

## **VII. INTOXICACION:**

- A. Definición: Veneno es cualquier sustancia salida líquida o en forma de gas que puede causar la muerte o lesiones cuando es introducida en el cuerpo. Existen cuatro vías de entrada del veneno al cuerpo humano: por la boca (oral), por inhalación, por contacto, por inyección.

### **Intoxicación por vía oral**

Las circunstancias más comunes cuando la personas ingieren venenos son por tomar sobredosis de medicinas, mezclando drogas con alcohol, colocando productos de limpieza y otros químicos en recipientes de comida sin identificarlos y por descuido. Muchos niños se intoxican cuando medicinas, plantas venenosas y productos del hogar se le dejan a su alcance.

Si una persona esta intoxicada por ingerir veneno puede presentar alguno o todos los siguientes signos y síntomas: evidencia de un recipiente abierto o partes de plantas cercanas, náuseas, vómitos y diarrea, respiración anormal y disminución del pulso, olores anormales del aliento y el cuerpo, quemaduras alrededor de la boca, somnolencia o inconciencia y convulsiones.

Si usted sabe que ha ocurrido un envenenamiento no espere a que aparezca los síntomas de primeros auxilios, busque atención médica lo antes posible.

#### **2. Primeros Auxilios**

- a. Diluya el veneno (Si está consciente y se pueda diluir)
- b. Obtenga asesoramiento médico.
- c. Verifique ABC
- ch. Prevenga el shock
- d. Traslade al médico.
- a. Diluya el veneno con agua o leche en caso de ácidos fuertes
- b. Si no puede obtener asesoramiento médico induzca al vómito siempre y cuando no sea intoxicación por ácido, alcalís y derivados del petróleo. Nunca dé nada por la boca si la víctima está inconsciente, convulsionando o con náuseas.

- c. No diluya con leche en caso de intoxicación con sustancias organofosforadas (insecticidas) fungicidas, etc.) ya que se diluye el veneno con más rapidez.
- ch. Es muy importante guardar una muestra del veneno, envase o una muestra del vómito para determinar la sustancia ingerida.

## **SOBREDOSIS DE DROGA**

### **Introducción:**

Las personas que se administran drogas (por cualquier causa que sea: abuso, medicación, etc.), puedan presentar los siguientes rasgos de la cara y actitudes:

- están con aspectos desnutrido.
- ojos rodeados de profundas ojeras, otras veces como desorbitados.
- rechinar frecuente de dientes.
- no mantienen una conversación coherente.
- están como aterrorizados muchas veces.
- puedan tener fobias o “miedos” de persecución.
- pueden en esta situación ser peligrosos.

## **INTOXICACION POR VIA ORAL SOBREDOSIS POR DROGA**

### **a. Alcohol**

#### Síntomas y señales

- Temperatura baja
- Primera Fase: excitación, euforia, sudor, emésis
- Segunda fase: dificultad al hablar y al andar, temblor de extremidades y labios.
- Tercera Fase: Coma, midriasis, Temperatura baja, ausencia de reflejos (recuerde la mezcla del alcohol con sedantes, analgésicos puede ser peligrosa).

### **b. Barbitúricos: Síntomas y Señales:**

- disminución del nivel de consciencia, confusión, coma.

- nistagmus
- disartría (dificultad extrema al hablar)
- depresión respiratoria.
- disminución de reflejos (movimientos)
- Ataxia (dificultad en la marcha)
- Tendencia a shock e hipotensión

c. Tranquilizantes

- Sueño
- falta de coordinación en el lenguaje y en los movimientos.
- deterioro en la capacidad de juicio.
- coma

ch. Anfetaminas

- Pérdida de apetito (anorexia)
- disminución de la fatiga
- sensación transitoria de viveza y bienestar
- a veces estremecimientos y dolores musculares.
- al perder “el timbre de alarma” de la sensación de fatiga se puede originar colapso y muerte.

d.- Alucinogenos

- las pupilas están en midriasis
- la piel de la cara enrojecida (rubicundez facial)
- aún con posible aumento de la temperatura, sensación de frío.
- convulsiones (ictus)
- alteración de la visión y de la percepción.
- alucinaciones y pérdida de control.

Primeros Auxilios: Dependiendo del grado de intoxicación:

- No tratar de cogerlos, lo tomarían como un ataque y pueden ser agresivos.
- conversar con ellos, amablemente en tonos mesurados.
- dejarlos en una habitación tranquila con luz tenue.
- no realizar movimientos bruscos de aproximación.
- siempre confían en una persona más que en el resto, es aquella que debe “dirigirlos”.
- tranquilizarlos con diálogo amistoso
- considerarlos como “peligrosos” pues en cualquier momento pueden tener una relación ofensiva.

Obtenga asesoramiento médico.

Midriasis: pupilas dilatadas.

### C. Venenos Inhalados

#### 1. Síntomas y Señales

Dificultad respiratoria, mareos, debilidad, dolor de cabeza, inconsciencia, descoloración de los labios y membrana mucosa e insconciencia.

#### 2. Primeros Auxilios

Si usted no cuenta con el equipo adecuado o no está entrenado para realizar rescate en zonas contaminadas espere que un profesional realice el trabajo.

Si usted puede realizar el rescate lleve a la víctima a un lugar con aire fresco y de ser necesario de respiración artificial.

### D. Venenos por contacto:

#### d.1. Por contacto con sustancias químicas:

##### 1. Síntomas y señales:

Reacciones en la piel, picazón, irritación de los ojos respiración o pulso anormal y dolor de cabeza.

##### 2. Primeros Auxilios:

Remueva a la víctima del área de la intoxicación quite la ropa contaminada y deje fluir agua sobre la zona que cayó el veneno (de 15 a 30 minutos), atienda a la víctima para evitar el shock.

#### d.2. Por contacto por plantas:

##### 1. Primeros Auxilios

a. Se lavará el área expuesta con agua y jabón

b. Se podrá friccionar luego con alcohol.

c. Si presenta una erupción moderada se podrá usar una loción sedante (calamina).

d. Si su reacción es severa, se procurará asistencia médica.

#### d.3. Por contacto con animales de mar

## Primeros Auxilios

1. En caso de alcarreto se limpiará el área con una toalla y se le aplicará en la parte afectada amoníaco diluido o alcohol.
2. Si los síntomas son severos se aconsejará la asistencia médica.

### d.4. Por inyección

d.4.1. Por picadura y mordedura de insectos. Las picaduras y mordeduras de insectos pueden resultar mortales para personas que sufren de severas reacciones alérgicas.

#### 1. Signos y Síntomas

Para dar Primeros Auxilios, usted necesitará conocer los signos y síntomas de una reaccieon alérgica.

Estos pueden incluir dolor, inflamación de la garganta, descoloración o enrojecimiento en el sitio o picazón, urticaria, principio de desvanecimiento y dificultad o respiración ruidosa.

En la atención para mordedura o picaduras usted deberá estar alerta por signos de shock que pueden provenir de una severa reacción alérgica.

#### 2. Primeros Auxilios:

Si la víctima fue picada y el aguijón sigue encayado, trate de extraerlo. No apriete el aguijon porque descargará más veneno a la sangre. Utilice unas pinzas para remover el aguijón o desalójelo raspando con algún objeto tal como una tarjeta de crédito. Luego de extraerlo lave bien el área con agua y jabón. Coloque una compresa fría en el área de la picadura ya que esto reduce la inflamación y el dolor. Coloque una tela entre la piel y el hielo para proteger la piel. Coloque el área de la picadura a un nivel más bajo que el corazón para reducir la circulación del veneno. Puede aplicar también el alcohol o amoníaco en el área para calmar el dolor.

Si usted ve los signos y síntomas de una reacción alérgica aplique una venda constrictiva entre la picada y el corazón y de atención para el shock, verifique ABC y obtenga asistencia médica lo antes posible.

### d.4.2. Por picadura de erizo de mar y de manta raya

1. Síntomas y señales: igual que el punto d.4.1., pero más intenso.
  2. Primeros Auxilios:
    - a. Aplique compresas de agua caliente en el área afectada.
    - b. Se debe transportar a la víctima a centro de salud.
    - c. Si hay reacción severa aplique venda constrictiva.
- d.4.3. Por mordedura de ofidios
1. Síntomas y señales  
Dolor e hinchazón en la herida, descoloración del área (rojo-negrusco), debilidad general, visión borrosa, dificultad respiratoria (disnea) estado de shock.
  2. Primeros Auxilios:
    1. Tranquilice a la víctima.
    2. Mantenga el área afectada a un nivel más bajo que el corazón.
    3. Aplique venda constrictiva. No use torniquete, no haga incisiones. No aplique hielo.
    4. Trate el shock.
    5. Transporte de inmediato a la víctima al médico.
- d.4.5. Intoxicación por inyección: La intoxicación por sustancias inyectadas como el opio y sus derivados naturales o sintéticas (morfina, heroína, meperidina, cocaína, etc.) pueden causar los siguientes síntomas y señales:
- huellas frecuentes de inyecciones (manos y piernas)
  - náuseas, vómitos y hipotensión (\*)
  - pupilas pequeñas
  - respiración lenta y superficial
  - falta de reflejos
  - pulso disminuído (bradicardia: pulso menor de 60 por minuto).
  - coma
- Primeros Auxilios:

---

\* Material de Avanzado. (presión baja)

En la evaluación primaria:

- a. Mantenga las vías respiratorias abiertas.

Verifique la respiración y el pulso.

Active el S.U.M. para pedir ayuda. En la evaluación secundaria:

- a. Proteja a la víctima contra cualquier daño físico (restringir).
- b. Dé atención para el shock.

## **VIII. EFERMEDADES REPENTINAS**

### **1. Ataques Cardíacos.**

- a. Definición: Se debe a un coágulo sanguíneo u obstrucción por arteriosclerosis en uno de los vasos sanguíneos que alimentan al corazón (miocardio).
- b. Síntomas y Señales de un Ataque Cardíaco: Cualquier persona de cualquier edad puede sufrir un ataque cardíaco. Las víctimas más frecuentes de ataques cardíacos (paros cardíacos) son las personas obesas, los fumadores, y las personas mayores.

La señal más común de que alguien sufre un ataque cardíaco es una presión incómoda, apretazón, llenura, o dolor en el centro del pecho. Algunas veces el dolor ocurre en la parte superior del abdomen, como si fuera una indigestión y detrás del esternón. El dolor puede viajar del centro del pecho hacia los hombros y brazos, el cuello y la mandíbula (lengua) y la espalda. Otras señales de un ataque cardíaco pueden ser un sudor profuso, náuseas, respiración corta, y una sensación de debilidad.

Cualquier persona que de señales persistentes de un ataque cardíaco debe buscar atención médica al instante. Llame una ambulancia, o lleve a la víctima al hospital inmediatamente. Si usted cree que está sufriendo un ataque cardíaco, pida ayuda inmediatamente, y haga que alguien lo lleve al hospital, si es posible.

- c. Factores de riesgo que usted no puede cambiar en prevención de los ataques cardíacos.
  - a. La herencia (antecedentes de enfermedad cardiovascular en la familia).

- b. Su sexo (los hombres tienen mayor riesgo).
  - c. La edad (aumenta con la edad) pero se puede sufrir desde la niñez.
  - d. La raza (las personas “de color” tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades cardíacas).
- d. Riesgos que usted puede cambiar para no sufrir “mucho” de ataque cardíaco.
- 1. Fumar
  - 2. Alta presión de la Sangre
  - 3. Alto colesterol de la Sangre (a causa de una dieta con muchas grasas saturadas y colesterol)
  - 4. Diabetes sin control.
  - 5. Obesidad (sobre peso)
  - 6. Falta de ejercicio
  - 7. Tensión nerviosa (stress)

El anterior listado es para “reducir” los riesgos de enfermedad cardiovascular. No sólo con leerlos basta.

- e. P/A para ataque cardíaco.

Haga que la víctima deje de hacer lo que estaba haciendo y que se siente o que se recueste en una posición cómoda. No permita que este en movimiento. Pídale a alguien que llame al S.U.M. para pedir ayuda, si usted esta solo llame usted mismo. Si la víctima tiene medicamento prescritos por el médico puede administrarlo. Recuerde la atención para prevenir el shock.

- 2. Apoplejía (Acidentes cerebro-vascular-A.C.V.)

*Definición:*

Una apoplejía es una condición que sobreviene cuando el flujo de sangre hacia el cerebro es interrumpido por un tiempo suficiente causando daño. Personas de 50 años son las víctimas más comunes, pero los más jóvenes pueden sufrirlo también.

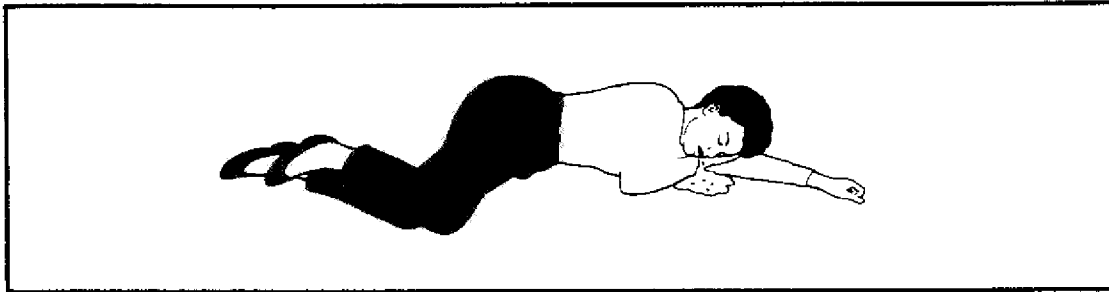
*Causas Comunes:*

Estos son las tres causas de una apoplejía:

- 1. La causa más común es un coágulo (trombo o embolia)



formado en una arteria en el cerebro o es llevado al cerebro por la corriente sanguínea.



*Apoplejía - Víctima Vomitando*

2. Una segunda causa es una ruptura arterial en el cerebro resultante de una lesión en la cabeza, alta presión arterial, una debilidad en la pared de los vasos sanguíneos (aneurisma), o por depósitos de grasa forrando el interior de los vasos (arteriosclerosis).
3. La tercera causa es por compresión de una arteria en el cerebro, disminuyendo el flujo sanguíneo. Esto es a menudo el resultado de un tumor cerebral.

#### *Signos y Síntomas:*

Los signos y síntomas de una apoplejía son debilidad y entumecimiento de la cara, brazo o pierna, a menudo en un lado del cuerpo. Otras posibilidades son aturdimiento, confusión, dolor de cabeza, zumbido en los oídos, cambio del humor, dificultad para respirar y tragar, y pérdida del control de la vejiga y los intestinos

#### *Primeros Auxilios:*

Una persona que sufre de una apoplejía debe interrumpirlo que estaba haciendo y descansar. Llame al S.U.M.

Tranquilice a la víctima y ayúdele a encontrar la posición más confortable para respirar. No le de nada por la boca. Si la víctima vomita, coloque a la víctima hacia el lado afectado para que sus fluidos puedan drenarle la boca. Verifique ABC. Dé atención para el shock.

3. Epilepsia:
  - a. Definición: La epilepsia es una enfermedad crónica en la cual en un porcentaje elevado, no se encuentra lesión, lesión, que es el foco de "descarga cerebral anormal"

La epilepsia tiene dos orígenes:

- a. La epilepsia idiopática (sin causa aparente).
- b. La epilepsia patológica (sintomática - con causa por golpe o enfermedad).

b. Síntomas y Señales principales

1. Inconciencia
2. Convulsiones

En las convulsiones la víctima no respira.

Las fases de la epilepsia son:

1. Convulsiones tónicas (solo rigidez)
2. Convulsiones crónicas (movimientos muscular).

Sólo se puede presentar una sola fase (tónica) en algunos casos leves y ambos (tónica-clónicas) en casos moderados o graves.

c. Primeros Auxilios para epilepsia.

1. Si se presentan convulsiones, evite que la víctima se golpee (en especial) la cabeza, pero no la restrinja (amarre).
2. Si le es posible ladee la cabeza hacia un lado para evitar que bronco aspire (se trague sus secreciones).
3. Evite que la víctima se golpee quitando todos los objetos cercanos que puedan lastimarla tales como muebles y equipos.
4. Aflójele la ropa a la víctima.
5. Verifique ABC y trate por Shock.
6. Llame al S.U.M.

La víctima con convulsiones requiere descanso, ya que si la molesta puede tener otra recidiva (recaída).

4. Desmayo:

- a. *Definición:* Es la pérdida parcial o completa del conocimiento debido a un abastecimiento reducido de sangre al cerebro.
- b. *Síntomas y señales:*

Palidez extrema, sudor, enfriamiento de la piel, náuseas, vómitos (emesis), disturbios posibles de la vista y pérdida de la consciencia (parcial o completa).

- c. *Primeros Auxilios:* Si la víctima está parada debe sentarse, bajar la cabeza entre las rodillas y respirar profundamente. También ayuda la aspiración de alcohol o amonía (no se recomienda en mujeres embarazadas). Si está acostada se le debe elevar las piernas.

La persona que se ha desmayado recobrará la consciencia casi inmediatamente. El o ella deberá reposar acostada durante diez minutos o más hasta que se recupere completamente. Si la recuperación no es inmediata, consulte a un médico, porque el caso no es de un simple desmayo. Si los desmayos ocurren con frecuencia consulte a un médico.

#### 5. Urgencias Diabéticas:

Para mantener la vida, la sangre lleva azúcar como alimento (energía) a todas las células del cuerpo. La insulina es una hormona que ayuda al cuerpo a utilizar esa azúcar. Cuando no hay suficiente insulina disponible, las células del cuerpo no pueden utilizar esa azúcar y aparece la diabetes. Las personas con diabetes mantienen su condición bajo control tomando medicamentos y controlando su dieta y actividades. En la diabetes hay dos diferentes urgencias que pueden surgir: el shock insulínico y el coma diabético.

El shock insulínico ocurre cuando también hay demasiada insulina en el cuerpo. El exceso de insulina reduce rápidamente el nivel de azúcar en la sangre y resultan afectadas las células cerebrales. El shock insulínico puede ser causado por tomar en exceso mucha medicación, por dejar de comer, por hacer ejercicios fuertes y por factores emocionales.

El coma diabético ocurre cuando existe también mucha azúcar y también poca insulina en la sangre, y las células del cuerpo no obtienen suficiente alimento, por no estar tomando los medicamentos prescritos, por estrés y por infecciones.

### *Signos y Sintomas:*

Los síntomas y signos de un shock insulínico son respiraciones rápidas, pulso rápido, mareos, debilidad, cambio en el nivel de conciencia, dificultad en la visión, sudoración profusa, dolor de cabeza, entumecimiento de los dedos en las manos y pies y hambre.

El coma diabético se desarrolla más lentamente que un shock insulínico a lo largo de varios días. Los signos y síntomas incluyen somnolencia y confusión, respiraciones rápidas y profundas, sed, deshidratación, fiebre, un cambio en el nivel de conciencia y un peculiar olor dulce de frutas en el aliento.

Además de estar atento a los diferentes signos y síntomas de estos listados, usted deberá hacerle estas preguntas a una persona conciente: Usted ha comido hoy? y Usted ha tomado sus medicamentos hoy? Alguien que ha comido pero no ha tomado sus medicamentos puede estar en coma diabético. Alguien quien no ha comido pero que si ha tomado sus medicamentos puede estar sufriendo un shock insulínico.

### *Primeros Auxilios para Urgencias Diabéticas:*

En una urgencia diabética, es posible confundir los signos y síntomas de un shock insulínico y coma diabético. Como el shock insulínico es una real urgencia que necesita una rápida reacción, dele a una persona conciente en una urgencia diabética: azúcar, caramelos, jugos de frutas o una soda gaseosa que contenga azúcar. Esto podrá llevar rápidamente azúcar a la sangre a alguien en shock insulínico, el o ella está en coma diabético, la azúcar no podrá causar ningún daño.

Si la persona está inconsciente verifique ABC y obtenga asistencia médica lo antes posible.

A una víctima de coma diabético necesitará inmediata transportación al hospital.

Recuerde verificar ABC y obtener asistencia médica.

### *Primeros Auxilios para enfermedades en general:*

1. Haga una evaluación de la escena
2. Evaluación Primaria

- a. Verifique respiración. Mantenga a la víctima acostada, cómoda con elevación de la cabeza y los hombros. Si está vomitando ponga a la víctima en posición lateral si le es posible.
- b. Verifique el pulso.
3. Active S.U.M.
4. Evaluación Secundaria
  - a. Trate por shock
  - b. Trate de averiguar, si es posible, por los antecedentes de enfermedad y medicamentos de la víctima.

## **IX. URGENCIAS AMBIENTALES:**

### **I. Insolación o Golpe por Calor**

La insolación es una lesión que pone en peligro la vida. La víctima de insolación presenta un bloqueo en el mecanismo de la sudoración que es el sistema que emplea el cuerpo para eliminar el calor.

Esto provoca un aumento en la temperatura del cuerpo causando daños en el cerebro y la muerte si no se disminuye la temperatura rápidamente. Recuerde que la insolación requiere una atención rápida y profesional.

#### *a. Síntomas y Señales:*

Piel roja, pupilas contraídas (mióticas) y temperatura corporal alta, 41 grados C. o más. Si la víctima ha sudado al realizar un ejercicio o un trabajo pesado la piel puede estar húmeda de otra manera siempre la sentiremos seca.

#### *b. Primeros Auxilios:*

Recuerde que la insolación pone en peligro la vida. Lleve a la víctima a un lugar fresco. Refresque a la víctima rápidamente aplicando compresas húmedas o sumergiendo a la víctima en agua fresca, no dé de beber nada a la víctima.

### **II. Agotamiento por el calor:**

Esta lesión es menos peligrosa que la insolación. Esto ocurre

generalmente cuando se practica un ejercicio o trabajo pesado en lugar caliente y húmedo donde el cuerpo humano pierde una gran cantidad de líquidos a través del sudor y esto provoca una especie de shock.

*A. Síntomas y Señales:*

Piel pálida, fría y húmeda, sudoración abundante, pupilas dilatadas, dolor de cabeza, náuseas, vertigo y vómito. La temperatura corporal es casi normal.

*B. Primeros Auxilios:*

Lleve a la víctima a un lugar fresco y colóquela en posición de shock con las piernas elevadas. Quite la ropa y aflójela. Aplíquese compresas frías o toallas húmedas.

Dé a la víctima 1/2 vaso de agua cada 15 minutos, por media hora si no se encuentra inconsciente o presente náuseas.

### **III. Calambres Térmicos**

Son dolorosos espasmos musculares que generalmente se presentan en el abdomen o piernas. Generalmente esto ocurre por la pérdida de agua y sal al sudar.

*A. Primeros Auxilios:*

De 1/2 vaso de agua con 1/2 cdta. de sal cada 15 minutos por una hora. Temperatura normal del cuerpo es 37.5 grados Celsius (98.6 grados Fahrenheit)

2. Lesiones en los ojos:

Objetos extraños en la Superficie del ojo o en el Párpado.

Siga los siguientes pasos para quitar una partícula de la superficie del ojo o de la parte interior del párpado.

1. Evite que la víctima se frote el ojo, ya que al frotarlo puede empujar el objeto hacia dentro del ojo o dentro del párpado y hacer que sea mas difícil sacarlo.

2. Haga que la víctima parpadee y que el ojo le lagrimee. De esta forma el objeto) se librará del ojo y las lágrimas lo lavarán.

3. Lávese las manos completamente antes de examinarle el ojo a la víctima.

4. Hale el párpado hacia abajo para ver si la partícula está en la superficie interna del párpado. Si es así, quítela cuidadosamente con la esquina de un pañuelo limpio.
5. Si usted no puede ver la partícula, puede que esté en la parte interior del párpado superior del ojo. Dígale a la víctima que mire hacia abajo. Agarre con cuidado las pestañas superior con el pulgar, el dedo índice y hale el párpado hacia afuera y hacia abajo sobre el párpado inferior, ya que esto sirve para desalojar la partícula. Si la partícula no sale aún, lave el ojo con agua limpia, utilizando un gotero o una pequeña jeringa de bulbo.

Si estas medidas no sirven, coloque una venda limpia y seca sobre el ojo y véndele ambos ojos. Busque atención médica. Nunca trate de quitar un objeto de los ojos con un objeto sólido como un palillo de dientes.

- Lesiones Serias de los Ojos:

Todo el ojo puede sufrir daño a causa de una lesión seria, y hasta puede perder la vista. Coloque una venda estéril y limpia sobre el ojo que haya sufrido una lesión seria. Cubra ambos ojos para evitar que el ojo lesionado se mueva.

Si un objeto está metido o incrustado en el ojo, no trate de sacar el objeto o lavar el ojo. Cubra los ojos con una venda, sin oprimir el objeto o el ojo lesionado.

Llame a un oculista o lleve a la víctima al cuarto de urgencia de un hospital. A la víctima hay que transportarla acostada. Cuanto más rápido la pueda atender un médico mayor será la oportunidad de salvarle la vista.

- Lesiones en los párpados.

Si el párpado se rompe, la lesión es seria y hay que repararla inmediatamente. Cubra los párpados con un vendaje y traslade la víctima a un centro médico.

3. Mordedura de animales y de humanos:

Los animales de sangre caliente tales como perros, gato, murciélagos, ratones, y ardillas, pueden transmitir la rabia cuando la saliva del animal infectado entra en contacto con una herida abierta (aún con un raspón), o con un orificio normal del cuerpo, tal como la boca o el ojo. El animal infectado puede transmitir la rabia mordiendo o lamiendo a otro animal o persona.

Después que un animal rabioso ha mordido a una persona, hay un lapso en el cual la enfermedad se desarrolla. La rabia se puede evitar si la persona recibe inmunización (una serie de inyecciones) poco después de ser mordida.

*Primeros Auxilios para Mordeduras de Animales y de Humanos:*

Es probable que las mordeduras de animales y de humanos se infecten si no se les presta la debida atención médica. Lave la herida con agua y jabón. Enjuáguela con agua corriente, si es posible. Cúbrala entonces con una venda estéril y busque atención médica. Dígale a la víctima que no mueva la parte lesionada a más de lo necesario hasta que se le administre atención médica. La persona que sufra una mordedura de animal puede sufrir infección por tétanos o rabia.

4. Electrocución:

Esta clase de urgencia ambiental ocurre cuando una persona entra en contacto con la corriente eléctrica.

En esto cabe recordar dos principios:

- a. El voltaje es el que mata.
- b. La intensidad es la quema.

*Primeros Auxilios en caso de electrocución:*

1. Evaluación de la escena:

- a. Seguridad personal del socorrista
- b. Seguridad del accidentado: desconecte el sistema eléctrico parcial o total del lugar o separe el cuerpo de la víctima del contacto eléctrico (con una vara de madera o caucho, materiales no conductores de la electricidad).

2. Evaluación Primaria:

- a. Vías Respiratorias: verifique la respiración y pulso de la víctima. En caso de ausencia de la respiración de salvamento y en ausencia de pulso (paro cardiorespiratorio) suministre R.C.P. (Resucitación cardio-pulmonar, sólo personal autorizado).

3. Llame al servicio de Urgencias Médicas pidiendo ayuda.



#### 4. Evaluación secundaria:

- a. Si ha restablecido la respiración, revise a la víctima por lesiones adicionales (quemaduras, fracturas, etc.).
- b. Dé atención para el shock.

#### *Urgencias por Frío:*

En días de baja temperatura, vientos fuertes y humedad cualquiera puede sufrir de frío intenso. La exposición prolongada puede ser peligrosa. Diversos factores aumentan los perjudiciales efectos por el frío:

- ser muy joven o muy viejo, ropa mojada, tener lesiones o fracturas, fumar, tomar bebidas alcohólicas, fatiga, estrés emocional, y ciertas enfermedades y medicamentos. Las personas con exposición severa al frío pueden sufrir de hipotermia o congelamiento.

#### A. Hipotermia

##### *Signos y Síntomas*

Los signos y síntomas de hipotermia incluyen tiritar, temblar, entumecimiento, confusión, debilidad deterioro del discernimiento, deterioro de la visión, somnolencia.

Las etapas son:

1. Estremecimiento
2. Apatía
3. Pérdida de la consciencia
4. Disminución del pulso y la respiración.
5. Muerte

Mientras la hipotermia progresa, la víctima se mueve torpemente y tiene dificultad para sostenerse. En las etapas tardías podría dejar de temblar o tiritar.

#### *Primeros Auxilios:*

Llame al S.U.M. usted deberá alejar a la víctima de la hipotermia y del frío y conseguirle ropa seca. Caliente lentamente su cuerpo. No le dé nada a comer o tomar a la víctima mientras no esté consciente.

Verifique A.B.C.

B. Congelación:

La congelación es causada por el frío excesivo a la que se expone una parte del cuerpo. Por lo general, el área congelada es pequeña, a menudo la nariz, orejas, mejillas, los dedos de las manos y los dedos de los pies. Las personas que sufren de la circulación de la sangre, tales como los ancianos o las personas cansadas son menos resistentes al frío que las personas jóvenes. Las personas cansadas, son menos resistentes al frío que las personas jóvenes. Las personas intoxicadas a veces sufren lesiones extensas.

Antes de ocurrir la congelación, la piel puede verse ligeramente sonrosada. A medida que avanza la congelación, la piel se torna blanca o amarilla grisácea. Luego pueden aparecer las ampollas. A veces el dolor se siente pronto, aunque se alivia posteriormente. A menudo no se siente dolor sino que la parte congelada se siente intensamente fría e insensible. Con frecuencia la víctima no se da cuenta de que sufre de congelación hasta que ve la piel pálida y brillante.

Lo primero que hay que hacer para combatir la congelación es llevar a la víctima bajo techo (refugio caliente) y calentar las áreas del cuerpo rápidamente con agua de 39 grados °C. a 41 grados °C. (101 grados °F. - 101,5 grados °F.). Déle una bebida caliente, pero no café, té, ni licor. La víctima no debe fumar, ya que al fumar las venas de la piel se constriñen, haciendo que la lesión sane lentamente. Mantenga las partes congeladas en agua tibia o cubierta con paños tibios durante 30 minutos, aún cuando el tejido duela mucho cuando se está descongelando: luego eleve el área lesionada y protéjala de las lesiones. No permita que le rompan las ampollas. Use tela estéril, suave y seca para cubrir las áreas lesionadas. Mantenga a la víctima caliente y busque atención médica inmediata. Si la víctima tiene que utilizar la parte del cuerpo que esta congelada para llegar a un lugar seguro. O si no es posible mantener abrigada a la víctima, no caliente la parte del cuerpo que está congelada. Cuando lleguen a un lugar seguro, caliente la parte rápidamente.

Después de descongelar la parte, la víctima deberá tratar de mover el área lesionada un poco, aunque no más de lo

que puede hacer por sí sola, y sin ayuda.

- no frote la parte congelada ya que esto puede causar gangrena (o muerte de los tejidos) .

- no aplique hielo, nieve, gasolina, o nada frío sobre la parte congelada.

- no use lámparas de calor o bolsas de agua caliente para volver a calentar la parte congelada.

- no coloque la parte congelada cerca de una estufa caliente.

El socorrista deberá actuar con gentileza y estimular a la víctima, ya que el descongelamiento de una parte del cuerpo es muy doloroso y tiene un aspecto alarmante.

#### 7. Exposición a la Radiación:

Usted puede administrarle los primeros auxilios a una persona que ha estado expuesta a la radiación sin correr casi ningún riesgo, si es que la persona no ha sufrido una contaminación externa con partículas radioactivas.

Usted debe tomar precauciones especiales para poder manipular personas y objetos que están contaminados con partículas radioactivas. Las partículas radioactivas pueden quitarse lavando el cabello, el cuerpo, y los recipientes cerrados de comida. La comida que queda descubierta o ligeramente cubierta al aire libre no es segura. Bote la ropa que ha sido contaminada con partículas radioactivas, póngase ropa que luego pueda botar, y envuelva a la víctima en una manta que no este contaminada.

Si la víctima ha sufrido lesiones, adminístrele los primeros auxilios y luego llame a un centro médico, preferiblemente a uno que está autorizado para atender accidentes radioactivos, para que sepan que usted les esta llevando a una víctima de radiacion, el médico querrá examinarlo a usted también.

Las partículas radioactivas se vuelven menos peligrosas con el tiempo algunas rápidamente, otras después de varios años.

## X. VENDAJES:

a. En forma de corbata para:

1. Frente

5. De tobillo

2. Oído

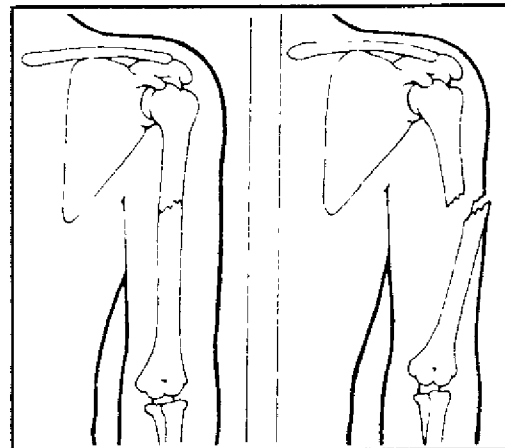
6. Fijación de apósitos

- |              |                                 |
|--------------|---------------------------------|
| 3. Ojo       | 7. De mano                      |
| 4. Clavícula | 8. En espiral abierta o cerrada |
- b. En forma de H para:
1. Mejilla
  2. Oído
  3. Mandíbula
- c. Con la venda triangular para:
- |                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| 1. Cabeza (capelina) | 7. Cuello           |
| 2. Mano              | 8. Pecho            |
| 3. Rodilla           | 9. Espalda          |
| 4. Cabestrillo       | 10. Cara            |
| 5. Pie               | 11. Cuero Cabelludo |
| 6. Codo              |                     |
- ch. Combinado para hombro:
1. Hombro
  2. Cadera
  3. Genitales
- d. Con venda de gasa para:
- |                                      |                               |
|--------------------------------------|-------------------------------|
| 1. Mano                              | 4. Rodilla                    |
| 2. Dedo                              | 5. Codo                       |
| 3. Espiral abierta y espiral cerrada | 6. Cuatro puntas cuatro cabos |

## XI. FRACTURA:

### A. Definición

Una fractura es la ruptura o fisura de un hueso y pueden ser abiertas o cerradas. Las denominamos cerradas (simple) cuando no presentan heridas y las abiertas (compuestas) cuando están relacionadas con una herida



*Fractura Cerrada - Fractura Abierta*

y presentan un gran riesgo de infección.

Las fracturas pueden estar acompañadas por lesiones internas. Por ejemplo: una víctima con fracturas de costillas puede presentar lesiones en los pulmones, riñones o hígado.

B. *Síntomas y señales:*

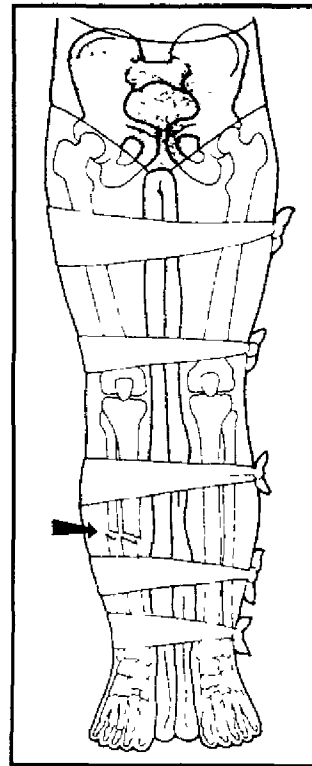
Deformidad, dolor, hinchazón, enrojecimiento, crépito, sensibilidad al tacto, pérdida de función. Las víctimas con fracturas en las costillas pueden sentir dolor al respirar.

C. *Primeros Auxilios:*

1. Inmovilice los extremos del hueso fracturado.
2. Inmovilice las articulaciones adyacentes.
3. Dé atención para el shock.
4. Obtenga asistencia médica lo antes posible.

CH. *Fracturas:*

- |              |                     |
|--------------|---------------------|
| 1. Brazo     | 5. Rótula           |
| 2. Antebrazo | 6. Clavícula        |
| 3. Pierna    | 7. Costillas        |
| 4. Muslo     | 8. Cuello y columna |
| 9. Codo      |                     |



*Entablillado*

II. *Dislocación o Luxación:*

A. *Definición:*

Es una lesión en una articulación y en los ligamentos que le acompañan y ocurre cuando los extremos de un hueso se desplazan de esa articulación.

B. *Síntomas y Señales:*

Presentan los mismos síntomas y señales que en fractura.

C. *Primeros Auxilios:*

Los mismos para la atención de una fractura cerrada. Si la fractura es sólo cerradas también se le puede aplicar compresa fría.

### **III. Torcedura o Esquinca:**

#### **A. Definición**

Lesión en los ligamentos, tendones y vasos sanguíneos de una articulación más allá de su límite.

#### **B. Síntomas y Señales:**

Dolor en las articulaciones, hinchazón, sensibilidad al tacto, decoloración.

#### **C. Primeros Auxilios:**

Eleve el miembro afectado, aplique compresas frías. Obtenga asistencia médica.

### **IV. Desgarro Muscular o Distensión Muscular:**

#### **A. Definición:**

Es el desgarro de un músculo, generalmente en la espalda.

#### **B. Síntomas y Señales:**

Posible hinchazón, rigidez, dolor agudo.

### **V. Primeros Auxilios:**

1. Controle cualquier hemorragia.
2. Entablille.
3. Atienda por shock.
4. Obtenga asistencia médica.

En distensiones en la espalda la víctima se le puede aplicar compresas frías en el área afectada. Se recomienda también colocar una tabla debajo del colchón.

## **XII. QUEMADURAS:**

**A. Definición:** Quemaduras son lesiones provocadas por la exposición al calor, agentes químicos, o radiación. La gravedad de una quemadura va a depender de: la profundidad del tamaño y la localización de ésta. Las áreas donde se consideran críticas una quemadura son: cara y cuello, manos, pies y genitales; también la consideramos crítica si: son muy extensas o que encuentran combinadas con otro tipo de lesión como una fractura. Las quemaduras pueden causar shock, dolor o infección. Las quemaduras pueden ser más graves dependiendo

de la edad (muy jóvenes o muy viejos).

## B. Regla de los 9 ó Regla de Wallace.

Esta regla ayuda a calcular la exención de una quemadura.

*Adultos:*

Cara anterior del tronco vale dos	9%	=	18%
Cara posterior del tronco vale dos	9%	=	18%
Miembro superior derecho vale	9%	=	9%
Miembros Superior izquierdo vale	9%	=	9%
Miembro inferior derecho vale dos	9%	=	18%
Miembro superior izquierdo vale dos	9%	=	18%
Cabeza vale	9%	=	9%
Zona Genital vale	1%	=	1%
<b>TOTAL</b>			<b>100%</b>

*Nota: La palma de la mano vale 1%*

Niños y Bebes:

La cabeza completa vale	13%
Los brazos cada uno vale	9%
Las piernas cada una vale	13.5%
Tronco completo	36%

Por la severidad las quemaduras se clasifican en:

A. Quemaduras Críticas: (graves) Esta categoría incluye:

- a. Todas las quemaduras de cualquier grado y extensión si están complicadas con lesiones del tracto respiratorio y otras lesiones (fracturas).
- b. Quemaduras de Tercer Grado incluyendo áreas críticas.
- c. Quemaduras de tercer grado las cuales incluyen más del 10% de la superficie corporal.
- ch. Quemaduras de segundo grado: las cuales incluyen más

del 30% de la superficie corporal.

B. Quemaduras Moderadas: Esta categoría incluye:

- a. Quemaduras de tercer grado del 2 a; 10% de la superficie del cuerpo, las cuales no incluyen área críticas.
- b. Quemaduras de segundo grado las cuales incluyen 15 a 30% de la superficie corporal.

C. Quemaduras Leves: incluyen:

- a. Quemaduras de tercer grado que cubren menos del 2% de la superficie corporal si no incluyen área críticas.
- b. Segundo Grado que cubren menos del 15% de la superficie corporal.

C. Clasificación de las Quemaduras:

Las quemaduras se clasifican según su profundidad en:

- a. Quemaduras de primer grado que son las más leves sus características son: enrojecimiento o descoloración, leve hinchazón y dolor.
- b. Quemaduras de Segundo Grado: Estas son más profunda que las de primer grado, ellas son de color rojo, dolor agudo en el área, generalmente presentan ampollas. También pueden presentarse humedas debido a la pérdida de líquido desde los tejidos lesionados.
- c. Quemaduras de Tercer Grado: Son las quemaduras más profundas, éstas pueden ser blancuzcas o presentar carbonización o bien parecer quemaduras de 2do. grado, dolor leve o fuerte en el área.
- ch. *Primeros Auxilios:*

El shock generalmente se produce en las quemaduras por la pérdida de líquidos a través de la lesión por lo que debemos mantener la víctima acostada con el área quemada elevada, esto disminuirá el dolor.

- En las quemaduras de Primer Grado y Segundo Grado que no tengan las ampollas rotas, deje correr agua a temperatura ambiente por la lesión, luego aplique un apósito húmedo y vende el área sin apretar el vendaje.

- En las quemaduras de 2do. Grado con ampollas abiertas y las de Tercer Grado aplique un apósito seco y vende sin



apretar el vendaje. No aplique agua pues aumentará el riesgo que se presente el shock.

d. Quemaduras Químicas:

En caso de quemaduras químicas en la piel lava el químico con agua corriente de 15 a 30 minutos y remueva toda ropa o prenda en la que se halla acumulado químico.

Para el caso de quemaduras en los ojos por ácido o alcalí irrigue los ojos de de 15 a 30 minutos. En ambos casos coloque un apósito seco y vende el área.

En cuanto a quemaduras por sustancias químicas refrigerantes (nitrógeno) lo primero que se debe hacer es descongelar el área con agua, luego retirar la ropa y aplicar su vendaje seco. En caso de sustancia como la potasa primero se debe eliminar la sustancia y después lavar el área con agua. En todos estos caso acuerdese de la atención para shock y del traslado al médico.

e. Quemadura Eléctrica

Prevéngase usted de un shock eléctrico llame al IRHE para que desconecte la electricidad del área antes de acercarse. No toque los cables eléctricos. Recuerde que siempre debe estar prevenido por si se presenta un paro cardíaco, y siempre busque más de una quemadura. (en el hogar desconecte el sistema eléctrico principal luego inicie sus primeros auxilios).

### **XIII. RESCATE Y TRANSPORTE:**

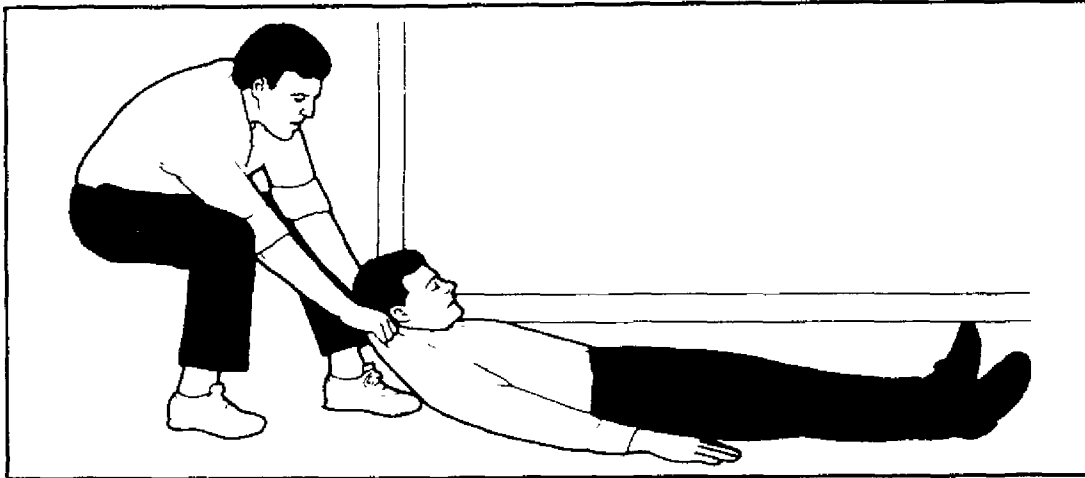
Para nosotros el transporte es el acto y procedimiento de traslado a una víctima de un lugar a otro.

A veces es necesario el rescate inmediato, aunque sabemos que no es conveniente mover a una víctima antes de haberle prestado la atención primaria.

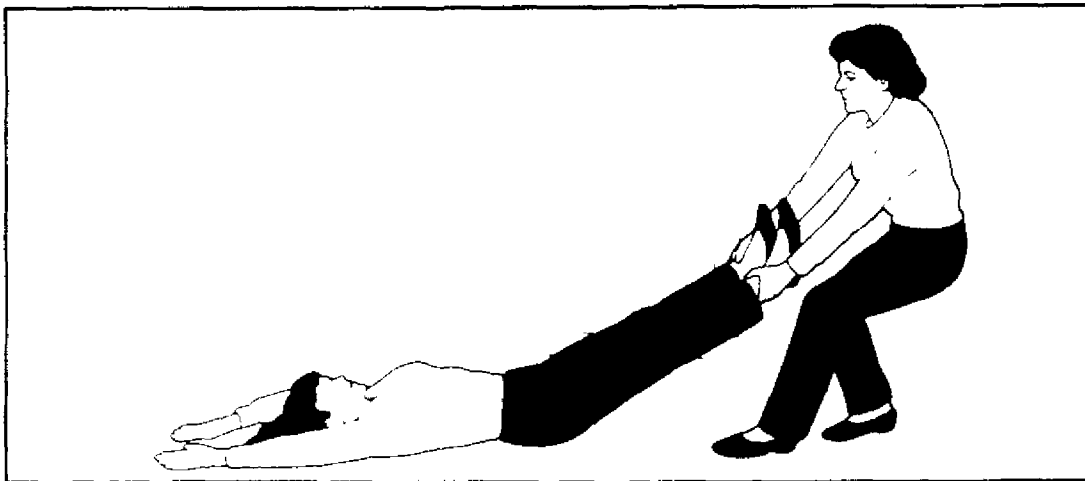
Se justifica un rescate inmediato en los siguientes casos: incendios (peligros de incendio o explosión) peligro de asfixia por emanaciones de gases tóxicos, riesgos peligrosos del tránsito vehicular, riesgos de ahogamiento, posibilidades de lesiones motivadas por derrumbes (paredes, edificios, aludes) lesiones causadas por la electricidad, etc. Estos rescates se pueden realizar sin la asistencia de ayudantes o con la asistencia de varias personass.

- a. Transporte a corta distancia.
- b. Transporte de apoyo por una y dos personas.
- c. Transporte sentado en silla de manos .
- ch. Transporte en forma de hamaca.
- d. Levantamiento por 3, 6 y 8 personas.
- e. Transporte con cobertor.
- f. Camilla improvisada.
- g. Transporte con camilla.

### TRANSPORTES A CORTA DISTANCIA



*Arrastre por la ropa*



*Arrastre por los pies*

Al transportar una víctima uno de los transportistas debe llevar la voz de mando. Al iniciar la marcha saldrán con pasos distantes para evitar molestias al accidentado. Salvo que exista un problema inmediato que amenace la víctima de la víctima ella no debe ser transferida hasta que los problemas que la amenazan hayan sido atendidos debidamente.

Debe reconocerse que se puede hacer más daño a través de otras medidas asociadas con la ayuda de emergencia.

En caso de personas atrapadas y que difícilmente podríamos liberar, lo mejor es llamar a las unidades de rescate del Cuerpo de Bomberos o al servicio de ambulancias de instituciones y hospitales existentes, cuyo personal especializado efectuará ese trabajo. Nosotros sólo trataremos de ganar acceso a la víctima, darle cuidados que requiera la emergencia y alterarla prudentemente.

Recuerden que Las personas con grandes lesiones deben ser transportadas en una posición recta.

Al hacer un rescate o transporte, recuerde los límites de su capacidad y no se exceda.

Solicite ayuda e instruya con precisión a sus ayudantes sobre los movimientos a efectuar.

#### **XIV. USO DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS.**

1. Definición: Equipo de P/A para atender a una víctima
2. Clasificación: Según los sistemas de P/A standar hay dos tipos generales de botiquines de Primeros Auxilios (P/A):
  - a. El botiquín tipo unidad
  - b. El botiquín tipo gabinete:

El primero se conoce también como botiquín de tipo seco ya que la mayoría de sus materiales son de consistencia seca. El segundo se conoce como mixto ya que es más completo, contiene materiales de consistencia seca y líquida (cabe incluir medicamentos orales en presentación de tabletas, cápsulas, etc.).

3. Cualidades.
  - a. El botiquín debe ser espacioso y de contenido adecuado en el lugar que va a ser utilizado. Los materiales del mismo deben ser resistentes, livianos e impermeables (preferiblemente de plástico resistente).
  - b. El contenido debe ser arreglado de tal manera que los paquetes o materiales que desee utilizar pueda ser encontrado fácilmente sin necesidad de desempacar la totalidad del mismo

- c. El material debe ser envuelto para evitar que las partes no usadas se ensucian al ser manipuladas.
4. Cuidados con el botiquín de Primeros Auxilios:
- a. No dejarlos caer, ni tirarlo.
  - b. No ponerlo en una cama, mesa o silla (excepto en atención de víctimas, que debe estar por encima de la cintura de socorrista).
  - c. No sentarse encima de él.
  - ch. No dejarlo en lugares calientes (ponerlo en la sombra).
  - d. No dejarlo fuera a la mirada de su vista.
  - e. Economice los materiales del mismo.
  - f. Revíselo antes de usarlo manténgalo ordenado y limpio.
  - g. Registre en la hoja de atención del botiquín el caso atendido por lo mínimo que sea.
5. Materiales:
- a. Materiales líquidos
 

1. Alcohol	6. Bethadine
2. Amonia	7. Mercurio cromo
3. Agua Oxigenada	8. Merthiolate
4. Septisol	9. Mesopin
5. Jabón Verde	
  - b. Materiales Secos
    - 1. Gasa (2x2, 4x4, 8x4) No. 12
    - 2. Venda de gasa (2x2, 4x4) No. 12
    - 3. Aplicadores (isopos) No. 20
    - 4. Esparadrapo
    - 5. Curitas
- 6. Depresores No. 10
  - 7. Venda elástica (4x4) No. 2
  - 8. Venda Triangular

9. Tijera
  10. Pinza
  11. Vasos
  12. Libreta y Pluma
  13. Crema para quemaduras.
- c. Otros medicamentos
1. Sulfa (en polvo)
  2. Ditopax — Malox
  3. Calamina
  4. Sal Andrews
  5. Alka Seltzer
  6. Acido Silicílico (niños-adultos)
  7. Acetaminofen (niños-Adultos)
  8. Murine
  9. Lomotil
  - Kaopetate
  - Imodium
  10. Clorotrimetron.