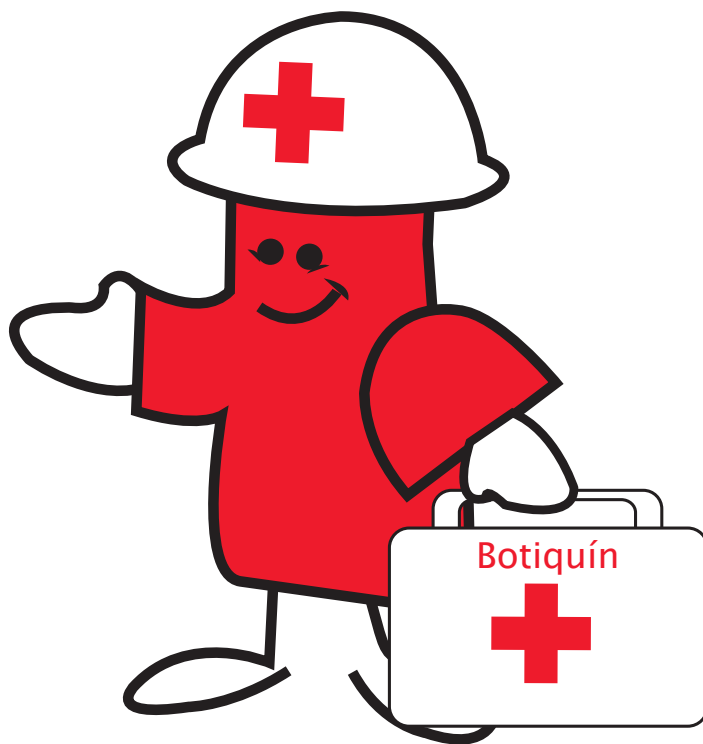


Botiquín

1. Los medicamentos no deben estar al alcance de los niños.
Puede ser peligroso.

2. Preparemos una cajita o botiquín casero con:

- Tijeras
- Gasas
- Vendas
- Curitas
- Esparadrapo
- Pinzas
- Guantes de látex
- Alcohol
- Termómetro
- Jabón
- Acetaminofén
- Suero oral
- Linterna o velas
- Fósforos
- Un manual de primeros auxilios



3. Debemos vigilar la fecha de vencimiento de los medicamentos que tenemos en casa para evitar intoxicaciones.

Nunca se automedique. Consulte al médico.

Principios Fundamentales



**HUMANIDAD
IMPARCIALIDAD
NEUTRALIDAD
INDEPENDENCIA
VOLUNTARIADO
UNIDAD
UNIVERSALIDAD**

Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Esta guía ha sido elaborada con la participación de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Guía Comunitaria sobre Desastres y Emergencias. Cruz Roja Cubana, 2003
- Aprendamos a Prevenir los Desastres. Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres. Unidad Regional para América Latina y el Caribe,
- Preparación para Desastres. Aprende y Gana. Cruz Roja Cubana, 2002
- “Serie es Mejor Prevenir... Educación Comunitaria para la Prevención de Desastres”. Folleto 1 Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja. San José Costa Rica 1997
- Guía Comunitaria sobre Desastres y Emergencias. Cruz Roja Cubana, 2003
- Metodología para el Análisis de los Riesgos a nivel Municipal. Fundación Salvadoreña de Apoyo Integral, 2004
- Como Elaborar un Plan de Emergencia en nuestro Barrio. Naciones Unidas, Secretaría de Desarrollo Comunitario Medellín.
- Polilología de los Desastres. Manual de Prevención y Atención de Desastres. Cruz Roja Colombiana, 1995
- Evaluación de daños y análisis de necesidades. Oficina para la asistencia de Catástrofes en América Latina y el Caribe.

INFORMACION DE EMERGENCIA

Dirección de mi casa: _____

Teléfono: _____

NUMEROS TELEFONICOS

Cruz Roja : _____

Clínica u hospital más cercano: _____

Bomberos: _____

Emergencias: _____

Policía: _____

Taxi (24 horas): _____

NOMBRE

TELEFONO

Familiares: _____

Vecinos: _____

Médico de la Familia _____

Información o precauciones especiales (si utilizas algún medicamento, ocasional o regularmente, por favor escribe el nombre del medicamento y la dosis indicada)

