cuando ocurre una emergencia.

Los profesores y coordinadores del curso reciben una copia de estos protocolos junto con las guías para coordinadores. Previo al curso, se colecta información sobre las condiciones médicas, restricciones alimenticias, y contactos de emergencia; así como la información sobre una gama completa de servicios de emergencias. *Todo el personal encargado de la coordinación de cursos cuenta con entrenamiento en primeros auxilios, incluso muchos son certificados en primeros auxilios avanzados en áreas remotas (WAFA por sus siglas en inglés) y primera respuesta en áreas remotas (WFR, por sus siglas en inglés).*

Para los cursos que cuentan con docentes que provienen de una institución con sede en el extranjero, el Instituto Monteverde se somete a lo indicado en los protocolos de la institución cliente. Los docentes de la institución cliente y que acompañan al grupo tendrán la completa supervisión y control de los estudiantes y del programa. Por lo tanto, en el caso de emergencias, los docentes de la institución cliente tendrán el liderazgo en el manejo de la crisis y actuarán como la persona contacto entre la institución cliente y el Instituto Monteverde. El Instituto Monteverde brindará apoyo, asesoría, y facilitará el cumplimiento de las directrices emitidas por los docentes de la Institución cliente, siempre y cuando estén de acuerdo con la ley de Costa Rica y las capacidades del Instituto Monteverde. La ley costarricense suplanta a las directrices de cualquier institución. En el caso de desacuerdo en decisiones médicas entre el coordinador del IMV y la facultad de la Institución cliente, llame a la Dra. Kristinne Bellorin para su recomendación.

Desde la creación del Instituto Monteverde en 1986, con su misión de guiar a estudiantes y académicos por medio de programas excepcionales de aprendizaje en el sitio y entendimiento cultural, hemos servido a más de 11.000 estudiantes o a más de 500 estudiantes por año en la última década. Creemos que los programas de estudio en el extranjero son fundamentales para la creación y la estabilidad de la comunidad global que es nuestro futuro. Estamos orgullosos de ser parte de esta gran misión.

Seguidamente se presentan los protocolos del IMV que son una guía para el manejo de emergencias y que son también los protocolos a ser usados en ausencia de un docente procedente de una Universidad. El entrenamiento de los Coordinadores en primeros auxilios es primordial y la atención primaria a las emergencias debe obedecer a este entrenamiento.

EQUIPO DE ATENCION DE EMERGENCIAS DEL INSTITUTO MONTEVERDE (EAE)

Llame a los miembros del EAE en el siguiente orden hasta que logre hacer contacto.

Dependiendo del tipo y grado de la emergencia, la persona contactada consultará con al menos otra persona del equipo. Cuando sea necesario todos los miembros del equipo serán consultados.

MIEMBROS del EAE	PUESTO/ESPECIALIDAD	TEL. CASA	TEL. CELULAR
Fern Perkins	Directora Académica del IMV, WFR (Wilderness First Responder)	2645-7150	8658-8770
Jessica Arias	Admin. de Programas Internacionales del IMV, WFR (Wilderness First Responder)	N/A	8985-6011
Dinia Santamaría	Asistente Académica del IMV, primeros auxilios / CPR	2645-5143	8908-8121
Debra Hamilton	Directora Ejecutiva del IMV, WAFA (Wilderness Advanced First Aid)	2645-7620	8707-7014
Kris Bellorin	Médico	N/A	8532-0730
Harriet Joslin	Manejo de crisis, trabajadora social clínica	2645-7043	N/A
Mercedes Trejos	Psicóloga licenciada	2645-5169	8831-3395
Marco Retana	Licenciado en derecho (abogado)	2222-9566	8387-1068

Teléfonos de contacto del personal del IMV:

Instituto Monteverde		2645-5053	2645-5219
		TEL. CASA	TEL. CEL.
Debra Hamilton	Directora Ejecutiva	2645-7620	8707-7014
Fern Perkins	Directora Académica	2645-7150	8658-8770
Jessica Arias	Admin. de Programas Internacionales del IMV, WFR (Wilderness First Responder)	N/A	8985-6011
Dinia Santamaría	Asist. Académica del IMV, primeros auxilios / CPR	2645-5143	8908-8121
María Estela Coghi	Facilitadora de Prog. Int'l., Logística	N/A	8710-0141
Jenny Peña	Coordinadora de Salud Comunitaria	N/A	8352-7105
Jennifer Ugalde	Coordinadora de Extensión Comunal	8524-0711	8529-5039
Seidy Torres	Directora Financiera, Operaciones	2645-7044	8312-1324
Jorge Mora	Mantenimiento	N/A	8331-0445
Selena Avedaño	Supervisora del CIC	2645-7415	8846-2698

NUMEROS DE CONTACTO DE EMERGENCIA POR LOCALIDAD

SISTEMA DE EMERGENCIA: llame al 911 desde cualquier parte del país

EN TODO EL PAIS

Emergencias	911
Centro de Toxicología	2233-1028
INS (accidente de tránsito)	800-800-8000
SENASA (Servicio Nacional Salud Animal)	2587-1600 ext.1696 (Oficina central, Heredia)
Embajada de Estados Unidos	2519-2000

SANTA ELENA / MONTEVERDE

Clínica de Emergencias	2645-7778 / 8304-2121 / 8391-9290
Dra. Kris Bellorín	8532-0730
Clínica Santa Elena	2645-5076 / 2645-5716
Cruz Roja Costarricense	2645-6128 / 2660-0886
Farmacia Vitosi	2645-5004
Policía	24 horas: 2645-7074 / general: 2645-6248
OIJ (para denunciar un crimen)	2645-5992 (Puntarenas 2630-0377)
Bomberos	2645-7512
INS – Agencia en Monteverde	2645-5719

SAN JOSÉ

Hospital Clínica Católica	2246-3000
Hospital Calderón Guardia	2212-1000
Hospital CIMA	2208-1144
Hospital de Niños	2523-3600
Hospital Clínica Bíblica	2522-1000
Hospital México	2242-6700
Hospital de la Mujer	2523-5900

HOSPITALES EN OTRAS PARTES DE COSTA RICA

*Aplican el programa piloto para víctimas de violación sexual.

PROVINCIA	CIUDAD	TELEFONO
Alajuela	Ciudad Quesada	2401-1200
Cartago	Cartago*	2550-1999
Guanacaste	Liberia*	2690-2300
Guanacaste	Liberia (CIMA)	2690-8500
Heredia	Sarapiquí (clínica)	2761-0023
Limón	Limón	2758-2222
Limón	Guápiles	2710-6801
Puntarenas	Puntarenas*	2663-0133
Puntarenas	Golfito	2775-7998
San José	Puriscal	2416-5354

Si Ud. Tiene una preocupación sobre un participante en el curso y no está seguro si se debería considerar una emergencia, llame a alguien del EAE o un centro médico. Es mejor prevenir que lamentar.



Tabla de Contenido

NUMEROS DE CONTACTO DE EMERGENCIA.....	2
EQUIPO DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS DEL IMV (EAE)	6
Protocolo de Comunicación Interna para el Equipo de Respuesta a Emergencias	7
PLAN DE PREVENCIÓN DE Y PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS.....	8
PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	9
Violación Sexual	12
EMERGENCIAS MÉDICAS.....	13
Reacciones alérgicas severas	14
Ataque Cardíaco.....	15
Resucitación Cardio-Pulmonar (RCP)	16
Convulsiones	17
Emergencias Diabéticas	18
Obstrucciones	19
Heridas de Alto Riesgo	20
Mordedura de Perro	20
Mordedura de Serpiente.....	21
Quemaduras.....	21
Diarrea.....	22
Hemorragia nasal	23
EMERGENCIAS PSICOLÓGICAS Y PSIQUIÁTRICAS	24
Crisis y Primeros Auxilios Psicológicos	24
Hiperventilación	27
Ataque de Pánico	28
ENVENENAMIENTO	29
INTOXICACION CON ALCOHOL.....	29
ATAQUE FÍSICO	30
ROBO	30
ARRESTO	30
ESTUDIANTE PERDIDO	30
MUERTE.....	31
EPIDEMIA	31



TERRORISMO Y DESOBEDIENCIA CIVIL	31
ACCIDENTE DE TRÁNSITO	32
DESASTRES NATURALES	32
Terremoto - Temblores (Sismo)	32
Después de un derrumbe.....	35
Incendio o Fuego.....	36
Vientos Fuertes (Ventiscas).....	37
Relámpagos.....	38
Inundaciones y Lluvia Torrencial.....	38
Huracán	40
EMERGENCIAS POR CALOR Y DESHIDRATACIÓN	42
SEGURIDAD EN EL MAR.....	43
MEDIOS DE COMUNICACIÓN / PRENSA.....	45
Anexo A. Registro Médico (Información Confidencial):.....	46
Anexo B: Hoja de Verificación de Información de los Estudiantes	47
Anexo C: Formulario para el Informe de Incidentes.....	48
Anexo D: Pasos a seguir en la atención del acoso y la violación sexual	50
Anexo E: Formulario de Exoneración de Responsabilidad del IMV por Rechazo de Recomendaciones Médicas	51
EQUIPO DE ATENCION DE EMERGENCIAS DEL INSTITUTO MONTEVERDE (EAE)	52
NUMEROS DE CONTACTO DE EMERGENCIA.....	53



EL COORDINADOR TIENE LA RESPONSABILIDAD DE INFORMAR AL EQUIPO DE EMERGENCIAS DEL IMV SOBRE CUALQUIER EMERGENCIA TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE

(Ver lista de los números telefónicos)

ELLOS LE DARÁN APOYO INMEDIATO Y CONTÍNUO

Para profesores visitantes, el EAE del IMV proporcionará apoyo y asistencia para la realización de los protocolos de la institución cliente.

En los casos en que el Coordinador es el encargado, el EAE se comunicará inmediatamente con la oficina de estudios internacionales de la Institución de origen para reportar el incidente y le llamará de vuelta si hay instrucciones específicas de la oficina de estudios internacionales de la institución cliente.

A usted se le ha provisto con los números de emergencia tanto del Equipo de Atención de Emergencias como de la institución de origen de los estudiantes. En el caso de una emergencia en la cual usted no pueda contactar a ninguna persona de la lista de contactos del IMV, por favor contacte a las personas de la lista de la institución extranjera. Esto podría suceder en caso de desastres naturales donde la comunicación en el país se interrumpa. Suministre tantos detalles como sea posible y luego siga las instrucciones de la Oficina de Estudios Internacionales.

EQUIPO DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS DEL IMV (EAE)

Contacte a la persona “A” de primero. Si esa persona no estuviera disponible, contacte a la persona “B”. Si ni “B” si la “A” y la “B” no están disponibles, contacte a la persona “C”. A continuación se presenta el EAE. Ellos seguirán los protocolos del IMV para guiarle en el manejo de la emergencia. **En la mayoría de los casos, la Administración del IMV informará a la institución o Universidad de origen.**

Equipo Central EAE:

- A. Fern Perkins: Directora Académica, Primera Respuesta en Áreas Remotas
2645-7150/8658-8770
- B. Jessica Arias, Administradora de Programas Internacionales del IMV WFR: **8985-6011**
- C. Dinia Santamaría, Asistente Académica, Primeros Auxilios/CPR: **2645-5143 / 8909-8121**
- D. Debra Hamilton: Directora Ejecutiva del IMV, Primeros Auxilios Avanzados en Áreas Remotas
2645-7620/8707-7014
- E. **Kristinne Bellorin: Médico (atención de necesidades médicas y abuso sexual)**
8532-0730

Equipo Auxiliar EAE:

- A. Mercedes Trejos: Psicóloga Licenciada 2645-5169/8831-3395
- B. Harriet Joslin: Manejo de Crisis y Trabajadora Social Clínica 2645-7043
- C. Marco Retana, Licenciado en Derecho (Abogado) 2222-9566 / 8387-1068

Protocolo de Comunicación Interna para el Equipo de Respuesta a Emergencias

Los miembros del Equipo Central EAE estarán accesible por Whatsapp, teléfono celular o teléfono fijo siempre que haya un grupo en el país.

La persona que notifica a otro miembro del EAE es responsable de asegurarse de la recepción de la comunicación por la otra parte (respuesta de mensaje o conversación telefónica).

Cuando un miembro del equipo es contactado por un coordinador, profesor o estudiante en una emergencia, todo el equipo central será notificado de la emergencia.

Los integrantes del equipo central son miembros del grupo de Whatsapp de Emergencias IMV, que se utilizará para actualizaciones, además de la comunicación telefónica. Involucrarán a otros miembros del EAE por teléfono según sea necesario.



PLAN DE PREVENCIÓN DE Y PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS

El Plan de Atención a Emergencias requiere que los coordinadores estén preparados con lo siguiente:

- **Los Coordinadores deben llevar todo el tiempo los siguientes contactos de emergencia y protocolos:**
 - La tarjeta con los números telefónicos de emergencia del IMV.
 - La lista de números telefónicos de emergencia (con los números de contacto resaltados relevantes a las áreas que visitará el curso).
 - Los protocolos de emergencia del IMV y el Protocolo con los Pasos a Seguir en la Atención a Casos de Violación y Acosa Sexual.
 - La información médica del estudiante y el formulario de responsabilidad médica.
 - El paquete de Información de Emergencia de la Institución de Origen de los estudiantes (lista de contactos de emergencia, correos electrónicos, y protocolo).
- **Asegúrese de que todos los estudiantes tienen la tarjeta con los contactos de emergencia del IMV en todo momento, y que los números de los docentes si tienen, el coordinador, y del chofer de bus** han sido incluidos en la tarjeta. Haga énfasis en que el servicio **911** está disponible en Costa Rica.
- **Complete la hoja de verificación de información del estudiante**, incluyendo el número de celular para todos aquellos que tengan uno en Costa Rica. (Anexo B o use la copia proporcionada en la entrega del curso.)
- Asegúrese de que todos los estudiantes han recibido la **Orientación sobre salud y seguridad** dentro de las 12 horas posteriores a su llegada y antes de que salgan del Hotel y comiencen sus actividades. Enfaticé en los riesgos específicos de cada localidad.
- **Conozca a los participantes.** Complete el Formulario de Responsabilidad Médica y comprenda todas las condiciones, medicamentos, y las posibles complicaciones (Anexo A). Compruebe que los estudiantes tengan sus medicamentos, o pare en una farmacia para que puedan comprarlos. Sepa donde los estudiantes mantienen Epi-pens e inhaladores.
- **Designe un estudiante líder**, en caso de que el docente y el/la coordinador(a) del programa se vean incapacitados o no estén disponibles. El estudiante líder debe tener todos los números de emergencia (el/la coordinador(a) del IMV recibirá una copia adicional de todos los números de emergencia, con este propósito).
- **Designe un lugar de encuentro primario y secundario** (por ejemplo: el bus, el hotel, la entrada) para cada lugar que el grupo visita, y desarrolle un plan de contingencia en caso de que los estudiantes se pierdan o separen del grupo. También designe puntos de encuentro generales al principio del curso (por ejemplo, la Recepción).
- Información sobre cómo identificar un lugar usando el **GPS** del teléfono celular, si aplicara.
- Para los cursos de semestre, se hace una **copia de los pasaportes** que se guarda en la Oficina de Cursos Internacionales del IMV. A los docentes de los Cursos Cortos, se les ha solicitado que mantengan copias en la Oficina de Estudios Internacionales de la institución cliente.

Los Estudiantes y Docentes Visitantes deben:

- Haber recibido y leído la Guía del Estudiante.
- Haber recibido una introducción y orientación que incluya información sobre salud y seguridad.
- Tener una tarjeta con los contactos de emergencia del IMV.
- Saber cómo usar el Sistema de GPS de sus teléfonos (si tienen uno).
- Conocer el plan de contingencia en caso de que el grupo se separe.

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

En todas las situaciones, la prioridad es el bienestar físico y emocional inmediato del paciente y del grupo.

ACTÚE DE ACUERDO AL ÁMBITO DE SU ENTRENAMIENTO.

En otras palabras, proporcione atención responsable pero no exceda sus conocimientos. Consulte a los profesionales tanto como sea posible.

MANTENGA LA CALMA

- Atender a necesidades inmediatas y asegurar la escena.
- Siga las instrucciones del docente de la institución de origen.
- Informe al Equipo de Atención de Emergencias del IMV tan pronto como sea posible, para recibir ayuda adicional. Si no hay ningún miembro de la facultad con usted, el EAE del IMV le ayudará.
- En casos extremos, si la comunicación con el EAE del IMV no fuera posible (por ejemplo: no hay servicio telefónico), consulte directamente con el contacto de emergencia de la institución cliente.
- Si la Institución de origen no es capaz de ejecutar sus protocolos, iniciar los protocolos de MVI.

En caso de emergencia:

- 1. Garantice la seguridad de todo el grupo.** Consiga la ayuda de otros si fuera posible para garantizar la seguridad del resto del grupo. **Lleve a cabo una evaluación inicial de la situación.** Priorice necesidades.
- 2. Inicie el tratamiento de primeros auxilios si fuera necesario.** Botiquines de primeros auxilios son proporcionados.
- 3. Llame para recibir ayuda de emergencia.**
Si es más útil que el coordinador permanezca con el paciente, asigne a profesores o estudiantes llamadas específicas ya sea a la policía o a las clínicas locales.

Paso 1: Llame al 911 inmediatamente si necesita ayuda médica o de seguridad.

Paso 2: Si fuera posible (y sin causar más daño), transporte al paciente a la Institución médica más cercana.

Paso 3: Llame a la Institución médica para avisarles de su llegada o para que envíen ayuda.

Tanto el paciente como el grupo deben ser acompañados, ya sea por el Docente o el Coordinador. El Coordinador puede hacer cualquiera de los dos pero debe ser acompañado por otra persona (Docente o estudiante asignado) si lleva al paciente a Instalaciones médicas. En el caso de que el Docente no pueda permanecer con el grupo, el estudiante que fuera designado como líder será llamado a colaborar y se le recordarán sus responsabilidades.

Recordatorios para casos de evacuación: Traer lo siguiente (Si es posible)

- Información médica de los estudiantes.
- Protocolos de emergencia del IMV.
- Protocolos de emergencia e información de contactos de emergencia del cliente.
- Tarjeta de crédito del IMV u otros fondos.
- Ropa, etc. En preparación para quedarse con o cerca del estudiante durante tratamiento.

- El estudiante debe traer: medicamentos, pasaporte, información de seguros, forma de pago, ropa.
4. **Mantenga al paciente calmado e intente hacerle sentirse lo más seguro posible.** Brinde su apoyo y no critique las acciones del paciente.
 5. **Llame al EAE del IMV. Dele en ellos cualquier llamada adicional.** Hágale saber al estudiante que usted está obligado a contactar al EAE del IMV. Recuérdele que la Universidad de origen también debe ser notificada.
 6. **Sea un defensor.** Actúe como un defensor de paciente y esté presente para brindar traducción, apoyo y comunicación.
 7. **Mantenga el nivel de confidencialidad.** Hágale saber al paciente el nombre y el puesto de las personas que usted debe llamar. Si el estudiante es un adulto, permítale decidir si desea que se haga contacto con otras fuentes de apoyo o recursos adicionales. No comparta información sobre la emergencia más allá de la que es necesario para su manejo.
 8. **Inicie y mantenga un registro que incluya:**
 - Incidente / Secuencia de hechos.
 - Horas.
 - Nombre de personas involucradas.
 - Acciones tomadas (por ejemplo tratamientos de primeros auxilios).
 - Recomendaciones dadas.
 - Deseos del paciente.
 - Condición del paciente.
 - Cualquier otra información pertinente.
 - Actualice el registro a medida que se desarrolla la situación.
 9. **Ayude con los trámites del seguro médico y los pagos.** Para el caso del seguro internacional, ayude llamando a la oficina de seguros internacionales. El estudiante es responsable de los pagos si su seguro no cubre los servicios en las instalaciones directamente. Si el estudiante no puede realizar el pago, consulte con EAE del IMV o directamente con la directora de finanzas para obtener autorización para realizar el pago. Nunca ocasione que se retrase el tratamiento inmediato al estudiante que lo requiera.

Llame a Seidy Torres en la oficina de MVI (2645-5053 ext.105) o al teléfono celular (8312-1324) para solicitar ayuda en cuanto a los procedimientos de pago si hubiera complicaciones. La prioridad del IMV será la atención del estudiante. Los detalles financieros se arreglarán después de que se haya administrado el tratamiento inmediato.

10. **Presente un reporte completo del incidente** al Director Ejecutivo del Instituto Monteverde tan pronto como sea posible (preferiblemente dentro del lapso de un día desde el incidente). Debe incluir lo siguiente:
 - a. Una descripción del accidente, asalto, violación: quién, dónde, cuándo, cómo, fechas y horas.
 - b. Documente cualquier conversación con el estudiante, incluyendo sus decisiones con respecto al tratamiento o a la denuncia.
 - c. Ubicación del centro médico y la fecha/hora en que se llevó al estudiante. Registre lo que diga el personal médico, el estudiante, y cualquier otra persona presente.

- d. Fecha y hora en que se notifica a la policía (si fuera necesario). Documente lo que ha tenido lugar entre el estudiante y la policía.
- e. Documente otras conversaciones, incluyendo la hora y lo que ha ocurrido.
- f. Cualquier documentación médica (signos vitales, etc.).

11. Hable sobre la experiencia con el resto del grupo. Esto es para asegurarse de que todos están bien y se encuentran procesando el incidente de manera apropiada. Anote cualquier información adicional mencionada por el grupo. **Refiérase a la sección de Primeros Auxilios Psicológicos.**

Si el paciente rechaza recomendaciones médicas, obliguelo a llenar y firmar el Formulario de Exoneración de Responsabilidad del IMV por Rechazo de Recomendaciones Médicas (Anexo E).



Violación Sexual:

Refiérase a la guía “Pasos a Seguir en la Atención del Acoso y la Violación sexual”.

Nota: La política sobre violación sexual de la institución de origen acompaña al estudiante. El Instituto Monteverde sigue las instrucciones del profesor de la institución cliente y actúa en un papel de apoyo, para facilitar las indicaciones de dicho profesor.

Si la víctima está dispuesta, llévela al centro médico más cercano (o llame al 911 en el caso de lugares muy alejados o si la víctima necesita atención médica inmediata). Llamar a la Dr. Kristine Bellorin (8532-0730) será útil ya que ella puede aconsejar qué hospital es el más adecuado en función de su ubicación y los servicios disponibles.

Al entrar en un centro médico o llamando al 911, a la víctima se le proporcionarán todos los servicios necesarios como víctima de asalto sexual (de acuerdo al Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Víctimas de Violación Sexual en Edad Joven y Adulta). Como defensor de la víctima, asegúrese de que a ésta se le permite tomar sus propias decisiones, incluyendo el derecho a rechazar ciertos servicios. Los médicos podrán prescribir los medicamentos necesarios (antirretrovirales, antibióticos, y la anticoncepción de emergencia) y podrán proporcionar otros servicios profesionales (por ejemplo, psiquiátricos, jurídicos) que puedan ser necesarios.

Si la víctima de violación sexual no desea utilizar los servicios de Costa Rica o los protocolos establecidos, el servicio de atención de emergencias de su Institución de origen y el Equipo de Atención de Emergencias del IMV deben ser consultados para obtener instrucciones sobre cómo proceder.

A la víctima se le deben ofrecer servicios médicos, psicológicos y de consejería profesional. El IMV debe facilitar estos servicios, actuando como defensor del estudiante y como enlace con los servicios profesionales. Proporcione un sentido de seguridad y atención básica a la víctima (por ejemplo, agua, privacidad). Sugiera a la víctima que llame a sus padres o encargados. Ofrezca la asistencia del IMV en los arreglos de viaje si la víctima desea regresar a su país de origen. Recuérdale al estudiante que la institución cliente debe ser informada del incidente *.

*La mayoría de las Universidades de los Estados Unidos están obligadas por ley bajo el Título IX a investigar cualquier violación sexual. La notificación inmediata a la Administración de Estudios Internacionales de la Institución de origen es imprescindible para que el **Coordinador** del Título IX sea informado. El Instituto Monteverde está legalmente obligado a cumplir con este protocolo. *El Equipo de Atención de Emergencias del Instituto Monteverde llamará a la Universidad de origen.*

***Vea el documento “Pasos a Seguir en la Atención del Acoso y la Violación” – Anexo D. ***



EMERGENCIAS MÉDICAS

Repase su entrenamiento en primeros auxilios antes de cualquier curso y siga esas directrices.

Como Coordinador(a), usted debe ayudar en cualquier emergencia médica con lo siguiente:

- Encuentre la atención médica adecuada (llame al 911, traslade a un centro médico, llame a un médico).
- Intente asegurar el bienestar de la persona y del resto del grupo.
- Evalúe la gravedad de la emergencia, por lo general con un profesional médico.
- Informe al EAE del Instituto Monteverde y reciba sus indicaciones.

Los siguientes son algunos ejemplos de posibles situaciones de emergencia que requieren atención inmediata y en las cuales no debe esperarse por ayuda: reacciones alérgicas graves, ataques al corazón, convulsiones, shock diabético y asfixia.

A continuación procedimientos de primeros auxilios de emergencia publicados.



Reacciones alérgicas severas

Fuente: <http://www.webmd.com/first-aid/severe-allergic-reaction-anaphylacti-shock>

Llame al 911

1. Busque asistencia médica

Busque ayuda inmediata si la persona presenta estos síntomas o un historial de reacciones alérgicas severas (anafilaxia) incluso si no hay síntomas:

- Dificultad para respirar o jadeos
- Opresión en la garganta o la sensación de que las vías respiratorias se están cerrando
- Ronquera o dificultad para hablar
- Hinchazón de los labios, lengua, o garganta
- Náuseas, dolor abdominal o vómitos
- Ritmo cardíaco o pulso acelerado
- La piel que pica, hormigueo, hinchazón o se desarrollan áreas rojas (urticaria)
- Ansiedad o mareos
- Pérdida de consciencia

2. Inyecte epinefrina inmediatamente

Inyecte inmediatamente ante el primer signo de la anafilaxia. La inyección no puede perjudicarles si se trata de una falsa alarma, pero podría salvar su vida. Si la persona tiene un plan de acción de anafilaxis de un médico para inyectarle epinefrina u otras medidas de emergencia, sígalas.

De lo contrario, si la persona lleva una inyección de epinefrina - que es una buena idea llevar siempre dos - o una que esté disponible:

- *Si usted está certificado para hacerlo, inyecte epinefrina si la persona no está en condiciones.*
- Si la persona tiene antecedentes de anafilaxia, no espere para detectar signos de una reacción severa para inyectar epinefrina.
- Lea y siga las instrucciones para el paciente con cuidado.
- *(Si inyecta con una ampolla utilizando una jeringa, inyecte 0,3 mg para adultos o 0,15 mg para niños menores de 33 libras / 15 kg. En una Solución de 1:1.000, 1 mg = 1 ml)*
- Inyectar epinefrina en el músculo externo del muslo. Evite inyectar en una vena o los músculos de los glúteos.
- No se inyecte la medicina en las manos o los pies, porque puede causar daño a los tejidos. Si esto ocurre, notifique al personal de la sala de emergencia.
- La persona puede necesitar más de una inyección si no hay mejoría después de la primera. Para un adulto, inyecte de nuevo después de 5 a 15 minutos. Para un niño, inyectar de nuevo después de 5 a 20 minutos.

3. Hacer RCP si la persona deja de respirar y *no tiene pulso*

- Para un niño, comience RCP para niños.
- Para un adulto, comience RCP para adultos.

4. Seguimiento

- Asegúrese de que alguien esté con la persona por 24 horas después de la anafilaxia, en caso de que tuviera otro ataque.
- Informe de la reacción al médico de la persona.

Ataque Cardíaco

Fuente: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000063.htm>

Síntomas

Los síntomas de un ataque al corazón pueden variar de persona a persona. Pueden ser leves o graves. Las mujeres, los adultos mayores y las personas con diabetes son más propensas a tener síntomas sutiles o inusuales.

Los síntomas en adultos pueden incluir:

- Cambios en el estado mental, especialmente en los adultos mayores
- Dolor en el pecho que se siente como presión, compresión, o la plenitud. El dolor suele ser en el centro del pecho. También se puede sentir en la mandíbula, hombros, brazos, espalda y estómago. Puede durar más de unos pocos minutos, o ir y venir.
- Sudor frío
- Mareo
- Náuseas (más común en las mujeres)
- Entumecimiento, dolor u hormigueo en el brazo (generalmente el brazo izquierdo, pero el brazo derecho puede ser afectado solo, o junto al izquierdo)
- Dificultad para respirar
- Debilidad o fatiga, especialmente en los adultos de más edad y en las mujeres

Primeros Auxilios

Si piensa que alguien está sufriendo un ataque cardíaco:

- Haga que la persona se siente, descanse y trate de mantener la calma.
- Afloje cualquier ropa apretada.
- Pregunte si la persona toma medicamentos para el dolor en el pecho, como nitroglicerina, para una condición cardíaca conocida, y ayude a que se lo lleven.
- Si el dolor no desaparece rápidamente con el reposo o dentro de los 3 minutos posteriores a tomar nitroglicerina, llame al servicio de emergencias.
- Si la persona está inconsciente y no responde, llame al 911 (o al número local de emergencias), a continuación, iniciar con RCP.
- Si un bebé o un niño está inconsciente y no responde, realice 1 minuto de RCP, a continuación, llame al 911.

Que NO hacer:

- NO deje a la persona sola, excepto para pedir ayuda, si es necesario.
- No permita que la persona niegue los síntomas y lo convenza de no pedir ayuda de emergencia.
- NO espere a ver si los síntomas desaparecen.
- NO le dé a la persona nada por la boca a menos que sea un medicamento para el corazón (como la nitroglicerina) que se le ha recetado.



Resucitación Cardio-Pulmonar (RCP)

Fuente consultada: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-English.pdf>

Utilice la reanimación cardiopulmonar (RCP) para revivir a alguien que ha dejado de respirar y cuyos latidos del corazón han parado (paro cardíaco). No todo el que tiene un ataque al corazón necesita RCP porque no todos los ataques cardíacos hacen que el corazón deje de latir.

Si alguien repentinamente colapsa o se desmaya y no le responde, llame inmediatamente al 911, luego:

Si sabe dar RCP: Realizar 5 ciclos (30 compresiones, 2 respiraciones) y comprobar a ver si la persona tiene pulso.

Si no sabe o se le olvidó como dar RCP: ¡Usted todavía puede ayudar! La Asociación Americana del Corazón ahora recomienda una versión simplificada de la RCP llamada **RCP sólo con las manos**. Esto implica empujar fuerte y rápido en el centro del pecho hasta que llegue ayuda o hasta que la persona comience a moverse o se despierte. Esto es seguro para un adulto o niño mayor de ocho años. Cualquier intento de proporcionar RCP aumenta las posibilidades de supervivencia de una persona.

Si está disponible un desfibrilador externo automático (DEA), siga las instrucciones en el dispositivo de DEA. El DEA determina automáticamente si la víctima necesita un choque eléctrico para restaurar los latidos del corazón. No se preocupe; el DEA no va a dar una descarga eléctrica a una persona que no lo necesita.

Si la persona tiene pulso pero no respira, y usted sabe RCP, dele insuflaciones.



Convulsiones

Fuente: <http://www.cdc.gov/epilepsy/basics/first-aid.htm>

Primeros auxilios para convulsiones tónico-clónicas generalizadas (gran mal)

Cuando la mayoría de la gente piensa en una convulsión, piensan en una convulsión tónico-clónica generalizada, también llamada ataque de epilepsia. En este tipo de convulsión, la persona puede gritar, caer, sacudirse o sufrir espasmos, y llegar a estar inconscientes de lo que está pasando a su alrededor.

Aquí hay cosas que usted puede hacer para ayudar a alguien que está teniendo este tipo de ataque:

- **Acueste** a la persona en el suelo.
- Ponga a la persona suavemente **de lado**. Esto ayudará a la persona a respirar.
- Despeje el área alrededor de la persona de cosas duras o afiladas. Esto puede **evitar lesiones**.
- Ponga algo suave y plano, como una chaqueta doblada, bajo su cabeza.
- Retire los lentes.
- **Afloje** corbatas, botones o cualquier cosa alrededor del cuello que pueda hacer que sea difícil respirar.
- **Tiempo** de la convulsión. Llame al 911 si la convulsión dura más de 5 minutos.

Llamar al 911 en caso de que:

- La persona nunca haya tenido una convulsión antes.
- La persona tenga dificultad para respirar o despertar después de la convulsión.
- La convulsión dure más de 5 minutos.
- La persona tenga otra convulsión poco después de la primera.
- La persona se hiera durante el ataque.
- La convulsión ocurra en el agua.
- La persona tenga una condición de salud como diabetes, enfermedades del corazón, o esté embarazada.

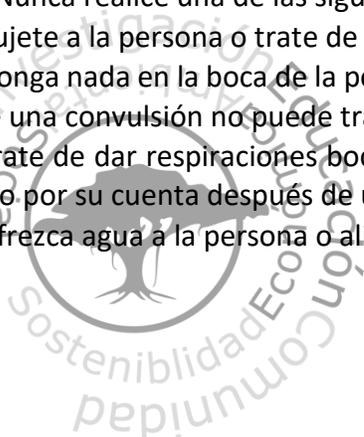
Primeros auxilios para cualquier tipo de convulsión:

Hay muchos tipos de convulsiones. La mayoría de los ataques terminan en unos pocos minutos. Estos son los pasos generales para ayudar a alguien que esté teniendo cualquier tipo de crisis:

- Permanezca con la persona hasta que la convulsión termine y él o ella esté completamente despierto. Después de que termine, ayude a la persona a sentarse en un lugar seguro. Una vez que esté alerta y sea capaz de comunicarse, dígame lo que pasó en términos muy sencillos.
- Consuele a la persona y háblele con calma.
- Compruebe si la persona está usando ya sea un brazalete médico o porta otra información de emergencia.
- Manténgase usted y las otras personas calmadas.

Saber lo que NO hay que hacer es importante para mantener a la persona segura durante o después de una convulsión. Nunca realice una de las siguientes cosas:

- No sujete a la persona o trate de detener sus movimientos.
- No ponga nada en la boca de la persona. Esto puede dañar los dientes o la mandíbula. Una persona que tiene una convulsión no puede tragar su lengua.
- No trate de dar respiraciones boca a boca (como RCP). La gente por lo general comienza a respirar de nuevo por su cuenta después de una convulsión.
- No ofrezca agua a la persona o alimentos hasta que él o ella esté totalmente alerta.



Emergencias Diabéticas

Fuente: Isaac J, Johnson D. 2013: Wilderness & Rescue Medicine. 6th ed. Jones & Wilderness Medical Associates.

Hiperglucemia

- Alto nivel de glucosa en la sangre
- Se desarrolla lentamente, en un lapso de horas o días
- La mayoría de los diabéticos se dará cuenta y ajustará la dosis de insulina para evitar la hiperglicemia
- **Signos y síntomas:**
 - Micción frecuente, sed extrema, debilidad, olor a frutas en el aliento del paciente
- **Tratamiento:**
 - Hidratación abundante y evacuación urgente ante cualquier cambio en el estado mental

Hipoglucemia

- Bajo nivel de glucosa en la sangre
- Un diabético con alteración del estado mental se considera que es hipoglicémico hasta que se pruebe lo contrario
- Mucho más común que la hiperglicemia
- Se puede desarrollar rápidamente
- **Signos y síntomas:**
 - Alteración del estado mental, que puede incluir volverse irritable, olvidadizo, agresivo, completamente desorientado, o inconsciente
- **Tratamiento:**
 - Si el paciente está despierto: dar glucosa en gel, azúcar granulada, miel, dulces, jugo o cualquier otro alimento dulce (no sustitutos del azúcar).
 - Si el nivel de conciencia del paciente ha disminuido y las vías respiratorias son una preocupación: frote con glucosa, miel o azúcar en las membranas mucosas dentro de la boca, o dar un enema rectal de azúcar diluida en agua caliente.
 - Inyectar glucagón según las instrucciones del kit, si el paciente porta un kit.
 - Evacuación urgente si la administración de azúcar o glucagón no resuelve rápidamente el problema.

Nunca dé insulina a un paciente diabético con estado mental alterado.



Obstrucciones

Fuente: <http://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aid-choking>

El signo universal de atragantamiento son las manos alrededor de la garganta. Si la persona no da la señal, busque estas indicaciones:

- Incapacidad para hablar.
- Dificultad para respirar o respiración ruidosa.
- Incapacidad para toser con fuerza.
- Se le ponen los labios, la piel o las uñas de color azul u oscuras.
- Pérdida de la consciencia.

Para una obstrucción total de la vía aérea superior con un objeto extraño, realizar compresiones abdominales:

- **Párese detrás de la persona.** Pase sus brazos alrededor de la cintura. Incline la persona un poco hacia adelante.
- **Haga un puño con una mano.** Coloque ligeramente por encima del ombligo de la persona.
- **Agarre el puño con la otra mano.** Presione con fuerza en el abdomen con un rápido movimiento, empuje hacia arriba - como tratando de levantar a la persona hacia arriba.
- **Lleve a cabo un total de 5 compresiones abdominales,** si es necesario. Si el bloqueo aún no se desplaza, repita en ciclos de cinco en cinco.



Heridas de Alto Riesgo

Fuente:

Isaac J, Johnson D. 2013: Wilderness & Rescue Medicine. 6th ed. Jones & Bartlett Learning & Wilderness Medical Associates.

Los pacientes con los siguientes tipos de heridas deben ser evacuados para recibir atención médica, después de haber sido proporcionados los primeros auxilios de emergencia de acuerdo a su formación.

- **Muy contaminadas:** Las lesiones con material extraño incrustado, como grava, aserrín, o fibras de la ropa albergan bacterias que son difíciles de desalojar.
- **Aplastamiento o mutilamiento:** Heridas que implican aplastado, destrozado, o tejido muerto proporcionan un medio de cultivo para las bacterias.
- **Heridas Profundas:** Las heridas que penetran la fascia y exponen las articulaciones, los tendones y los huesos son difíciles de limpiar de manera adecuada, y son propensos a la infección grave.
- **Mordeduras** (de seres humanos u otros animales): Las bocas albergan una amplia variedad de microorganismos virulentos. Las mordeduras humanas y de gatos están entre las peores. Cualquier herida expuesta a la saliva humana o animal. **Véase más abajo para mordedura de perro.**
- **Pinchazos:** Una pequeña abertura en la piel con una entrada que se extiende a través de varias capas de tejidos son depósitos para bacterias en zonas que no pueden drenar correctamente.

Mordedura de Perro

Según el Servicio Nacional de Salud Animal, la rabia en los perros es casi inexistente en Costa Rica.

Asistencia del Paciente

1. Proporcione los primeros auxilios.
2. Llame al EAE del MVI y siga las instrucciones adicionales.
3. Lleve al paciente al centro médico más cercano de inmediato.
4. Si el paciente no tiene una vacuna antitetánica reciente, o NO está seguro, solicite que reciba la vacuna antitetánica. El médico no necesariamente aplique automáticamente la vacuna y puede que tenga que solicitarla.

Reporte el incidente a la policía local (911), OIJ, y SENASA inmediatamente y en ese orden.

El Equipo de EAE del IMV puede ayudarle en el proceso con SENASA.

1. Si es posible, **documente** lo siguiente:
 - Localización del incidente.
 - Los detalles del ataque
 - Dirección de donde vive el perro.
 - Nombre del dueño.
 - Información sobre el perro como: raza, edad, apariencia física, si estaba atado o suelto, registro de vacunación, registro de tratamiento de parásitos, otros animales presentes, los hábitos alimenticios actuales, etc.
 - Tome fotos del perro, si es posible, o pedir a la víctima y testigos una descripción. Si es posible, acompañe a la policía para visitar al propietario y tomar notas e idealmente fotos de las condiciones en las que el perro vive. Note especialmente lo siguiente sobre el perro: Raza, edad, aspecto físico, si está atado o suelto, registro de vacunación y de tratamiento de parásitos, si hay otros animales presentes, hábitos alimenticios actuales, etc.

2. **Reporte** el incidente al 911 y haga el reporte a la policía y obtenga una copia. La copia es necesaria para la presentación de la denuncia con el OIJ y el SENASA.
3. Denuncie al OIJ y SENASA. Esto es necesario para iniciar el proceso que incluye la cuarentena de 10 días del perro para la observación de los síntomas de la rabia.
4. Continuar la atención al paciente es necesario mientras el perro está en cuarentena.
5. Si el perro o el paciente muestran síntomas de rabia, al paciente se le dará una serie de inyecciones. El tratamiento no está disponible fácilmente, se da únicamente con receta médica, y es muy caro.

Mordedura de Serpiente

Si es posible, averigüe qué tipo de serpiente mordió a la persona.

- **Llame al 911** inmediatamente.
- **Limpie** la herida.
- **Inmovilice** la herida si es beneficioso para el paciente y no retrase la aplicación del suero antiofídico. Tome en cuenta que es probable que se produzca inflamación.
- **Evacuación rápida hacia la aplicación del suero antiofídico** – tan rápido como sea posible con seguridad.
- No utilizar torniquetes, cortar la herida, chupar el veneno, o aplicar compresión, hielo, o cualquier tipo de medicina o químico.

*Nuestros botiquines pueden tener kits de extracción de veneno. Esta técnica no es recomendada por PRIMEROS AUXILIOS AVANZADOS PARA AREAS REMOTAS. Sepan que esta técnica eliminará como máximo una pequeña porción del veneno, y es imperativo que siga EL PROTOCOLO DE MORDEDURA DE SERPIENTE Y LLEVE AL PACIENTE A UN HOSPITAL INMEDIATAMENTE. Si se usa, tenga el cuidado de evitar la exposición de la piel al veneno eliminado.

Quemaduras

Fuente: Isaac J, Johnson D. 2013: Wilderness & Rescue Medicine. 6th ed. Jones & Bartlett Learning & Wilderness Medical Associates.

Para cualquier cosa más allá de una quemadura de sol menor, etc., solicitar asistencia médica, comenzando con el EAE del MVI.

Los pacientes con los siguientes tipos de quemaduras deben ser evacuados para atención médica, después de haberles dado primeros auxilios de emergencia de acuerdo a su formación.

- **Cualquier afectación del sistema respiratorio.** Los signos y síntomas incluyen el pelo facial chamuscado, labios quemados, esputo hollín, y tos persistente.
- **Quemaduras de grosor parcial** (ampollas, enrojecimiento, dolor) **quemaduras de la cara, genitales, manos y pies.**
- **Quemaduras circunferenciales.** (Quemadura completamente alrededor de una extremidad.)
- **Quemaduras de cualquier grado mayores al 10% de la superficie corporal.** (La palma de una mano es de aproximadamente 1%.)

Diarrea

Fuentes: Isaac J, Johnson D. 2013: Wilderness & Rescue Medicine. 6th ed. Jones and Bartlett Learning and Wilderness Medical Associates; <https://www.webmd.com/digestive-disorders/diarrhea-symptoms>

La Diarrea son heces blandas y acuosas que suceden dos o más veces al día y también pueden incluir los siguientes síntomas:

- Calambres
- Dolor abdominal
- Hinchazón
- Náuseas
- Fiebre
- Vómitos

Tratamiento en el campo:

- Mantenga al paciente hidratado (agua, electrolitos, bebidas deportivas, caldos).
- Promueva una dieta de fácil digestión.
- Pepto-Bismol se puede administrar si no está contraindicado. Evite las pastillas antidiarreicas ante la presencia de cualquiera de los síntomas que se enumeran a continuación, a menos que sean necesarias para viajar al centro médico, ya que pueden agravar los casos de infección bacteriana (diarrea acompañada de sangre o pus en las heces y fiebre).

Si la diarrea persiste durante 24 horas, llamar a Kristinne para obtener consejo médico. Si la diarrea persiste por 3 días, llame para una visita de Kristinne o lleve al estudiante a una clínica.

Si presenta alguno de los siguientes síntomas, busque atención médica de inmediato:

- Dolor abdominal o rectal severo o persistente
- Las pérdidas de líquidos exceden el consumo
- Fiebre persistente o alta (> 101.3F o 38.5C)
- Heces negras o con sangre
- Signos de deshidratación o shock



Hemorragia Nasal

Fuente: Isaac J, Johnson D. 2013: Wilderness & Rescue Medicine. 6ª ed. Jones y Bartlett Learning and Wilderness Medical Associates;

Las hemorragias nasales espontáneas generalmente no son graves y se pueden detener fácilmente. Si hay un mecanismo de lesión facial, considere la posibilidad de una fractura de hueso facial y evacúe al paciente a un centro médico.

Tratamiento de campo-haga que el paciente:

- Bote cualquier coágulo.
- Prese las fosas nasales para cerrarlas y sostenga con firmeza
- Siéntese inclinado ligeramente hacia adelante
- Mantener por 15 minutos

Si el sangrado persiste, use un tampón insertado en la nariz mientras busca atención médica. El tampón debe cambiarse después de cuatro horas si es necesario durante la evacuación.



EMERGENCIAS PSICOLÓGICAS Y PSIQUIÁTRICAS

Para cualquier asunto psicológico/psiquiátrico, llamar al 911 si existe un peligro inmediato en la salud o seguridad de una persona o del grupo, y siempre llamar al EAE o a Mercedes Trejos directamente (2645-5169/8831-3395) para dirección. Si Mercedes no está disponible, llamar a Harriet Joslin (2645-7043).

Si la persona incurre en un comportamiento violento y agresivo, no trate de contenerlo. Usted nunca va a tratar de lastimar a un paciente, sin embargo en estas circunstancias, es posible que el paciente le pueda hacer daño a usted. Llame y pida asistencia de emergencia a las autoridades apropiadas. Siga el protocolo a continuación. Monitoree al paciente manteniendo la seguridad suya, del paciente y del grupo.

Crisis y Primeros Auxilios Psicológicos

Fuente: Licda Cristina Navarro Rodríguez. Taller de Primeros Auxilios Psicológicos para el Instituto de Monteverde. 26 de Noviembre 2015.

La intervención en una crisis debe ocurrir tan pronto como sea posible con el objetivo de reducir el impacto de la crisis. Los primeros auxilios psicológicos son la primera atención a la persona en crisis, con el objetivo de mitigar el impacto emocional ante un evento.

Los objetivos básicos de los primeros auxilios psicológicos son poner a la persona a salvo, contención emocional, y acompañamiento.

Siga estos cinco pasos para brindar **primeros auxilios psicológicos**, después de asegurar la escena:

1. Contacto y presentación

- a. Primer abordaje de la persona en crisis
- b. Presentarse por nombre y preguntar si puede ayudar
- c. Actitud de ayuda
- d. Empatía
- e. Hacer que la persona sienta confianza de que Ud. le va a ayudar

2. Alivio y protección

- a. Evaluar rápidamente la situación de la persona y el ambiente en que está
- b. La prioridad es que la persona esté a salvo
- c. Si es posible, llevar a la persona a un lugar donde pueda sentirse más confortable y aliviada
- d. Tomar en cuenta que muchas veces la temperatura corporal baja en una crisis y ofrecer calor, cobija, bebida caliente, comida, etc.

3. Contención emocional

- a. Invitar a la persona a hablar de lo que pasó
- b. Escuchar a la persona (intentar no interrumpir)
- c. Permitirle expresar todas sus emociones y sentimientos, y ofrecer validación de sus sentimientos

- d. No juzgar a la persona, ni decirle como sentirse o que hacer
- e. No dar falsas expectativas

4. Recolección de información y búsqueda de pasos a seguir

- a. Construir una solución en conjunto, identificando las alternativas que tiene la persona
- b. Seguir los protocolos del Instituto Monteverde, incluyendo notificar al EAE
- c. Finalidad: que la persona reciba la atención más apropiada

5. Acompañamiento

- a. Estar con la persona hasta que llegue la ayuda idónea (médicos, familiares, etc.)
- b. Tratar de no alejarse de la persona a menos que sea absolutamente necesario

Crisis que requieren hospitalización

- Personas que experimentaron traumas severos o sufren ataques de pánico
- Personas con brote psicótico
- Personas con estados alterados de conciencia y de conducta debido a las drogas
- Personas con ideación suicida

Situaciones a las que debemos prestar atención para determinar que a una persona le está pasando algo:

- Confusión
- Desorientación
- Está como entre dormida y despierta
- Conducta errática
- Ve y oye cosas que sólo están en su imaginación
- Alteración de la conciencia
- Desmayos
- Reacciones emocionales intensas y sin control
- Movimientos sin control

Pacientes que padecen crisis emocionales intensas

- Traumas
- Ataques de pánico
 - Sobre activación del cerebro por creer que uno está en peligro de muerte, pero sin razón

Que hacer:

1. Brindar primeros auxilios psicológicos
2. Llevar a la persona a que sea valorada y tratada profesionalmente

Brote psicótico

- Emergencia psiquiátrica que requiere internamiento
- La persona sufre delirios y alucinaciones visuales y auditivas
 - Delirios: toda una historia que la persona está viviendo
 - Alucinaciones: lo que la persona ve y/o escucha que no es real
- Alta probabilidad de recurrencia

Que hacer:

1. Acompañar a la persona en todo momento
2. Llevarla a emergencias cuanto antes

Personas con estados alterados de conciencia y de conducta debido a las drogas y/o sustancias

- Personas bajo los efectos de sustancias y ya pierden el control sobre sí mismos
- Peligro: intoxicación, sobre dosis

Que hacer:

3. Acompañar a la persona en todo momento
4. Llevarla a emergencias cuanto antes

Personas con ideas suicidas

- Personas que han expresado deseo de morir o de quitarse la vida
- Conductas temerarias que implican riesgo de muerte y en las que la persona expresa no le importa morir

Que hacer:

1. Hablar con la persona para obtener información

Llevar a la persona a un profesional para que valore el riesgo suicida



Hiperventilación

Fuente: Isaac J, Johnson D. 2013: Wilderness & Rescue Medicine. 6ª ed. Jones y Bartlett Learning and Wilderness Medical Associates; <https://www.webmd.com/lung/lung-hyperventilation-what-to-do#1>

La hiperventilación es una respiración que es más profunda y más rápida de lo normal. Puede ocurrir producto de la altitud, el ejercicio, las lesiones y la enfermedad debido a la falta de oxígeno. También puede ocurrir con una reacción aguda al estrés (RAS), en cuyo caso los síntomas de hiperventilación pueden exacerbar la RAS lo que a su vez agrava la hiperventilación.

Los síntomas pueden incluir:

- Aturdimiento
- Latidos rápidos o palpitaciones
- Falta de aliento o dificultad para respirar
- Entumecimiento u hormigueo en manos y pies
- Ansiedad
- Desmayos
- Dolor en los músculos del pecho

Tratamiento de campo:

- Si es causado por RAS:
 - Asegure al paciente que la hiperventilación es la causa de sus síntomas
- Instruir al paciente para que reduzca la respiración, por ejemplo:
 - respiración de labios fruncidos:
 - Inhalar por la nariz
 - Exhalar lentamente a través de los labios fruncidos (como si estuviera apagando una vela)
 - Respiración con una sola fosa nasal:
 - Bloquear una fosa nasal
 - Inhale y exhale lentamente a través de la otra fosa nasal - no use la boca
 - Exhalar más lento que inhalar
 - Repita según sea necesario.

Si la hiperventilación no es causada por RAS y no se puede corregir con ejercicios de respiración, busque atención médica.



Ataque de Pánico

Fuentes: <http://www.psychiatrictimes.com/articles/gender-differences-panic-disorder>, <http://www.uhs.nhs.uk/Media/Controlleddocuments/Patientinformation/Stayinginhospital/Anxietyandbreathingdifficulties-patientinformation.pdf> y Kelly CM, Jorm AF, Kitchener BA. 2009. Desarrollo de guías de primeros auxilios de salud mental para ataques de pánico: un estudio de Delphi. *BioMed Central Psychiatry* 9:49.

Síntomas de Ataques de Pánico

Falta de aire, sensación de desmayo, sensación de sofocación, asfixia o dificultad para tragar.

Cómo tratar un ataque de pánico

No menosprecie la experiencia de la persona. Reconozca que el terror se siente muy real, pero asegúrese de que un ataque de pánico, aunque muy aterrador, no es peligroso para la vida o peligroso.

Relajar la respiración

- Algunas personas encuentran que su respiración se vuelve difícil cuando se sienten ansiosos. Las técnicas respiratorias pueden ayudar a superar los sentimientos de falta de aliento y manejar la ansiedad. Los consejos a continuación pueden
 - ser útiles cuando su respiración se vuelve difícil:
 - Si empieza a sentir ansiedad y empieza a tener pensamientos preocupantes, empiece respirando y vaciando sus pulmones tanto como pueda.
 - Respirar a través de la nariz automáticamente ralentiza la respiración y ayuda a evitar la hiperventilación.
 - Respirar con el abdomen poniendo una mano sobre el pecho y la otra sobre el estómago. Al respirar por la nariz, la mano en el estómago debe moverse, mientras que la del pecho debe mantenerse lo más estable posible. Respirando con su abdomen, su diafragma se estira y relaja los músculos que se vuelven apretados y que hacen que parezca que es difícil respirar.
 - Usted podría intentar:
 - Contar mientras respira, por ejemplo, contando uno y dos para inhalar y tres y cuatro para la exhalación. Es posible que quiera aumentar su conteo, por ejemplo, tres, cuatro y cinco para respirar por más tiempo y ver si eso ayuda. El conteo ayuda a evitar una respiración rápida y el pánico.
 - Diciendo "re - lax" en su mente cuando respira, respirando por la nariz cuando dice "re" y hacia fuera a través de su boca cuando dice "lax".

Si la persona no acepta la ayuda recetada por un profesional, tiene que firmar el Formulario de Exoneración de Responsabilidad del IMV por Rechazo de Recomendaciones Médicas (Anexo E), y su participación en el curso del IMV será terminado así que no podrá participar en ninguna actividad ni estar con el grupo, y no podrá entrar al campus del IMV.

ENVENENAMIENTO

Recopile información sobre el tipo de envenenamiento.

Llame al Centro de Control de envenenamientos (2233-1028) y siga sus recomendaciones.

INTOXICACION CON ALCOHOL

Fuente: <http://www.nhs.uk/Conditions/alcohol-poisoning/Pages/Introduction.aspx#signs>

Señales y síntomas de intoxicación con alcohol

Los síntomas y señales de intoxicación con alcohol incluyen:

- Confusión
- Habla arrastrando las palabras de una manera grave
- Pérdida de la coordinación
- Vómitos
- Respiración lenta o irregular
- Hipotermia (Piel pálida o azulada causada por baja temperatura corporal)
- Estupor (estar consciente pero sin responder)
- Desmayarse y estar inconsciente

En los casos más severos la intoxicación con alcohol puede llevar al coma, daño cerebral y la muerte.

Cuando buscar ayuda médica

Si sospecha de una intoxicación con alcohol, llame inmediatamente al 911 para pedir una ambulancia.

Mientras espera:

- Trate de mantener la persona sentada y despierta
- Dele agua si puede tomarla
- Si se desmaya, ponga la persona de lado en la posición de recuperación y compruebe que está respirando adecuadamente
- Mantenerlos calientes
- Permanezca con ellos y controle sus síntomas

Nunca deje a la persona sola ni permita que se duerma. El nivel de alcohol en la sangre de una persona puede seguir aumentando hasta 30-40 minutos después de su última bebida. Esto puede hacer que sus síntomas de repente se vuelven mucho más graves. Tampoco se les debe dar café o más alcohol, ponerlos bajo una ducha fría o caminar con ellos. Esto no les ayudará a volverse sobrio y puede incluso ser peligroso.



ATAQUE FÍSICO

Siga los pasos 1-12 del protocolo de emergencia si es necesario.

1. Lleve a la víctima a un lugar seguro.
2. Llame al 911 por ambos problemas; de salud y seguridad.
3. Lleve a la víctima a denunciar el delito.
4. Llame tan pronto como la situación sea segura.
5. Documente todos los detalles del evento.

ROBO

Llame al 911 o a la policía local.

No trate de confrontar a los asaltantes o recuperar los objetos robados por su cuenta.

Ayude al estudiante a denunciar el robo ante el OIJ y asegúrese de que el estudiante tenga una copia de la denuncia.

*Si el estudiante tiene (o sus padres) una póliza de seguro, los artículos podrían estar cubiertos por ella. El estudiante necesitará una copia del informe de la policía con el fin de presentar un reclamo ante su aseguradora.

ARRESTO

Llame a la Administración del IMV y siga sus instrucciones. Si no logra hacer contacto, llame a Oficina de la Institución de origen inmediatamente

Recopile tanta información del incidente como sea posible (quién, qué, dónde, cuándo, cómo, testigos, hechos).

Documente por escrito todo lo ocurrido.

Las acciones se tomarán en colaboración con las instrucciones emitidas por la Institución de origen, que pueden incluir:

- Notificar a la Embajada de Estados Unidos en relación con el estado y los servicios jurídicos.
- El asesor legal del IMV será consultado por el Equipo de Atención de Emergencias.
- Si fuera apropiado, pague la fianza o saque al estudiante o profesor del centro de detención lo antes posible.
- Manténgase en contacto con el estudiante y los servicios jurídicos.

ESTUDIANTE PERDIDO

Si un estudiante no puede ser localizado:

1. Verifique los puntos de encuentro del plan de contingencia, la habitación del estudiante / la casa de familia con la que se hospeda, el IMV, etc. Llame a todos los lugares posibles. Llame al teléfono celular del estudiante, si lo tiene. Envíe un correo electrónico o de texto para el estudiante en caso de que sea su único medio de comunicación.
2. Reúna toda la información necesaria, como cuando se le vio por última vez, las observaciones hechas, ropa, y una descripción de la persona. Hable con alguien que pudiera haber visto a esta persona.
3. Llame al 911.
4. Notifique al Equipo de Atención de Emergencias del IMV.
5. Desarrolle un plan de búsqueda. No permita que otros busquen al estudiante solos.

MUERTE

En el caso de una fatalidad, espere la autorización legal para mover o transportar el cuerpo.

1. Llame al Equipo de Atención de Emergencias del IMV.
2. Llame a la Oficina de Estudios Internacionales de la Universidad de origen si no pudiera contactar al Equipo de Atención a Emergencias del IMV
3. Siga las instrucciones en cuanto a la notificación a la embajada de los Estados Unidos.
4. Anote todos los detalles conocidos. Solicite información adicional
5. Mantenga un registro de los hechos.

EPIDEMIA

El Instituto Monteverde seguirá las precauciones y lineamientos del Ministerio de Salud en el caso de cualquier epidemia. Se notificará a la Institución de los estudiantes sobre cualquier asunto de salud pública de escala epidémica. El IMV le notificará a usted sobre cualquier advertencia y precaución que deba tomar.

TERRORISMO Y DESOBEDIENCIA CIVIL

Evite cualquier área de desobediencia civil. En Costa Rica, usualmente significa una demostración pacífica o el bloqueo de tránsito. Los choferes también deben buscar información con respecto a los eventos planeados ya que estos usualmente se anuncian.

Protocolo del Reino Unido ante un evento terrorista:

1. CORRA: Busque la ruta de escape más cercana y corra tan rápido como sea posible lejos del incidente. Si es posible, convenza a los demás de correr también.
2. ESCONDASE: Si no es posible escapar, escóndase. Asegúrese de que su teléfono celular esté en silencio.
3. LLAME: Llame para pedir ayuda (911).

En el improbable caso de un ataque terrorista, en el que usted no esté involucrado directamente:

- Llame al 911 para reportar el incidente y solicitar asistencia médica si es necesario.
- Llame al Equipo de Atención de Emergencias del IMV.
- Póngase en contacto con la oficina de la Institución de Estudios Internacionales si el EAE del IMV no puede ser contactado, y siga sus instrucciones.
- Haga un recuento para mantener juntos a todos los miembros del grupo.
- Muévase a un lugar seguro si es necesario. Mantenga la calma.

En el caso de cualquier acto, el Instituto Monteverde se asegurará de seguir las directrices de la Embajada de Estados Unidos, que le asesorará sobre las áreas que debe evitar, y le informará de las directrices de la Institución de origen. Quite de inmediato a su grupo de cualquier área o situación peligrosa.

ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. Garantice la seguridad del grupo.
2. Llame al 911 si se necesita asistencia médica.
3. Asegure la escena y administre primeros auxilios.
4. Una vez que todo el mundo esté seguro y atendido, llame al AEA del IMV.
5. Llame al INS y espere a que llegue el agente antes de mover los vehículos, a menos que tenga que hacerlo por razones de seguridad. Tome fotografías.

DESASTRES NATURALES

Para todos los desastres naturales, haga un recuento del paradero de todos los participantes. Siga el procedimiento para un estudiante perdido si no se encuentra a alguien.

Terremoto - Temblores (Sismo)

Situado en la cima de la intersección de tres placas tectónicas, Costa Rica es propenso a terremotos pequeños y grandes. En consecuencia, Costa Rica tiene un código sísmico muy estricto. Típicamente, experimentamos temblores de menos de 3.0 sobre una base regular (85 de éstos ocurrieron en el mes de enero, 2014) y éstos no tienden a hacer daño. El terremoto de magnitud 7,6, el 5 de septiembre de 2012 causó muy poco daño estructural, y causó solamente dos muertes (indirectamente, por ataque cardíaco).

En caso de un terremoto:

- Haga que su grupo siga los consejos de seguridad en caso de terremoto (detalles más adelante).
- Si alguien está herido llame al 911, pero recuerde que las líneas pueden estar bloqueadas. Si usted no puede comunicarse, administre primeros auxilios y mantenga a la víctima calmada. Busque ayuda local y siga intentando comunicarse al 911.
- Notifique al EAE del IMV.
- Trabaje en disipar el temor de los estudiantes ya que los sismos pueden ser muy inquietantes. Dígalos que pueden sentir réplicas, pero generalmente de menor magnitud.
- Llame a la Universidad de origen inmediatamente después de que el peligro ha pasado, si el EAE no lo ha hecho. Pídales a los estudiantes que se comuniquen con sus familias. En el caso de los terremotos, las redes informativas reportan con bastante rapidez, por lo que es importante informar a las familias sobre el estado de los estudiantes.

Durante un Terremoto

Fuente: <http://www.ready.gov/earthquakes>

Si está dentro de un edificio:

- Quédese donde está hasta que pase el temblor. No corra a afuera. Evite quedarse en la entrada, ya que no proporciona protección contra objetos que caen o vuelan, y es posible que no sea capaz de mantenerse en pie.

- Déjese caer sobre sus manos y rodillas y así el terremoto no le podrá derribar. Tírese al suelo (¡antes de que el terremoto lo haga caer!).
- Cúbrase la cabeza y el cuello con sus brazos para protegerse de la caída de escombros.
 - Si usted está en peligro por la caída de objetos, y se puede mover con seguridad, arrástrese para cubrirse debajo de un escritorio o mesa resistente.
 - Si hay muebles bajos o una pared interior o esquina cercana, y el camino es claro, estos también pueden proporcionar alguna cobertura adicional.
 - Manténgase alejado de vidrios, ventanas, puertas exteriores y paredes, y de cualquier cosa que pudiera caer, como lámparas o muebles.
- Agárrese de cualquier cubierta resistente con la que pueda moverse hasta que pase el temblor. Quédese donde esté hasta que pase el temblor.

Si mantenerse seguro y cubierto en el suelo no fuera posible:

- Identifique una esquina de la habitación lejos de las ventanas y objetos que puedan caer sobre usted. La Alianza del país para los terremotos aconseja quedarse lo más bajo posible del suelo. Las personas que usan sillas de ruedas u otros dispositivos de movilidad deben bloquear las ruedas y permanecer sentados hasta que pase el temblor. Proteja su cabeza y cuello con sus brazos, una almohada, un libro, o lo que esté disponible.

Si está en la cama cuando ocurra el temblor:

- Si se encuentra en la cama: Quédese ahí y cúbrase la cabeza y el cuello con una almohada. Por la noche, los peligros y los residuos son difíciles de ver y evitar; los intentos de moverse en la oscuridad resultan en más lesiones que permanecer en la cama.

Si se encuentra fuera cuando pase el temblor:

- Si se encuentra al aire libre cuando empiece a temblar, aléjese de los edificios, alumbrado público y cables de servicios públicos. Una vez que esté en un área abierta "Agáchese, Cúbrase, y Agárrese." Quédese allí hasta que pase el temblor. Esto podría no ser posible en una ciudad, por lo que es posible que tenga que agacharse dentro de un edificio para evitar la caída de escombros.

Si usted está en un vehículo en movimiento cuando ocurra el temblor:

- Si se encuentra en un vehículo en movimiento, deténgase lo más rápido y seguro posible y permanezca en el vehículo. Evite detenerse cerca o debajo de edificios, árboles, pasos a desnivel, y cables de servicios públicos. Proceda con cautela una vez que el terremoto ha parado. Evite carreteras, puentes o rampas que el terremoto pudiera haber dañado.

Después de un terremoto

- Cuando pase el temblor, mire a su alrededor. Si hay un camino despejado hacia un sitio seguro, salga del edificio y vaya a un espacio abierto, lejos de las áreas dañadas.
- Si está atrapado, no se mueva ni levante polvo.
- Si usted tiene un teléfono celular con usted, utilícelo para llamar o mandar un mensaje de texto para obtener ayuda.
- Toque en una tubería o pared o use un silbato, si usted tiene uno, para que los socorristas puedan localizarlo.

- Una vez a salvo, monitoree los informes de noticias locales a través de un radio de baterías, la televisión, los medios de comunicación social y alertas por mensajes de texto a través de su teléfono celular con información de emergencia e instrucciones.
- Esté preparado para "Agacharse, Cubrirse, y Agarrarse" en el caso probable de réplicas.

Escuche a los funcionarios locales

- Aprenda acerca de los planes de emergencia que han sido establecidos en su área por el gobierno local. En cualquier emergencia, siempre escuche las instrucciones dadas por los funcionarios locales de manejo de emergencias.



Derrumbes

La mayoría de los deslizamientos de tierra ocurren en períodos de fuertes lluvias, en pendientes pronunciadas y en áreas con suelos particularmente inestables, o durante o después de un terremoto. No entre en áreas, tales como senderos, que se han cerrado. No entre en áreas cercadas. Durante las lluvias torrenciales, evite las zonas al borde de los barrancos. Si usted es testigo de un deslizamiento de tierra, llame al 911 para informar de ello.

Durante un derrumbe

Fuente: <http://www.ready.gov/landslides-debris-flow>

- Durante una tormenta severa, **manténgase alerta y despierto**. Muchas muertes por derrumbes ocurren mientras la gente duerme.
- **Escuche las estaciones de noticias locales** en un radio de baterías para estar al tanto de las advertencias de fuertes lluvias.
- Escuche los **sonidos inusuales** que podrían indicar movimiento de escombros, como árboles o rocas golpeando o craqueando juntos.
- **Aléjese** de la trayectoria de un deslizamiento de tierra o flujo de escombros lo más rápido posible. El peligro de un flujo de lodo aumenta cerca de los cauces fluviales y con fuertes lluvias prolongadas. Los flujos de lodo pueden moverse más rápido de lo que se puede caminar o correr. Mire aguas arriba antes de cruzar un puente y no cruce el puente si un flujo de lodo se acerca.
- **Evite** los valles de los ríos y las zonas bajas.
- Si se encuentra cerca de un arroyo o canal, esté alerta a cualquier **incremento o disminución repentina en la corriente de agua** y observe si el **agua cambia de clara a fangosa**. Tales cambios pueden significar que hay actividad de flujo de escombros aguas arriba así que prepárese para actuar con rapidez.
- **Póngase cómodo en una posición como bola apretada** y proteja su cabeza si no es posible escapar.

Después de un derrumbe

- Vaya a un **refugio público designado** si le han dicho que evacue o siente que no es seguro permanecer en su hogar.
- **Manténgase alejado de la zona de deslizamiento**. Puede haber riesgo de deslizamientos adicionales.
- **Escuche** las estaciones de radio o televisión locales para recibir **información de emergencia actualizada**.
- **Esté atento a las inundaciones**, lo que puede ocurrir después de un flujo de deslizamiento de tierra o escombros. Las inundaciones a veces siguen a los deslizamientos de tierra y flujos de escombros, ya que pueden ser iniciados por el mismo evento.
- **Compruebe si hay personas heridas o atrapadas** cerca de las laderas, sin entrar en la zona del deslizamiento directo. **Envíe Rescatistas directamente a esos lugares**.
- **Busque y reporte** líneas de servicios públicos afectados y carreteras o líneas de ferrocarril dañadas a las autoridades competentes. Reportar peligros potenciales hará que sean apagados algunos servicios lo más pronto posible, evitando que haya más peligro y lesiones.
- **Revise** los cimientos del edificio, chimenea, y las tierras aledañas **en busca de daños**. El daño a las bases de los edificios, las chimeneas, o la tierra circundante puede ayudarle a evaluar la seguridad de la zona.
- Replantee el daño causado al suelo tan pronto como sea posible, ya que la erosión causada por la pérdida de la cubierta vegetal puede provocar inundaciones repentinas y deslizamientos de tierra adicionales en un futuro próximo.

- Pida consejo a un experto geotécnico para evaluar los riesgos de deslizamientos o que diseñe técnicas correctivas para reducir el riesgo de deslizamientos. Un profesional será capaz de aconsejarle sobre las mejores maneras de prevenir o reducir el riesgo de deslizamiento de tierra, sin crear más peligro.

Incendio o Fuego

- La ley costarricense específica que las salidas de emergencia deben estar iluminadas y bien señaladas. Guíe a los estudiantes de acuerdo con la siguiente.
- **En caso de incendio:** grite "**Fuego**". La otra palabra que los estudiantes pueden escuchar es "**Incendio**".
- Haga que los estudiantes salgan de cualquier edificio en llamas tan rápido y seguro como sea posible. Dígalos que abandonen sus pertenencias - todo puede ser reemplazado incluyendo sus pasaportes.
- Si el edificio está envuelto en llamas, los estudiantes deben gatear hasta una salida y tocar para asegurarse de que las puertas no están calientes antes de abrirlas (haga esto para escapar, en caso contrario no abra puertas).
- La mayoría de los edificios en Costa Rica son un solo piso por lo que salir por las ventanas suele ser una posibilidad.
- En caso de incendio forestal o zacatales, vaya tan lejos del fuego como le sea posible antes de llamar al 911.
- Si la ropa de alguien está en llamas: **deténgase, tírese al suelo y ruede**. Detenga lo que esté haciendo, tírese al suelo, cúbrase la cara, y ruede hacia atrás y adelante hasta que las llamas se apaguen.
- Llame al 911 para reportar el incendio una vez que usted y los estudiantes están a una distancia segura del edificio. Mantenga a todos los estudiantes juntos y tranquilícelos. No deje que nadie intente regresar al edificio por ningún motivo.
- Llame al Equipo de Atención de Emergencias del IMV.

Fuente: <http://www.disastercenter.com/guide/fire.html>

Qué hacer durante un Incendio

- **Salga lo más rápido y seguro posible.** Cuanto menos tiempo usted haya estado expuesto a los gases venenosos, más seguro será.
- **Si empieza un fuego en la cocina, deslice una tapa sobre la sartén en llamas y apague el quemador. Deje la tapa en su lugar hasta que la olla o sartén se enfríe por completo.** El uso de una tapa para contener y sofocar el fuego es su acción más segura. Conseguir el extintor o bicarbonato de sodio para extinguir el fuego retrasa la acción. Harina y otros productos de cocina pueden reaccionar explosivamente a las llamas y nunca deben ser rociados sobre el fuego. Mover la sartén puede causar lesiones graves o la propagación del fuego. Nunca vierta agua en fuegos con grasa.
- **Si intenta utilizar un extintor en un incendio y el fuego no se apaga inmediatamente, deje caer el extintor y aléjese.** La mayoría de los extintores portátiles se vacían en 8 a 10 segundos. Después de algunos incendios residenciales, las personas han sido encontradas muertas con extintores cerca de ellos o en sus brazos.
- **Si usted se está escapando a través de una puerta cerrada, sienta la puerta, grietas y borde de la puerta con el dorso de la mano antes de abrir la puerta.** Si es fresco y no hay humo en la parte inferior o superior, abra la puerta lentamente. Si ve humo o fuego más allá de la puerta, ciérrela y utilice su segunda salida. Si la puerta está caliente, use su segunda salida. Es una tendencia natural a utilizar automáticamente la puerta, pero el fuego puede estar justo fuera. Sentir la puerta le advertirá de posibles peligros.

- **Si observa humo o fuego en su primera ruta de escape, use su segunda salida. Cuanto menos tiempo usted haya estado expuesto a gases o llamas venenosas, más seguro será.**
- **Si tiene que salir a través del humo, arrástrese lo más bajo posible hacia su salida.** Los incendios producen muchos gases venenosos. Algunos son pesados y bajarán al suelo; otros subirán llevando hollín hacia el techo. Arrastrarse con la cabeza a un nivel de uno a dos pies por encima del suelo le proporcionará temporalmente el mejor aire.
- **Cierre las puertas detrás de usted a medida que escapa para demorar la propagación del fuego.**
- **Si el humo, el calor o las llamas bloquean sus rutas de salida y no puede salir a la calle con seguridad, permanezca en la habitación con la puerta cerrada. Abra la ventana para ventilación, y cuelgue una hoja fuera de la ventana para que los bomberos puedan encontrarle.** Espere por la ventana en busca de ayuda. Lo primero que los bomberos hacen cuando llegan a un incendio es chequear en busca de personas atrapadas. Colgar una hoja por fuera les permitirá saber dónde encontrarle. Si hay un teléfono en la habitación, llame a los bomberos y dígales dónde se encuentra.
- **Una vez que usted esté afuera, ¡permanezca afuera!** Los bomberos están entrenados y equipados para entrar en edificios en llamas. Si hay alguien en el interior, diríjalos al probable paradero de esa persona.
- **Salga primero, lejos del humo y gases tóxicos, a continuación, llame a los bomberos desde la casa de un vecino o de un teléfono afuera.** Si un teléfono portátil es útil durante su escape, puede llevarlo con usted, pero no pierda tiempo valioso en busca de uno. Utilice el teléfono de su vecino, un teléfono del coche, o el teléfono público cercano para solicitar ayuda.

Qué hacer después de un incendio

- **Dé los primeros auxilios cuando sea necesario.** Después de llamar al 9-1-1 o al número local de emergencias, enfríe y cubra las quemaduras, lo que reduce la posibilidad de una lesión mayor o una infección. Personas gravemente heridas o víctimas quemadas deben ser transportados para recibir ayuda médica profesional inmediatamente.
- **Manténgase alejado de las viviendas dañadas por el fuego hasta que las autoridades locales de bomberos digan que es seguro volver a entrar.** El fuego puede haber causado daños que podrían dañar a usted o su familia. Es posible que haya humo o gases residuales que no son seguros para respirar.
- **Busque daños estructurales.** Los Bomberos pueden permitir que usted vuelva a entrar, pero pueden no haber completado una inspección minuciosa. Busque daños que necesitarán reparación.
- **Compruebe que todos los cables y los servicios públicos sean seguros.** El fuego puede provocar daños en el interior de las paredes y líneas de servicios públicos que normalmente no son visibles.
- **Deseche los alimentos que ha sido expuesta al calor, al humo u hollín.** Las altas temperaturas del fuego y sus derivados pueden hacer a los alimentos inseguros.
- **Póngase en contacto con su agente de seguros.** No se deshaga de los bienes dañados hasta que se haya hecho un inventario. Guarde los recibos de dinero gastado en relación a las pérdidas por el fuego. Su agente de seguros puede proporcionar ayuda inmediata con gastos de manutención hasta que pueda regresar a su hogar, y ofrecer asistencia para las reparaciones.

Vientos Fuertes (Ventiscas)

Las reservas y otras áreas tienden a cerrar cuando hay fuertes vientos debido a la posibilidad de caída de árboles. **Evite las áreas boscosas durante eventos de viento fuerte.** Esté atento a objetos que salen volando.

Relámpagos

En caso de tormenta eléctrica, haga que el grupo entre al interior de la vivienda. Si es imposible encontrar refugio, aléjese de árboles y cercas, y agáchese con los brazos alrededor de las rodillas, y sólo sus pies tocando el suelo (¡hágase lo más pequeño posible!). Muévase tratando de mantener esta posición hasta el área protegida más cercana.

* Recuerde que un rayo traicionero puede golpear antes de que llegue la tormenta. Esté alerta a los cambios en el clima.

Inundaciones y Lluvia Torrencial

Fuente: <http://disastercenter.com/New%20Guide/Floods%20Flash%20Floods.html>

Qué hacer durante una “cabeza de agua”

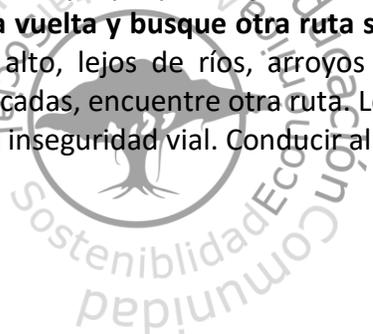
- Suba a un terreno elevado.
- No se pare cerca de agua que fluye, o agua que eleva su nivel.

Si está afuera, usted debería:

- **Mantenerse alejado de las áreas propensas a inundaciones.** Depresiones, puntos bajos, cañones, lavados, etc., pueden llegar a estar llenos de agua.
- **Subir a un terreno alto y quedarse allí.** Aléjese de las áreas inundadas.
- **Si se encuentra con una corriente que fluye y donde el agua está por encima de los tobillos, pare, dé la vuelta y vaya por otro camino.** Nunca trate de caminar, nadar o conducir a través de corrientes rápidas. Muchas víctimas mortales de las inundaciones son causadas por personas que tratan de conducir a través del agua, o personas que juegan en aguas con un nivel alto. Si se está moviendo con rapidez, incluso el agua de seis pulgadas (15 centímetros) de profundidad puede tumbarlo.

Si usted está manejando, usted debería:

- **Evitar las áreas ya inundadas y áreas sujetas a inundaciones repentinas.** No intente cruzar corrientes de agua o caminos de agua cubiertos. Tan sólo seis pulgadas de agua pueden hacer que pierda el control de su vehículo. El Servicio Meteorológico Nacional informa que casi la mitad de todas las muertes en las inundaciones están relacionadas con vehículos. La profundidad del agua no siempre es evidente. La calzada se puede lavar bajo el agua, y usted podría quedar atrapado o atrapada. Además, el agua estancada puede estar cargada eléctricamente por las líneas eléctricas subterráneas o caídas. El rápido aumento de agua puede detener el motor, envolver el vehículo y a sus ocupantes, y barrerlos. Esté atento a las inundaciones en los declives de las carreteras, puentes y zonas bajas. Dos pies (0,6 metros) de agua se llevarían a la mayoría de los vehículos, incluyendo camionetas.
- **Manténgase alejado de los pasos a desnivel.** Las partes inferiores pueden llenarse rápidamente con agua, mientras que la calzada adyacente sigue siendo clara. Conducir en un paso subterráneo puede ser peligroso ya que podría ponerle rápidamente bajo cinco a seis pies (1,5 a 1,8 metros) de agua.
- **Dé la vuelta y busque otra ruta si se encuentra con el rápido aumento de agua.** Váyase a un terreno más alto, lejos de ríos, arroyos y desagües pluviales. Si la ruta está bloqueada por inundación o barricadas, encuentre otra ruta. Los funcionarios locales ponen barricadas para proteger a las personas de la inseguridad vial. Conducir alrededor de ellas puede ser un riesgo grave.



Qué hacer después de una inundación

- **Ayúdese a sí mismo, y luego ayude a los demás.**
- **Manténgase alejado de las áreas dañadas.**

- **Busque atención médica en el hospital o clínica más cercana, si es necesario.** Agua de la inundación contaminada puede causar infecciones. Lesiones graves requerirán atención médica.
- **Ayude a las personas que requieren de asistencia-**bebés especiales, los ancianos, los que no tienen transporte, las familias numerosas que pueden necesitar ayuda adicional en una situación de emergencia, las personas con discapacidades y las personas que cuidan de ellos.
- **Manténgase alejado de las áreas dañadas.** Su presencia podría obstaculizar las operaciones de rescate y obras de emergencia, y lo ponen en mayor riesgo de los efectos residuales de las inundaciones, como el agua contaminada, los caminos derrumbados, deslizamientos, flujos de lodo, y otros peligros.
- **Continúe escuchando una emisora de radio o televisión local y vuelva a casa sólo cuando las autoridades indiquen que es seguro hacerlo.** Los peligros de inundación no terminan cuando el agua comienza a retroceder; puede haber riesgos relacionados con las inundaciones en su comunidad de los que se podría oír en las emisiones locales.
- **Manténgase alejado de cualquier edificio si la inundación permanece alrededor del edificio.** Agua de la inundación a menudo socava bases, provocando el hundimiento. Los pisos pueden agrietarse o romperse y los edificios pueden derrumbarse.
- **Evite entrar en cualquier edificio (casa, negocio, u otro) antes de que funcionarios locales hayan dicho que es seguro hacerlo.** Los edificios pueden tener daños ocultos que los haga inseguros. Las fugas de gas o daños a las líneas eléctricas o tuberías de agua pueden crear problemas adicionales.
- **Informe de líneas de servicios públicos dañadas a las autoridades correspondientes.** Informar de estos peligros potenciales ayudará a desconectar aparatos lo más rápido posible, evitando más consecuencias negativas y lesiones.
- **Evite fumar dentro de los edificios.** El fumar en locales cerrados puede causar incendios.
- **Al entrar en edificios, tenga mucho cuidado.** Daños estructurales pueden haber ocurrido donde menos se lo espera. Observe cuidadosamente cada paso que da.
- **Use pantalones largos, camisa de manga larga y zapatos resistentes.** La lesión más común después de un desastre es pies cortados.
- **Use linternas o focos de baterías al examinar los edificios.** No use velas.
- **Examine las paredes, pisos, puertas, escaleras y ventanas para asegurarse de que el edificio no está en peligro de derrumbarse.**
- **Inspeccione las bases en busca de grietas u otros daños.** Las grietas y daños en la base de la estructura del edificio pueden convertirlo en inhabitable.
- **Busque los riesgos de incendio.** Puede haber líneas rotas o con fugas de gas, circuitos eléctricos inundados o los hornos sumergidos o aparatos eléctricos. Los materiales inflamables o explosivos pueden haber viajado desde aguas arriba. El fuego es el peligro más frecuente tras las inundaciones.
- **Compruebe si hay fugas de gas.** Si huele a gas o escucha un soplido o silbido, abra una ventana y saque a todo el mundo fuera rápidamente. Cierre el gas en la válvula principal en el exterior si se puede y llame a la compañía de gas desde la casa de un vecino. Si apaga el gas por cualquier razón, un profesional será quien lo vuelva a encender.
- **Busque daños en el sistema eléctrico.** Si ve chispas o alambres rotos o pelados, o si huele a quemado, apague la electricidad en el interruptor principal de la caja de fusibles o circuito. Si usted tiene que

caminar en el agua para llegar a la caja de fusibles o disyuntor, llame a un electricista primero para pedir consejo. El equipo eléctrico debe ser revisado y secado antes de ser puesto a funcionar otra vez.

- **Compruebe si hay daños en las líneas de alcantarillado y de agua.** Si usted sospecha que las líneas de alcantarillado están dañadas, evite usar los inodoros y llame a un plomero. Si las tuberías de agua están dañadas, póngase en contacto con la empresa de agua y evite el uso de agua del grifo. Puede obtener agua potable a partir de los calentadores de agua en buen estado o por la fusión de cubos de hielo que se hicieron antes de que se dañaran las tuberías. Cierre la válvula principal de agua antes de drenar el agua de estas fuentes.
- **Tenga cuidado con los animales salvajes, serpientes venenosas en especial que puedan haber entrado a los edificios con el agua de la inundación.** Use un palo para empujar a través de los escombros. Asegúrese de sacar serpientes u otros animales fuera de su hogar.
- **Esté pendiente de tablas sueltas, gypsun, fibrolit y techos que puedan caer.**
- **Tome fotografías de los daños,** tanto del edificio como de su contenido, para las reclamaciones de seguros.
- **Preste especial atención a sus animales.** Guarde todos los animales bajo su control directo. Abundan los materiales peligrosos en las zonas inundadas. Sus mascotas pueden ser capaces de escapar de su casa o a través de una valla rota. Las mascotas pueden desorientarse, sobre todo porque las inundaciones por lo general afectan a los marcadores de olor que normalmente les permiten encontrar sus hogares. El comportamiento de las mascotas puede cambiar drásticamente después de cualquier interrupción, llegando a ser agresivo o defensivo, así que tenga cuidado de su bienestar y de tomar medidas para protegerlos de los peligros, incluidos los animales salvajes desplazados, y para garantizar la seguridad de otras personas y animales.

Huracán

Durante:

Fuente: <https://www.cne.go.cr/index.php/gestireventiva-la-instituci40/36-educacion-y-asesoria/82-huracan>

- Mantener desconectados el gas, la luz y el agua hasta asegurarse de que no haya fugas ni peligro de un corto circuito.
- Trasladarse a los sitios de seguridad elegidos como, edificaciones sólidamente construidas, sótanos o túneles.
- Evitar estar cerca de puertas y ventanas, donde haya vidrios o espacios descubiertos.
- Tener a mano la reserva de agua potable.
- Tener a mano el botiquín de primeros auxilios.
- Desconectar los interruptores de electricidad y gas.
- Tener al alcance una radio encendida para recibir información e instrucciones de fuentes oficiales y una linterna.
- Tener a mano ropa abrigadora e impermeable.
- Vigilar constantemente el nivel del agua cercano a la casa.
- No encender velas; usemos lámparas de baterías.
- Si el viento abre una puerta o ventana, no avanzar hacia ella en forma frontal.
- No salir hasta que las autoridades indiquen que terminó el peligro.
- Permanecer en un lugar seguro y estar atentos al informe oficial de la CNE donde indique que todo ha vuelto a la normalidad.

Después:

- Conservar la calma.
- Seguir las instrucciones transmitidas por las autoridades a través de los medios de comunicación.
- Si hay heridos reportarlos inmediatamente al 9-1-1.
- Cuidar que los alimentos estén limpios. No comer nada crudo ni de dudosa procedencia.
- Consumir el agua potable almacenada o hierva la que se va a tomar.
- Revisar cuidadosamente la casa y verificar que no haya peligro.
- Si la casa no sufrió daños permanecer allí.
- Asegurar que los aparatos eléctricos estén secos antes de conectarlos.
- Usar el teléfono sólo para reportar emergencias.
- Si la vivienda está en la zona afectada, no regresar a ella hasta que las autoridades lo indiquen.
- Eliminar el agua estancada para evitar plagas de mosquitos.



EMERGENCIAS POR CALOR Y DESHIDRATACIÓN

Fuente:

Isaac J, Johnson D. 2013: Wilderness & Rescue Medicine. 6th ed. Jones & Bartlett Learning & Wilderness Medical Associates.

Agotamiento por Calor

- **Signos y síntomas:** estado normal mental, náuseas, dolor de cabeza, debilidad, sudoración, temperatura corporal normal.
- **Tratamiento:** dejar de hacer ejercicio, retirarse del calor, hidratarse; evacuar si la rehidratación es imposible.

Insolación

- **Signos y síntomas:** cambios en el estado mental, piel caliente al tacto (temperatura central elevada) y, a menudo, de color rojo y seco (pero no necesariamente).
- **Tratamiento:** refrescar inmediatamente e hidratar al paciente; evacuar, si estas condiciones son imposibles de proporcionar, o si la orina es de color marrón o rojo.

Deshidratación

Recuerde a los estudiantes constantemente beber agua y evitar la deshidratación, quemaduras de sol, y el agotamiento por calor o insolación.

No sea tímido sobre preguntar a los estudiantes cuántas veces sea necesario si han orinado hoy, de qué color era, y si tenía un olor fuerte. Poca orina, escasa y concentrada, son signos de deshidratación. Dolor de cabeza y letargo son los síntomas más comunes de la deshidratación.

- **Detenga la actividad física** y salga de la exposición al sol a un lugar fresco.
- **Refrésquese** - Aplique compresas frías en la frente del paciente, cara, muñecas, muslos internos, clavícula, brazos, y axilas.
- **Rehidrátense** - dé agua, sales de rehidratación (en kit de primeros auxilios), y alimentos. Dé líquidos en pequeños sorbos.

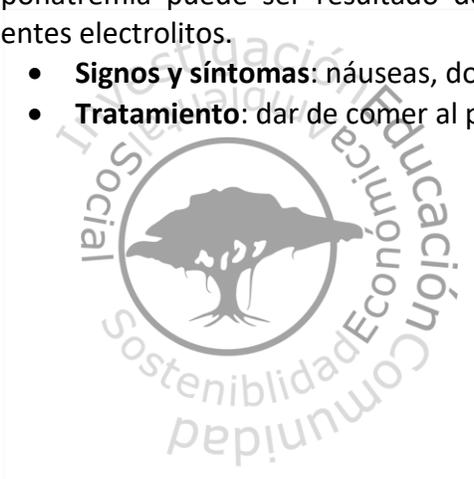
Busque asistencia médica y llame EAE del IMV si:

- El paciente tiene una disminución del nivel de conciencia o estado de alerta.
- La rehidratación es imposible (por ejemplo, el paciente vomita los líquidos y alimentos dados)

Hiponatremia

La hiponatremia puede ser resultado de consumir agua suficiente para una buena hidratación, pero no suficientes electrolitos.

- **Signos y síntomas:** náuseas, dolor de cabeza, la micción normal, alteración del estado mental.
- **Tratamiento:** dar de comer al paciente, preferiblemente cosas saladas.



SEGURIDAD EN EL MAR

Corrientes de resaca en el mar (corrientes marinas peligrosas)

Asegúrese de prevenir a todos los estudiantes con respecto a las corrientes de resaca: qué son, cómo se forman, y qué hacer en caso de que se vean atrapados en una de ellas.

Si un estudiante es atrapado por una corriente de resaca, no deje que otro estudiante intenten salvarlo, a menos que sea un salvavidas certificado. Busque un salvavidas, una persona que practique surf, o un barco para que rescate a la persona atrapada en la corriente de resaca. Hágale señas a la persona para que nade paralelamente a la costa. Llame para solicitar ayuda. Una vez que la persona está fuera del agua, busque ayuda médica si fuera necesario.



Cómo sobrevivir a una corriente de resaca

Fuente: <http://www.wikihow.com/Survive-a-Riptide>

- **Mantenga los pies en el fondo lo más posible al nadar en condiciones de surf.** La resaca puede ocurrir en cualquier océano o lago donde existen condiciones de surf (olas grandes). Mantenga los pies firmemente en el suelo del lago o mar esto le ayudará a evitar ser arrastrados hacia el mar por una corriente de resaca.
- **Manténgase tranquilo si la corriente de Resaca empieza a jalarlo lejos de la orilla.** Si usted se encuentra en una corriente de resaca, su primer sentimiento será pánico. No se preocupe, usted puede escaparse de la corriente, pero tiene que mantener la mente clara. Entienda que la corriente probablemente no lo jalará debajo del agua; solo lo alejará de la orilla.
- **Recupere su equilibrio si es posible.** Si la corriente es relativamente débil y está en aguas poco profundas, probablemente será capaz de tocar el fondo de nuevo y evitar ser arrastrado hacia mar adentro. Si usted no puede tocar el fondo, no luche contra la corriente. Muchas víctimas se ahogan porque se agotan luchando contra la corriente. Conserve su energía para metódicamente nadar y mantenerse a flote.
- **Pida ayuda de inmediato si no puede nadar bien.** Las corrientes de resaca son especialmente peligrosas para las personas que no saben nadar o que no saben nadar bien. Si usted no es un buen nadador, llame la atención de un socorrista o de otros bañistas agitando los brazos y gritando por ayuda.
- **Nade en paralelo a la orilla para salir de la corriente.** Estar en una corriente de resaca es como estar en una cinta que no se puede apagar. Por dicha, las corrientes de resaca, como cintas, usualmente son delgadas—pocas veces miden más que 100 pies de ancho—pues solo hay que salir del lado de la corriente (bajar de la cinta) para escapar. En vez de nadar contra la corriente hacia la orilla, nade en paralelo a la orilla. Mientras lo hace, la corriente lo llevará más lejos de la orilla, pero no entre en pánico. Siga nadando en paralelo hasta salir de la corriente—usualmente no más que 100-150 pies (30,5 a 45,7 m) por la playa desde el punto en el que entró en el agua.

- **Flote por su espalda o patalee en el agua si no puede salir de la corriente.** Si usted no puede nadar, o se cansa antes de salir de la corriente, conserve su energía y manténgase a flote. Siga señalando si hay gente para ayudar. Si está solo, relájese y manténgase a flote hasta que tenga la energía de seguir nadando. Las corrientes de resaca generalmente desaparecen a 150-300 pies de la orilla, por lo que finalmente se detienen dejándonos de arrastrar más lejos.
- **Nade hacia la orilla cuando escape de la corriente.** Cuando salga de la corriente, sea por dejarse llevar al lado de la corriente o sea por dejarse llevar por la corriente hasta su fin, empiece a nadar hacia la orilla. Generalmente es una buena idea nadar diagonalmente hacia la playa lejos de la corriente en vez de nadar directo para la playa, porque la segunda opción tal vez lo jale a la corriente otra vez. Usted podría encontrarse bien lejos de la orilla, por lo cual debe descansar y flotar periódicamente si lo necesita.

Cocodrilos

La población de cocodrilos en Costa Rica es muy próspera. Por favor familiarice con las áreas conocidas de cocodrilos en Costa Rica. Ataques de cocodrilos no son comunes, pero ocurren. Los cocodrilos son territoriales, por lo que a veces se cruzan con áreas de recreación de humanos.

Sea inteligente con los cocodrilos

Fuente: <https://www.ehp.qld.gov.au/wildlife/livingwith/crocodiles/crocodilesbecrowise.html>

Los cocodrilos tienen el potencial de ser peligrosos. Nunca tome riesgos innecesarios en los hábitats de cocodrilos. Usted es responsable de su propia seguridad, entonces por favor siga las siguientes reglas y sea inteligente cuando anda en los territorios de cocodrilos.

- Obedezca las advertencias sobre cocodrilos – están allí para su propia seguridad y protección.
- Nunca entre agua donde podrían estar presentes los cocodrilos, aunque no haya ninguna advertencia.
- Nadar o estar de pie con el agua por encima de la rodilla cerca de una señal de advertencia de cocodrilos o donde los cocodrilos se ven con frecuencia, es ilegal en áreas protegidas (todavía se puede entrar en el agua si usted tiene una excusa razonable, por ejemplo, lanzarse de un barco).
- Cuando pesca, siempre manténgase unos metros orilla adentro y nunca de pie sobre troncos o ramas que sobresalen por encima del agua.
- Nunca limpie pescado cerca de la orilla del agua, alrededor de áreas de acampar o en rampas de botes y deseche los restos.
- Manténgase bien lejos de cualquier huella de cocodrilos. Los cocodrilos pueden estar cerca y pueden acercarse a la gente y los barcos.
- Los barcos y los vehículos no deben ser llevados dentro de una distancia de 10m de un cocodrilo en la naturaleza - es ilegal a menos que sea parte de una gira de observación de cocodrilos comercial, o si hay una excusa razonable, por ejemplo, donde un arroyo se encuentra y tiene menos de 10 m de ancho.
- Nunca cuelgue los brazos o las piernas por el lado de un barco. Si usted se encuentra fuera de un barco, salga del agua lo más rápido posible.
- Nunca provoque, moleste o interfiera con cocodrilos, incluso los más pequeños.
- Nunca alimente cocodrilos - es ilegal y peligroso.
- Acampe al menos a 2 m sobre la marca más alta del agua y por lo menos 50 metros de la orilla del agua. Evite los lugares donde los animales nativos y el ganado beben.
- Nunca deje restos de comida, esqueletos de pescado o de carnada en su camping. Compruebe siempre que los campistas anteriores no han dejado este tipo de desechos en el área.

- No prepare alimentos, lave los platos o desarrolle cualquier otra actividad cerca de los bordes o en pendientes adyacentes al agua.
- Sea más consciente de los cocodrilos en la noche y durante la época de reproducción y cuando tienen crías, (de diciembre a agosto). Los cocodrilos atacarán cualquier cosa que se acerque a sus guaridas (que están en la tierra).

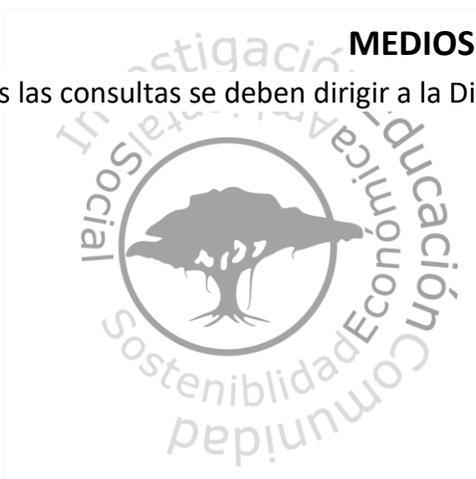
Sobreviviendo un ataque

Fuente: <http://www.wikihow.com/Survive-an-Encounter-with-a-Crocodile-or-Alligator>

- **Haga todo lo posible por mantener la calma y luchar estratégicamente.** Mientras que la noción misma de mantener la calma durante un ataque de los animales puede parecer descabellada, si lo hace puede ser lo único que salve su vida.
 - Si el cocodrilo solamente lo muerde en un primer momento y le permite escapar, esto es probablemente un ataque defensivo. No espere o trate de atacarlo, simplemente salga corriendo tan rápido como pueda.
 - Sin embargo, si el animal lo atrapa, es probable que trate de arrastrarlo al agua. En este caso, usted tendrá que atacar hasta que lo suelte.
- **Ataque los ojos del animal.** Los ojos del cocodrilo son su parte más vulnerable, y varios sobrevivientes de un ataque han informado de la extracción de los ojos como su salvación. Trate de patear o empujar los ojos del animal con las manos o lo que usted pueda tomar. No se rinda hasta que esté libre, usted está literalmente luchando por su vida.
- **Ataque la cabeza del animal.** Si está en tierra dele tantos golpes como sea posible en la cabeza del animal, así tendrá una mayor probabilidad de que lo deje ir. Transeúntes que observen un ataque de cocodrilo pueden ayudar a golpear al animal con palos, postes, remos, etc., y con patadas y puñetazos, sobre todo en la cabeza.
- **Ataque la válvula palatal detrás de la lengua del animal.** Los cocodrilos tienen un colgajo de tejido detrás de la lengua que cubre la garganta cuando se sumergen en agua. Este colgajo evita que el agua que fluye en sus gargantas entre y evita que el cocodrilo muera ahogado cuando su boca está abierta. Si el animal lo ha arrastrado bajo el agua, agarrarse de esta válvula puede ser su única opción. Una vez que usted consiga el asimiento de la válvula, lo que hará que el agua fluya hacia la garganta del cocodrilo, lo obligará a liberarlo. Golpes duros a esta válvula también pueden hacer que el animal lo suelte.
- **Busque atención médica de inmediato.** No sólo los ataques de cocodrilos tienden a causar mucho daño en el tejido y la pérdida de sangre, sino que también puede conducir rápidamente a una infección. Estos animales albergan una gran cantidad de bacterias en la boca, e incluso una mordida menor de un pequeño cocodrilo o caimán puede conducir rápidamente a una infección si no se trata de inmediato.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN / PRENSA

Todas las consultas se deben dirigir a la Directora Ejecutiva del Instituto de Monteverde.



Anexo C: Formulario para el Informe de Incidentes

Instrucciones: Rellene este formulario tan pronto como la situación / paciente se hayan estabilizado. Asegúrese de incluir tanta información como sea posible (adjunte cualquier nota que usted haya tomado durante el incidente) y preséntelo al Director Ejecutivo del IMV inmediatamente.

Parte A: Información General

Coordinador (a) /Empleado (a) que hace el informe:

Fecha del Incidente: Hora:

Fecha en que se informó del incidente a la
Administración del IMV (indique a quién y por cuál
vía (teléfono, correo electrónico, etc.)):

Ubicación del Incidente (sea específico):

Involucrados/Heridos (nombres):

Personas Involucradas:

Dirección de la casa:

de la Casa/celular:

Dirección de correo electrónico:

Docente/Personal/

Estudiante

Pasante

Visitante

Otro (por favor explique): _____

Universidad Asociada:

Nombre del Programa:

Contacto Principal:

Otros involucrados (empleados, estudiantes, etc. tanto como testigos como participantes)

Nombre:

Papel en el accidente/incidente:

1.

Parte B: Descripción de los hechos

- **¿Qué pasó? Explique los hechos cronológicamente.**

- **¿Se necesitaron primeros auxilios y/o se administraron? ¿Quién los administró?**

- **¿Se reportó el incidente a las autoridades (quién y dónde)? Si no fue así, explique porqué.**

- **¿Hubo algún factor externo que contribuyó a la situación?**

Sanciones contra el estudiante (si fueran necesarias):

- Advertencia Verbal (describala)**
- Advertencia Escrita (adjunte una copia)**
- Finalización anticipada del programa (adjunte una copia)**

Firma del Empleado (a) del IMV/coordinador (a): _____ Fecha: _____

Firma de la persona involucrada: _____ Fecha: _____



Anexo D: Pasos a seguir en la atención del acoso y la violación sexual

EMPODERE A LA PERSONA: La prioridad en la atención de cualquier tipo de violación o acoso sexual debe ser el empoderamiento de la persona afectada. **La persona afectada es quien toma las decisiones** – su intervención deber ser para ofrecer información clara y ayuda oportuna. En caso de que la persona afectada no esté en condiciones de tomar decisiones y tenga la necesidad inmediata de atención médica o de seguridad, actúe garantizando su bienestar.

PRIMER PASO: ¿LA PERSONA NECESITA ATENCION INMEDIATA? (¿Se encuentra la persona en peligro físico o emocional?)

SI LA PERSONA AFECTADA NECESITA ATENCION **MÉDICA** INMEDIATA: Llame al 911 con el consentimiento de la persona afectada (si estuviera en condiciones de tomar decisiones). Si fuera más rápido llamar a un servicio de emergencias o transportar a la persona afectada directamente a un centro médico, hágalo (vea la lista adjunta de números telefónicos en estos protocolos).

SI LA PERSONA AFECTADA NECESITA ASISTENCIA **PSICOLOGICA** INMEDIATA. Pregúntele a la persona afectada si le gustaría o si estaría dispuesta a hablar con alguien que pudiera ayudarle. Si la persona prefiriera hablar con un especialista en psicología, use las referencias incluidas en la parte de atrás de esta hoja. Ofrezca ayuda para contactar a las personas que la persona afectada indique.

SI LA SEGURIDAD INMEDIATA DE LA PERSONA AFECTADA ESTA EN RIESGO O SI ÉSTA DESEA DENUNCIAR EL DELITO. Llame al 911 o lleve a la persona a la oficina del OIJ más cercana. **Si el OIJ ya conoce el nombre del criminal, puede llevar a la persona afectada directamente a la Fiscalía.** Informe a la persona afectada que denunciar el delito implica un recuento de la situación ante un oficial de la policía y una valoración física. La persona afectada no debe bañarse y debe proporcionar la ropa que usaba cuando ocurrió la situación como evidencia.

SI LA SITUACION NO ES UNA EMERGENCIA: Pregúntele a la persona afectada si le desea que usted actúe como su representante o si desea nombrar a otra persona.

Si la persona afectada desea iniciar un proceso oficial que consiste en la denuncia del crimen, ir al hospital para recibir atención médica, y recibir asistencia psicológica: Se recomiendan los hospitales de Cartago, Liberia o Puntarenas ya que cuentan con un programa piloto que asegura que la persona afectada necesita hacer un solo recuento de lo sucedido. Los hospitales privados Clínica Católica, Bíblica y CIMA también tienen protocolos.

LLAME A LA DRA. KRIS BELLORIN AL 8532-0730 PARA OBTENER ASISTENCIA. ELLA LE ACONSEJARÁ SOBRE LO QUE DEBE HACER Y LE INFORMARÁ A CUAL HOSPITAL (QUE APLICA EL PROGRAMA PILOTO PARA LA ATENCION DE VIOLACION SEXUAL) DEBE LLEVAR A LA PERSONA AFECTADA.

Si la persona afectada no desea ningún tipo de asistencia, acompañela al lugar que le indique, proporcíonela los números de emergencia, incluyendo su número telefónico, los números del Equipo de Atención de Emergencias del MVI (EAE), centros médicos, psicólogos, OIJ e infórmele que usted volverá más tarde para ver cómo sigue. Llame al EAE del MVI inmediatamente. No deje a la persona afectada sola hasta que el EAE se lo indique. Alguien debe acompañar a la persona aunque sea del otro lado de la puerta.

Informe a la persona afectada que usted debe notificar lo ocurrido a su Equipo de Atención de Emergencias y a su institución de origen. Asegúrele que todas las personas involucradas mantendrán su identidad confidencial.

Llame a su equipo de atención de emergencias tan pronto como sea posible. Siga las instrucciones que ellos que le den.

Anexo E: Formulario de Exoneración de Responsabilidad del IMV por Rechazo de Recomendaciones Médicas

Yo, _____ (nombre y apellido), exonero de toda responsabilidad al Instituto Monteverde relacionada con cualquier resultado de mi decisión de no seguir recomendaciones médicas. Entiendo que esto cancela mi participación en el itinerario del Instituto Monteverde y que no podré participar en ninguna actividad programada. Me hago responsable por todos los costos incurridos por, incluyendo pero no limitados a: cuidados médicos, transporte, alojamiento, alimentación.

_____ (firma)

_____ (fecha)

_____ (número de documento de identificación)



EQUIPO DE ATENCION DE EMERGENCIAS DEL INSTITUTO MONTEVERDE (EAE)

Llame a los miembros del EAE en el siguiente orden hasta que hacer contacto.

Dependiendo del tipo y grado de la emergencia, la persona contactada consultará con al menos otra persona del equipo. Cuando sea necesario todos los miembros del equipo serán consultados.

MIEMBROS del EAE	PUESTO/ESPECIALIDAD	TEL. CASA	TEL. CELULAR
Fern Perkins	Directora Académica del IMV, WFR (Wilderness First Responder)	2645-7150	8658-8770
Jessica Arias	Admin. de Programas Internacionales del IMV, WFR (Wilderness First Responder)	N/A	8985-6011
Dinia Santamaría	Asistente Académica del IMV, primeros auxilios / CPR	2645-5143	8908-8121
Debra Hamilton	Directora Ejecutiva del IMV, WFA (Wilderness Advanced First Aid)	2645-7620	8707-7014
Kris Bellorin	Médico	N/A	8532-0730
Harriet Joslin	Manejo de crisis, trabajadora social clínica	2645-7043	N/A
Mercedes Trejos	Psicóloga licenciada	2645-5169	8831-3395
Marco Retana	Licenciado en derecho (abogado)	2222-9566	8387-1068

Teléfonos de contacto del personal del IMV:

Instituto Monteverde		2645-5053	2645-5219
		TEL. CASA	TEL. CEL.
Debra Hamilton	Directora Ejecutiva	2645-7620	8707-7014
Fern Perkins	Directora Académica	2645-7150	8658-8770
Jessica Arias	Admin. de Programas Internacionales del IMV, WFR (Wilderness First Responder)	N/A	8985-6011
Dinia Santamaría	Asist. Académica del IMV, primeros auxilios / CPR	2645-5143	8908-8121
María Estela Coghi	Facilitadora de Prog. Int'l., Logística	N/A	8710-0141
Jenny Peña	Coordinadora de Salud Comunitaria	N/A	8352-7105
Jennifer Ugalde	Coordinadora de Extensión Comunal	8524-0711	8529-5039
Seidy Torres	Directora Financiera, Operaciones	2645-7044	8312-1324
Jorge Mora	Mantenimiento	N/A	8331-0445
Selena Avedaño	Supervisora del CIC	2645-7415	8846-2698



NUMEROS DE CONTACTO DE EMERGENCIA POR LOCALIDAD
SISTEMA DE EMERGENCIA: llame al 911 desde cualquier parte del país
EN TODO EL PAIS

Emergencias	911
Centro de Toxicología	2233-1028
INS (accidente de tránsito)	800-800-8000
SENASA (Servicio Nacional Salud Animal)	2587-1600 ext.1696 (Oficina central, Heredia)

SANTA ELENA / MONTEVERDE

Clínica de Emergencias	2645-7778 / 8304-2121 / 8391-9290
Dra. Kris Bellorín	8532-0730
Clínica Santa Elena	2645-5076 / 2645-5716
Cruz Roja Costarricense	2645-6128 / 2660-0886
Farmacia Vitosi	2645-5004
Policía	24 horas: 2645-7074 / general: 2645-6248
OIJ (para denunciar un crimen)	2645-5992 (Puntarenas 2630-0377)
Bomberos	2645-7512
INS – Agencia en Monteverde	2645-5719

SAN JOSÉ

Hospital Clínica Católica	2246-3000
Hospital Calderón Guardia	2212-1000
Hospital CIMA	2208-1144
Hospital de Niños	2523-3600
Hospital Clínica Bíblica	2522-1000
Hospital México	2242-6700
Hospital de la Mujer	2523-5900

HOSPITALES EN OTRAS PARTES DE COSTA RICA

*Aplican el programa piloto para víctimas de violación sexual.

PROVINCIA	CIUDAD	TELEFONO
Alajuela	Ciudad Quesada	2401-1200
Cartago	Cartago*	2550-1999
Guanacaste	Liberia*	2690-2300
Guanacaste	Liberia (CIMA)	2690-8500
Heredia	Sarapiquí (clínica)	2761-0023
Limón	Limón	2758-2222
Limón	Guápiles	2710-6801
Puntarenas	Puntarenas*	2663-0133
Puntarenas	Golfito	2775-7998
San José	Puriscal	2416-5354