



SCOUTS
ASOCIACION DE SCOUTS DE MEXICO A.C.

Scout 4

Primeros Auxilios

Introducción

Objetivo de este libro

Reglas básicas

Dislocaciones, Eguinces y Fracturas

Botiquines

Quemaduras

Traslado de heridos

Intoxicación y Envenamientos

Vendajes

Respiración artificial y Resucitación cardiopulmonar

Hemorragias

Mordeduras de perro

Fiebre

Mordeduras de gato

Insolación

Mordeduras de serpientes

Convulsiones

Mordeduras de arañas

Traumatismos

Picaduras de alacrán y ciempiés

Contusiones

Picaduras de abejas, avispas y hormigas

Heridas

Picaduras de mosquito

Vocabulario

Este título forma parte de la Colección Scout, literatura de apoyo para muchachos

Autores: Martha Elena López de R, José Rubén Bustos S y Jesús Luna

Editado por la Gerencia de Publicaciones de la

Asociación de Scouts de México, A.C.

Este libro no puede ser reproducido, total o parcialmente, sin la autorización escrita del editor.

INTRODUCCIÓN

Una de las mejores formas de llevar a cabo nuestro lema como scouts, es el estar siempre listo cuando sucede algún accidente, en el cual nosotros estemos allí para prestar esa ayuda. El conocimiento de primeros auxilios es actualmente una herramienta necesaria tanto en el campo, la escuela, el trabajo, el hogar, y en cada una de nuestras actividades que realizamos día con día.

Uno de los principales problemas a los que nos enfrentamos cuando vamos a aplicar un primer auxilio es buscar en todo un libro la clave del tratamiento a seguir y eso es tiempo perdido para el accidentado que necesita de ayuda inmediata. Este libro trata de una manera breve y concisa el método a seguir en algunos casos de emergencia, así como los síntomas más comunes que presenta el accidentado para saber aplicar correctamente los primeros auxilios, es decir, que además de ser un libro en el cual tú como scout puedas cubrir alguno de los retos de la Senda de la Aventura y de ciertas especialidades scouts, que te interese superar, pretendemos lo *uses* como un manual de primeros auxilios que portar en tu botiquín, pues en algún momento dado es fácil de leer y llevar a cabo sus indicaciones pues los títulos de los temas son bastante grandes como para buscar con facilidad el primer auxilio que necesitas aplicar.

Esperamos realmente obtengas el mejor provecho de este libro, para que tu camino por la Senda de la Aventura sea más provechoso para ti y para las personas que puedas ayudar.

Siempre listos para servir
Subcomisión Nacional de Tropas

OBJETIVO DE ESTE LIBRO

Al realizar nuestras actividades, en la casa, la escuela, la calle, el local, en excursión, campamento, etcétera, desafortunadamente estamos propensos de sufrir o presenciar un accidente; como Scouts que somos no podemos quedarnos con las manos en los bolsillos ni estar como observadores pasivos, sino demostrar que somos útiles, que estamos siempre listos y actuar efectivamente.

Cuando una persona se lesiona o enferma repentinamente, transcurre un lapso de tiempo antes de que pueda recibir atención médica, y lo que hagamos o nos abstengamos de hacer durante ese intervalo es de tal importancia que puede significar la vida o la muerte de la persona accidentada.

Los primeros auxilios no son medicina de aficionados y mucho menos la sustitución de un tratamiento médico, son las atenciones temporales, inmediatas y necesarias que requiere una persona que ha sufrido un accidente o que ha enfermado repentinamente, mientras puede ser atendido por un médico.

Por lo tanto se hace indispensable adquirir el conocimiento de lo que se debe hacer en caso de un accidente ya que de esta manera estaremos previniendo infecciones, evitando pérdidas masivas de sangre, complicaciones posteriores y probablemente estamos salvando una vida.

Sin embargo, te recordamos que este número de la colección "SCOUT" no pretende ser un tratado de socorrismo o un curso paramédico completo, sino una guía en la cual te bases para iniciar tus conocimientos en el área de los primeros auxilios.

REGLAS BÁSICAS

Para aplicar nuestros conocimientos en primeros auxilios se hace necesario conocer algunas reglas básicas y elementales y con ello ayudarnos a no cometer errores y agravar una situación determinada.

1. Mantener la calma ante la situación. La serenidad del que auxilia ayuda a disipar los temores y el pánico del herido y convencerlo de que no hay motivo de alarma. Además, es lógico, al permanecer serenos, ordenamos mejor nuestras ideas y actuamos mejor.

2. Mandar inmediatamente por un Médico o una ambulancia. (Recuerda en tu equipo de bolsillo llevar contigo una lista de los teléfonos de emergencia más usuales).

3. Alejar a los curiosos. Aparte de que los curiosos vician el ambiente pueden, con algún comentario, inquietar aún más al lesionado.

(Cabe mencionar que éstos tres puntos los debes realizar lo más rápido posible).

4. Examinar a la víctima. Con todo cuidado tienes que ver si el accidentado tiene pulso, si respira (y cómo respira), si el conducto respiratorio (nariz y boca) no están obstruidos por secreciones, objetos extraños (dentaduras postizas o puentes) o la lengua. Observa si no sangra, movimientos convulsivos, etc.

Si la persona está inconsciente, por ningún motivo quieras reanimarla con golpes o sacudidas y mucho menos quieras obligarla a tragar líquidos o píldoras. Si está consciente y no has determinado ninguna lesión interrógalo sobre las molestias que pueda tener.



5. Aplicar el primer auxilio indicado. Hay cuatro lesiones que deben tener atención inmediata:

- i) Hemorragias
- ii) Ausencia de pulso y/o respiración.
- iii) Envenenamiento y
- iv) Conmoción.

Mantén a la persona acostada y quieta. Si ha vomitado y no tiene una fractura de cráneo o cuello vuélvele la cabeza a un lado para evitar que se asfixie.

6. No mover al accidentado a menos que sea extremadamente necesario. Sobre todo no muevas a la víctima si sospechas de alguna fractura, y más si sospechas que ésta sea de columna vertebral o cráneo, pues las esquirlas [trozos pequeños de hueso fracturado] del hueso pueden lesionar tejidos periféricos. Si tienes que hacerlo, porque el sitio donde se encuentra el herido es peligroso, evita al máximo movimientos innecesarios.

7. Mantener a la víctima lo más confortablemente posible. Mantén a la persona abrigada, y no le des ni café, ni alcohol, ni le permitas que fume aunque te lo solicite pues esto puede hacer que, si tiene alguna lesión nerviosa, se agrave. En todo caso dale agua caliente.

Espera al médico.

BOTIQUINES

Una de las cosas indispensables en el equipo de todo Scout y por lo tanto de toda patrulla y toda tropa, es indudablemente, el botiquín de primeros auxilios.

Sin embargo, es de suponerse que existen diferentes tipos de ellos.

Botiquín de bolsillo.

En una pequeña cartera se puede portar el siguiente material:

- 2 hisopos de algodón
- 1 gasa estéril
- 1 navaja de un solo filo
- 1 "toallita húmeda" para limpiar heridas o bien las manos
- 1 analgésico ("aspirina", etc.)
- 1 anti diarreico ("Bioformo", etc.)
- 1 lupa pequeña
- pinzas para extraer astillas
- tela adhesiva dispuesta de tal manera que quede plana y no haga bulto.



Botiquín personal:

Es una pequeña mochila que se pone en la fajilla sin ocupar mucho espacio, o en la mochila de excursión o campamento. A este botiquín se le añade, aparte del equipo que mencionamos arriba y que tiene que ser duplicado,

- algún antiséptico suave (merthiolate, etc)
- 1 jabón (neutro de preferencia) para lavar heridas
- tabletas para desinfectar el agua
- tabletas o pastillas laxantes
- una venda elástica.



Botiquín de Patrulla, tropa o casero:

A continuación te proporcionamos una lista de los elementos básicos con los que debe contar un botiquín sea de patrulla, de tropa o casero, y que se pueden comprar en cualquier farmacia sin necesidad de receta:

Scout 4 - Primeros auxilios

- Apósitos de gasa esterilizada (de 10 x 10 cm) envueltos por separado para limpiar heridas y cubrirlas después.
- Rollo de tela adhesiva de cinco cm. de anchura, para fijar los apósitos estériles sobre las heridas y otros usos.
- Caja de diversos apósitos adhesivos ("curitas", "banditas", etc.)
- Rollo de tela adhesiva de 2.5 cm de ancho.
- Paquete de algodón.
- Antiséptico suave para heridas. (Como merthiolate, mercurio cromo, violeta de genciana).
- Tubo de vaselina.
- Loción de calamina ("Caladryl") para quemaduras solares, picaduras de insectos, erupciones, etcétera.
- Frasco de jarabe de ipecacuana o esencia de mostaza o algún vomitivo (para provocar vómitos).
- Carbón activado en polvo para absorber venenos ingeridos.
- Caja de bicarbonato de sodio.
- Frasco de tamaño pequeño con espíritu aromático de amoníaco.
- Paquete con diversas tabletas (analgésicos, laxantes, anti diarreicos, etc.)
- Tabletas de halozona o líquidos que sirvan para purificar agua.
- Par de tijeras.
- Par de pinzas o tenacillas.
- Paquete de agujas.
- Navaja afilada o paquete de hojas de afeitar de un solo filo.
- Frasco con colirio para los ojos.
- Caja de cerillos de madera.
- Linterna de pilas de bolsillo.



El equipo anterior es el que debe estar siempre en el botiquín, esto supone que si usas algo lo tienes que reponer a la primera oportunidad.

El botiquín puede ser una caja pequeña de las que se utilizan para herramientas con tapa de bisagra. Marca cada cosa claramente indicando para qué sirve, Incluye un manual de primeros auxilios en el botiquín. Y que sea transportable.

Nunca cierres con llave el botiquín.



TRASLADO DE HERIDOS

En las reglas básicas de primeros auxilios te indicamos que en la medida de lo posible se eviten los movimientos a una persona lesionada; sin embargo, existen ocasiones en las que este procedimiento se hará forzoso.

Si la persona está inconsciente por intoxicación por humo o alguna otra causa, pero en la cual tú tengas la certeza de que no tiene posibilidad de fractura, puedes moverla con cierta seguridad.

Si sospechas de una fractura y si es posible desliza bajo el cuerpo del herido una manta o una chaqueta larga para arrastrarlo sobre ella. Cuando esto último (el moverlo) sea indispensable, arrástralo a lo largo, y no de lado. Si es necesario levantarlo, no lo dobles elevando solamente los pies y la cabeza. Sosténle el cuerpo de manera que lo levantes sin encorvarlo. Si la persona es un adulto pesado busca ayuda de otros a fin de distribuir mejor el peso.

De ser posible en una camilla, una tabla o una puerta ancha. O bien improvísala con un par de bordones de la misma longitud y camisolas (con los botones hacia arriba) y cinturones para pies y cabeza.

Hay muchas maneras de transportar a un herido pero ninguna es infalible. Practica con tu Patrulla y pide asesoramiento a tu Jefe de Tropa.



VENDAJES

Los vendajes son parte importante de los primeros auxilios, el saber cómo aplicarlos te dará mayor tranquilidad y habilidad cuando se presente una urgencia. También es bueno saber que las técnicas de vendaje son muy variadas.

Pero, ¿qué es un vendaje?, un vendaje es un trozo de material destinado a sujetar en un sitio un *apósito* o entablillado. El vendaje debe estar firme, pero tampoco muy apretado.

Los objetivos del vendaje son cubrir una herida o *abrasión*, controlar una hemorragia por presión y proteger la lesión.

Curitas: Las curitas o banditas, se utilizan para proteger abrasiones sencillas. Los vendajes en forma de mariposa (vendoletas) se utilizan también para abrasiones sencillas, cortes o rasgaduras en donde haya que unir entre sí los bordes de la piel.

NUNCA apliques un vendaje hasta que no se haya secado la superficie en donde lo vayas a aplicar.



Vendajes con rollo de venda:

Vendajes circulares: Este vendaje se utiliza para zonas cuya anchura no es muy grande, es apropiado para lesiones en la muñeca, tobillo, cuello, los dedos de la mano y del pie.

Tratamiento: Lo primero es fijar el vendaje colocando un extremo sobre el área afectada y dándole varias vueltas para mantener el extremo en su sitio.

Ahora le darás varias vueltas que irán superponiéndose en $\frac{3}{4}$ de su anchura hasta cubrir completamente la zona.

Para sujetar cualquier vendaje, existen diferentes formas de hacerlo:

- Cortar con unas tijeras el extremo de la venda, y aplicar un trozo de cinta adhesiva para fijarlo en su sitio.
- Cortar con unas tijeras el extremo de la venda y fijarla con un alfiler de seguridad.
- Anudando la venda, de la siguiente manera, desenrolla 20 cm. de la venda y coloca los dedos a la mitad de lo desenrollado y dale vuelta en la misma dirección en la que hiciste el vendaje y ahora ya nada más anúdalo con un nudo plano como el rizo.



- Fijando la venda dividiéndola en 2 partes iguales y anudando ambos extremos.

Scout 4 - Primeros auxilios



Vendaje en forma de ocho: Este vendaje resulta muy conveniente para el tobillo, rodilla, muñeca, mano y el codo.

Lo primero es fijar el vendaje con 2 vueltas alrededor de la parte afectada (igual que en el vendaje circular).

Ahora hay que ir enrollando la gasa diagonalmente sobre el pie, alrededor del tobillo, por el otro lado del pie, y por debajo del empeine para que quede el patrón en forma de ocho, y se termina en alguna de las formas ya descritas.



Vendaje triangular: El vendaje triangular tiene muchos usos en los casos de urgencias y sirve para cualquier zona, haciendo los dobleces necesarios.



1) **CABESTRILLO;** coloca un lado del vendaje triangular sobre el hombro sano, la base y el otro lado del triángulo colgarán sobre el pecho. El vértice debe ir por debajo del codo del brazo lesionado. (Vendajes con pañoleta).

Debes elevar un poco la mano, por encima del nivel del codo y atar ambas puntas por atrás del cuello. Ya por último sujetar el vértice con la parte externa del *cabestrillo*.

2) **VENDAJE DE CABEZA;** aquí debes colocar el centro de la base del triángulo sobre la frente, justo encima de los ojos. Rodea las orejas y la nuca con los lados del triángulo. Cruza los lados y regrésalos hacia el frente y átalos con un nudo plano. En la parte de la nuca quedó suelto el vértice del triángulo el cual debes meter en el pliegue que cruza el vendaje.

Este vendaje triangular, como te había mencionado antes, puede plegarse hasta utilizarse como vendaje circular o en forma de ocho. Si es ancho, se puede vendar la mano o el pie, si es angosto se puede vendar el tobillo, y triangular también se puede vendar la rodilla o el codo.

Scout 4 - Primeros auxilios



Vendaje de cabeza con vendas: Aquí lo que tienes que hacer es tomar dos vendas y atarlas por sus extremos con un nudo. Este nudo se coloca en la parte de atrás de la cabeza, por encima de la nuca y se empieza a enrollar ambas vendas hacia adelante hasta llegar a cruzarlas en la frente y volviendo hacia atrás de la misma forma en que se comenzó. Una vez que se vuelvan a encontrar las vendas atrás de la cabeza, una debe seguir alrededor de la cabeza mientras que la otra pasa por encima de la misma, y al llegar al frente se repite la misma operación hasta que se termine el vendaje, atándolo al final con un nudo plano.



Vendas de yeso: Este tipo de vendas se utiliza para sujetar un poco más firme alguna zona afectada por alguna lesión mayor tal como luxaciones, esguinces o fracturas que necesitan estar más inmovilizadas. Las vendas se pueden utilizar como *férulas* o para cubrir completamente la zona afectada.

Este tipo de venda se compra ya con el yeso colocado en la venda la cual, para usarse se debe colocar en alguna palangana o recipiente que contenga agua para humedecer la venda, ya una vez humedecida se empieza a colocar como si fuera cualquier venda normal fijándola muy bien y esperando a que seque el yeso y quede firme la venda. Debes cuidar también que no quede muy apretada, ya que la zona afectada se puede hinchar y si está muy apretada le puede causar un problema al lesionado.

HEMORRAGIAS

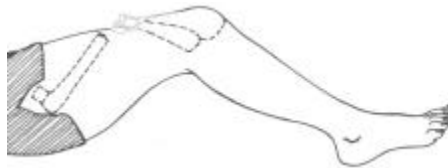
Cualquier salida de sangre de un vaso circulatorio se denomina hemorragia. Existen varios tipos de clasificaciones; sin embargo nos concretaremos a diferenciarlas en dos tipos:

Hemorragias de flujo: que son las que se deben a una herida que lesionó vasos sanguíneos más o menos importantes.

Hemorragias capilares: son las que aparecen después de un "raspón" y se manifiestan como múltiples gotitas de sangre. Este tipo de hemorragia no requiere mayor atención que lavar la zona afectada con agua y jabón, aplicar un antiséptico (violeta de genciana, por ej.) y cubrirla con gasa estéril.

Las hemorragias de flujo requieren mayor atención:

1. Acuesta a la víctima para evitar que se desmaye. Para detener la hemorragia oprime firmemente la herida con un apósito de gasa estéril. Si el apósito se satura de sangre, pon uno nuevo directamente sobre el saturado y continua ejerciendo presión. Cuando la presión directa no da resultado, oprimir por encima y por debajo de la herida detiene el flujo de sangre en muchos casos.



2. Si la hemorragia es en un brazo o en una pierna y no puede contenerse por presión directa sobre la herida, prueba detener la circulación de la arteria que riega al miembro lesionado, oprimiéndola fuertemente con la palma de la mano o con los dedos contra el hueso de la zona (Punto de Presión). Hay cuatro puntos donde puede aplicarse la compresión arterial. Pero no lo intentes en heridas de la cabeza, el cuello o el tronco.



3. Cuando haya cesado la hemorragia, fija los apósitos en su lugar con vendas bien sujetadas, pero no tan apretadas que no se sienta el pulso por debajo de la herida o más allá de ello (no uses torniquetes).

Nunca trates la herida con las manos sucias; si un hombre adulto pierde más de un litro o un litro y medio de sangre puede ser muy peligroso.

Hemorragias nasales. La mayor parte de ellas son espontáneas y son fáciles de



Scout 4 - Primeros auxilios

tratar: Haz que el enfermo se sienta y permanezca quieto. Aplicar presión externa con los dedos. Haz que respire por la boca. Si la hemorragia no cesa, introduce en cada fosa nasal un tapón de gasa estéril humedecida, dejando afuera un extremo de cada tapón para poder sacarlo después fácilmente.

FIEBRE

La fiebre no es una enfermedad, sino resultado de un proceso infeccioso; y se compone de un conjunto de signos que son inconfundibles: Aumento de la temperatura corporal, escalofríos y temblores, sudoración y el paciente manifiesta tener mucho frío (aunque la temperatura ambiente no sea precisamente baja).

Como te indicamos arriba, la fiebre es el resultado de una enfermedad y cuyo tratamiento sólo compete a un médico. Sin embargo el principal problema de la fiebre es el aumento de temperatura corporal (arriba de 37.5° C) pues puede afectar el cerebro y otros centros nerviosos. Por lo tanto se debe buscar mantener la temperatura en los límites normales (36.5 37.0° C).

Cuando únicamente sube la temperatura no se llama fiebre sino hipertermia o pirexia.

La mayor parte de las veces podrás disminuir la temperatura corporal de alguien administrándole antihistamínicos o inclusive analgésicos del tipo de la aspirina. Más allá, es competencia del médico.

Colócale compresas de agua fría en la cabeza para bajarle la temperatura, y si no le baja la temperatura con el analgésico, ni con las compresas, tal vez puedas darle un baño de agua fría. En un lugar sin corrientes de aire (sólo si el aumento de la temperatura es muy alto, 39.5-40.5° C) y después secarlo bien, pues tal vez le puedes causar algún problema respiratorio.

INSOLACIÓN

El calor excesivo puede dar lugar a un accidente llamado insolación que es una falla en el mecanismo de la transpiración.

Causas

- Exposición prolongada al sol o exceso de calor (aún estando dentro de una habitación). Favorece la vejez, la infancia, la obesidad y ropa poco apropiada.

Síntomas

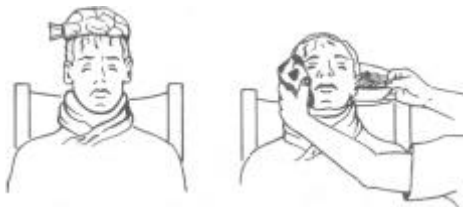
- Piel seca.
- Enrojecida y caliente.
- Pulso rápido y fuerte.
- Temperatura corporal muy elevada.
- Respiración acelerada y ruidosa.
- Puede no haber pérdida del conocimiento, náuseas, vómito y sed.

Qué hacer

- Colocar al paciente en un lugar fresco y ventilado con la cabeza ligeramente más elevada que el cuerpo.
- Poner en la cabeza una bolsa de hielo o paños mojados, colocar en el cuello paños mojados y mojar cara y manos.

Aplicar el siguiente tratamiento:

- Rodear el cuerpo con una sábana mojada en agua fría y friccionar la piel para facilitar la circulación.
- Mantener húmeda la sábana.
- Quitar la sábana cuando empiece a transpirar (sudar).
- La buena ventilación ayuda al tratamiento.
- Si al poco tiempo de quitar la sábana nuevamente la piel se pone roja repetir el tratamiento.
- Hablar a un médico lo más pronto posible pues en ocasiones se debe recurrir a un tratamiento más específico.



CONVULSIONES

Las convulsiones son contracciones bruscas e involuntarias de los músculos en extensas zonas del cuerpo. Con frecuencia se acompañan de pérdida del conocimiento.

Las causas más frecuentes son: epilepsia, tumores de cerebro, traumatismo en cráneo e intoxicaciones.

Qué hacer

- Aflojar el cuello y cualquier otra pieza de ropa que comprima alguna parte del cuerpo.
- Evitar que se lastime, retirando los objetos que pudieran dañarlo. Quitarlo de lugares de peligro.
- Colocarle debajo de la cabeza una almohada o prenda de ropa para evitar que se pegue durante las convulsiones.
- Para evitar que se muerda la lengua introducir algún objeto entre los dientes (trozo de madera, cuchara, un lápiz envuelto con un pañuelo).
- No meter nunca los dedos.
- Dar a inhalar cebolla, ajo o vinagre para que reaccione más rápido.
- No dar nada de beber y comer durante las convulsiones; se puede asfixiar.
- Si son por primera vez las convulsiones; transportarlo con un médico para que realice los exámenes correspondientes para saber la causa.
- Si son convulsiones frecuentes por algún padecimiento crónico, vigilar el tratamiento indicado.



TRAUMATISMOS



Traumatismo.— Agente mecánico que obra en forma brusca sobre los tejidos del cuerpo y vence su resistencia.

Según su forma y según la resistencia de los tejidos se producirán traumatismos de distinta intensidad y gravedad como son:

- Contusiones
- Heridas
- Esguinces
- Luxaciones
- Fracturas, etc.

Traumatismo de cráneo.— Una caída o el golpe por algún objeto sobre el cráneo pueden, según su intensidad, causar desde un hematoma hasta la muerte.

Después de un traumatismo de cráneo, aún leve, es necesario observar al traumatizado por varias horas y avisar al médico si se notan los siguientes síntomas: náuseas o vómitos, dolor de cabeza cada vez más intenso, pérdida de la conciencia, disminución de la fuerza de alguna parte del cuerpo, dificultad para respirar o moverse. No dejarlo dormir.

Traumatismo de cara.— Después de un traumatismo grave de cara que haya afectado huesos de la nariz, colocar al traumatizado boca arriba con la cabeza más baja que los pies para que la sangre y mucosidad no impidan la respiración. A veces la lengua provoca dificultad para respirar y se evitará manteniendo la punta de la lengua hacia afuera con una gasa para que no resbale. Conducirlo con un médico.

Traumatismo de tórax. — Puede afectar notablemente dos funciones vitales: la respiración y la circulación. Consultar de inmediato a un médico si hay dificultad para respirar u otros síntomas anormales que se puedan observar.

Traumatismos del abdomen.— Son a menudo graves por la frecuencia con que aparecen acompañados de lesiones en vísceras macizas (hígado, bazo, riñón) o de vísceras huecas (estómago, intestino delgado, colon).

El traumatizado deberá ponerse en manos de un médico experto para que indique el tratamiento, mientras tratarlo como choque traumático.

CONTUSIONES

Contusiones. — Cuando los tejidos del organismo sufren una lesión por un golpe o choque contra un cuerpo resistente sin que exista herida en la piel.

Las más frecuentes son: equimosis y hematoma.

Equimosis.— (Moretones). Cuando una contusión produce la ruptura de pequeños vasos en el tejido celular subcutáneo e infiltración de una pequeña cantidad de sangre entre los tejidos.

Se observa una mancha de color violáceo que con el tiempo se torna verde y después amarilla hasta desaparecer. Hay dolor.

En cualquier equimosis la mancha característica no siempre es inmediata.

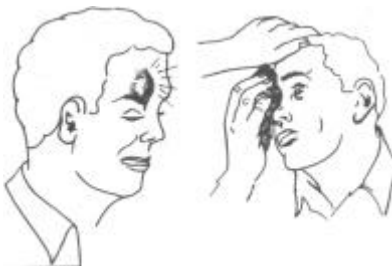
Hematoma. — Es cuando la contusión rompe vasos de mayor tamaño, derramándose mayor cantidad de sangre que puede infiltrarse en tejido celular subcutáneo y músculos.

Se puede localizar en cualquier parte del organismo, siendo más frecuentes en párpados y cuerpo cabelludo (chichón).

Son salientes bien marcadas y localizadas con dolor.

Qué hacer

- Mantener elevada la parte afectada.
- Colocar paños mojados en agua fría o helada para detener la hemorragia de los vasos dañados.
- En toda contusión intensa de abdomen lo urgente es el traslado del traumatizado a un centro hospitalario para ser examinado por el médico quien determinará el tratamiento adecuado. Mientras se prepara el traslado, hacer el tratamiento de choque traumático.
- Después de una contusión del cráneo, dar reposo al herido; acostarlo y colocar bolsa de hielo o paños fríos sobre la cabeza.
- Contusión del tórax puede simplemente aparecer equimosis o hematoma en el lugar golpeado. Por muy simple que parezca conducirlo con un médico para ser examinado, más aún si presenta cianosis (coloración azulada de labios y uñas) o dificultad para respirar.



HERIDAS

Toda lesión penetrante con interrupción de la continuidad de la piel, mucosa u otro tejido, se conoce como herida. La herida puede ser de gravedad según el grado y el agente que la haya producido, pero todas ellas plantean dos problemas fundamentales que son una hemorragia y la posibilidad de infección.

Las heridas, de una manera general se pueden clasificar como abiertas o cerradas.

Heridas Abiertas: es aquella en que se rompe la piel, lo que se pretende en una herida abierta es:

- Frenar la hemorragia
- Si hay presencia de shock, tratarlo
- Prevenir la contaminación e infección
- Llevarlo al médico inmediatamente



Heridas: Es importante recordar que antes de aplicar cualquier primer auxilio y antes de atender cualquier herida, te laves muy bien las manos, pues puedes causar algún problema mucho mayor contaminando la herida y provocando una infección. Una vez hecho esto, debes lavar muy bien la herida y lo mejor es lavarla con agua corriente y jabón, y secarla después muy bien con algún apósito limpio. Esto te ayudará a saber qué tan profunda o abierta está la herida, además de arrastrar toda la tierra e impurezas que pueda tener la herida y la estén contaminando y así evitar la infección. Una vez seca la herida, debes aplicar un vendote, si es que la herida está muy abierta para juntar los bordes de la herida y entonces aplicar algún antiséptico como merthiolate alrededor de la herida para evitar infecciones.

Puedes cubrir la herida con algún apósito limpio o estéril para evitar que se llene de polvo y se pueda infectar, pero recuerda que este tipo de heridas deben respirar para ayudar a una mejor cicatrización.

Heridas Cerradas: Esto suena un poco raro pero este tipo de heridas pueden ser demasiado graves, pues son aquellas en las que no hay ruptura de la piel, pero se sospecha de una herida interna por el tipo de accidente sufrido (una caída). Lo que debes hacer en estos casos es mantener abiertas las vías respiratorias y buscar asistencia médica de inmediato.

Dentro de las heridas abiertas podemos encontrar:

* **Laceraciones:** Si la hemorragia es intensa hay que aplicar presión directa sobre la herida con una gasa estéril o trapo limpio (ver tratamiento de hemorragias).

Ya que detuviste la hemorragia hay que lavar la herida a conciencia con agua y jabón, debo recordarte que antes de aplicar cualquier primer auxilio te laves muy bien las manos con agua y jabón para evitar infecciones.

Scout 4 - Primeros auxilios



Las partículas extrañas próximas a la superficie las puedes extraer con unas pinzas estériles o *higienizadas*. Si están muy enterradas NO intentes extraerlas pues puedes causar una hemorragia mayor.

Una vez limpia la herida, procede a secarla con una gasa estéril o limpia, NO apliques linimentos, aerosoles o remedios caseros a menos que te lo indique un médico. Cubre la herida con un vendaje. Si la herida está agrietada utiliza una vendoleta para juntar los bordes de la herida.

* **Heridas incisivas:** Este tipo de heridas se producen con objetos afilados como una uña, astillas, cuchillo, aguja, bala, punzón, etc. La herida por lo general es profunda y estrecha, lo cual aumenta la posibilidad de que se infecte, pues casi no sangran y no hay salida de los gérmenes que entraron con el objeto que causó la herida e inclusive puede causar tétanos.



NO intentes sacar ningún objeto que haya quedado clavado profundamente, es conveniente que aprietes los bordes para causar una ligera hemorragia que arrastre los gérmenes, y cubre la herida con un *apósito* limpio.



* **Raspones y arañazos:** Esta lesión debes tratarla como una herida normal, lavándola muy bien para impedir la infección, esta herida puede quedar al aire a menos que sea muy extensa se deberá cubrir con una gasa o trapo limpio.

* **Heridas en el Pecho:** Esta herida se trata de un caso de urgencia grave, pues hay daño a los pulmones y el accidentado no puede respirar bien pues el aire entra y sale por la herida (lo mismo sucede cuando hay fractura abierta de costillas).



NO debes extraer ningún objeto que se encuentre sobre la herida, cubre completamente la herida con cualquier tela limpia, plástico, etc., lo cual selle la herida para impedir que se escape el aire. Debes mantener abiertas las vías respiratorias levantando los hombros y echando la cabeza hacia atrás.

* **Heridas en el Abdomen:** Estas heridas constituyen también una emergencia grave. Debes mantener abiertas las vías respiratorias y relajados los músculos del abdomen por medio de la flexión de las piernas, amarrándole las rodillas. Si hay hemorragia puedes aplicar presión directa. Si salen los intestinos, NO intentes



Scout 4 - Primeros auxilios

regresarlos, coloca gasas estériles humedecidas con agua hervida enfriada sobre los intestinos, esto es sólo en el caso de que la asistencia médica tarde mucho, mientras llega esa ayuda médica, cubre toda la herida con un trapo limpio, mantén a la persona abrigada pues eso también te ayudará a evitar que entre en estado de *Shock*.

DISLOCACIONES, ESGUINCES Y FRACTURAS

Dislocaciones: Una dislocación es cuando un extremo de un hueso se sale de su articulación. En ocasiones los huesos vuelven espontáneamente a su posición normal.

Lo primero que vas a notar en una dislocación es la hinchazón, deformidad de la articulación, no puede mover la articulación, dolor, y reblandecimiento de la zona.

Al igual que en todos los casos debes seguir un tratamiento para evitar complicaciones, lo primero que debes hacer es aflojar las ropas de la región afectada. En este caso no trates de regresarlo a su sitio si no sabes cómo, pues es posible que el hueso esté roto y podrías causar más daño, colócalo en una posición cómoda y debes inmovilizar la parte afectada.

Esguinces: Un esguince es una lesión de los ligamentos de las articulaciones del cuerpo, los cuales pueden ser solamente distendidos o rotos. El esguince puede ser causado por la reflexión o el estiramiento exagerado de una articulación.

La persona afectada presenta dolor al mover la articulación, hay hinchazón y color azul o amoratado de la zona afectada y también dolor. El tratamiento de los esguinces es muy sencillo, debes de aplicar compresas de agua fría o una bolsa con hielo envuelta en un trapo sobre el área afectada y aplicarle un vendaje que no esté muy apretado por si aumenta la hinchazón. Debes mantener la parte afectada por encima del nivel del corazón, esto con el fin de disminuir el dolor y la *tumefacción*. Busca ayuda médica de inmediato.

Fracturas: Los huesos, articulaciones y músculos pueden sufrir diferentes lesiones (dislocaciones, esguinces) y para que los Primeros Auxilios sean efectivos, es importante determinar cuál es el órgano afectado y cuál es la gravedad de la lesión.

Como en toda lesión, deberás mantener abiertas las vías respiratorias, pues es probable que el accidentado se haya asustado demasiado y pueda entrar en estado de *shock*.

Una fractura es la pérdida de continuidad de un hueso, pero existen diferentes tipos de fractura: Se clasifican en completas e incompletas (en rama verde) cerradas (simples) cuando los tejidos blandos están intactos; conminutas, si el hueso rompe o estalla en varios pedazos y abiertas (compuestas), cuando el foco de fractura comunica con el exterior. Es decir, puede haber fracturas completas cerradas o abiertas o conminutas, y fracturas incompletas cerradas o abiertas.

La fractura abierta suele ser más grave debido a la hemorragia producida y a la posibilidad de infección.



Siempre que se dé alguno de éstos síntomas deberá sospecharse de la existencia de una fractura:

- La víctima oyó o sintió un crujido de hueso.
- Hay dolor y reblandecimiento en el lugar de la herida.
- Dificultad para mover la parte afectada.

Scout 4 - Primeros auxilios

- Hinchazón y deformidad.
- Diferencia en la forma y longitud de un hueso con respecto al del otro lado del cuerpo.

Si la fractura es abierta y presenta una hemorragia intensa deberás tratarla como tal, aplicando presión directa (no muy brusca), puntos de presión o un torniquete. No debes cortar toda la ropa que esté alrededor de la lesión, NO laves la herida, NO intentes poner en su sitio cualquier parte del hueso que sobresalga, tapa toda la herida con un vendaje o entablillado.

A menos que exista peligro inmediato como en los casos de incendio, explosión, etc.. Debes mover al accidentado, y si lo tienes que mover, inmoviliza primero la parte afectada.

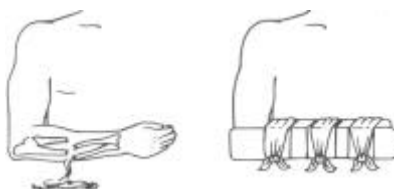
Entablillado: El entablillado se realiza para inmovilizar la parte afectada. Se puede utilizar cualquier objeto rígido como palos, tablas, cartón, puertas, periódicos o revistas enrollados, remos, etc. El entablillado debe abarcar más arriba de la articulación superior y de la inferior del hueso afectado. Algo muy importante es que debes colocar entre el entablillado y la piel una almohadilla de tela o algodón, y sujetar el entablillado con algún material adecuado (correas, vendas).

Si tienes vendas de yeso se pueden utilizar para hacer *férulas* para inmovilizar la parte afectada.

Las indicaciones señaladas anteriormente, son la base del tratamiento de las fracturas y son aplicables a la mayoría de los casos de fractura, pero es conveniente conocer algunas indicaciones de casos especiales de fractura.



Fractura de Antebrazo: En este caso se trata con las indicaciones arriba mencionadas, pero debes colocar una almohadilla debajo de la axila, y una vez entablillado aplicarle un *cabestrillo*, el cual tiene por objeto proporcionar seguridad a la zona afectada.



Fractura del Brazo: Se trata igual que la anterior, colocando también una almohadilla debajo de la axila, y una vez entablillado, fija el miembro afectado al tórax y coloca un cabestrillo para fijar el antebrazo.

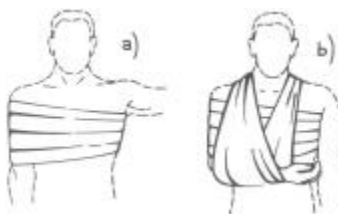
Scout 4 - Primeros auxilios



Fractura del pie: En este caso, la víctima no debe soportar ningún peso en la extremidad afectada.



Fractura de la Clavícula: Debes inmovilizar el miembro pegandolo al tórax (como en la fractura de brazo), y dobla el miembro para aplicar un cabestrillo, de manera que el antebrazo, le sirva de sostén.



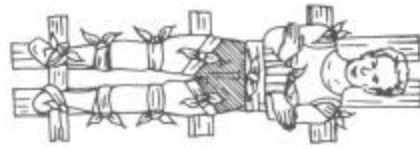
Fractura de costillas: Este es un tipo de fractura muy grave, y más si la fractura es abierta, tendrás que vendar la cavidad torácica y cada vuelta de la venda se dará cuando el accidentado espire para que los pulmones eliminen momentáneamente su contenido. Acuérdate que si tiene una herida abierta, la debes de sellar completamente (ver heridas).

Fractura del cuello: Esta es una fractura muy grave también, y requieres de asistencia médica de inmediato, debes impedir que se mueva la cabeza y el cuello, colocando alrededor de éstos y de los hombros del accidentado unas toallas, mantas, etc., y fijarle la cabeza a algún soporte (tabla, mesa, en la cual esté acostado) y sujetarle también completamente el cuerpo.



Fractura de espalda: NO muevas nunca al accidentado que sospeches tiene alguna lesión en la espalda. Si es necesario moverlo, inmoviliza la espalda y cuello sobre una tabla la cual debe llegarle por debajo de la nalga (el mismo tratamiento que en fractura del cuello), y manten abiertas las vías respiratorias.

Scout 4 - Primeros auxilios



Fractura de pelvis: En este caso el paciente puede no mostrar alguna deformidad en la zona, pero sí sentirá dolor al apretar ambos lados de la cadera. Se le da el mismo tratamiento que a la fractura de columna vertebral.

QUEMADURAS

Siempre se habla de quemaduras de diferentes tipos, pero nunca sabemos en realidad qué es una quemadura. La quemadura es un aumento de calor excesivo en alguna zona del cuerpo o en todo el cuerpo.

Esas quemaduras pueden ser causadas por agentes físicos como el calor, el fuego, agua hervida, y agentes químicos como los ácidos y sustancias alcalinas.

Empezaremos a tratar aquí el tema de quemaduras por agentes físicos:

Es importante considerar que influye muchísimo en su tratamiento la cantidad de tejido corporal afectado.

Existe actualmente una clasificación de quemaduras las cuales son de "grosor parcial" y de "grosor completo". Ésta es una clasificación netamente médica en la que las quemaduras de grosor completo son aquellas en las que ya no puede haber *repitelización* y ya no se puede separar el tejido y debe aplicarse un *injerto*. Y en la quemadura de grosor parcial sí ocurre esta auto reparación.

Para efecto de los Primeros Auxilios será importante usar la antigua clasificación de primero, segundo y tercer grado.

Algunas reglas generales para el tratamiento de quemaduras:

- NO quitar pedazos de tela adheridos a la piel
- NO reventar las ampollas
- NO usar antisépticos en aerosol, linimentos o remedios caseros pues pueden aumentar el calor en la quemadura y causar más daño que beneficio
- NO hacer presión sobre las áreas quemadas.

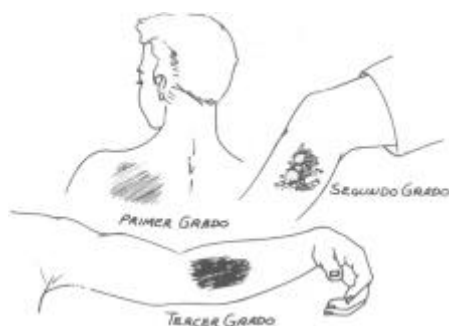
Quemadura de Primer Grado: Este tipo de quemadura es muy leve, causa enrojecimiento de la piel y decoloración de la misma, leve hinchazón, dolor, sin ampollas, es decir, lesiona sólo la capa externa de la piel, un ejemplo son el sol, objetos calientes, el agua, vapor.



Quemaduras de Segundo Grado: Estas quemaduras sí causan ampollas, enrojecimiento de la piel, *erupciones* o rayas en la zona quemada, hinchazón de varios días pues lesiona capas más internas de la piel, un ejemplo son el sol, líquidos calientes, gasolina y otras sustancias ardiendo.

Quemaduras de Tercer Grado: Estas quemaduras son de las más graves, la piel se ve blanca o carbonizada, destruye todas las capas de la piel, apenas si se siente dolor; este tipo de quemaduras es de grosor completo, y los otros dos tipos anteriores son de grosor parcial.

Scout 4 - Primeros auxilios



Tratamiento de quemaduras de Primer y Segundo Grados: Lo primero que debes hacer es meter la zona afectada en agua fría (no helada) hasta que desaparezca el dolor. Recuerda que si tiene ampolla, NO la revientes, a menos que hayan pasado 24 horas de la formación de la ampolla y la debes cubrir con un apósito limpio.

Después deberás ponerle compresas limpias y frías (como gasa o algún trapo) que hayan sido sumergidos y exprimidos en agua helada. Ya después de esto, seca suavemente la zona afectada con una gasa estéril o un paño limpio y aplica una curación limpia, pero sin apretarla, es decir que sólo cubra la zona. Si la quemadura es amplia en extensión, debes mantener la zona quemada a un nivel más alto que el corazón y llevarlo inmediatamente al doctor.



Cuando la persona adulta tenga afectada más del 15% del cuerpo se necesita de asistencia médica de inmediato, y si se trata de un niño, con un 10% es necesario llamar al médico, así como para quemaduras en la cara, manos o pies.



Tratamiento de Quemaduras de Tercer Grado: En las quemaduras de tercer grado es importante observar las reglas mencionadas al principio además de NO USAR algodón absorbente o toallas absorbentes.

Si la víctima está ardiendo, apaga las llamas con ayuda de mantas o colchas, debes asegurarte de que la víctima esté respirando y enfriar las zonas quemadas con paños húmedos o agua fría. Recuerda cubrir el área quemada con una curación que no se pegue o una sábana seca y limpia. Eleva los brazos y piernas del accidentado a un nivel más alto que el corazón, cubre al herido con una cobija y eleva también hombros y cuello para abrir las vías respiratorias y evitar el shock.



Quemaduras por Agentes Químicos: Para este tipo de quemaduras debes primero quitar la ropa

Scout 4 - Primeros auxilios

sobre el área quemada, pues es probable que gran parte del agente químico se quede en la ropa, y colocar el área afectada inmediatamente bajo un chorro de agua, el cual no debe salir con mucha fuerza. Después de que hayan pasado por lo menos 5 minutos de estar bajo el chorro de agua, cubre la zona con un paño o curación que no se pegue, y cubre al accidentado con una cobija y eleva las piernas a 30 cm del suelo y abre las vías respiratorias.

Si es posible saber con qué producto fue con el que sufrió la quemadura sigue las instrucciones del producto para el caso de quemaduras, y si no las trae, lleva el frasco con el médico.



INTOXICACIÓN Y ENVENENAMIENTOS

Las intoxicaciones y envenenamientos son alteraciones provocadas por la entrada de sustancias tóxicas o venenos al organismo, ya sea por vía digestiva, respiratoria, parenteral o cutánea.

Intoxicación alimenticia:

Esta se produce de diversas formas, ya sea porque los alimentos están descompuestos o contaminados, o porque sean venenosos por sí mismos. También los ingeridos por equivocación o en dosis exageradas.

Algunos síntomas que se presentan son:

- Fuerte dolor abdominal
- Náuseas, debilidad y vómito
- Puede haber diarrea
- Escalofríos y fiebre
- Comezón en la piel
- Manchas rojas en la piel
- Hinchazón de las manos



Lo primero a realizar es diluir el veneno con agua o leche lo más rápido posible, e inducirlo a vomitar para que expulse el veneno. Si ha ingerido algún ácido como puede ser un antioxidante, lejía, sosa cáustica, o productos derivados del petróleo NO LO HAGAS VOMITAR pues puedes provocarle nuevos daños, si el accidentado vomita por sí solo, colócale la cabeza más abajo que el cuerpo para que no se ahogue.

Si el accidentado ha perdido el conocimiento, NO LE DES NINGÚN LÍQUIDO, pues se le puede ir a los pulmones y ahogarlo, tampoco lo obligues a vomitar si no sabes qué ha ingerido.

Intoxicación por vía respiratoria: La inhalación de algunos gases impide la correcta circulación del oxígeno en el sistema respiratorio. Algunos de los síntomas que puede presentar son:

- Debilidad, somnolencia
- Dolor de cabeza
- Problemas respiratorios (Disnea)
- Pérdida del conocimiento

Lo que debes hacer al aplicar los primeros auxilios es sacar a la víctima al aire libre inmediatamente, sin hacerlo caminar, pues esto hace que consuma aire del cual carece y se puede complicar la situación, por eso debes llevarlo cargando y acostarlo en algún sitio para que se recupere más rápido.

Scout 4 - Primeros auxilios

Manténle abiertas las vías respiratorias, y en caso necesario dale respiración artificial.

Aflójale las ropas apretadas que lleve en la cintura o en el cuello y tórax. Cúbrela con una manta para evitar enfriamiento y manda por un médico.



Envenenamiento de la piel: Este tipo de envenenamiento se trata como quemaduras de 1º y 2º grado.

Intoxicaciones causadas por plantas venenosas: Existen en México diferentes plantas que al entrar la piel en contacto con ellas causan una irritación e intoxicación de la persona, por lo que es importante conocer algunos aspectos básicos de cómo tratarlos:

La sustancia que causa la irritación es una sustancia aceitosa de la planta que se encuentra en los tallos y hojas.

Algunos de los síntomas que presentan son:

- Enrojecimiento de la piel
- Ampollas
- Comezón
- Dolor de cabeza
- Fiebre



¿Qué debemos hacer? Lava inmediatamente después del contacto con la planta las partes afectadas con agua pura y jabón. Si se afectan los ojos o genitales debes buscar ayuda médica lo antes posible.

Pasa sobre el área afectada una esponja o algodón con alcohol. Para aliviar la comezón puedes aplicar loción de calamina o algún antihistamínico y lava concienzudamente la ropa que estuvo en contacto con la planta tóxica.

A continuación te menciono tres plantas tóxicas con las que debes tener cuidado:

Zumaque venenoso: Crece en forma de arbusto o de árbol. La hoja consiste en una fila de 2

Scout 4 - Primeros auxilios

hojas simétricas a cada lado del pecíolo, terminado en una hojita en la punta. La hoja es lanceolada en ambos extremos.

Hiedra venenosa: Puede crecer en forma de planta, arbusto o cepa. La hoja contiene tres hojitas pequeñas y brillantes, es lanceolada.

Roble venenoso: Crece en forma de arbusto o cepa. La hoja se compone de otras tres hojitas menores en forma dentada.

Envenenamiento por setas: La presencia de síntomas va desde unos minutos hasta 24 horas. Hay dolor abdominal, diarrea, vómito, dificultad para respirar, sudor frío, salivación, lagrimeo, mareos. El tratamiento es similar a intoxicación alimenticia, hay que hacerlo vomitar y buscar asistencia médica de inmediato.



RESPIRACIÓN ARTIFICIAL Y RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR

Cuando percibas que una persona lesionada no respira asegúrate ante todo que las vías respiratorias estén libres. (Examina la boca y la garganta y saca cualquier cuerpo extraño que las obstruya). Observa el pecho del paciente y comprueba si despiden aire por la nariz o la boca; ve si hay pulso en su muñeca, o en el cuello.

Si la víctima no respira por haber estado a punto de ahogarse, por haber sufrido un choque eléctrico o aspirado vapores tóxicos, o por otra causa, pero el corazón todavía le late tenemos que aplicarle respiración artificial.

Hasta hoy no existe un método infalible de respiración artificial sin embargo, de los que se conocen, el de "boca a boca" es el más efectivo. Observa que no exista una posible fractura de laringe (la zona afectada se ve con una depresión), o que, si la causa es una descarga eléctrica el cuerpo no siga en contacto con la fuente de la corriente.

1. Acuesta al paciente de espaldas. Ponle una mano bajo el cuello, levántale un poco la cabeza y échala un poco hacia atrás. Para esto te puedes ayudar de objetos que te ayuden a levantarle un poco los hombros para que tenga las vías respiratorias abiertas.



2. Tira del mentón del accidentado hacia arriba.

3. Coloca tu boca firmemente sobre la boca abierta de la víctima; oprímelas fosas nasales para cerrárselas y sopla lo suficiente para hincharle el pecho. Si la víctima es un niño pequeño, al soplar cubre con tu boca la nariz y la boca de éste.



4. Retira la boca y asegúrate de percibir el sonido del aire exhalado. Repite la maniobra. Si no circula el aire, revisa la posición de la cabeza y de la mandíbula de la víctima. La lengua o algún cuerpo extraño pueden estar obstruyendo el paso del aire.



5. Si aún no logras el intercambio del aire, voltea al enfermo sobre un costado y golpéalo fuerte entre los hombros en la espalda varias veces para desajolar de la garganta cualquier cuerpo extraño. Si el accidentado es un niño pequeño, suspéndelo momentáneamente cabeza abajo sosteniéndole sobre los brazos o la pierna, y golpéalo firmemente en la espalda.



Scout 4 - Primeros auxilios

6. Reanuda la respiración de boca a boca. En el caso de adultos sopla cada cinco segundos. En los niños pequeños, sopla cada tres segundos.

No suspendas la maniobra hasta que la persona comience a respirar por sí sola.

7. Cuando vuelva en sí, no la dejes levantarse por lo menos en una hora.

Ahora, si el paciente no tiene pulso, y no respira tenemos que ensayar la resucitación cardiopulmoflar (RCP), de preferencia con un ayudante. Este procedimiento comprende la respiración de boca a boca y el masaje cardíaco.

Acuesta a la víctima de espaldas sobre el suelo. De rodillas junto a ella, dá un fuerte golpe con el puño en el pecho. Cargado del lado izquierdo a nivel del corazón. Así se suele lograr que el corazón vuelva a latir. Si esto no ocurre, palpa el pecho del accidentado para encontrar el extremo inferior del esternón (cartílago xifoides). Pon un dedo de la mano izquierda sobre el cartílago; luego acerca la parte posterior de la mano derecha (nunca la palma) hasta la punta del dedo, retira el dedo y coloca la mano izquierda sobre la derecha.

Enseguida empuja hacia abajo con un impulso rápido y firme para hundir el tercio inferior del esternón, lo cual se logra dejando caer el peso del cuerpo y levantándolo otra vez. Se repite cada segundo esta compresión rítmica: oprimiendo y soltando... oprimiendo... soltando.



Cada vez que se empuja, se obliga al corazón a contraerse y a impulsar la sangre por el cuerpo de la víctima. Esta operación sustituye al latido.

Si estás solo con el accidentado, detente después de cada 15 compresiones para insuflarle profundamente aire dos veces de boca a boca, y luego continúa con este ritmo de 15 a dos hasta que llegue ayuda. Si cuentas con otra persona, ésta debe arrodillarse junto a la cabeza del enfermo y soplarle aire a razón de 12 veces por minuto por el método de boca a boca, o sea una insuflación por cada cinco compresiones.

Es necesario continuar la RCP hasta que el paciente reviva: las pupilas se achican, el color mejora, comienza la respiración y resurge el pulso. Es posible mantener viva a una persona con este procedimiento por lo menos una hora.

ADVERTENCIA: Aún cuando la RCP se efectúe correctamente, puedes romper una costilla. Si se hace mal, la punta del esternón o una costilla rota podrían perforar el hígado o un pulmón. Por eso se recomienda adiestrarte adecuadamente en esta técnica sin embargo **NUNCA LO PRACTIQUES CON UNA PERSONA SANA** pues puedes sacar de ritmo al corazón. Pero en emergencias aunque no tengas experiencia, intenta la RCP, puedes estar salvando una vida.

MORDEDURAS DE PERRO

Son las más frecuentes, el mayor peligro es la posibilidad de que el animal esté atacado de hidrofobia (rabia).

Hay que sospechar que un perro está rabioso cuando presenta excitación alternada con depresión y tendencia a aislarse.



Se observa alteración en el horror al agua, debido al doloroso espasmo (contracción) de los músculos de la deglución y el animal aunque tiene sed, no puede deglutir y tragar el agua y por eso se le llama hidrofobia y muere el animal de deshidratación e inanición.

La muerte sobreviene al animal de cuatro a cinco días.

Qué hacer

- Lo que más urge es detener al animal para observarlo y determinar si está o no rabioso.
- Si no hay sospecha de que el animal sea rabioso el tratamiento es igual a cualquier herida contusa.
- Si hay herida externa y profunda el médico decidirá el tratamiento.
- Si hay certeza o sospecha de que el perro está rabioso, después un buen lavado de la herida con agua y jabón, enjuagar bien con agua hervida para eliminar el jabón y aplicar un desinfectante.
- Trasladarlo inmediatamente al centro antirrábico más cercano para iniciar su tratamiento.
- También es prudente someterse al tratamiento si el perro no ha podido hallarse o si se ha sido mordido por un animal de otra especie que parezca rabioso, salvo lo que diga el médico.

MORDEDURAS DE GATO

El tratamiento es el mismo que para la mordedura de perro y la aplicación de un antibiótico, debido a que los gérmenes que contiene el hocico del gato son peores para el ser humano que los que tiene el perro, por lo cual el riesgo de infección es mayor.



MORDEDURAS DE SERPIENTES

- Aplicar inmediatamente un torniquete o ligadura con un pañuelo doblado, un tubo de goma, una liga, etc., aproximadamente un través de la mano por encima de la mordedura y la raíz del miembro, o sea entre la mordedura y el corazón.
- Se trata de que el veneno no pase por venas y vasos linfáticos al resto del cuerpo. Afloja el torniquete por unos 30 segundos cada 10 minutos.
- Lavar el lugar de la mordedura para eliminar el veneno que a veces queda en la superficie de la piel, aplicar un desinfectante.
- Tratar de eliminar el veneno que inoculó la serpiente: con una navaja, hoja de afeitar u otro instrumento filoso y limpio practicar incisiones en cruz que pasen por cada uno de los orificios de los dos colmillos de la serpiente.
- Parte del veneno se eliminará con la sangre que sale, presionar alrededor para exprimir.
- Succionar en las heridas para extraer lo que queda de veneno con un saca leche o algún aparato semejante; en caso de no tener nada a la mano se coloca un pañuelo sobre la mordedura y se succiona con la boca, cuidando que en ésta no haya alguna herida por la cual pueda pasar el veneno a la circulación, como puede ser una muela picada, alguna lesión en la encía, etc.
Esto ya no tiene utilidad después de 30 minutos de la mordedura.
Por lo tanto se debe:
- Transportarlo inmediatamente a un centro hospitalario para que se le aplique el antisuero correspondiente.
(Tratar de identificar a la víbora si es posible).



Recomendaciones

- No dar alcohol a personas mordidas pues es un depresor del sistema nervioso central.
- En lo posible no debe caminar, correr, cansarse.
- Evitar que tome líquidos fríos.
- Inmovilizar el miembro afectado.

Cómo identificar a una serpiente venenosa:

- Habitualmente tiene una cabeza triangular y ancha con cuello más angosto que la cabeza y el cuerpo.
- El cuerpo es muy grueso en relación al largo, y la cola muy corta.
- Diferencias en los rastros que dejan en la piel las mordeduras.
- Ojos tipo de gato (rasgados).
- Cascabel en algunos colores brillantes (coralillo).

Scout 4 - Primeros auxilios



MORDEDURAS DE ARAÑAS

Casi todas las arañas tienen veneno pero son pocas las capaces de producir accidentes serios en el hombre.

Las más frecuentes son las tarántulas del grupo de Migalomorfas Latrodectus Mactans (viuda negra).



Poco después de la mordedura aparece hinchazón y enrojecimiento local con formación de ampolla, frecuentemente hay algo de fiebre, puede observarse ictericia (coloración amarilla de la piel y mucosas). En los casos graves puede aumentar la fiebre apareciendo a veces delirio, pulso débil y rápido.

Qué hacer

- Aplicar hielo en la zona de la mordedura para hacer más lenta la absorción del veneno.
- Transportarlo inmediatamente a un centro hospitalario para que el médico inyecte el suero específico.

PICADURA DE ALACRÁN Y CIEMPIÉS

Los síntomas son parecidos a los producidos por mordedura de araña.

Qué hacer

- Colocar sobre la picadura hielo que calma el dolor y hace más lenta la absorción del veneno.
- Transportarlo con un médico o un centro hospitalario para que le sea inyectado el suero correspondiente.



PICADURA DE ABEJAS, AVISPAS Y HORMIGAS

Produce un dolor intenso, se observa poco después de la picadura una zona saliente y blanquecina que luego se hincha, edema en párpados, cuello, labios, en ocasiones acompañado de náuseas y vómito, mareos, dolor de cabeza, pulso rápido.

Qué hacer

- Extraer el aguijón si éste queda en la piel.
- En caso de abeja queda la glándula del veneno, habrá que tener cuidado de no comprimirla al sacar el aguijón, levantarla con la uña o una navaja por debajo.
- Elegir entre los siguientes tratamientos:
Si la reacción local es muy violenta aplicar compresas de agua helada o hielo en la picadura.
Aplicar una pasta espesa formada con bicarbonato de sodio y agua.
Friccionar la zona afectada con agua de colonia.

PICADURAS DE MOSQUITO

- Aplicar tintura de yodo o friccionar la piel con alcohol.
- En los niños es recomendable desinfectar con merthiolate.

VOCABULARIO

- + Abrasión: Acción de desgaste por fricción.
- + Apósito: Remedio que se aplica exteriormente, sujetándolo con vendajes.
- + Cabestrillo: Venda sujeta al hombro para sostener la mano o el brazo enfermos.
- + Cepa: Conjunto de plantas con un tronco común.
- + Conminuta: Fractura en la que el hueso se reduce en fragmentos pequeños.
- + Cutánea: Referente a la piel.
- + Disnea: Dificultad para respirar.
- + Erupciones: Aparición de manchas, granos o ronchas en la piel.
- + Férula: Protección rígida de yeso o madera para inmovilizar alguna parte del cuerpo.
- + Higienizada: Limpia, Libre de gérmenes.
- + Injerto: Fragmentos sacados del cuerpo de otro organismo o de otra parte del propio cuerpo para aplicarse en alguna zona dañada.
- + Laceraciones: Lastimaduras o magulladuras.
- + Lanceolada: En forma de lanza.
- + Linimentos: Preparación en la cual entran como base aceites o grasas (se usa en friegas).
- + Parenteral: Aplicación de un medicamento por vía subcutánea, intramuscular o endovenosa.
- + Pecíolo: Es el rabillo de la hoja.
- + Repitelización: Acción de volver a formar el tejido que cubre el cuerpo o los órganos.
- + Setas: Hongos.
- + Somnolencia: Estado intermedio entre el sueño y la vigilancia, torpeza de los sentidos.
- + Shock: Súbita y grave depresión física y psíquica producida por una conmoción fuerte.
- + Tumefacción: Hinchazón de un órgano.