

COVID 19

**PROTOCOLO DE TRABAJO
SEGURO PARA LA
ACTIVIDAD DE
GUARDAVIDAS EN EL
MARCO DE LA PANDEMIA**



**Ministerio de Salud
Argentina**

PROTOCOLO DE TRABAJO SEGURO PARA LA ACTIVIDAD DE GUARDAVIDAS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Fundamentación:

El rescate de personas en situaciones de emergencia es una de las actividades esenciales dentro de todo sistema de salud. En el caso del rescate acuático, este consiste en el primer paso de la cadena de asistencia a víctimas de accidentes en espejos de agua. Su carácter esencial se desprende del hecho de que es el rescate inicial el que permite salvar la vida de una persona en peligro de ahogamiento y permite también activar todo el sistema sanitario en caso de ser necesario.

En este sentido, la tarea de los guardavidas dentro de operativos de seguridad en espejos de agua requiere una adecuada protocolización para poder ser implementada en el marco de la pandemia de COVID-19 con la finalidad de garantizar la seguridad tanto de los guardavidas como de los bañistas

La actividad del rescate acuático cuenta con las características necesarias para poder ser adecuada a las normas sanitarias dictadas por las autoridades de cada jurisdicción tendientes a evitar la propagación del virus. Al igual que otras áreas del sistema de salud, la tarea de los rescatistas acuáticos puede ser organizada de manera en que las situaciones de riesgo de contagio puedan ser minimizadas en la mayoría de las prestaciones que se llevan a cabo en una jornada de trabajo.

Las tareas de vigilancia y prevención implican el mayor porcentaje de la actividad de los guardavidas y por lo tanto pueden adoptarse medidas que garanticen que estas tareas se realicen manteniendo un adecuado distanciamiento social.

El contacto con otras personas puede reducirse a las intervenciones relacionadas con el salvamento acuático propiamente dicho, en situaciones de riesgo de vida. También en estas instancias pueden adoptarse medidas de bio-seguridad que permitan prevenir las posibilidades de propagación del virus.

La Ley Nacional de Ejercicio Profesional de los Guardavidas LEY 27.155 y Convenio colectivo de trabajo 179/91 regulan la actividad profesional de los Guardavidas en todo el territorio Nacional y específicamente en los ambientes acuáticos, cuya definición se desarrolla en dicha ley. En el artículo 3° de la ley 27.755 se definen los alcances y funciones del rol profesional: “el Guardavidas es la persona formada y entrenada para vigilar, prevenir, atender, supervisar, orientar y asistir técnica y profesionalmente a las personas brindando respuesta inmediata de rescate acuático y/o primeros auxilios de emergencia, ante aquellas situaciones de riesgo que se produzcan dentro del área de responsabilidad.”

Dentro de sus obligaciones laborales el Guardavidas realiza diferentes prestaciones que implican prevención, rescate acuático, comunicación, intervención y atención pre hospitalaria brindando primeros auxilios.

El presente protocolo es una medida excepcional que debe ser utilizada exclusivamente en el marco de la pandemia y mientras dure la emergencia sanitaria por COVID-19. En este contexto,

los servicios de guardavidas deberán ajustar sus procedimientos para garantizar el normal funcionamiento sin desatender las normas sanitarias preventivas en relación al COVID-19.

PRESTACIONES REALIZADAS POR LOS GUARDAVIDAS EN EL MARCO DE UN OPERATIVO DE SEGURIDAD:

Todas las prestaciones realizadas en el salvamento acuático deben, en la mayor medida posible, realizarse con todas las medidas y elementos de bio-seguridad necesario para prevenir contagios.

1. PREVENCIÓN

- a. Vigilancia
- b. Reconocer y señalar los peligros
- c. Comunicación con los bañistas
- d. Manejo de la dinámica del sector asignado.

2. COMUNICACIÓN

- a. Comunicación dentro del operativo de seguridad (en playa, pileta y otro espejo de agua).
- b. Comunicación y coordinación con las fuerzas de seguridad
- c. Comunicación y coordinación con el Sistema de Emergencias

3. INTERVENCIÓN EN RESCATE ACUATICO (víctima consciente, inconsciente o víctima de trauma en el agua)

- a. Localización.
- b. Ingreso al espejo de agua.
- c. Aproximación a la/s víctima/s.
- d. Contacto y control
- e. Traslado acuático o remolque
- f. Extracción
- g. Chequeo de la necesidad de brindar primeros auxilios u otra atención pre-hospitalaria.

4. ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

- a. Asistencia terrestre y derivación a mayor complejidad del sistema de salud.
- b. Reanimación cardio pulmonar (R.C.P.).
- c. Reanimación cardio pulmonar con uso de oxígeno medicinal
- d. Reanimación cardio pulmonar con uso del desfibrilador automático (D.E.A.) y oxígeno medicinal
- e. Primeros auxilios.
- f. Control de hemorragias.
- g. Control de hipotermia.

5. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS

- a. Primeros auxilios psicológicos

- b. Identificación de respuestas esperables y no esperables ante situaciones potencialmente traumáticas.
- c. Identificar grupos vulnerables.
- d. Orientación y contención a la comunidad en el marco de la pandemia de COVID-19.

Descripción y protocolo COVID-19 de las prestaciones realizadas por los guardavidas:

Prestación 1: PREVENCIÓN

1.a: Vigilancia

El reconocimiento de posibles víctimas es una habilidad que requiere entrenamiento, experiencia, criterio y suma concentración y permite anticipar qué personas necesitarán ayuda antes de que ocurra una emergencia.

En el marco de la pandemia de COVID-19 cobra vital importancia que los guardavidas incrementen la capacidad de prevenir accidentes mediante mecanismo de gestión de riesgo.

La vigilancia correcta muchas veces permite la anticipación necesaria para evitar o reducir al mínimo los accidentes, ya que posibilita analizar las situaciones de peligro correctamente para luego resolverlas con eficiencia aplicando las técnicas apropiadas de acuerdo al estado de la víctima.

Reconocer a una persona que tiene un problema en el agua a tiempo puede ayudar a salvarle la vida. Existen varios factores que indican la importancia de anticiparse a un posible rescate e intervenir a tiempo. En este sentido es importante tener en cuenta también la variable representada en los tiempos de respuesta de los Servicios de Emergencia Médica para llegar al lugar del hecho.

Atendiendo a la nueva problemática que se presenta en relación a la pandemia de COVID-19 y el riesgo de contagio y propagación, resulta fundamental enfocar la actividad en la prevención, reduciendo al mínimo posible las situaciones de cercanía y contacto con el público.

Protocolo COVID-19 para guardavidas:

- La observación se realizará desde un lugar más alto que el nivel de la línea costera, la diferencia de altura entre el guardavidas y bañistas o compañeros facilita el distanciamiento social.
- Las torres de vigilancia o mangrullos deberán estar señalizados y delimitados a su alrededor para mantener el distanciamiento social de al menos 2 metros con el público.

- En caso de utilizar casillas de vigilancia u otro ambiente cerrado, estos deberán ventilarse y la cantidad de guardavidas que podrán ingresar será acorde al tamaño de los mismos de manera que se mantenga el distanciamiento social de al menos 2 metros entre compañeros.
- Los prismáticos son una herramienta indispensable para observar posibles señales de socorro a distancia y deben estar disponibles. Estos elementos deben ser de uso personal y no deben ser compartidos entre compañeros de trabajo. De ser posible, cada guardavidas debe contar con sus prismáticos personales.
- Lentes, silbatos, barbijos, mascarillas y demás elementos de trabajo que entren en contacto con ojos o boca del guardavidas no deberán compartirse en ningún caso. Cada guardavida debe contar con esos elementos para uso personal.
- El lugar de observación deberá contar con los elementos para limpiar el material, desinfectar, realizar el lavado de manos, etc. de acuerdo a las recomendaciones vigentes.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>

1.b: Reconocer y señalar los peligros

Reconocer con anticipación y señalar los peligros en los ambientes acuáticos no es algo improvisado o destinado al azar. Para ello se debe tener en cuenta las características de los espejos de aguas y sus alrededores, ya sea balneario, piscina o parque acuático, la cantidad y características de asistentes (bañistas), las condiciones del agua y la vida acuática, factores meteorológicos, entre otros. Aquí se incluye la demarcación de zonas de baño y zonas prohibidas, las banderas de señalización del estado del mar o río, o las distintas banderas de señalización para otros ambientes acuáticos, boyados, cartelerías, que los guardavidas colocaran para advertir de los posibles peligros a los usuarios.

Protocolo COVID-19 para guardavidas:

- Durante la colocación y extracción de señalización mantener el distanciamiento social de 2 metros.
- Usar siempre barbijo quirúrgico y lentes o mascara que aprobados para la protección ocular.
- Limpiar toda señalización que pueda estar en contacto con la gente con agua y desinfectante.
- Colocar las banderas en lugares altos donde solo tenga acceso el Guardavidas

1.c: Comunicación con los bañistas

Ya sea una explicación o un llamado de atención para evitar el peligro, en la labor cotidiana de los guardavidas la comunicación con la concurrencia tiene un rol fundamental.

Protocolo COVID-19 para guardavidas:

- Priorizar el uso de altavoces, o señales auditivas en la comunicación
- En caso de tener que acercarse al bañista, mantener distanciamiento de 2 metros y tener en cuenta la dirección del viento.
- En caso de tener que romper la distancia mínima de 2 metros, colocarse barbijo y lentes.
- Utilizar el silbato y señas desde la orilla como por ejemplo levantar el salvavidas y direccionarlo hacia donde se quiere que la víctima de mueva.

1.d: Manejo de la dinámica del sector asignado.

En el manejo de la dinámica diaria de trabajo es probable que haya situaciones que no hacen a la labor prioritaria de los guardavidas, en las cuales, sea necesario brindar colaboración. Algunos ejemplos son la evacuación o cierre de playas, colaboración con protección civil u otras fuerzas ya que por la capacidad y entrenamiento que poseen los guardavidas puede ser útil su intervención.

Protocolo COVID-19 para guardavidas:

- Todas las consultas de carácter informativo que se puedan producir por parte de los usuarios de las playas, deben realizarse desde fuera del puesto de guardavidas y no se permitirá el acceso a nadie que no requiera atención sanitaria o ayuda inmediata.
- Ante el puesto de guardavidas, se procederá a colocar la señal informativa que alerta al usuario sobre la necesidad de mantener la distancia de seguridad y esperar su turno para ser atendido
- En caso que el puesto de guardavidas esté armado en la arena al aire libre, se marcara con banderines o cinta un espacio circular con un radio de 2 metros desde el lugar donde habitualmente se ubican los guardavidas.
- En la medida de lo posible, se restringirán las funciones de los guardavidas a las relacionadas estrictamente con la prevención y atención del rescate acuático, así como de otras problemáticas sanitarias. El objetivo es tratar de reducir al mínimo la cantidad de interacciones que el profesional tiene con los bañistas.

El guardavidas debe mantener vías de comunicación constante con otros actores del operativo de seguridad y con los usuarios del espejo de agua.



Protocolo COVID-19 para guardavidas:

- Mantener la distancia de seguridad interpersonal de 2 metros recomendada sobre todo en puestos con guardias dobles.
- Utilizar los medios de comunicación virtual para realizar reuniones operativas de personal.
- En caso de emergencia o de contacto con personal de otros sectores mantener la distancia mínima de 2 metros.
- Uso de mascarilla barbijo y lentes en caso de tener que romper la distancia mínima de 2 metros.

Prestación 3: INTERVENCIÓN EN RESCATE ACUATICO

La metodología del rescate varía en base al estado de la víctima (víctima consciente, inconsciente o víctima de trauma en el agua) y de las condiciones del espejo de agua.

En un rescate acuático pueden identificarse las siguientes instancias:

- a. Localización de la/s víctima/s.
- b. Ingreso al espejo de agua.
- c. Aproximación a la/s víctima/s.
- d. Contacto y control
- e. Traslado acuático o remolque
- f. Extracción
- g. Chequeo de la necesidad de brindar primeros auxilios u otra atención pre-hospitalaria.

Protocolo COVID-19 para guardavidas:

- Se deben considerar prioritarios aquellos elementos de rescate que ofrezcan la posibilidad de una mayor distancia de seguridad (Tubo de rescate o suncho, torpedo)
- Con la intención de reducir el tiempo en los rescates y evitar el contacto de los guardavidas con la víctima, se dará prioridad a realizar los salvamentos con equipo mecánico de rápida respuesta como botes con motor fuera de borda o moto de agua con camilla de traslado de víctimas, tabla de rescate, standup paddle o kayak.
- De no contar con los materiales mencionados anteriormente, el salvamento debe realizarse siempre con equipo de rescate personal: tubo de rescate (suncho); Boya Torpedo; Aro salvavidas (rosca).
- En espejos de agua que lo permitan (ausencia de oleaje), se recomienda el uso de gafas de buceo con protección para ojos y nariz y tubo de respiración, o antiparras de natación a fin de evitar el contagio por medio de estas mucosas.
- En todos los casos debe utilizarse material de rescate. En caso de no tenerlo, contactar a la víctima por detrás o de *frente por zambullida* si la visibilidad del agua permite sumergirse.
- Al finalizar cualquier tipo de rescate acuático en el cual se haya producido un contacto físico entre el guardavida y la víctima, se deberá proceder a la limpieza y desinfección (alcohol en gel, agua y jabón, cambio o desinfección de la ropa de trabajo).
- Cualquier EPP (equipo de protección personal) usado durante el procedimiento de rescate, así como el material de rescate, deberá ser desinfectado al finalizar la actuación.
- **Rescate a la víctima consciente:** el guardavida se detiene a dos metros de distancia, rápidamente coloca el elemento de rescate entre sí mismo y la víctima, tratando de mantener comunicación visual y verbal con la víctima, indicándole que tome el elemento de rescate colocado entre ellos. Si la persona esta calma se puede realizar el remolque sin necesidad de contacto físico manteniendo todo el tiempo contacto visual con la víctima. Si esta situación no pudiera darse, se realizará el remolque con contacto físico siempre desde la espalda de la víctima., manteniendo la distancia en todo momento evitando el contacto cara a cara y con brazo extendido desde el agarre del elemento o extendiendo un brazo de la víctima por sobre su cabeza y tomándolo de la muñeca.

Una vez en tierra y manteniendo la distancia de seguridad, el guardavidas se colocará un barbijo y, de ser posible, colocará también un barbijo a la víctima. Se procederá a realizar la anamnesis necesaria para descartar la necesidad de atención sanitaria y se dará por finalizado el servicio una vez que se haya realizado la toma de datos y de información necesarias.

- **Rescate a víctima inconsciente:** El guardavidas deberá girar a la víctima para asegurar que su vía aérea quede fuera del agua, proveerá flotación en la espalda de la víctima con el salvavidas y realizará el remolque desde y realizará el remolque desde atrás de la cabeza de la víctima o desde un costado si son dos los guardavidas que intervienen. A la llegada a la playa, se realizará la extracción con alguna técnica que permita el distanciamiento con la cara de la víctima (técnica australiana).
- Se debe considerar la utilización de recursos con el concepto “Guardavidas húmedo – Guardavidas seco” Esto significa que el guardavidas que realizó el rescate (Guardavidas húmedo) deja la atención de la víctima a un guardavidas equipado con Equipo de Protección Personal (guardavidas seco) quien aplicará el protocolo de soporte vital básico (SVB) hasta que llegue el Servicio de emergencias médicas.
-
- En caso de estar expuesto a riesgo cierto de contagio, el guardavidas debe informar al jefe del operativo y a las autoridades sanitarias de manera inmediata para proceder al aislamiento preventivo.

Prestación 4: ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Existen casos en los cuales el cuerpo de guardavidas deba prestar asistencia pre hospitalaria para mantener el soporte vital básico hasta la llegada del servicio de emergencias médicas.

Protocolo COVID-19 para guardavidas:

- En caso de asfixia por inmersión NO SE DEBE ventilar dentro del agua.
- En el marco del COVID 19, **no** se recomienda la inspección de las vías aéreas mediante el método M.E.S. (Miro – Escucho – Siento), sino que deben utilizarse solo los componentes visual y táctil para determinar la presencia o ausencia de movimientos respiratorios, con el fin de evitar el acercamiento de ojos y boca del guardavidas a las vías aéreas de la víctima.
- Si se requiere de atención sanitaria, se procederá al uso de los E.P.P. con guantes de nitrilo o látex, barbijo y pantalla protectora facial o lentes de protección ocular. La víctima deberá poseer una mascarilla del tipo quirúrgica o algún elemento de protección que tape la nariz y boca.
- Antes de la atención y colocación del equipo de protección personal (EPP), se procederá al lavado de manos

- <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19> Al finalizar la atención, se retirarán los guantes siguiendo el protocolo de extracción seguro y se descartará en su contenedor correspondiente.
- Posteriormente se retirarán los demás elementos de bio-seguridad y se procederá a su desinfección.
- Posteriormente a la atención requerida, se procederá a la desinfección de las superficies del puesto de socorro, incluido el suelo. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/limpieza-domiciliaria>
- El material desechable que se haya usado, deberá ser descartado de acuerdo a la normativa vigente en contenedores que deberán estar a disposición en todos los puestos de guardavidas.
- Al finalizar todo el proceso, se repetirá el lavado de manos a modo de desinfección personal según lo establecido en este protocolo.
- En caso de reanimación cardio-pulmonar, no se recomienda el método boca-boca sino el uso de Bolsa válvula mascaró (BVM o ambú) con filtro de partículas de alta eficiencia (HEPA) y oxígeno medicinal al 100%. El personal debe estar preparado para realizar soporte vital básico (SVB) con 2 operadores con el equipo de protección personal completo que recomienda la ILCOR¹.
- Al ventilar con BVM se debe sellar la máscara a la cara de la víctima CON DOS MANOS (esto evita pérdidas de aires y posible contacto con aire espirado) El otro Guardavidas deberá comprimir la bolsa del BVM (el Guardavidas que está realizando las compresiones torácicas puede realizar esta última acción)
- La provisión de oxígeno medicinal sin método invasivo debe realizarse solo si existe autorización por parte de la autoridad sanitaria de cada jurisdicción.
- El uso del desfibrilador automático (DEA) en caso de paro cardíaco también es sumamente importante en los puestos de Guardavidas. La utilización de dicha aparatología permite minimizar los tiempos de respuesta y reducir las acciones que impliquen contacto físico con una víctima. Es recomendable la distribución estratégica de los D.E.A. disponibles en cada operativo para garantizar la presencia o cercanía de uno de ellos en cada puesto.

Prestación 5: SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS

- En el contexto del abordaje a la pandemia de COVID-19, la tarea de los guardavidas y otros miembros de los operativos de seguridad también debe estar diseñada en función de brindar al público general información válida, orientación y contención a fin de fortalecer las medidas indicadas por la autoridad sanitaria.

¹Comité de Unificación Internacional en Resucitación ILCOR por sus siglas en inglés.

- Los puestos de guardavidas, por su ubicación estratégica a lo largo de los espejos de agua, pueden realizar un gran aporte a la función de monitoreo de estos sectores en relación a las distintas medidas de cuidado que la autoridad sanitaria determine.
- Cada guardavidas debe conocer nociones básicas de salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desastres para poder identificar conductas relacionadas a la pandemia que requieran intervención o articulación con el sistema de salud.

BIOSEGURIDAD

La aplicación de este protocolo implica poner en práctica la utilización de elementos y prácticas de bioseguridad:

1. Lavado de manos con agua y jabón desinfectante durante un lapso temporal de entre 40 y 60 segundos. Realizar esta acción antes, durante y después de cada atención sanitaria, contacto con cualquier superficie que no esté desinfectada etc. Combinar el lavado de manos con el uso de gel hidroalcohólico si se tiene.
2. Uso de mascarilla en caso de tener que romper la distancia mínima de 2 metros, colocarse barbijo y lentes.
3. Uso de mascarillas de protección para las asistencias sanitarias sumada a la mascarilla quirúrgica del atendido.
4. Uso de guantes en cualquier atención sanitaria, como se realiza habitualmente.
5. Uso de barreras de protección como máscaras o pantallas en casos de asistencia grave.
6. Mantener en la medida de lo posible la distancia de seguridad interpersonal recomendada en 2 metros.
7. En caso de presentar síntomas o signos que puedan ser compatibles con el COVID-19, informar a las autoridades del operativo y a las autoridades sanitarias.
8. Equipos de Protección Personal (EPP)
 - a. Equipos de protección facial para intervenciones en tierra (Antiparras, pantalla, barbijo, etc.).
 - b. Equipos de protección en las maniobras realizadas en el agua (antiparras de natación, mascara y snorkel de Buceo, etc.). No se recomienda el uso de antiparras *Full-Face* para el rescate ya que existen pruebas de accidentes por falta de renovación de aire en el equipo.
 - c. Equipos de protección personal en las maniobras que involucren embarcaciones (barbijo, guantes, etc.)
 - d. Higiene antes, durante y al finalizar los rescates.

MEDIOS DE TRANSPORTE

- Todas las personas que se movilicen de y hacia las instituciones, tanto visitantes como trabajadores/as, deberán concurrir preferentemente con sus vehículos particulares.

- Se recomienda que el uso de vehículos particulares sea individual, evitando compartir el vehículo, con excepción de las personas que sean convivientes. Asimismo, se recomienda mantener, en la medida de lo posible, las ventanillas abiertas para ventilar el interior del vehículo.

DISTANCIAMIENTO SOCIAL

- Mantenerse 2 metros de distancia entre personas.
- Evitar el contacto físico con otras personas: por ejemplo: dar la mano, abrazar o besar
- No compartir el mate, vajilla y utensilios. Los platos, vasos, cubiertos, deben ser adecuadamente lavados o usar descartables
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o higienizarlas con una solución de alcohol al 70%. El lavado de manos recomendado es de 40-60 segundos. Realizarlo principalmente:
 - a. antes y después de cada comida, manipular alimentos, prendas de vestir usadas, basura y desperdicios.
 - b. luego de tocar superficies públicas (mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.), manipular dinero, tarjetas de crédito / débito, llaves, animales, etc.;
 - c. después de utilizar instalaciones sanitarias.
- Toser o estornudar utilizando el pliegue interno del codo o utilizar pañuelos descartables y luego desecharlos en un cesto de basura.
- No llevarse las manos a la cara.
- Desinfectar bien los objetos que se usan con frecuencia.

DEFINICIÓN - MANEJO DE CASO Y SUS RESPECTIVOS CONTACTO ESTRECHO

- En toda ocasión que se haga mención sobre los síntomas de enfermedad remitirse a la definición de caso vigente del Ministerio de Salud de la Nación.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>.
- Todo guardavida debe notificar inmediatamente la presencia de síntomas compatibles con COVID-19, y abstenerse de concurrir a su actividad. Esta situación debe ser informada inmediatamente al sistema de salud de acuerdo con lo estipulado por la autoridad sanitaria.
- Ante la aparición de un caso confirmado de COVID 19, los contactos estrechos, serán definidos según normativa de la autoridad sanitaria. Deberá contarse con la nómina de la totalidad de los guardavidas identificando día y horario de concurrencia y actividad realizada con la finalidad de posibilitar la pesquisa de contactos estrechos.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Identificacion-y-seguimiento-de-contactos>.
- En caso de que una persona sea un contacto estrecho debe mantener un aislamiento estricto durante 14 días desde el último día de contacto con el caso de COVID-19. Es por ello

que se recomienda evitar las visitas de amigos o familiares no convivientes y las reuniones sociales, aunque sean de pocas personas.

Material elaborado por el Sindicato Único de Guardavidas Y Afines de la República Argentina (S.U.G.A.R.A.) y la Federación Argentina de Salvamento Acuático (F.A.S.A.), con la supervisión de las siguientes reparticiones del Ministerio de Salud de la Nación:

-Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización.

-Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria.

-Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles.

-Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones.

BIBLIOGRAFIA DESTACADA

- Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Manual de higiene para la prevención del contagio del COVID-19
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Medidas_higienicas_COVID-19.pdf
- OMS / WHO: Momentos para la higiene de manos en el ámbito sanitario:
https://www.who.int/gpsc/5may/Poster_outpatient_care_Sp.pdf?ua=1
- Como desinfectarse las manos:
https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_desinfectmanos_poster_es.pdf?ua=1
- Manual técnico de referencia para la higiene de manos:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=9FB80201264D9AAF8FC3C32A177DE310?sequence=1
- Como ponerse el EPP (equipo protección individual):
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153536/WHO_HIS_SDS_2015.1_spa.pdf?sequence=1
- Como quitarse el EPP:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153538/WHO_HIS_SDS_2015.3_spa.pdf?sequence=1

- American Red Cross, 1995. "Lifeguarding Today" - Ed. Mosby Lifeline-St. Louis, EE.UU
- American Red Cross, 1995. "Community Water Safety"-Ed. Staywell, Boston, EE. UU.
- American Red Cross, 1998. "Basic Water Rescue"- Ed. Mosby Lifeline-St. Louis, EE.UU.
- Brewster B.C., 2017. "The United States Lifesaving Association" 3° Edition
- Brewster B.C., 1995. "The United States Lifesaving Association" 2° Edition
- American Red Cross, 1975. "Lifesaving Rescue And Water Safety" –Doubleday & Company. Nueva York, EE. UU.
- Manual of Open Water Lifesaving". Ed. Brady. New Jersey, EE. UU.
- "GUARDAVIDAS: FORMACIÓN PROFESIONAL –BS.AS. 2016- ISBN 987-987-421982-4 Autor. Peresenda David
- "REVISION DE LAS TECNICAS DE SALVAMENTO ACUÁTICO, NUEVA PROPUESTA TECNICA" – AGUASEGURAS EDITORA -2005 ISBN 987-21042-1-2 Autor. Peresenda David
- "SALVAMENTO ACUATICO, FUNDAMENTOS TECNICOS TACTICOS Y ESTRATEGICOS DEL RESCATE ACUÁTICO"-AGUASEGURAS EDITORA- BS.AS. 2003 Autor. –ISBN N°987-21042-0-4 Autor. Peresenda David
- "SALVAMENTO ACUÁTICO" RYC EDITORA –BS.AS. 2001- ISBN 987-98834-3-8 Autor. Peresenda David
- "SALVAMENTO ACUATICO, FUNDAMENTOS TÉCNICOS, TÁCTICOS Y ESTRATÉGICOS DEL RESCATE ACUÁTICO"- EQUIPOS Y ESPECIALES, PROCEDIMIENTOS DE RESCATE ACUÁTICO PARA BOMBEROS-AGUASEGURAS EDITORA- BS.AS. 2007-ISBN N°987-987-21042-2-1 Autor. Peresenda David
- DVD VOL I Y II "NATACIÓN , SALVAMENTO Y RESCATE ACUÁTICO EN AMBIENTES NATURALES" AGUASEGURAS EDITORA- BS.AS. 2011- ISBN N°987-987-21042-5-2 Autor. Peresenda David
- GUIA PRIMER RESPONDIENTE ACUÁTICO- ACUATIC FIRST RESPONDER-EDITORIAL MEDICA AWWE-BS.AS.2013- ISBN 978-987-639-030-9 Autor. Peresenda David
- GUIA SEGURIDAD ACUÁTICA PARA LA COMUNIDAD- COMMUNITY WATER SAFETY - EDITORIAL MEDICA AWWE-BS.AS.2013- ISBN 978-987-639-030-9 Autor. Peresenda David
- Ellis & Associates, 2000. "Aquatic Rescue Professional"-Second
- Ellis, J.L., Fick, C.L. (1991). National Pool & Waterpark
- Lifeguard Training. Houston, Texas (Usa): Ellis And Associates.

- Fessga, 2001. "2o Congreso de Salvamento y Socorrismo de Galicia". Editorial Xaniño. Coruña, España
- Guaiano O, 2001. "Manual De Salvamento E Segurança Na Agua"-1a Edición. Facultades Integradas De Guarulhos (Fig). Brasil
- Jonson, Pk. "El Programa Acuático y su Administración".1972
- Lifesaving Association of Auckland, 1989. "Surf Safety". Auckland, Nueva Zelanda
- Sven A. Solveborn. "Stretching". San Diego Regional Lifeguard Academy, 2000. "Manual Training"-U.S.L.A-U.S.A
- Surf Life Association of Australia and New Zeland, 1988 "Surf Life Saving Training Manual", Photoset
- Computer Service Pty. Ltd Sydney. The Royal Life Saving Society Australia, 2001.
- "Swimming & Lifesaving", 4ta Edición. Harcourt, Australia. The Royal Life Saving Society Australia, 2001 -
- "Lifeguarding". 31ra Edición. Ed. Mosby, Australia. Rescuercraf Training Manual, Instructor Edition. Hawaia Lifeguard Asociation.1998 Randy Honebrink
- American College of Emergency Physicians, Standart First Aid, CPR and DAE, 6ta edición. United States.Jones and Bartlett, 2012
- National Associations of Emergency Medical Technicians.U.S.A. Manual PHTLS. Soporte Vital
- Básico y Avanzado en el Trauma Prehospitalario-Séptima Edición. Ed. en español Elsevier, España,2012
- American Heart Association. Aspectos Destacados de las Guías de la AHA 2015 para RCP (ReanimaciónCardiopulmonar) y ACE (Atención Cardiopulmonar de Emergencia).USA
- Royal Life Saving Society UK. Beach Lifeguarding. Mountbatten House, 1994. Studley, Warwickshire,UK
- Royal Life Saving Society UK. Aquatic Spinal Cord Injury Management. Mountbatten House, 1994. Studley,Warwickshire, UK
- Royal Life Saving Society UK. "Beach Safety". Press Release, 1991, 8/1/91, 1-4.
- Royal Life Saving Society UK. Lifesaving. Mountbatten House, 1990. Studley, Warwickshire, UK
- Royal Life Saving Society UK. Pool Lifeguarding.
- Mountbatten House, 1989. Studley, Warwickshire UK Royal Life Saving Society UK. Drownings In The British Isles 1982. Mountbatten House, 1983. Studley, Warwickshire, UK

- Royal Society for the Prevention of Accidents. Safety on British Beaches. Operational Guidelines. 1993. Birmingham, UK
- Royal Society for the Prevention of Accidents. "Drownings In The U.K. 1991", A Rospa Water And
- Leisure Safety, 1991, 1, 1-33.
- International Life Saving Federation (1994). International
- Life Saving Federation. Leuven, Bélgica: Ils. International Life Saving Federation (1994). Buy A Brick. Help Save Lives. Leuven, Bélgica: Ils
- Société Royale De Sauvetage Canada (1987). LeSauvetage Aquatique. Toronto, Canadá
- Société Royale De Sauvetage Canada (1986). Nages,
- Techniques D'Adresse Et Forme Physique. Toronto, Canadá
- Société Royale De Sauvetage Canada (1986). Soins D'Urgence Aquatique. Toronto, Canadá
- Société Royale De Sauvetage Canada (1985). LeProgramme Canadien De Sauvetage. Toronto, Canadá
- Ley 27155. Ejercicio Profesional de los Guardavidas -Disposiciones Generales. Obligaciones y Derechos del Trabajador Guardavidas.
- Convenio colectivo de trabajo 179/91 SUGARA
- Szpilman, David. Manual de Emergencias Aquaticas. Sociedad Brasileira De Salvamento Aquático, Sobrasa, 2015
- American Heart Association. 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care (basadas en ILCOR 2015 International Consensus on CPR and ECC Science With Treatment Recomendaciones).

argentina.gob.ar/salud