



NORMAL SUPERIOR NOCAÍMA  
GUÍA INTEGRADA ARTÍSTICA, EDUCACIÓN FÍSICA, RELIGIÓN Y ÉTICA Y VALORES  
PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO PRIMEROS AUXILIOS

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE:	
TEMA:	Primeros auxilios.
Fecha de recepción del trabajo.	<b>19 de Noviembre del 2021</b>
OBJETIVO:	Promover acciones que permitan disminuir los riesgos de accidentalidad durante las vacaciones y reaccionar de forma oportuna ante la necesidad de atención en primeros auxilios.
Forma de entrega:	Correo electrónico o whatsapp del docente correspondiente al grado, mientras se activan usuarios y claves de plataforma moodle.

El Plan Nacional de **Gestión del Riesgo** de Desastres de Colombia, “Una estrategia de desarrollo” es el instrumento del Sistema Nacional de **Gestión del Riesgo** de Desastres creado por la Ley 1523, que define los objetivos, programas, acciones, responsables y presupuestos, mediante las cuales se ejecutan los procesos de conocimiento del **riesgo**, reducción del **riesgo** y manejo de desastres.

### Primeros Auxilios, un final de año más seguro para tu familia.

#### ***La familia es primero:***

Las estadísticas Las emergencias pueden suceder en cualquier momento, y pueden ser de cualquier tipo. Ya sea una madre preocupada que presencia un accidente de su menor hijo, un transeunte que presencia un accidente de tránsito, o un joven deportista que ve como su amigo sufre un desgarro durante un partido de fútbol, todos ellos deberían estar preparados para prestar la ayuda y atención necesaria al herido mientras llega el apoyo médico profesional. En muchos casos, estas atenciones pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte.

Esta guía contiene lo más básico de primeros auxilios, en la cual podrán encontrar las guías necesarias para prestar atención a diferentes tipos de accidentes, incluyendo quemaduras, fracturas, electrocución, ahogamientos y más. Por la cantidad de información es necesario dar continuación a ésta el próximo año en forma presencial o en virtualidad. Aprenderá las técnicas necesarias para colocar vendajes, controlar los signos vitales, brindar respiración artificial y suministrar reanimación cardiopulmonar.

#### **¿Por qué aprender primeros auxilios?**

Una vía aérea bloqueada puede matar a alguien en 3 o 4 minutos, pero una ambulancia puede demorar más de 10 minutos en llegar. Es así que un simple

procedimiento como abrir las vías aéreas de la víctima puede salvarle la vida mientras se espera la llegada del equipo de emergencias. Según las estadísticas, es más probable que tengas que administrar primeros auxilios a alguien que conoces que a extraños. Saber que hacer en estos casos te permitirá actuar rápido si un accidente sucede.

Los 10 accidentes más comunes:

1. Caídas.
2. Choques y colisiones.
3. Cortes.
4. Objetos extraños.
5. Daño muscular por sobre esfuerzo.
6. Ahogamientos.
7. Quemaduras.
8. Pinchazos.
9. Mordeduras y picaduras.
10. Heridas punzo cortantes.
11. Envenenamientos, intoxicaciones.

### **Importancia de los Primeros Auxilios**

Los primeros auxilios son la asistencia que se le presta a los heridos antes de que el personal de sanidad pueda administrarles tratamiento médico. Es imposible que el personal de sanidad esté en todo lugar a la misma vez y por esto puede presentarse una situación en la cual usted tendrá que depender de su propio conocimiento para salvar su vida o la de otra persona.

Esto le será posible si sabe lo que debe hacer y si actúa rápidamente y con calma. Si usted está herido, no se altere y no se conforme con solicitar ayuda. Aplíquese los primeros auxilios necesarios y luego busque asistencia médica lo más pronto posible. "Tenga calma hágalo todo cuidadosamente y manténgase sereno".

Los primeros auxilios tienen como objetivo:

- Conservar la vida
- Evitar el deterioro antes del tratamiento definitivo.
- Restituir al paciente a una vida útil.

La regla de oro es "no producir mas daño", aplicar el principio del "riesgo calculado".

### **Responsabilidades del socorrista.**

**Las responsabilidades del socorrista están claramente definidas. Son las siguientes:**

- Evaluar una situación con rapidez y seguridad y solicitar la ayuda.
- Proteger de posibles peligros a los heridos y a otros, presentes en la escena.
- Identificar, dentro de lo posible, la lesión o la naturaleza de la enfermedad que afecta a una víctima.
- Aplicar un tratamiento precoz y apropiado a cada víctima, empezando por las situaciones más graves.
- Si se necesita ayuda médica, permanecer con la víctima hasta que haya más apoyos.
- Informar de sus observaciones a quienes se hagan cargo de la víctima y colaborar con ellos si es preciso.
- Prevenir hasta donde sea posible la infección cruzada entre la víctima y usted mismo.

Toda víctima necesita sentirse segura y en manos firmes. Puede crear un ambiente de confianza y seguridad si:

- Mantiene bajo control tanto el problema como sus propias reacciones.
- Actúa con calma y sentido común.
- Es amable pero firme.
- Habla con la víctima amablemente pero de forma clara y decidida.

Hable en todo momento con la víctima durante la exploración y el tratamiento:

- Explique que va a hacer.
- Intente responder honradamente a sus preguntas para disipar sus temores. Si no conoce una respuesta, dígaselo.
- Siga reconfortando a la víctima aunque haya terminado su tratamiento.
- Intente averiguar algo sobre su entorno familiar o alguien a quien se pueda informar del suceso.
- Pregunte si puede ayudar para resolver cualquier responsabilidad que pudiera tener la víctima.
- No se aleje de una persona si cree que está moribunda, muy enfermo o herida de gravedad. Siga hablando a la víctima y sujete su mano; jamás permita que se sienta sola.

### **Aplicación de torniquete**

Un torniquete es una faja o tira con que se envuelve estrechamente un miembro herido para detener una hemorragia severa, se utiliza torniquete en casos en que no de resultado la aplicación de presión sobre la herida o en el punto de presión apropiado y la elevación del miembro herido. Es posible que la presión no detenga la hemorragia de una arteria principal del muslo, la parte inferior de la pierna o la hemorragia de varias arterias simultáneamente como resultado de una amputación traumática. Una vez aplicado el torniquete es preciso que el herido sea controlado permanentemente.

Si no se dispone de un torniquete especial, como los que vienen en los estuches de primeros auxilios, es posible improvisar usando material suave, fuerte y flexible, como la gasa, vendaje, artículos de ropa o pañuelos, con la finalidad de no producir daño a la piel, asegúrese que el torniquete tenga un ancho mínimo de una pulgada de apretarse.

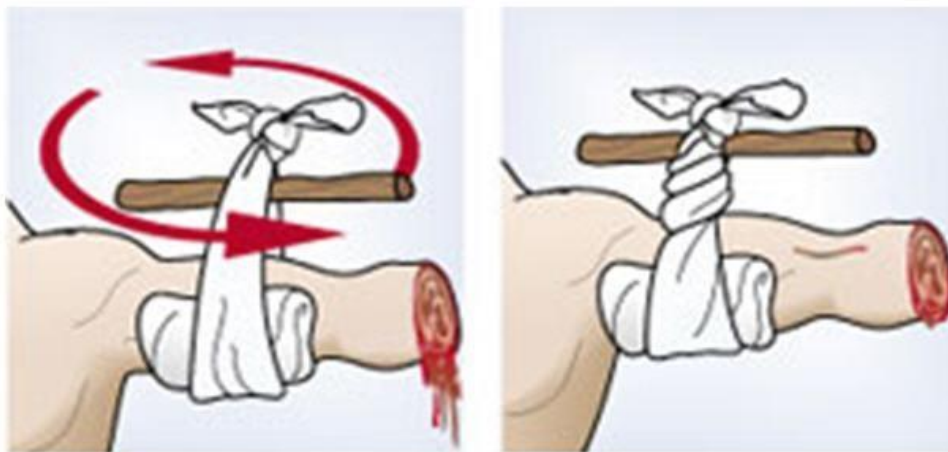
### **La Colocación del Torniquete**

Coloque el torniquete alrededor del miembro herido entre la herida y el tronco (entre la herida y el corazón), no lo coloque nunca directamente sobre la herida o la fractura.

Para la amputación completa o parcial de un miembro, coloque el torniquete apenas arriba de la herida o amputación. El torniquete debe ser aplicado un poco más arriba del codo y más arriba de la rodilla cuando la hemorragia es en la pierna y/o antebrazo.

### **Apretar el Torniquete**

Apriete lo suficiente para detener la hemorragia o el flujo de sangre antes de colocar el torniquete hay pulso en la mano o en el pie herido, la falta de pulso al aplicar el torniquete es indicación de que está suficientemente apretado, la reducción del flujo de sangre proveniente de la herida, debe ser con criterio, después de apretar correctamente un torniquete la hemorragia arterial se detiene, sin embargo la hemorragia de sangre continúa hasta que las venas queden desprovistas de sangre.



Una vez colocado el torniquete revíselo frecuentemente al igual que a las vendas, para asegurarse que no esté suelto y haya hemorragia adicional, y se produzca una hemorragia aguda.

<https://image.slidesharecdn.com/rcp-170518162944/95/rcp-aha-2015-todo-lo-que-necesitas-saber-14-638.jpg?cb=1495125399>

## Primeros Auxilios en Intoxicaciones

La manifestación que experimenta una víctima ante la ingestión, inhalación o por absorción transcutánea de sustancias tóxicas:

♣ Por Inhalación.- No existe barrera protectora alguna siendo totalmente y llega a los alvéolos pulmonares. Ej. Inhalación por insecticidas como folidol, DDT, parathión, etc.

♣ Por Ingestión.- Causada cuando la víctima haya ingerido combinaciones de drogas, reacciones, medicamentos, alimentos en estado de descomposición, alimentos envasados, sustancias tóxicas, querosene, etc.

♣ Por Absorción Transcutánea.- es provocada cuando la víctima absorbe sustancias tóxicas, por medio de los tejidos de la piel tales como desinfectantes, sustancias tóxicas como azufre en polvo folidol, parathión, etc.

### Sintomatología:

Por lo general toda víctima presenta signos y síntomas de acuerdo a las reacciones tóxicas que haya provocado dicha intoxicación, por lo general son: ronchas y pruritos generalizado en las manos, vómitos, Asfixias (algunas veces con predominio), cianosis (cara y miembros superiores) shock.

## Envenenamiento

Generalmente se produce al ingerir sustancias nocivas, no se absorbe, por lo tanto las personas que hayan tomado veneno pueden ser socorridas diluyendo éste lo más rápido posible:

- Use agua o leche para provocar vómitos.
- Administrar sal de mesa disuelta (15 grs. en agua tibia un vaso).
- Introducir el dedo por la boca hasta provocar vómitos.
- Si la víctima está inconsciente no induzca al vómito, solo evacue y administre RCP si es necesario.

## Primeros Auxilios en Quemaduras

### Clasificación



<https://www.bing.com/images/search?q=Que+Son+Quemaduras&form=IRIBIP&first=1&tsc=ImageHoverTitle>

1. **Por su origen:** Causadas por:

#### **Agentes Termales:**

- Son aquellas causadas por calor, pueden ser por llamas, vapor, metales calientes, agua caliente, líquidos calientes, explosiones nucleares.
- Por electricidad
- Causadas por el rayo o por contacto con alambre eléctrico, en estas quemaduras se ve por donde entra y por donde sale la corriente del cuerpo.

#### **Por agentes químicos:**

- Causadas por contactos con ácidos fuertes o álcalis, combustible de proyección u oxidantes los que causan quemaduras similares a quemaduras termales en la piel.
- Por agentes radioactivos
- Causadas por la radiación de los materiales radioactivos, máquinas de rayos x o por explosiones nucleares, en una explosión nuclear la mayoría de las quemaduras son producidas por el calor.

2. **Por el grado de daño que ocasionan:**

El grado depende de la intensidad de las lesiones en los tejidos.

### **Quemaduras de Primer Grado**

La piel se enrojece al igual que una quemadura sencilla del sol.

### **Quemaduras de Segundo Grado**

Se forman ampollas en la capa superior de la piel (epidermis) la cual se destruye en parte Ep. Quemaduras con agua caliente.

### **Quemaduras de Tercer Grado**

Se producen al quemarse el espesor completo de la piel, queda destruido y quemado, como las quemaduras producidas por las llamas, extendiendo la lesión a los tejidos debajo de la boca.

### 3. Por su extensión:

Se clasifican por la gravedad total de la quemadura, por lo general depende más de la extensión de la superficie quemada del cuerpo, que de la intensidad de la quemadura. La extensión de una quemadura se calcula por la regla de los "nueve" consiste en dividir el cuerpo en áreas que representen el 9% de la superficie del cuerpo o múltiplo de 9, de la siguiente manera:

Cabeza y cuello	9%
Pecho	9%
Abdomen	9%
Toda la superficie de la espalda	18%
Cada pierna	18%
Órganos genitales	1%

Ejemplo: Quemaduras con más del 20% sufren una postración nerviosa y quemaduras que abarcan del 50 al 60% de la superficie corporal con frecuencia sobreviene la muerte.

### Tratamiento

Por lo general en el tratamiento de emergencia para quemaduras es el mismo para todas, siendo: Prevención, tratamiento para shock prevención de la infección, alivio del dolor u otras secuelas.

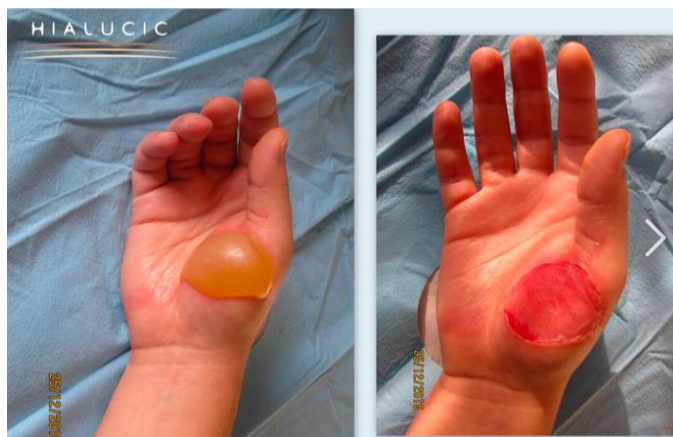
### Quemaduras de Primer grado

Se puede tratar mediante irrigación de agua, algunos médicos como cremas ungüentos, pomadas que alivien el dolor, evitar que se formen ampollas, evitar las infecciones en ciertos casos como en la quemadura solar.

## Quemaduras de Segundo y Tercer Grado

Se aplicará apósitos secos y estériles sobre el área quemada, evitar el shock, irrigar el área.

- Quite la ropa que esté alrededor de las áreas quemadas, córtela si es necesario, no trate de quitar los pedazos de tela que estén adheridos a los tejidos.
- No aplique cremas, ungüentos, etc.
- Cubra el área quemada con un apósito seco estéril tal como un apósito protector, un apósito de primeros auxilios.
- Evite contaminar la superficie quemada con las manos o con su respiración, mantenga la boca cerrada cuando esté aplicando dichos apósitos.
- Alivie el dolor, las quemaduras son lesiones dolorosas, por medio de su labor psicológica, hablándole, en estos casos interviene un personal de Sanidad para administrar otro tipo de atención y sea atendido como es debido.



<http://blog.hialucic.com/wp-content/uploads/2016/01/CASO-CHELU1.jpg>

## Primeros Auxilios en Fracturas

### Pre disponentes

Son todas aquellas afecciones generales, que debilitan la solidez del esqueleto. Ejem. sífilis, osteomielitis.

### Eficientes

Son producidas por violencias exteriores Ejem. un golpe.

### Formas de las Fracturas

**Incompleta.-** Son aquellas en las que la separación del hueso no se produce en sutotalidad, Ejem. fisuras, hundimientos, etc.





**Completas.-** Tienen dos variedades, únicas, múltiples (conminuta oblicuas, transversales).

**Simples.-** Es cuando no hay mayor daño que el hueso roto y la piel que los cubre queda ilesa.

<https://media.istockphoto.com/photos/injured-forearm-compound-fracture-picture-id187042512>

**Complicadas.-** Es cuando la punta del hueso roto ha herido órganos internos, arterias, nervios, etc., puede ser fractura expuesta cuando la punta del hueso roto perfora las partes blandas y se expone a la vista y fractura cerrada es cuando existe la lesión sin comunicación con el exterior.

## Síntomas

### Síntomas Subjetivos:

- Dolor
- Impotencia funcional (incapacidad de mover el miembro fracturado).

### Síntomas Objetivos:

- Movilidad Anormal.- El miembro adquiere movimientos que en estado normal sería imposible practicarlos.
- Deformación.- Ocasionado por la desviación de los segmentos.
- Crepitación Ósea.- Es el ruido de la sensación que se produce al frotar una con otra la superficie fragmentada.
- Equimosis.- Derrame de sangre debajo de la piel proveniente de los vasos rotos.

En la mayoría de los casos se hace examen Radiográfico para precisar la calidad de la Fractura.

## Tratamiento En Fracturas

Supuesta la fractura hará falta levantar al lesionado y transportarlo al lugar más cercano para darle el tratamiento adecuado.

- **Reducción.-** Consiste en restablecer los fragmentos a su posición normal, para luego mantenerlo, ósea inmovilizarlos, se realiza en el hospital.

- **Inmovilización.**- Se usan tablillas, férulas, con el fin de evitar el movimiento del hueso lesionado, si hay herida abierta, aplicar apósitos sobreesta y vendar, si el hueso sobresale, acumular a su alrededor apósitos de material blando y sin pelusa hasta una altura que permita vendar encima sinpresionar el hueso, luego entablillar y evacuar.
- **Masajes Movilización.**- Un miembro inmovilizado durante mucho tiempoqueda impotente, con atrofia muscular o rigidez. Los fines del masaje sonhacer desaparecer los edemas de los miembros debido a los derrames de sangre y ablandar los músculos y tendones, se realiza luego de soldado elhueso con el fin de recuperar la función del lugar afectado.



## Luxaciones

Es la pérdida de contacto, el desplazamiento de las dos superficies óseas que constituyen una articulación.

### Síntomas:

- Dolor muy agudo que lentamente va calmándose y que reaparece con los movimientos.
- Impotencia funcional (los movimientos articulares están limitados o abolidos).

- Miembro acortado o alargado en relación con el otro.
- Hinchazón (no muy marcado).

**Tratamiento:**

- Descansar el miembro en la posición más cómoda.
- Cubrir las articulaciones con fomentos calientes o fríos.
- Colocar el miembro en su sitio (reducción).
- Colocar un vendaje.

**Luxación de hombro:**

Una caída sobre el hombro o sobre algún brazo, o una torsión, pueden sacar la cabeza del húmero de su cavidad articular. Al mismo tiempo, los ligamentos alrededor de la articulación pueden sufrir desgarro. Esta dolorosa lesión es conocida como luxación de hombro. Hay quienes sufren luxaciones repetidas y pueden necesitar un tratamiento quirúrgico de la zona afectada. Una caída sobre el extremo del hombro puede dañar los ligamentos que fijan la clavícula del hombro. Otras lesiones posibles son el daño a la cápsula y a los tendones que rodean el hombro; este tipo de lesiones son comunes entre las personas mayores.

**Siga los siguientes pasos en caso de una luxación de hombro:**

- Ayude a la víctima a sentarse.
- Coloque con suavidad el brazo afectado alrededor del cuerpo, en la posición más cómoda posible.
- Coloque un pañuelo triangular entre el brazo y el pecho, preparado para atarlo en un cabestrillo.
- Inserte un relleno blando, como una toalla o una prenda doblada, entre el brazo y el pecho, por el interior del vendaje.
- Termine de atar el cabestrillo de forma que el brazo y el acolchado queden bien sujetos.
- Fije el miembro al pecho con un pañuelo en pliegue ancho alrededor del pecho y por encima del cabestrillo.
- Consiga el traslado o envíe a la víctima al hospital, siempre en posición sentada.



<https://www.traumatologosatelite.com/wp->

## **Primeros Auxilios en Ahogamiento e Hipotermia**

La muerte por ahogamiento sucede cuando el aire no llega a los pulmones porque ha entrado agua en ellos, o a causa de espasmos o contractura en la garganta. Cuando se rescata a un ahogado quizá salga agua por la boca. Esta agua proviene del estómago y hay que dejarla que salga por sí misma. No intente forzar su salida, puesto que la víctima podría vomitar e inhalar después del vómito. Una víctima de ahogamiento debe recibir siempre atención sanitaria, aunque parezca haberse recuperado. Puede ser que el agua que ha entrado en los pulmones los haya irritado, y las vías aéreas pueden inflamarse pasadas varias horas (lo que se llama segundo ahogamiento). Puede ser que haya que tratar también a la víctima de hipotermia.

### **Pasos a seguir en caso de ahogamiento:**

- Si va a sacar a la víctima del agua por seguridad, manténgale la cabeza más baja que el cuerpo para reducir el riesgo de que inhale agua regurgitada.
- Tienda a la víctima de espaldas sobre una manta o abrigo. Abra las vías aéreas y compruebe si respira. Esté listo para hacer la resucitación artificial y compresiones torácicas. Si respira, póngala en posición de seguridad.
- Atienda la hipotermia del ahogado; si puede, quítele la ropa mojada y cúbralo con mantas secas. Si recupera la consciencia por completo, ofrézcale una bebida caliente.

## **Hipotermia**

La hipotermia por inmersión es un peligro potencial, cuando las operaciones de buceo tienen lugar en aguas de frescas frías. La respuesta de un buzo a la inmersión en agua fría, depende del grado de protección térmica que vista y a la temperatura del agua.

### **Hipotermia poco severa**

Para tratar la hipotermia, recaliente a la víctima. En los casos poco severos, la víctima experimentará estremecimiento incontrolado, habla incomprensible, desequilibrio y/o mal juicio. Si ocurren estos síntomas, se debe notificar inmediatamente al supervisor de buceo. Deben ser iniciadas las medidas de recalentamiento pasivas y activas, y continuarlas hasta que la víctima esté sudando. Si la víctima requiere más que unos pocos minutos de recalentamiento, debe ser evaluada por el Personal Médico de Buceo.

### **Hipotermia severa**

Los casos severos de hipotermia son caracterizados por pérdida del estremecimiento, consciencia disminuida, ritmo cardíaco irregular y/o pulso o respiración muy superficial. Esta es una emergencia médica. Evite el ejercicio, mantenga a la víctima acostada, inicie solamente recalentamiento pasivo y transpórtela inmediatamente a la instalación de tratamiento médico más cercana.

**Precaución:** No instituya recalentamiento activo en casos de hipotermia severa.

**Advertencia:** La RCP no debe ser iniciada en un buzo severamente hipodérmico, a menos que pueda ser determinado que se ha detenido el corazón o si está en fibrilación ventricular. La RCP no debe ser iniciada en un paciente que está respirando.

### **Técnicas de recalentamiento**

#### **Pasiva:**

- Remueva todas las ropas mojadas.
- Envuelva a la víctima con una manta (preferiblemente algodón).
- Colóquela en un área protegida del viento.
- Si es posible, colóquela en un área cálida (ej. cocina).

#### **Activa:**

- Un baño o regadera caliente.
- Colóquela en un espacio muy caliente (ej. cuarto de máquinas).

## **Primeros Auxilios en Atragantamiento**

El atragantamiento, que se produce cuando un trozo de alimento o un cuerpo extraño se quedan atorados en la garganta o en la vía aérea, provoca cerca de 4.300 muertes al año. El atragantamiento impide que el oxígeno llegue a los pulmones y al cerebro. La falta de oxígeno en el cerebro durante más de cuatro minutos puede provocar daño cerebral o la muerte. Es importante reconocer un atragantamiento y saber cómo actuar, tanto en el hogar como en un restaurante u otro lugar público. La maniobra de Heimlich, un procedimiento de emergencia que se usa para ayudar a las personas que se han atragantado, salva miles de vidas cada año.

### **¿Cómo se puede evitar el atragantamiento?**

En los adultos, generalmente se puede evitar el atragantamiento si se adoptan las siguientes precauciones:

- Corte los alimentos en trozos pequeños.
- Mastique la comida lenta y cuidadosamente, sobre todo si usa dentadura postiza.
- Evite reírse y hablar mientras mastica y traga.
- Evite el consumo excesivo de alcohol antes y durante las comidas.

### **En los bebés y en los niños, generalmente se puede evitar el atragantamiento si se adoptan las siguientes precauciones:**

- Mantenga las canicas, pedrería (las cuentas), las tachuelas, los globos de látex y otros objetos y juguetes pequeños lejos del alcance de los niños,

sobre todo en el caso de niños menores de tres años.

- Evite que los niños corran, jueguen o caminen con comida o juguetes en la boca.
- Los niños menores de 4 años no deberían comer alimentos que se puedan atorar con facilidad en sus gargantas, como por ejemplo salchichas, nueces, trozos de carne o de queso, uvas, caramelos duros o pegajosos, palomitas de maíz, trozos de mantequilla de maní o zanahorias crudas.
- Vigile a los niños pequeños durante las comidas.
- Evite que los hermanos mayores le den alimentos o juguetes peligrosos a un niño pequeño.



## **¿Cuál es la técnica de primeros auxilios recomendada para el atragantamiento?**

La Maniobra de Heimlich, que consiste en una serie de empujones en el abdomen, por debajo del diafragma, se recomienda cuando una persona se ha atragantado con comida o un cuerpo extraño. La maniobra de Heimlich es el único método recomendado en la actualidad por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) y la Cruz Roja Americana (American Red Cross) para despejar la vía aérea bloqueada en los adultos.

### **¿Qué es la maniobra de Heimlich?**

La maniobra de Heimlich levanta el diafragma y forza el aire de los pulmones lo suficiente como para que se produzca una tos artificial. Con dicha tos se pretende mover el aire hacia la tráquea, empujando y expulsando la obstrucción fuera de la garganta y la boca.

Aunque la maniobra de Heimlich es sencilla y eficaz, puede ser dolorosa o incluso causar lesiones a la víctima. Se debe utilizar solo en emergencias reales, cuando se está seguro de que la persona verdaderamente se ha atragantado.

Nota: En los bebés y en los niños pequeños se recomienda una técnica diferente de la maniobra de Heimlich. Hable con el médico de su hijo sobre la técnica de primeros auxilios para el atragantamiento adecuada para él.

## **Primeros Auxilios en Picaduras y Mordeduras**

### **Picaduras**

Las picaduras son pequeñas heridas punzantes producidas principalmente por insectos, artrópodos y animales marinos a través de las cuales inyectan sustancias tóxicas que actúan localmente y en forma sistemática (en todo el cuerpo) de acuerdo con la clase de agente causante, la cantidad de tóxico y la respuesta orgánica.

#### **Picaduras de abejas, avispas y hormigas**

Las picaduras de estos insectos son las más frecuentes. Ocasionalmente pueden causar la muerte, debida casi siempre a la reacción alérgica aguda producida por el veneno que inoculan. La avispa y la hormiga pueden utilizar su aguijón repetidamente, mientras que la abeja, especialmente la productora de miel, deja su aguijón y el saco venenoso adherido a la piel de la víctima.

#### **Señales**

No todas las personas reaccionan de la misma forma a estas picaduras. Las manifestaciones pueden ser locales o generales.

#### **Locales**

Se presentan con mayor frecuencia y pueden ser:

- Dolor.
- Inflamación en forma de ampolla blanca, firme y elevada.
- Enrojecimiento y rasquiña de la piel en el área de la picadura.

## **Generales**

Se presentan por reacción alérgica:

- Rasquiña generalizada.
- Inflamación de labios y lengua.
- Dolor de cabeza.
- Malestar general.
- Dolor de estómago (tipo cólico).
- Sudoración abundante.
- Dificultad para respirar.
- Ansiedad, pudiendo llegar al shock, coma y muerte.

## **Atención general**

En toda picadura se debe hacer lo siguiente:

- Tranquilice a la persona.
- Proporciónese reposo.
- Retire el aguijón.
- Raspe el aguijón con cuidado. Hágalo en la misma dirección en la que penetró. Utilice para ello el borde afilado de una navaja o una tarjeta plástica.
- Aplique compresas de agua helada o fría sobre el área afectada para reducir la inflamación y disminuir el dolor y la absorción del veneno.
- Puede ser útil la aplicación de una solución de ¼ de cucharadita de papaína (ablandador de carne) disuelta con 1 cucharadita de agua. Si dispone del equipo de succión para animal ponzoñoso, (alacrán, araña, serpiente), aspire varias veces.
- Cuando se presenta reacción alérgica, suministre un antialérgico
- (antihistamínico) y traslade la víctima rápidamente al centro asistencial.

## **Picadura de alacrán y escorpión**

La mayoría de estas lesiones son ocasionadas en forma accidental al pisar o al entrar en contacto con ellos.

Señales



## **Picadura de alacrán y escorpión**

La mayoría de estas lesiones son ocasionadas en forma accidental al pisar o al entrar en contacto con ellos.

Señales

### **Después de una picadura de alacrán puede manifestarse:**

- Inflamación local y dolor intenso.
- Necrosis del área afectada caracterizada por decoloración de la piel en el lugar de la picadura.
- Adormecimiento de la lengua.
- Calambres.
- Aumento de salivación.
- Distensión gástrica.
- Convulsiones.
- Shock, paro respiratorio o paro cardiorespiratorio.

### **Atención**

- Lave la herida.
- Aplique compresas frías.
- Atienda el shock y traslade la víctima rápidamente a un centro asistencial.

## **Picadura de araña**

Las arañas ponzoñosas más comunes son: la viuda negra, tarántula y pollera o polla.

### **Señales**

- La víctima generalmente no siente la picadura; algunas veces se observan dos puntos rojos en el lugar de la picadura.
- Dolor local intenso, durante las dos primeras horas.
- Calambres en el miembro afectado que puede irradiarse a los músculos de la espalda.
- Rigidez abdominal producida por el dolor.
- Dificultad para respirar.
- Náuseas y vómito, sudoración abundante, shock.

### **Atención general**

- Lave la herida.
- Aplique compresas frías.
- Atienda el shock y traslade la víctima rápidamente a un centro asistencial.

## **Picadura de garrapata**

Las garrapatas se adhieren fuertemente a la piel o al cuero cabelludo. Estas transmiten microorganismos causantes de diversas enfermedades (meningoencefalitis, fiebres hemorrágicas, infecciones bacterianas diversas), aumentando este riesgo cuando más tiempo permanezca adherida la garrapata a la piel.

### **Señales**

- Las picaduras de las garrapatas producen reacción local de prurito (rasquiña) y enrojecimiento.
- Calambres.
- Parálisis y dificultad respiratoria.



## **Atención**

- Tapona el orificio de la lesión con aceite mineral, glicerina o vaselina para facilitar la extracción de la garrapata.
- Retírelas una vez que se haya desprendido, con la ayuda de unas pinzas. Si no tiene pinzas utilice guantes o un trozo de plástico para proteger sus dedos. Se recomienda no puncionar o romperlas dentro de la lesión porque se puede producir infección bacteriana.
- Lave frotando la piel con agua y jabón, para remover los gérmenes que hayan quedado en la herida.
- No es recomendable que use calor ni cigarrillo encendido porque lesionan la piel y no garantizan que las garrapatas se desprendan completamente.
- Traslade al centro asistencial, si no puede quitarlas, si parte de ellas permanecen en la piel, si se desarrolla una erupción o síntoma de gripa.

## **Picaduras de moscas**

Dentro de toda la variedad de moscas existentes se encuentra el tábano que produce la miasis o el nuçe en los animales de sangre caliente incluyendo al hombre.

## **Señales**

- La miasis es la infección de órganos y tejidos por larvas de moscas, la cual produce varios días después, diversas manifestaciones según el sitio afectado, áreas expuestas de la piel y raramente en ojos, oídos y nariz.
- Enrojecimiento e inflamación.
- Secreción purulenta fiebre y dolor.
- Incomodidad y pérdida de la función de la parte afectada.

## **Atención**

- Taponar el orificio de la lesión con aceite mineral, glicerina o vaselina para facilitar la extracción de las larvas.
- Retírelas una vez que se hayan desprendido, con la ayuda de unas pinzas.
- Si no tiene pinzas utilice guantes o un trozo de plástico para proteger sus dedos. Se recomienda no puncionar o romperlas dentro de la lesión porque se puede producir infección bacteriana.
- Lave frotando la piel con agua y jabón, para remover los gérmenes que hayan quedado en la herida.
- No es recomendable que se use calor ni cigarrillo encendido porque lesionan la piel y no garantizan que las larvas se desprendan completamente.
- Traslade al centro asistencial, si no puede quitarlas, si parte de ellas permanecen en la piel, si se desarrolla una erupción o síntoma de gripa.

## Mordeduras

Son heridas ocasionadas por los dientes de un animal o por el hombre. Se caracterizan por ser laceradas, avulsivas o punzantes, presentar hemorragias y a veces shock.

Una persona mordida corre alto riesgo de infección (entre ellas el tétano) porque la boca de los animales está llena de bacterias.

### **Mordeduras de serpientes**

Las serpientes son animales apacibles y poco agresivos; en general huyen del hombre. Cuando muerden al hombre lo hacen en defensa propia y casi siempre en su medio ambiente natural, bien porque una persona se interpone accidentalmente en su camino o porque se las molesta de algún modo.

Sin embargo, las serpientes que viven en cautiverio son responsables de un número significativo de mordeduras, y entre sus víctimas se cuentan veterinarios, biólogos, guardas de zoológicos, coleccionistas y adiestradores.

Las huellas de la mordedura de una serpiente venenosa se caracterizan por la presencia de pequeños orificios sangrantes y a veces uno sólo; la distancia entre los dos colmillos nos da la idea de la profundidad a la que se encuentra el veneno; la profundidad cambia según la serpiente:

Las huellas de la mordedura de una serpiente no venenosa se caracterizan por una serie de puntos sangrantes en hilera paralelas y superficiales; no se presenta inflamación ni dolor.

### **Las manifestaciones y gravedad del envenenamiento producido por mordedura de serpientes, depende de:**

- Edad y tamaño de la víctima.
- Condiciones de salud previas.
- Especie y tamaño de la serpiente.
- Mordedura accidental de animal previamente irritado.
- Los estados de los colmillos y glándulas venenosas de las serpientes.
- Naturaleza y sitio de la mordedura.
- Cantidad de veneno inoculado.
- Duración en tiempo entre el accidente y la atención adecuada.
- Acción del veneno.

## Atención general de las mordeduras

Antes de iniciar los primeros Auxilios, es necesario identificar el tipo de serpiente que causó la mordedura, ya que esto ayuda en el tratamiento que se prestará en el centro asistencial.

Ante una víctima que fue mordida por una serpiente venenosa, siga estas medidas:

- Coloque la víctima en reposo y tranquilícela.
- Suspéndale toda actividad, ya que la excitación acelera la circulación, lo que aumenta la absorción del veneno.
- Quite los anillos y todos los objetos que le puedan apretar la parte afectada.
- Si es posible lave el área afectada con abundante agua y jabón, sin friccionar.
- No coloque hielo, ni haga cortes en cruz sobre las marcas de la mordedura.
- Si usted sabe que la víctima no recibirá atención médica especializada antes de que transcurran 30 minutos, considere el succionarle la herida con el equipo de succión para animal ponzoñoso.
- Succione el líquido que extraiga.
- Repita esta maniobra durante los primeros 30 minutos después de la mordedura. .
- Cubra el área lesionada con gasa o un apósito.
- En accidente ofídico por corales o cascabel, si se presenta parálisis de lengua y mandíbula, realice hiperextensión del cuello, para abrir las vías respiratorias.
- Esté alerta para prevenir el shock.
- Transporte la víctima preferiblemente en camilla a un centro asistencial, para administración del suero antiofídico y el manejo de las complicaciones.



## Botiquín de Primeros Auxilios

**Un botiquín básico de primeros auxilios debe contener lo siguiente:**

- Caja impermeable identificable.
- Una caja de curitas tamaño variado.
- 06 apósitos estériles medianos.
- 04 apósitos estériles grandes.
- 02 apósitos estériles extra grandes.
- 02 parche de ojos estériles.
- 06 pañuelos triangulares.
- Guantes descartables.
- 08 vendas de diferentes tamaños.
- 01 equipo de curaciones (tijera, pinza de disección, pinza kelly recta).
- Algodón.
- Esparadrapo.
- Alcohol.
- Alcohol yodado.
- Manta linterna silbato.
- Gasa estéril.
- Gasa con vaselina.
- Agua oxigenada.
- Aspirina antalgina.
- Pomada para contusiones.
- Antihistamínicos.
- Jeringas descartables de 5. 10 y 20 cc.
- Tablillas para inmovilización.
- Baja lengua descartable.
- Cloruro de sodio o agua estéril.




### ACTIVIDADES:

Teniendo en cuenta la información que aparece en el documento, recree una situación de emergencia que considere, se pueda presentar en su contexto y que requiera la atención en primeros auxilios; y aplique junto con su familia los procedimientos necesarios



1. Grabe dos videos de máximo 2 minutos y 30 segundos cada uno con ayuda de su familia recreando una situación de emergencia que considere, se pueda presentar en su contexto y que requiera la atención en primeros auxilios y aplique junto con su familia los procedimientos necesarios. Para ello, es importante que lea muy bien todo el documento con la información que éste le brinda.



2. Para la grabación de sus videos, tenga en cuenta lo siguiente:
  - i. Grabe el primer video recreando la situación seleccionada durante máximo 2 minutos y 30 segundos.
  - ii. Grabe el segundo video para realizar la autoevaluación de la actividad desarrollada, ubíquese frente a la cámara y durante máximo 2 minutos mencionar qué valores están inmersos, por qué es importante y qué aporte brinda para su desarrollo integral.
  
3. Si no cuenta con los medios para grabar el video puede proceder de la siguiente forma:
  
4. Realice la lectura de la guía y de acuerdo a ello:
  - a. Recree una situación de emergencia que considere, se pueda presentar en su contexto y que requiera la atención en primeros auxilios y aplique junto con su familia los procedimientos necesarios.
  - b. Construya un escrito de máximo una página, donde describa la experiencia vivida con la situación seleccionada y mencione: por qué es importante y qué aporte brinda para su desarrollo integral.
  
-  5. ¿Por qué cree que los primeros auxilios son importantes para su proyecto de vida?



Puede descargar las guías con un click en la página web:  
<https://edukinetics.jimdofree.com/gu%C3%ADas-y-talleres-2021-áreas-art%C3%ADculadas/>

**ENTREGAR AL DOCENTE COMO APARECE A CONTINUACIÓN:**

**601 – 602: Luis Alberto Escárraga WhatsApp: 3178133143**

**Correo electrónico [luis.escarraga@normalsuperiornocaima.edu.co](mailto:luis.escarraga@normalsuperiornocaima.edu.co)**

**701 – 702 y 1101: Anderson Corredor WhatsApp: 3123841099**

**Correo electrónico: [anderson.corredor@normalsuperiornocaima.edu.co](mailto:anderson.corredor@normalsuperiornocaima.edu.co)**

**801 – 802 y 1001: Víctor García WhatsApp: 3204393374**

**Correo electrónico: [educacionfisicanocaima@gmail.com](mailto:educacionfisicanocaima@gmail.com)**











