

## 2ª UT. PROTOCOLOS DE EXPLORACIÓN:

### Protocolos de exploración

#### Caso práctico

**Ana** se impacienta por terminar de contar lo ocurrido: "Como mi compañera seguía **inconsciente**, mientras llegaba el personal sanitario, la coloqué en **posición lateral de seguridad**". **Carmen** interviene: "Esa posición ¿es para proteger las vías respiratorias?" **Ana** que ya parece una experta, continúa: "Si, esa es la posición de espera, y se llama de seguridad porque al colocar a la víctima de lado le proteges la vía aérea de un posible vómito".

Cuando vi al personal sanitario, ¡qué alivio! Llegaron en menos de 15 minutos, aunque a mi me parecieron horas.

Al final, todo quedó en un susto. Uno de los profesionales, comentó que mi actuación había evitado que se agravara el problema".



Ahora ya conoces los signos vitales y cómo explorarlos. Esta información te permitirá avanzar en los siguientes apartados. Además de conocer la técnica de exploración, debes tener claro el orden en el que tienes que comprobarlos y cómo actuar en función de la exploración. Esto es lo que se llama esquema de actuación o algoritmo de actuación.

El **soporte vital básico (SVB)** hace referencia al mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea y al soporte de la respiración y la circulación, sin equipamiento, y partiendo de que se trata de personas adultas y el socorrista carece de conocimientos médicos especializados.

El concepto de **cadena de supervivencia** resume los pasos vitales necesarios para llevar a cabo una resucitación con éxito. La mayor parte de estos eslabones son importantes para las víctimas tanto de fibrilación ventricular como de parada respiratoria.

¡Recuerda! **El primer eslabón de la cadena** era el reconocimiento precoz de la urgencia médica y la llamada de auxilio. A fin de reconocer la situación de urgencia, se hace necesario disponer de un **esquema de actuación**, sencillo de recordar, y basado en la aplicación de conductas y gestos previamente automatizados mediante el aprendizaje.



De esta manera conseguimos que nuestra intervención sea correcta y eficaz. (Haz clic para ampliar la imagen).

El primer paso de este esquema de actuación es valorar globalmente el estado de la víctima con el objetivo de:

- Determinar el alcance de las lesiones.
- Establecer las prioridades de actuación.
- Adoptar las medidas necesarias en cada caso.

Se ha hecho todo lo posible para simplificar estos algoritmos de actuación sin que pierdan su efectividad. En la unidad dedicada a "Técnicas de soporte vital" lo estudiarás en detalle.

### Valoración primaria



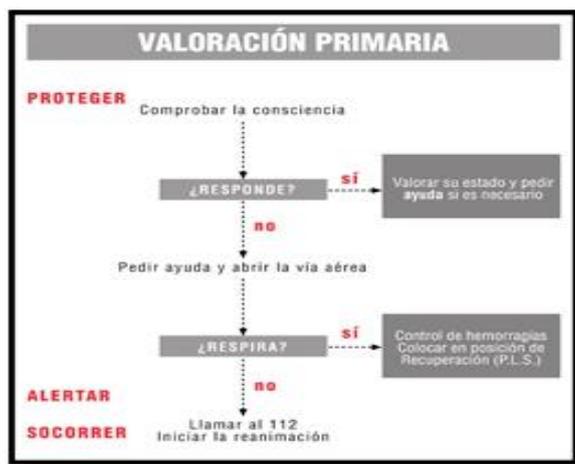
**Cuando una persona pierde la consciencia, a su alrededor se genera una fuerte tensión hasta que se determina si la vida del herido está en peligro. ¿Recuerdas que es lo primero que hay que hacer para valorar el estado de un herido?**

**Y si respira, ¿qué hacemos con él mientras recupera la consciencia? ¿Tenemos que vigilar algo más?**

La **valoración primaria** consiste en llevar a cabo un reconocimiento rápido de las **constantes vitales**, determinando las situaciones que suponen un **peligro inmediato para la vida** del accidentado.

Este tipo de situaciones se denominan **urgencia de tipo vital**. Simultáneamente se iniciará la fase de resucitación y/o mantenimiento si es necesario. El **esquema de actuación** es el siguiente:

1. **Proteger.** Asegurarnos de que tanto nosotros como la víctima y los que la rodean, están a salvo.
2. **Valorar el estado de consciencia.** Buscar una respuesta en la víctima siguiendo la actuación indicada para su estudio en el apartado de los signos vitales.
3. Si **responde** la dejamos en la posición en la que está, siempre que no se exponga a mayores peligros. Intentamos averiguar qué le pasa y si es necesario buscamos ayuda. En cualquier caso hay que mantener una observación regular de su estado.



4. Si **no responde** hay que pedir ayuda, siempre que sea posible y no tengamos que dejar sola a la víctima.

5. **Comprobamos la respiración.** Siguiendo el procedimiento estudiado para la valoración de las constantes vitales.

6. Si **respira con normalidad**, controlaremos la existencia de **hemorragias** y la **colocamos en posición de recuperación** o posición lateral de seguridad (PLS), siempre que no haya sufrido traumatismos. Llamamos para pedir asistencia médica, manteniendo una vigilancia regular del estado de respiración.

7. Si **no respira con normalidad**. Enviamos a alguien a pedir ayuda o, si estamos solos, dejamos a la víctima un momento para llamar al servicio de emergencias 112. Volvemos con ella y comenzamos las maniobras de resucitación.



### Autoevaluación

El orden de actuación en la valoración primaria es:

- Comprobar la consciencia, llamar al 112, abrir la vía aérea, valorar la respiración.
- Abrir la vía aérea, comprobar la consciencia, valorar la respiración, pedir ayuda.
- Pedir ayuda, comprobar la consciencia, abrir la vía aérea, valorar la respiración.
- Comprobar la consciencia, pedir ayuda y abrir la vía aérea, valorar la respiración, control de hemorragias.

## Posición lateral de seguridad

Probablemente has estudiado algo de primeros auxilios al obtener el permiso de conducción. Es habitual estudiar la posición lateral de seguridad.

¿Has intentado realizarla para ver si es tan sencilla como parece?



Si no lo has hecho aún, cuando termines este apartado será el momento de practicar con alguna persona.

La posición lateral de seguridad: (P.L.S.) es la postura de espera estándar para una víctima inconsciente pero con respiración normal y que no presenta otros problemas como son hemorragias o traumatismos.



En algunos textos se la denomina posición de recuperación o posición de defensa.

Tiene las ventajas de evitar que los vómitos, si se producen, sean aspirados a las vías respiratorias. Además evita que la lengua obstruya las vías aéreas y permite valorar la respiración con facilidad.

¿Cómo ponemos a una persona en esta posición de recuperación?

1. Nos arrodillamos a un costado de la víctima, a la altura de sus hombros. Separar el brazo de la víctima más próximo a nosotros de su cuerpo, estirándolo hacia atrás.
2. Colocar el otro brazo, cruzado sobre su pecho y la mano aproximadamente bajo su cara. Doblar la pierna opuesta por la rodilla y apoyar ese pie en el suelo.
3. Coger por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado. Girarlo atrayéndolo hacia nosotros con suavidad.
4. Abrir la vía aérea y recolocar la mano bajo la cabeza
5. Apoyar en el suelo el codo y la rodilla del herido, de modo que quede en posición estable.

Para saber más

En el siguiente recurso verás un vídeo en el que se aplican estas maniobras.

[¿Cómo colocar a un herido en posición lateral de seguridad?](#)

Debes conocer

Es importante que tengas claro el esquema de actuación al realizar la Valoración Primaria a una víctima. Para ello, te propongo que veas este vídeo. Debes fijarte sólo en los primeros 2 minutos y 7 segundos, el resto puedes ignorarlo.

[Valoración Primaria](#)

Valoración secundaria

En esta ocasión has tenido suerte, **la víctima respira y no hay signos de hemorragia grave**. Has descartado el riesgo vital para la persona accidentada y puedes realizar la **valoración secundaria** con objeto de encontrar lesiones relativamente menores, pero que bien tratadas, conseguirán mejor tratamiento y curación.

Una persona no especializada debe aplicar los primeros auxilios para la valoración primaria y el mantenimiento de las constantes vitales. Sin embargo es conveniente conocer la sistemática de actuación para la valoración secundaria. Especialmente para los casos en los que la ayuda médica va a tardar en llegar o nos es imposible alertar. Así, una vez que hemos asegurado el mantenimiento de las funciones vitales, podemos ocuparnos de otras lesiones que presente la víctima (heridas, quemaduras, fracturas, etc.).

La **valoración secundaria** consiste en una exploración detallada y ordenada de la víctima, de la cabeza a los pies, buscando lesiones no vitales.

La sistemática de actuación es la siguiente:

Orden	Valoración	Aspectos a observar
1	Consciencia	Valoración del estado de <b>consciencia</b> : A (alerta), V (estímulos verbales), D (Dolor), N (no reacciona)
2	Cabeza	Buscar la presencia de heridas y/o contusiones en <b>cuero cabelludo y cara</b> . Observar si existe salida de sangre por la <b>nariz y/o por los oídos</b> (signo de fractura craneal) Buscar lesiones en <b>ojos</b> y alrededores. Observar el aspecto de la cara (palidez, sudoración, labios azulados, etc.)
3	Cuello	Se explora con cuidado, buscando deformaciones y puntos dolorosos. A la menor indicación de dolor por parte de la víctima, inmovilizar. <b>Aflojar</b> las prendas ajustadas a su alrededor
4	Tórax	Buscar la presencia de <b>heridas o deformidades</b> . Si existe <b>dolor</b> , localizar su origen
5	Abdomen	Buscar la existencia de <b>heridas o golpes</b> . Si existe <b>dolor</b> , localizar su origen. Palpar para comprobar si está duro o depresible. Pensar en la posibilidad de lesiones internas
6	Brazos y piernas	Examinar brazos y piernas en busca de <b>heridas, puntos sangrantes, deformidades</b> , etc.

Tras la valoración secundaria se actuará en consecuencia a las lesiones halladas, colocando al herido en la posición de espera más adecuada a sus lesiones, controlando las hemorragias o inmovilizando la zona afectada si el herido se va a trasladar por sus propios medios a un centro médico. Todos estos aspectos los vas a estudiar en unidades próximas.



#### Autoevaluación

Indica la respuesta incorrecta: La valoración secundaria...

- Se realiza una vez que se ha descartado el riesgo vital para la persona.
- Consiste en la exploración detallada y ordenada de la víctima de la cabeza a los pies.
- Se realiza con objeto de encontrar lesiones que comprometan la vida del accidentado.
- Busca lesiones no vitales.

## Tipos de accidentes y clasificación de las víctimas

### Caso práctico

Aunque **Juan** ha estado muy callado, también tiene algo que contar a sus compañeras. ¡Ahora es su turno!

**Juan** comienza: "Ocurrió hace dos días, eran las 7:30 de la mañana y me dirigía al centro de trabajo. Al ver el **triángulo de peligro**, algo me dijo que esa mañana no iba a ser igual que todas. Había un **accidente en la carretera**, con dos vehículos implicados y yo era el segundo en llegar al suceso.

Comencé, ya sabéis...por el primer paso en un accidente **¡proteger!**: Detuve mi coche en un lugar seguro y cogí el **chaleco de alta visibilidad**.

Un hombre socorría ya a las víctimas y me explicó la situación: "Soy bombero. He **activado el sistema de emergencias**. Hay un total de **6 víctimas**: Una pareja en el turismo y 4 trabajadores en la furgoneta. He realizado un **triaje** para socorrer a la víctimas."

¿Triaje? menos mal que no estaba solo, yo no sabía por donde empezar a ayudar.

**El bombero** tenía claro como afrontar la situación. Y yo, siguiendo sus indicaciones en cuestión de segundos estaba atendiendo a las víctimas.

Una forma sencilla de clasificar **los accidentes** y algunas de sus **consecuencias** es la siguiente:

- **Accidentes de tráfico**: Fracturas múltiples, hemorragias, traumatismo craneal, torácico y abdominal....
- **Accidentes domésticos**: Quemaduras, heridas, caídas...
- **Accidentes laborales**: Caídas, intoxicaciones....
- **Accidentes de ocio y tiempo libre**: Ahogamientos, golpe de calor, picaduras...
- **Accidentes deportivos**: Fracturas, esguinces, deshidrataciones...
- **Accidentes provocados por catástrofes naturales**: Las consecuencias pueden ser diversas dependiendo de la catástrofe. Algunas consecuencias son traumatismos por aplastamiento, asfixia...
- **Accidentes por la acción humana**: Heridas, quemaduras, traumatismos...

### ¿Qué debes hacer en un accidente?

- Ver cuántas personas están afectadas y realizar una primera valoración de las lesiones.
- Examinar al accidentado o accidentados para diferenciar los síntomas de mayor gravedad.

- Tras esta valoración inicial, cuando hay varias víctimas implicadas, se intervendrá atendiendo primero los casos más graves.
- Mantener al herido caliente (cubrirlo con una manta).
- Alejar o retirar al accidentado del peligro o agente causal del accidente (fuego, gas, electricidad, etc.).
- En accidentes de tráfico, caídas de altura, aplastamiento o accidentes similares valorar siempre la posibilidad de lesión de la columna vertebral. Ello será fundamental a la hora de evacuar y transportar al accidentado con el fin de no agravar lesiones existentes.
- En caso de sospecha de intoxicación por ingestión de productos cáusticos o corrosivos bajo ningún concepto provocar el vómito.
- Tranquilizar al herido, hablarle y actuar con serenidad.

### ¿Qué no debes hacer en un accidente?

- Darle de beber o comer.
- Movilizarlo sin precauciones.
- Mantenerlo cerca de focos de calor o frío intenso.
- Manipularle las heridas o intentar extraer cuerpos extraños de las mismas.
- Realizar vendajes o torniquetes demasiado apretados. .
- Tocar a una persona electrocutada mientras esté en contacto con la fuente eléctrica.
- En las personas quemadas no debes romper las ampollas ni intentar desgarrar las vestimentas.

### Prioridades de actuación en múltiples víctimas

Imagina que debes actuar en un accidente de tráfico donde hay varios heridos. ¿A quién debes socorrer primero?

En aquellos casos en los que hay varias víctimas implicadas, se debe proceder a establecer un **orden de prioridades** en la administración de los primeros auxilios, atendiendo primero a los más graves.

Para ello se aplica un **protocolo de clasificación de las víctimas** conocido como **triaje** que evalúa:

- El número de víctimas.
- Su estado de salud.

Sus posibilidades de supervivencia inmediata.

Esta evaluación persigue **descartar** a aquellas víctimas que **no requieren atención inmediata**, bien porque no tienen heridas graves o porque no tienen cura posible y **centrarse** en aquellas que **más lo necesitan**.

La persona a cargo de la clasificación debe estar capacitada para realizar un reconocimiento rápido de las víctimas, tomar decisiones inmediatas y realizar un etiquetado ágil y preciso.

Para el triaje se usa la a clasificación cromática internacional.

Para que la clasificación de las víctimas cumpla con sus objetivos, se identifica a los heridos según **una escala cromática** establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).



En dicha escala cromática existen **cuatro categorías**. Los servicios de emergencia cuentan con etiquetas con franjas de los cuatro colores. Tras evaluar a una víctima, los sanitarios doblan o cortan dicha tarjeta por debajo del color apropiado y la colocan en la muñeca o tobillo del herido (nunca en la ropa).

Etiqueta	Descripción	Ejemplos
<b>Etiqueta negra</b>	Víctimas que han fallecido o van a fallecer irremediablemente. <b>No requieren atención.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parada cardiorrespiratoria no presenciada.</li> <li>• Traumatismo craneocencefálico con salida de masa encefálica.</li> </ul>
<b>Etiqueta roja</b>	Víctimas de extrema gravedad con lesiones potencialmente mortales. <b>Requieren asistencia inmediata.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parada cardiorrespiratoria presenciada.</li> <li>• Asfixia / obstrucción mecánica de la vía aérea.</li> <li>• <b>Hemorragia severa.</b></li> <li>• <b>Grandes quemados.</b></li> </ul>
<b>Etiqueta amarilla</b>	Víctimas de extrema gravedad que requieren asistencia inmediata, aunque pueden ser transportados a un centro sanitario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumatismos craneoencefálicos.</li> <li>• Hemorragias cortadas con un torniquete.</li> <li>• Politraumatizados.</li> <li>• Dificultad respiratoria.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quemados del 20%</li> </ul>
<b>Etiqueta verde</b>	Víctimas de menor gravedad que no presentan riesgo de muerte ni consecuencias considerables. Se les puede transportar a centros más distantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiones y fracturas.</li> <li>• Lesionados menores y objetos extraños en ojos.</li> </ul>



#### Autoevaluación

Completa la siguiente frase.

Las víctimas de menor gravedad se identifican con una etiqueta de color [ verde ]

### Método de Triage simple

Un método simple para la clasificación de las víctimas de acuerdo a su gravedad y posibilidad de sobrevivir es el **método SHORT**.

¿En qué consiste el método Short?

Se trata de un **triage inicial** para personal no sanitario (bomberos, policía, etc) ante incidentes con múltiples víctimas.

Consta de **cuatro fases**, de las cuales, taponar hemorragias, debe aplicarse simultáneamente con las demás.

#### Secuencia de actuación en el método SHORT:

S H O R T	
S	Sale caminando
H	Habla sin dificultad
O	Obedece a órdenes sencillas
R	Respira
T	Taponar hemorragias

- **Primer paso:** ¿La víctima Sirius. Licencia estándar. Elaboración propia pueden caminar?. Los que puedan caminar se retirarán de la zona del accidente. Se clasifican con el **color verde**.
- **Segundo paso:** Habla sin dificultad y obedece órdenes sencillas. Por ejemplo, responde a la pregunta de su nombre y apellidos. Se clasifican con el **color amarillo**.
- **Tercer paso:** Realizamos apertura de la vía aérea y comprobamos si respira.
- Si respira y está inconsciente, lo colocaremos en posición lateral de seguridad. Se clasifica con el **color rojo**.
- Si tras abrir la vía aérea no respira ni realiza ningún movimiento. Se clasifica de **color negro**.
- **Cuarto paso:** Taponar hemorragias: Se taponarán todas la hemorragias que se consideren importantes pudiendo encontrarse las víctimas clasificadas como verdes, amarillas o rojas.

### ¿Cuál debe ser tu prioridad de actuación?

- **Primera prioridad:** Víctimas con etiqueta roja.
- **Segunda prioridad:** Víctimas con etiqueta amarilla.
- **Tercera prioridad:** Víctimas con etiqueta verde.
- **Cuarta prioridad.** Víctimas con etiqueta negra.



Pregunta de Elección Múltiple. Indica la respuesta correcta.

- El método de triaje SHORT es utilizado solamente por personal sanitario.
- Las víctimas que tienen mayor prioridad tienen etiqueta verde.
- El método SHORT sirve para hacer una clasificación de las víctimas según su gravedad y posibilidad de sobrevivir.
- En una de las fases del método SHORT se valoran la presencia de fracturas.

## Botiquín de primeros auxilios

### Caso práctico

**Carmen** pregunta a **Juan**: "¿Has revisado el botiquín de primeros auxilios de tu centro? Ayer estuve organizando el botiquín que hay en el mío me llevé algunas sorpresas. Faltaban algunos materiales importantes y uno de los desinfectantes estaba caducado. Para que esto no ocurra, he redactado un inventario con todo lo que debe tener y lo he pegado en el interior, ahora lo importante es mantenerlo y revisarlo".



**El botiquín** de Primeros Auxilios es un **recurso básico**, para prestar asistencia en un primer momento a una víctima de enfermedad o accidente, hasta la llegada de personal médico o el traslado a un centro asistencial.

En la mayoría de los casos consiste en un pequeño armario metálico o de plástico donde se guardan los utensilios y los medicamentos. Debe colocarse en un lugar inaccesible para los niños.

Para saber más

Imagina que tienes que organizar el botiquín del centro donde estás trabajando. Es interesante que conozcas la **normativa** que establece el **contenido mínimo de un botiquín**.

[Anexo VI del Real Decreto: Material de primeros auxilios en el lugar de trabajo](#)



Autoevaluación. Indica, con V o F, si es verdadero o falso.

El botiquín de primeros auxilios debe colocarse en un lugar de fácil acceso para todos.

Verdadero  Falso

El botiquín de primeros auxilios es un recurso básico, para prestar asistencia en un primer momento.

Verdadero  Falso

## Contenido del botiquín

Cualquier centro de trabajo cuenta con un botiquín de primeros auxilios, ya que es una obligación de todas las empresas pero, ¿sabes qué material debe contener?

El contenido de un botiquín de primeros auxilios debe ser adecuado en sus características, a los riesgos existentes en el lugar donde se encuentra y a los conocimientos del personal que ha de utilizarlo.



Teniendo estos aspectos en cuenta, ¿cuál debe ser el contenido de un botiquín en un centro educativo? ¿Y en nuestro domicilio? La siguiente tabla, indica de forma orientativa el material que puede contener un botiquín de primeros auxilios.

Botiquín de Primeros auxilios	
Material de cura y vendas	Guantes de Látex caja de 10 unidades Algodón Compresas y gasas estériles de distintos tamaños en sobres individuales Apósitos estériles adhesivos 5 x 7 cm 20 unidades en bolsas individuales Parches oculares 2 unidades Tiritas convencionales Tiritas de sutura tipo Steri-Strip Apósitos de tul grueso para quemaduras 10x10 cm. Viales de 10 cc de Suero Fisiológico (unidosis) Viales de 100 cc de suero Fisiológico (para lavado de heridas) Vendas cohesiva. 4 x 6 cm Venda crepé 4 x 7 cm Esparadrapo Triángulos de vendaje provisional 6 unidades
Antisépticos	Alcohol 96° (limpieza del instrumental) Povidona yodada (Comercialmente betadine)
Instrumental	Tijeras de cura Pinzas de punta redondeada Agujas Imperdibles grandes Termómetro
Medicación (opcional)	Habitualmente el botiquin solo cuenta con algún tipo de analgésico, aunque no se administrará a pacientes sin asegurarse de que no sufren alergia a alguno de estos medicamentos. Suele contener Paracetamol y/o metamizol. También se puede incluir algún antihistaminico para las personas alérgicas a las picaduras. Gel específico para quemaduras Gel relajante muscular
Otros (según necesidad)	Manual de primeros auxilios Manta térmica Bolsas de hielo sintético Toallitas limpiadoras sin alcohol si no se dispone de agua y jabón. Vasos y cucharas desechables Bolsas de plástico para desechar el material utilizado durante las curas Mascarillas para reanimación cardiopulmonar

### ¿Sabes cuál es la aplicación de estos materiales?

- **Algodón:** Se utiliza para forrar tablillas o inmovilizadores y desinfectar el instrumental, nunca se debe poner directamente sobre una herida abierta.
- **Gasas:** se presentan en paquetes estériles (5 x 5 cm. ó 10 x 10 cm.). Se utilizan para cubrir las heridas o detener hemorragias.

- **Apósitos:** Almohadillas de gasas que vienen en distintos tamaños, sirven para cubrir la lesión una vez que ha sido limpiada y desinfectada. Existen apósitos para los ojos que tienen una forma especial.
- **Suero fisiológico:** Se utiliza para lavar heridas y quemaduras. También se puede usar como descongestionante nasal y para lavados oculares.
- **Vendas:** Se usan para vendaje de las extremidades y también para mantener los apósitos sobre las heridas.
- **Esparadrapo:** Útil para fijar las vendas y los apósitos. Existen esparadrapos hipoalérgicos para las personas sensibles.
- **Antisépticos:** Son sustancias que se utilizan para prevenir la infección, evitan que los gérmenes penetren por la herida:
- **Alcohol:** Se usa para desinfectar el material de cura, termómetros...Se desaconseja el uso sobre las heridas ya que irrita mucho los tejidos.
- **Povidona Yodada:** Es el antiséptico más utilizado. Puede producir reacción alérgica en aquellas personas con antecedentes de alergia al yodo.
- **Clorhexidina:** Es la mejor opción como antiséptico para las personas intolerantes al yodo y para los niños.

### Mantenimiento del botiquín.

En todas los centros, empresas... se dispone de un botiquín de primeros auxilios, sin embargo, ¿cuándo lo han revisado por última vez?

Algunos consejos para el mantenimiento de los botiquines.

- Sólo contendrá **material de primeros auxilios**.
- El contenido estará **ordenado**, bien **empaquetado** y **etiquetado**.
- **Periódicamente se revisará**, reponiendo el material usado y **verificando la fecha de caducidad** de los productos.
- **Sustituir** cualquier material sucio, caducado, en mal estado o con un etiquetado poco visible.
- Después de cada uso, **lavar y desinfectar o en su caso esterilizar** todo el instrumental que se haya utilizado.
- Debe almacenarse en un lugar adecuado. Lejos de los alimentos y productos de limpieza. Se colocará en un lugar alejado de la humedad y del calor excesivo.
- Para facilitar la tarea del inventario, es buena idea confeccionar una lista de los materiales que contiene y sus características de uso. Se puede pegar en un lugar visible en el interior del botiquín.



Autoevaluación

El material de un botiquín de primeros auxilios...

- Debe ser adecuado al personal que ha de utilizarlo.
- Debe revisarse periódicamente.
- Debe estar alejado de la humedad y del calor excesivo
- Todas las respuestas anteriores son correctas.