

# Consejos

3ra Edición

para Primeros Intervinientes

Ancianos

Personas que utilizan animales de servicio / asistencia

Personas con problemas de movilidad

Personas que padecen Autismo

Personas sordas o con disminución de la capacidad auditiva

Personas ciegas o con problemas de visión

Personas con discapacidades cognitivas

Personas con sensibilidades químicas múltiples

Personas que padecen enfermedades mentales

Mujeres embarazadas y recién nacidos

Estas tarjetas se encuentran disponibles para la venta.

Para información sobre precios, consulte en:  
<http://cdd.unm.edu/products/tipsforfirstresponders.htm>

**Para más información:**

Dr. Anthony Cahill  
Center for Development and Disability  
(505) 272-2990  
acahill@salud.unm.edu



University of New Mexico



American Association on  
Health & Disability



RESEARCH AND  
TRAINING CENTER ON  
INDEPENDENT LIVING

University of Kansas



New Mexico Governor's  
Commission on Disability



New Mexico Department of Health

*Las opiniones expresadas en este folleto no representan las posiciones oficiales de estas agencias.*



Diseño: Crick Design 505-280-2917

# Ancianos

## Siempre pregúntele a la persona cómo puede ayudarla.

- ◆ Algunas personas ancianas pueden responder más lentamente a una crisis o quizás no entiendan la urgencia en su totalidad. Repítale las preguntas y las respuestas si es necesario. ¡Sea paciente! El tomarse tiempo para escuchar cuidadosamente o para explicar algo de nuevo puede tomar menos tiempo que tratar de lidiar con una persona confundida que esté menos dispuesta a cooperar.
- ◆ Vuelva a asegurarle a la persona que va a recibir ayuda médica sin que sienta el temor de que va a ser puesta en un asilo para ancianos o geriátrico.
- ◆ Las personas ancianas pueden temer ser removidas de sus casas - tenga compasión y sea comprensivo; explíquele que el traslado será temporal.
- ◆ Antes de mover a una persona anciana, evalúe su visión y su audición; adapte las técnicas para sensibilidades químicas múltiples.
- ◆ Las personas que sufren de sordera pueden parecer estar desorientadas y confundidas cuando en realidad no pueden escuchar. Determine si la persona usa un audífono. Si usa un audífono, ¿está disponible y funciona? Si no está funcionando, ¿puede conseguirle

una batería para que funcione?

Para más información, consulte los consejos para personas sordas o con disminución de la capacidad auditiva.

- ◆ Si la persona tiene pérdida de la visión, identifíquese y explíquele por qué está usted allí. Permita que la persona se sostenga de su mano y de su brazo, y diríjala a un lugar seguro.

Para más información, consulte los consejos para personas ciegas o con problemas de visión.

- ◆ Si es posible, reúna todas las medicinas antes de la evacuación. Pregúntele a la persona qué medicinas toma y dónde están. La mayoría de la gente guarda todas sus medicinas en cierto lugar de la casa.
- ◆ Si la persona sufre de demencia, apague las luces de emergencia y la sirena, si es posible. Identifíquese y explíquele por qué está usted allí. Hable de manera lenta, use palabras cortas con voz tranquila. Haga preguntas que requieran respuestas de “sí” y “no”: repítaselas si es necesario. Mantenga contacto con la vista.

# Personas que utilizan animales de servicio/asistencia

**Tradicionalmente, el término “animal de servicio/asistencia” se refiere a perros guía para ciegos. Sin embargo, hoy en día existen muchos otros animales de servicio/asistencia.**

- ◆ Recuerde - una mascota de servicio/asistencia no es una mascota regular.
- ◆ No toque, dé comida o galletas al animal sin el permiso del dueño.
- ◆ Si el animal tiene el arnés puesto significa que está en servicio. En caso de que se le pida a usted que se lleve al perro mientras ayuda al individuo, sujete al perro de la correa y no del arnés.
- ◆ Planee evacuar al animal con su dueño. ¡No los separe!
- ◆ Los animales de servicio/asistencia no se registran, y no existe comprobante para determinar que el animal es un animal de servicio/asistencia. Si la persona le dice que es un animal de servicio/asistencia, trátelo como tal. Pero, si el animal está fuera de control o parece ser una amenaza a la persona u otros, remuévalo del lugar.

- ◆ No es necesario que la persona le proporcione un comprobante que demuestre que su discapacidad requiere un animal de servicio/asistencia. Usted debe aceptar su palabra de que la persona tiene una discapacidad. Si usted tiene alguna duda, espere hasta llegar a destino y comuníquelo el problema a su supervisor.
- ◆ El animal no tiene que tener entrenamiento especial como mascota de servicio/asistencia. Las personas que sufren de discapacidades psiquiátricas y emocionales pueden traer un animal como compañero. Estos animales son de igual importancia para ellos al igual que las mascotas de servicio para las personas con una discapacidad física -- por favor sea comprensivo y trate al animal como una mascota de servicio/asistencia.
- ◆ Una mascota de servicio/asistencia debe traer puesto un arnés o una correa, pero no necesita tener puesto un bozal.

# Personas con problemas de movilidad

- ◆ Siempre pregúntele a la persona cómo puede ayudarla antes de intentar proveer cualquier tipo de ayuda. Toda persona y toda discapacidad es única -- aunque sea importante evacuar el lugar donde se encuentra la persona, respete su independencia lo más posible. No asuma las capacidades de la persona.
- ◆ Pregúntele a la persona si tiene alguna limitación o problema que pueda afectar su seguridad.
- ◆ Algunas personas necesitan ayuda para levantarse de la cama o de una silla, pero PUEDEN proseguir sin ayuda. ¡Pregúntele!
- ◆ He aquí algunas preguntas adicionales que le pueden ser útiles:
  - “¿Puede usted pararse o caminar sin ayuda de un bastón, andador o silla de ruedas?”
  - “Quizás sea necesario que usted [se ponga de pie] [camine] por algún tiempo por sí mismo. ¿Puede usted hacer esto? Por favor, asegure decirle a alguien si usted cree que necesita ayuda.”
  - “¿Tiene usted uso total de sus brazos?”
- ◆ Cuando tome a la persona, evite poner presión sobre sus

brazos, piernas o pecho. Esto puede causar espasmos, dolor, y hasta puede afectar su respiración.

- ◆ Evite utilizar el “*acarreo de bomberos*”. Utilice las técnicas de acarreo de una o dos personas.

### **Muletas, bastones u otros aparatos para movilidad**

- ◆ Una persona que utiliza un aparato para moverse quizás pueda subir/bajar las escaleras sin ayuda. Utiliza una mano para agarrarse de la baranda mientras que en la otra mano usa la muleta o el bastón. No interfiera en el movimiento de la persona al menos que ésta se lo pida, o que la rapidez del movimiento sea un factor importante, dependiendo de la naturaleza de la emergencia. Si éste es el caso, comuníquelo a la persona lo que tiene que hacer y el por qué.
- ◆ Pregúntele a la persona si usted la puede ayudar ofreciéndose a llevar la otra muleta.
- ◆ Si las escaleras están muy congestionadas, provea protección y sirva como escudo para la persona.

### **Evacuación de usuarios de sillas de ruedas**

- ◆ Si la conversación le toma más de algunos minutos, siéntese o arrodílese para hablar y poder ver a la persona cara a cara.
- ◆ Las personas que usan sillas de ruedas reciben entrenamiento especial para cambiarse de una silla a otra.

Dependiendo de la fuerza en la parte superior de su cuerpo, quizás puedan hacer el cambio sin ayuda.

- ◆ Pregúntele antes de asumir que usted necesita ayudarla, o qué tipo de ayuda necesita.

### **Técnica para acarrear las sillas de ruedas manuales**

- ◆ La técnica más recomendada para usar es el acarreo en la silla, si es posible.

- ◆ **Ayuda con un solo asistente**

- Sujete las agarraderas para empujar, si es que las tiene.
- Párese un paso más elevado y un paso atrás de la silla de ruedas.
- Recline la silla hacia atrás hasta que logre el punto de balance.
- Mantenga un centro de gravedad bajo.
- Descienda hacia el frente.
- Permita que las ruedas traseras desciendan gradualmente al siguiente escalón.

- ◆ **Ayuda con dos asistentes**

- Posición del segundo asistente/interviniente:
  - Párese enfrente de la silla de ruedas y dé la cara hacia la silla.

- Párese uno, dos, ó tres pasos adelante (dependiendo de la estatura del otro interviniente).
- Tome la silla de ruedas por su armazón.
- Empuje hacia la silla de ruedas.
- Descienda las escaleras de espalda.

### Sillas de ruedas motorizadas

- ◆ Las sillas de ruedas motorizadas pueden pesar hasta 100 libras/ 45.5 kilogramos cuando están desocupadas, y pueden ser más largas que las sillas manuales. Levantar o bajar una silla motorizada junto con la persona en ella requiere de dos a cuatro personas.
- ◆ Las personas que tienen sillas de ruedas motorizadas probablemente conozcan su equipo ¡mejor que usted! Antes de levantarla, pregúntele si algunas partes pesadas pueden ser removidas temporalmente de la silla, cómo deben posicionarse ustedes, de dónde deben sostener la silla, y de qué ángulo (si es posible) pueden inclinar la silla hacia atrás.
- ◆ Apague la silla de ruedas antes de levantarla.
- ◆ La mayoría de las personas que utilizan sillas de ruedas motorizadas tienen limitaciones en el movimiento de sus brazos. Pregúntele a la persona si tiene requisitos especiales para ser bajada por las escaleras.

# Personas que padecen autismo

## Comunicación

- ◆ Hable despacio - use frases directas, concretas de no más de uno ó dos pasos a la vez, o escriba instrucciones cortas en un cuaderno si la persona puede leer.
- ◆ Déle tiempo a la persona para que responda.
- ◆ Quizás la persona repita lo que usted le diga, repita la misma frase una y otra vez, o quizás hable sobre temas no relacionados a la situación, o use una voz inusual o monótona. Por medio de esto intentan comunicarse, y no es para irritarlo a usted o faltarle el respeto.
- ◆ Evite usar frases como “Termínela” o “¡Basta!”
- ◆ Revise a la persona para ver si tiene un tatuaje o un brazalete en la muñeca o en el brazo que identifique que sufre de trastorno del espectro autista (TEA por sus siglas en español, y ASD por sus siglas en inglés).
- ◆ Algunas personas con autismo no demuestran indicaciones de dolor - revise si la persona tiene alguna lastimadura.

## Social

- ◆ Aproxímese a la persona de manera tranquila. Trate de no tener una apariencia amenazante.
- ◆ Quizás la persona no entienda las reglas sociales típicas, así que quizás ande vestida de manera extraña, quizás invada su lugar, prefiera estar más alejada de usted de lo normal, o no haga contacto con la vista. Es mejor no tratar de mencionar o tratar de cambiar este tipo de comportamiento, al menos que sea absolutamente necesario.

- ◆ La persona quizás lo mire a usted desde un ángulo raro, se ría o sonría inapropiadamente, o no tome la situación en serio. No malinterprete este tipo de comportamiento como engañoso o como falta de respeto.
- ◆ Debido a la falta de comprensión social, las personas con trastorno del espectro autista pueden exhibir comportamientos que pueden ser malinterpretados como evidencia de abuso de drogas o psicosis, desafío u hostilidad. ¡No malinterprete los comportamientos!

### **Sensorial y de Comportamiento**

- ◆ Si es posible, apague las sirenas, las luces, y retire a los compañeros caninos. Intente encontrar un lugar tranquilo para la persona, especialmente si usted necesita hablar con ella.
- ◆ Evite tocar a la persona, y si es necesario, hágale señas o guíela lentamente.
- ◆ Si la persona está exhibiendo un comportamiento obsesivo o repetitivo, o está fijada en un tema u objeto, trate de evitar frenar este tipo de comportamiento o de quitarle el objeto, al menos que éste sea un riesgo para la persona u otros.
- ◆ Asegúrese que la persona esté alejada de posibles riesgos (calles congestionadas, etc.), ya que quizás no sienta temor al peligro.
- ◆ Esté alerta a la posibilidad de que la persona exhiba un comportamiento explosivo o impulsivo que no pueda explicarse. Si la persona no se está lastimando a sí misma o a otros, espere a que este tipo de comportamiento disminuya.

# Personas sordas o con disminución de la capacidad auditiva

- ◆ Hay una diferencia entre la disminución de la capacidad auditiva y la sordera. Las personas hipoacústicas varían en el grado de disminución de sus capacidades auditivas. Algunas están completamente sordas, mientras que otras casi escuchan normalmente con la ayuda de audífonos.
- ◆ Los audífonos no garantizan que la persona pueda escuchar y entender lo que se le dice. Los audífonos aumentan el volumen, pero no necesariamente la claridad.
- ◆ Si es posible, encienda y apague las luces cuando usted entre a un área o cuarto para así llamar la atención de la persona.
- ◆ Haga contacto con la vista de la persona, no con el intérprete, si es que hay un intérprete presente.
- ◆ Use gestos faciales y señas con las manos como ayudas visuales.
- ◆ Revise para ver si la persona lo entendió a usted y repítaselo si es necesario.

- ◆ Ofrezcale lápiz y papel . Escriba despacio y permita que la persona vaya leyendo a medida que usted va escribiendo.
- ◆ La comunicación por escrito puede ser especialmente importante si usted no puede entender el habla de la persona.
- ◆ No permita que otros lo interrumpan a usted mientras está dando la información de emergencia.
- ◆ Sea paciente - la persona puede tener dificultad para entender la urgencia de su mensaje.
- ◆ Déle una linterna de mano a la persona para que ésta señale su lugar en caso de que se separe del grupo de rescate. Esto facilitará leer los labios o hacer señas en la oscuridad.
- ◆ Mientras que la comunicación por escrito funciona para muchas personas, otras quizás no entiendan español lo suficientemente bien para entender las instrucciones por escrito. Escriba instrucciones simples, en el tiempo presente y use vocabulario básico.

# Personas ciegas con problemas de visión

- ◆ Hay una diferencia entre problemas de visión y ceguera. Algunas personas que están “legalmente ciegas” pueden ver algo, mientras que otras están totalmente ciegas.
- ◆ Anuncie su presencia, hable, y luego entre al área.
- ◆ Háble de manera directa y natural.
- ◆ No grite.
- ◆ No tema utilizar palabras como “vea,” “mire,” o “ciego.”
- ◆ Comuníquele la clase de emergencia y ofrézcale su brazo. Mientras usted va caminando, váyale mencionando a la persona cualquier obstáculo presente.
- ◆ Ofrézcale ayuda y permita que la persona le explique qué tipo de ayuda necesita.
- ◆ No sujete o intente guiar a la persona sin antes preguntarle.
- ◆ Permita que la persona se sostenga levemente de su brazo u hombro para guiarse.

- ◆ Quizás la persona elija caminar atrás de usted para ir midiendo las reacciones de su cuerpo hacia los obstáculos.
- ◆ Asegúrese de anunciar escaleras, puertas, corredores angostos, rampas, etc.
- ◆ Cuando vaya guiando a alguien hacia un asiento, ponga la mano de la persona en el respaldo del asiento.
- ◆ Si va guiando a varias personas con problemas de visión, pídale que cada quien guíe a la persona que viene detrás de ellos.
- ◆ Recuerde que usted tiene que comunicar oralmente cualquier información que esté por escrito.
- ◆ Una vez que haya llegado a un lugar seguro, guíe a la persona a cierto lugar y pregúntele si necesita alguna otra ayuda.
- ◆ Si la persona tiene un animal de servicio/asistencia, no lo acaricie al menos que la persona le diga que puede hacerlo. Los animales de servicio deben ser evacuados junto con la persona.

Consulte los consejos para personas que utilizan animales de servicio/asistencia.

# Personas con discapacidades cognitivas

## ◆ **Diga:**

- Mi nombre es.....Yo estoy aquí para ayudarlo/la, no para hacerle daño.
- Soy un/a.....(título de su puesto de trabajo)
- Estoy aquí porque.....(explique la situación)
- Me veo diferente que en la foto de mi identificación porque..... (por ejemplo: si usted está usando un equipo protector)

## ◆ **Muestre:**

- Su identificación (según lo indica la información mencionada arriba).
- Que usted está tranquilo y es competente.
- Respeto para la dignidad de la persona, como semejante y adulto (por ejemplo: háblele directamente a la persona).

## ◆ **Dé:**

- Tiempo adicional para que la persona procese lo que usted está diciendo y para que conteste.
- Un brazo para que la persona se sostenga mientras

va caminando. Si es necesario, ofrézcale su codo para que obtenga balance.

- Si es posible, un tiempo en silencio para que descanse (y si es posible, para disminuir el estrés y la fatiga).

#### ◆ **Use:**

- Oraciones cortas.
- Palabras simples y concretas.
- Información precisa y honesta.
- Fotos y objetos para ilustrar sus palabras. Apunte a su identificación mientras usted se identifica, y apunte hacia cualquier equipo protector mientras usted está hablando de él.

#### ◆ **Pronostique:**

- Qué sucederá (de manera simple y concreta).
- Qué eventos van a suceder (relaciónelos a eventos comunes además de a números y tiempo, por ejemplo: “Para la hora del almuerzo.....” “Para cuando anochezca.....”).
- Cuánto tiempo durará esto – cuándo regresarán las cosas a lo normal (si usted lo sabe).
- Cuándo podrá la persona contactar o reunirse con sus seres queridos (por ejemplo: hacer llamadas a la familia, reunirse con sus mascotas).

## ◆ Pregunte por o busque:

- Un brazalete de identificación con información especial sobre la salud de la persona.
- Equipo y materiales esenciales (por ejemplo: silla de ruedas, andadora, oxígeno, baterías, aparatos de comunicación [apuntadores de cabeza, pizarra alfabética, sintetizadores para el habla, etc.]).
- Medicamentos.
- Ayudas para la movilidad (por ejemplo: una mascota de servicio/asistencia).
- Instrucciones de salud especiales (por ejemplo: alergias).
- Información para comunicación especial (por ejemplo: ¿Se comunica la persona por medio de lengua de señas?).
- Información sobre posibles contactos.
- Señales de estrés y/o confusión (por ejemplo: la persona quizás diga que se siente estresada, parezca estar confundida, aislada o comience a frotarse las manos).
- Condiciones que las personas puedan malinterpretar (por ejemplo, alguien puede confundir la Parálisis Cerebral con una borrachera).

### ◆ **Repita:**

- Haga sentir segura a la persona (por ejemplo: “Quizás sienta usted miedo. Eso está bien. Ahora ya estamos seguros”).
- Déle ánimo (por ejemplo: “Gracias por moverse rápidamente, usted lo está haciendo muy bien. Otras personas lo pueden mirar a usted y saben qué hacer”).
- Con frecuencia informe a la persona sobre lo que está sucediendo y lo que va a suceder. Refiérase a lo que pronosticó que iba a ocurrir, por ejemplo: “Así como le dije anteriormente, vamos a subirnos a mi vehículo/ carro ahora. Ahora vamos a...”.

### ◆ **Disminuya:**

- Las distracciones. Por ejemplo: baje el volumen de la radio, use las luces intermitentes de emergencia del vehículo sólo cuando sea necesario.

### ◆ **Explique:**

- Cualquier material escrito (incluyendo carteles) en un lenguaje cotidiano.
- Los anuncios de servicio público en lenguaje simple.

### ◆ **Comparta:**

- La información que usted ha obtenido de la persona con otros trabajadores que van a estar ayudando a la persona.

# Personas con sensibilidades químicas múltiples

- ◆ Asegúrele a la persona que usted entiende que ella tiene sensibilidades químicas múltiples y que usted trabajará con ella para cuidarla. Asegure preguntarle a qué cosas tiene sensibilidad, incluyendo su historial de reacciones a varios medicamentos que quizás usted necesite administrarle.
- ◆ Marque en el expediente de la persona o en cualquier otra información por escrito que la persona tiene sensibilidad a ciertos químicos.
- ◆ Cuando sea posible, transporte el material y el equipo médico de la persona con ella, incluyendo máscara y tubos de oxígeno, medicamentos, comida y agua; artículos para la cama, ropa, y jabón – la persona puede tener sensibilidad a estos artículos si se le dan en un albergue u hospital.
- ◆ Si usted puede administrar medicamentos:
  - Administre pequeñas dosis cautelosamente.
  - Use el suero embotellado en vidrio sin dextrosa/glucosa si es posible – muchas personas tienen reacciones a la dextrosa/glucosa a base de maíz.
  - Las cápsulas usualmente son mejores que las tabletas – éstas tienen menos aglutinantes, rellenos y colorantes.
  - Si tiene que administrar anestesia, utilice anestesia de corta duración en el área necesaria cuando sea posible

en vez de anestesia total y trate de evitar el uso de anestésicos halogenados.

- ◆ Consulte al doctor de la persona si es posible.
- ◆ Si la persona es llevada a un albergue de emergencia o a un hospital, ayude a protegerla de la contaminación del aire. He aquí algunas sugerencias:
  - Evite poner a la persona en cuartos que hayan sido rociados recientemente con pesticidas, desinfectantes o limpiadores de olor fuerte, que estén recién pintados o tengan alfombra nueva, o hayan tenido alguna remodelación recientemente.
  - Ponga un cartel en la puerta indicando que la persona tiene sensibilidades químicas múltiples.
  - Asigne a la persona al cuidado de individuos que no usen perfume o suavizantes para la ropa y que no fumen.
  - Permita que la persona use una máscara o respirador, use un filtro de aire, o abra una ventana según sea necesario.
  - Mantenga la puerta del cuarto de la persona cerrada, si es posible.
  - Reduzca el tiempo que la persona pasa en otras partes del hospital, si es posible, llevando a cabo los procedimientos y exámenes necesarios dentro de su cuarto.

# Personas que padecen enfermedades mentales

- ◆ Quizás usted no pueda determinar si la persona sufre de alguna enfermedad mental hasta que comience el proceso de evacuación.
- ◆ Si una persona comienza a exhibir un comportamiento inusual, pregúntele si sufre de problemas de salud mental que usted deba conocer. Tenga en cuenta que quizás no se lo diga. Si usted sospecha que alguien tiene un problema de salud mental, siga los siguientes consejos para ayudarla en la situación.
- ◆ En una emergencia, la persona puede sufrir confusión. Hable de manera lenta y en un tono normal y sereno.
- ◆ Si la persona se agita, ayúdele a encontrar un rincón tranquilo y retirado de la confusión.
- ◆ Mantenga la comunicación simple, clara y breve.
- ◆ Si la persona está confundida, no le dé múltiples instrucciones – pídale o dígame una cosa a la vez.
- ◆ Tenga empatía – demuéstrole que la ha escuchado y que le importa lo que ella le ha dicho. Haga que la persona se sienta segura.
- ◆ Si la persona está alucinando, no discuta con ella o trate

de “convencerla”. Sólo dígame que usted está allí para ayudarla.

- ◆ Pregúntele si tiene algún medicamento que deba llevar con ella.
- ◆ Trate de evitar interrumpir a una persona que esté desorientada o hablando sin sentido – sólo dígame que usted tiene que trabajar de manera rápida.
- ◆ No humille a la persona, no le hable en voz alta o le grite.
- ◆ Inclíne su cuerpo hacia el frente – esto muestra que usted está interesado y preocupado.

# Mujeres embarazadas y recién nacidos

## Consejos para atender a mujeres embarazadas

- ◆ Usualmente el embarazo no es una emergencia. De hecho, si la mujer embarazada está saludable, es probable que pueda ser incluida en cualquier plan de evacuación o de albergue al igual que la población en general.
- ◆ Sin embargo, si la mujer ha tenido una cesárea en el pasado, o si ella exhibe alguno de los siguientes problemas actualmente o en las tres horas previas, ella corre mayor riesgo.
  - Sangrado continuo “como la menstruación” por la vagina
  - Convulsión o un fuerte dolor de cabeza (no común) que no se alivia con un analgésico como el paracetamol, ibuprofeno o acetaminofina (Tylenol)
  - Dolor fuerte y constante en su vientre o en su espalda y endurecimiento en el vientre donde lleva a su bebé
  - Dolores fuertes y endurecimiento del vientre que va y viene cada dos minutos, y tiene una “fecha para dar a luz” dentro de tres semanas o más
    - ◆ Si ella ha tenido cualquiera de estos problemas, ella debe ser llevada a un hospital (si hay un hospital disponible) u otra institución sanitaria

para que se le haga una evaluación. Si no es posible llevarla a una institución, se le debe ayudar a encontrar una posición cómoda y no se la debe dejar sola.

- ◆ Si ella no exhibe estos problemas, el hospital no es el mejor lugar para llevar a una mujer embarazada, que está en trabajo de parto o que acaba de dar a luz debido al peligro de infección u otro tipo de cosas. Recuerde: un parto normal no es una enfermedad.
  
- ◆ Una mujer que tiene uno ó más de los síntomas mencionados abajo puede estar en trabajo de parto y estar a punto de dar a luz. No la mueva – es mejor que dé a luz en el lugar en que se encuentra que en camino a otro lugar.
  - Gemidos cada uno a tres minutos
  - Ella dice que “sí” si usted le pregunta “¿El bebé está empujando hacia abajo?” o si dice, “El bebé ya viene”
  - Usted nota que la vagina se le abulta cuando gruñe o empuja con fuerza
  
- ◆ Provéale a la mujer embarazada y a las mujeres que acaban de dar a luz bastante líquido para beber (es mejor darle agua o jugo).

- ◆ Manténgase lo más tranquilo posible; las mujeres embarazadas pueden sentir ansiedad en ocasiones de emergencia. Asegúrele que usted va a ser todo lo posible por ella.
- ◆ Trate de no separar a las mujeres embarazadas o que recién hayan dado a luz de su familia, aunque los esté transportando.
- ◆ Si usted está transportando a una mujer embarazada (no importa si está en trabajo de parto o no):
  - Transpórtela recostada sobre un lado, y no recostada sobre su espalda.
  - Pregúntele si ella tiene una copia de sus registros de embarazo; si es así, asegúrese que los lleve con ella.

## Consejos para justo después de que nazca el bebé

- ◆ Seque y frote el bebé con delicadeza para mantenerlo calentito y estimular su respiración.
- ◆ Coloque el bebé desnudo sobre la piel de la madre, entre sus pechos; y cubra a ambos, madre y bebé.
- ◆ Cortar el cordón umbilical no es una emergencia. El cordón solamente debe ser cortado cuando se tiene

una herramienta esterilizada (tijeras, cuchillo, navaja, etc.). Es mejor esperar en vez de cortar el cordón con una herramienta que no esté esterilizada.

- ◆ Usualmente, la placenta (desecho) saldrá sola aproximadamente media hora después de nacido el bebé. Después que salga, puede ser puesta en una bolsa de plástico, envuelta con el bebé o puede dejarla en el lugar, dependiendo de las circunstancias.
- ◆ Revise el sangrado de la vagina. Algún sangrado es normal – como una menstruación fuerte. Ésta debe disminuir a sólo un goteo dentro de 5 a 10 minutos. Si no es así, la mujer necesita atención médica.
- ◆ Anime a la madre a que ponga a su bebé a tomar el pecho. Las manos del bebé deben estar libres para ayudarle a encontrar el pecho. Apunte la nariz del bebé hacia el pezón de la madre y la pancita del bebé hacia el vientre de la madre.
- ◆ Si usted necesita transportar a la madre y a su recién nacido:
  - Mantenga a la madre y a su recién nacido juntos: el bebé en los brazos de la madre o en su vientre.
  - Lleve pañales, ropa de bebé, leche y biberones (si es que la madre le da biberón a su bebé), y si es que están disponibles.