

Primeros Auxilios

Mantenga la calma y el control

En una situación de emergencia, le será más fácil pensar con claridad y atender primero los problemas más importantes si sigue estos pasos:

1. Respire profundo. Las emergencias dan susto. Mientras más tranquilidad tenga usted, mejor podrá responder. Demostrar tranquilidad también consolará y ayudará a la persona lesionada o las personas que le rodean.
2. Pregúntese, ¿es éste un lugar seguro? Aleje a la persona lesionada de incendios, del tránsito u otros peligros. (Si la persona se lesionó el cuello o la columna, trasládelo con cuidado sin moverle el cuello. Vea las páginas 21 a 22).
3. Atienda primero los problemas de mayor peligro. **De inmediato revise a la persona para ver si está respirando**, sin importar la causa de su lesión. La respiración es la función más importante para la vida. Si la persona tiene problemas para respirar, vea las páginas 4 a 6.
4. Después de comprobar que la persona respira, revísele para ver si está sangrando. Un sangrado abundante puede ser mortal. Vea las páginas 8 a 10.

Protéjase

Trate de evitar el contacto con la sangre y los líquidos corporales cuando atienda a una persona que está sangrando.

- **Lávese las manos con mucha frecuencia.** Enjuagar toda la sangre que le haya entrado a los ojos o a heridas en la piel ayuda a prevenir una infección.
- **Cúbrase la piel y los ojos.** Use anteojos y guantes limpios si puede. También puede colocarse bolsas plásticas sobre las manos. Vea “Como cuidar a las personas enfermas” (en proceso de redacción) para más medidas de protección contra los microbios.



5. Una vez que la persona esté respirando y el sangrado esté controlado, revísele todo el cuerpo para ver si hay heridas o huesos quebrados (fracturas). Empiece por la cabeza y examine cada parte del cuerpo, por delante y por detrás, hasta los dedos de los pies. Hágale preguntas suavemente y palpe su cuerpo con cuidado para buscar lesiones ocultas. Es común tener más de una lesión y algunas no son evidentes a primera vista.
6. Es probable que la persona herida tenga miedo y dolor. Trátela con delicadeza y consuélela lo más que pueda. Estar tranquila le ayudará a la persona a regularizar su respiración y pulso.

Revise su respiración y el sangrado a menudo. Si puede medir la presión de la sangre, hágalo con frecuencia. Una persona lesionada puede parecer bien y de pronto empeorarse. Vuelva a revisar estos importantes signos vitales a menudo hasta que esté seguro de que la persona se encuentre bien. Siga hablando con la persona y note si está desorientada o si se vuelve más confundida.



Las personas que se juntan después de un accidente pueden ayudar. A las personas enérgicas con voz fuerte, pídales que ayuden a despejar el área alrededor de usted y la persona herida. Pídales a otras personas que busquen ayuda médica o tela (para vendas) o frazadas. Al distribuir las tareas entre todos les ayudará a calmarse y asegurará que se cumplan las tareas más urgentes. Si hay muchos heridos, vea “Los desastres y los desplazamientos poblacionales” (en proceso de redacción) para información sobre cómo decidir a quién ayudar primero.

A veces la persona lesionada también puede ayudar a poner presión en sus propias heridas (vea la página 8). Esto le ayudará a concentrarse y así usted podrá revisarla para ver si tiene otras lesiones, o ayudar a otras personas lesionadas.

? Pregunte si la persona siente dolor, se le durmió una parte del cuerpo o tiene dificultad para moverse.

➔ Estas son señas de un esguince o una fractura. Vea las páginas 25 y 28 a 35. Si hay adormecimiento o dificultad para mover el cuerpo abajo de la cintura o todo el cuerpo, puede haber una lesión de la columna. Vea las páginas 21 a 22.

? Pregunte u observe si la persona tiene dificultad para respirar. Si tiene algo atorado en la garganta, vea la página 4.

➔ Un dolor punzante cuando respira puede ser una costilla quebrada, vea la página 25. La falta de aire, la presión en el pecho y las sibilancias son señas de asma. Vea “Problemas de la respiración y la tos” (en proceso de redacción). La intoxicación con productos químicos o con drogas también puede causar problemas para respirar (páginas 45 a 47).

? Observe si la persona parece confundida o no puede hablar con claridad. Si la persona está inconsciente vea la página 7.

➔ Hablar de forma extraña, perder el conocimiento o estar desorientada por mucho tiempo pueden ser señas de una lesión de la cabeza (páginas 22 a 24), una intoxicación por drogas o alcohol (vea la página 47), o un derrame cerebral.

Si la persona pierde el habla o el control sobre un lado de la cara o del cuerpo, consiga ayuda médica.

➔ Estar desorientada o desmayarse también pueden ser señas de una emergencia diabética. Si la persona se enfermó de repente, vea la página 48.

? Observe cuidadosamente: ¿Hay sangrado, hinchazón, moretones, enrojecimiento? Compare los dos lados del cuerpo. ¿Alguna parte del cuerpo se ve desfigurada?

➔ Para el sangrado, vea las páginas 8 a 10.
➔ Para posibles fracturas vea las páginas 25 y 28 a 32.
➔ Los moretones, la hinchazón y el enrojecimiento pueden ser señas de un sangrado dentro del cuerpo. Preste atención a las señas de choque (páginas 10 a 11).

? Palpe suavemente la cabeza, el cuello, la espalda, el torso, los brazos y las piernas. ¿Hay dolor, adormecimiento o huesos fuera de lugar? Si la persona pudo haberse lesionado el cuello o la espalda, palpe cada vértebra (los huesos sobresalidos de la columna) desde la cabeza hasta el último hueso entre las nalgas.

➔ Para las señas de una lesión de la cabeza, vea las páginas 22 a 24.
➔ Si sospecha que tenga una lesión de la cabeza, el cuello o la espalda, vea las páginas 21 a 22 antes de mover a la persona.

La respiración

Cuando se atora algo en la garganta



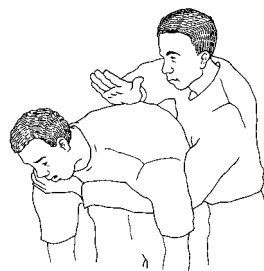
Si puede toser o hablar, está respirando.

La persona que no puede toser o hablar tampoco puede respirar. Puede salvarle la vida si actúa rápidamente.

Dele golpes en la espalda

Doble a la persona hacia adelante desde la cintura y con la palma de la mano, dele golpes firmes en el centro de la espalda, entre los omóplatos.

Si esto no funciona:

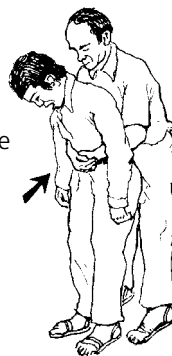


Presione arriba de la boca del estómago

Párese detrás de la persona y abrácela por la cintura.

Ponga un puño contra su barriga, arriba del ombligo y abajo de las costillas.

Cubra su puño con la otra mano y utilice las dos manos para presionar fuertemente hacia arriba y adentro con un enérgico movimiento repentino. Use suficiente fuerza para levantar a la persona del piso. (Utilice menos fuerza si es un niño pequeño). Repita 5 veces seguidas.



La presión en el abdomen causa que el aire de adentro de la persona empuje hacia afuera el objeto que bloquea la garganta.

Para ayudar a una mujer embarazada o una persona muy gorda, ponga sus brazos alrededor del centro del pecho, con su puño entre los senos, y empuje hacia adentro con fuerza.

Si la persona está inconsciente

Acuéstela cuidadosamente boca arriba y mire adentro de su boca. Si ve comida u otro objeto bloqueando la garganta, sáquelo con un dedo doblado como gancho, pero cuidando de no empujar hacia adentro el objeto. Después de sacar el objeto, presione fuerte y rápido en el centro del pecho hasta que empiece a respirar. Vea la página 7.

Para un bebé menor de un año

Si a un bebé se le atora algo en la garganta y no llora ni tose, trate de destaparle la garganta con golpes en la espalda y presión en el pecho.

Posición del bebé

Cargue al bebé boca abajo con la cabeza inclinada más abajo que el cuerpo.

Dele golpes en la espalda

Con el talón de la mano dele 5 golpes firmes entre los omóplatos.

Si el bebé no comienza a respirar, voltéelo.



Presione su pecho

Coloque 2 ó 3 dedos en el centro de su pecho, justo debajo de las tetillas.

Usando un movimiento firme y rápido, empuje el pecho hacia adentro unos 2 centímetros. Hágalo 5 veces o hasta que el bebé respire.



*Si el bebé, niño o adulto no comienza a respirar,
dé respiración de boca a boca.*

Persona ahogada

Saque a la persona del agua lo más rápido que pueda e inmediatamente dé respiración de boca a boca (página 6) y compresiones al pecho (página 7). Primero dé respiración boca a boca para que entre aire a su cuerpo.

Si la persona vomita, acuéstela de costado y con su dedo o un trapo quítele el vómito para que no se ahogue.

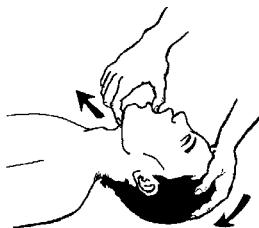
Respiración de boca a boca

Una persona solo puede vivir unos 4 minutos sin respirar. La respiración de boca a boca puede salvarle la vida a una persona que dejó de respirar porque se le atoró algo en la garganta o recibió un golpe a la cabeza, o porque casi se ahogó en agua, se electrocutó, tomó una sobredosis de droga, o tiene hipotermia (frío extremo).

Si una persona deja de respirar, podría salvarle la vida si le da respiración de boca a boca inmediatamente.

Coloque la cabeza en la posición correcta

Acueste a la persona boca arriba. Levante la barbilla y empuje la frente para echar su cabeza hacia atrás con la nariz apuntada hacia arriba.



Dé respiración de boca a boca

Tápele la nariz con los dedos para que no se escape el aire por ahí.

Cúbrale la boca completamente con la suya.

Sople 2 veces muy fuerte y lento.

El pecho de la persona debería levantarse con cada soplido. Si el pecho no se levanta es porque el aire no le llega a los pulmones. Corrija la posición de la cabeza un poco e intente otra vez. Deje que la persona exhale el aire después de cada soplido.



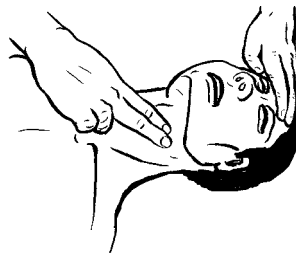
Revise si tiene pulso

Luego de soplar 2 veces, vea si respira.

Ponga dos dedos al lado del cuello para sentir el pulso, o ponga una oreja en su pecho a la altura del corazón y trate de escuchar los latidos.

Si no hay pulso, vea, "No tiene pulso" (página 7).

Si siente o escucha un pulso, continúe soplando hasta que la persona empiece a respirar por sí sola. Puede demorar 30 minutos o más.



No tiene pulso

Para revisar el pulso, vea la página 6. Si no hay pulso, intente provocarlo con compresiones al pecho. Es importante empezar con las compresiones al pecho lo antes posible. Si no sabe si la persona tiene pulso o no, o si el pulso es muy débil, lo más seguro es hacerle compresiones al pecho.

Dé compresiones al pecho

Presione con fuerza y rapidez en el centro del pecho 30 veces. Presione directamente hacia abajo, unos 5 cm (2 pulgadas) hacia adentro. Intente provocar un pulso rápido, de al menos 100 latidos por minuto, pero no importa si es exacto. ¡Presione fuerte y rápido!



Dé respiración de boca a boca

Después de 30 compresiones al pecho, dé respiración de boca a boca que levanta el pecho 2 veces (vea la página 6).

Siga con las compresiones y la respiración

Siga alternando entre 30 compresiones al pecho y 2 respiraciones de boca a boca. Es posible que tenga que hacer esto durante un buen rato. Continúe hasta que la persona respire y esté consciente, o hasta que no quede duda alguna de que haya fallecido.

Consiga ayuda

Si puede llevar a la persona al hospital rápidamente, hágalo. Siga haciendo las compresiones al pecho y dándole respiración de boca a boca durante el viaje. Esto ayudará a mantener al cuerpo funcionando hasta que pueda conseguir ayuda.

Las compresiones al pecho pueden devolverle la vida a una persona después de electrocutarse, ahogarse, o sufrir un golpe muy fuerte al pecho, hipotermia (demasiado frío) o una sobredosis de drogas. Es menos probable que ayuden después de un ataque al corazón (vea la página 27), pero vale la pena intentar, especialmente si puede conseguir ayuda médica.

Un desfibrilador es un dispositivo médico que proporciona choques eléctricos para reiniciar el corazón después de un ataque al corazón. Antes de que se produzca una emergencia, averigüe si hay un desfibrilador en su comunidad y dónde se encuentre. A veces lo hay en las ambulancias, en los edificios públicos como la estación de policía, o en un hotel grande.

Sangrado

Presión directa

La presión directa y firme detiene casi todo tipo de sangrado, incluso las heridas grandes que sangran mucho. Si la persona sangra de la cabeza, aplique presión y vea la página 24.

1. Levante la parte herida para que esté más arriba del corazón de la persona.
2. Utilice el pedazo de tela más limpio que tenga a la mano, dóblelo al tamaño de la herida y presione directamente sobre la herida. Enséñele a la persona lesionada cómo presionar la herida ella misma, si puede. Si la herida es grande, coloque gasa o tela dentro de la herida. Siga presionando hasta que se detenga el sangrado. No quite la tela si se llena de sangre, solo coloque otra tela encima. En el caso de una herida muy grande, no deje de presionar hasta que hayan pasado 15 minutos, ni siquiera para ver si se detuvo el sangrado.



Cuando se haya disminuido o detenido el sangrado, podrá vendar la parte que sangra. Coloque una gasa doblada encima de la herida o dentro de ella y envuélvala firmemente con una venda. La venda debería estar lo suficientemente firme para poner presión en la herida, pero no tan fuerte que corte el flujo de la sangre hacia el resto del brazo o de la pierna.

*Se necesita una presión muy fuerte para detener un sangrado abundante.
¡No se rinda!*

Nunca intente detener un sangrado con tierra, queroseno, cal o café.

A veces la cantidad de sangre parece mayor de lo que es. Observe cuidadosamente a la persona para ver si presenta estas señas de haber perdido demasiada sangre:

SEÑAS DE PELIGRO

- Desorientación y confusión o pérdida del conocimiento
- Pulso muy rápido
- Piel fría, húmeda y pálida

Si observa estas señas, suba los pies de la persona para que estén más arriba que el corazón, y busque ayuda para tratar el choque (páginas 10 a 11).

Aun si no observa estas señas, quédese con la persona o revísela cada 10 ó 15 minutos para ver si se encuentra bien y para tranquilizarla. Siga revisándola hasta que se vea normal y se sienta bien.

Torniquetes

Solo aplique un torniquete cuando **no tenga otra opción** y esté dispuesto a arriesgar la pérdida de un brazo o una pierna a fin de salvar la vida de una persona.

Utilice un torniquete solamente cuando:

- **Una de las extremidades está cercenada** o tan mutilada que no hay ninguna posibilidad de salvarla.
- **Hay un sangrado abundante** de un brazo o una pierna **que no se detiene** aunque le haya aplicado presión directa. (¿Intentó presionar más fuerte primero?)
- **Hay una herida muy grande y profunda en el muslo**, como puede ocurrir cuando una bala, esquirla u otra cosa penetra el músculo, y la persona muestra señas de pérdida de sangre, como debilidad, desorientación o palidez. (A veces es imposible presionar un muslo grande con suficiente fuerza para detener un sangrado abundante).

Para amarrar la parte que está sangrando, use un cinturón ancho, una tira de tela doblada, o el brazalete de un manguito para tomar la presión arterial inflado al tope. Nunca use una cuerda o un alambre porque cortarían la piel.

Vaya al hospital lo más rápido que pueda ya que después de 2 ó 3 horas puede ser imposible salvar la extremidad.

Paso 1.

Coloque el torniquete **arriba y cerca** de la herida, entre la herida y el cuerpo. (Un error común es poner el torniquete demasiado lejos de la herida).

Paso 2.

Amarre el torniquete alrededor del miembro 2 veces. Haga un nudo.

Paso 3.

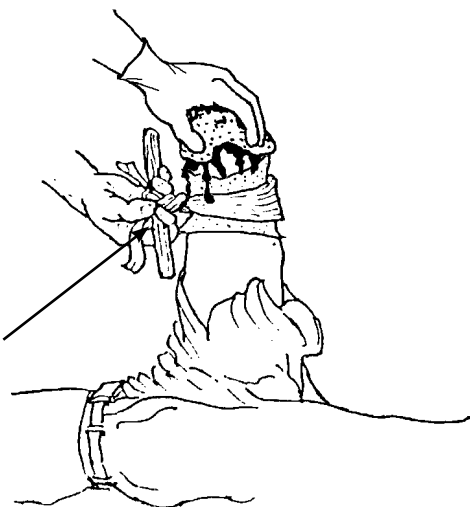
Coloque un palo corto pero resistente encima del nudo. Amarre el nudo 2 veces más, encima del palo.

Paso 4.

Gire el palo para apretar el torniquete hasta detener el sangrado abundante.

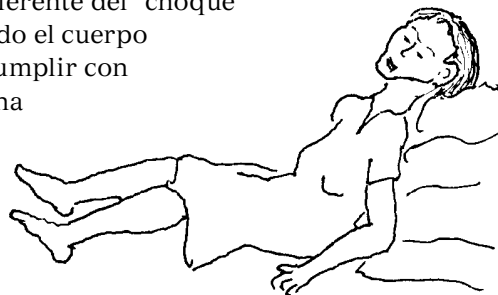
Paso 5.

Utilice otra tela para fijar el palo.



El choque

El choque puede ocurrir a causa de un sangrado abundante, la deshidratación, heridas y quemaduras mayores, reacciones alérgicas o una infección de la sangre (sepsis). Esta peligrosa condición es diferente del “choque” causado por la sorpresa o el temor. Ocurre cuando el cuerpo empieza a apagarse y a perder la capacidad de cumplir con sus funciones más básicas. Una vez que la persona muestra señales de choque, puede empeorarse rápidamente. Dé tratamiento para el choque inmediatamente para salvarle la vida.



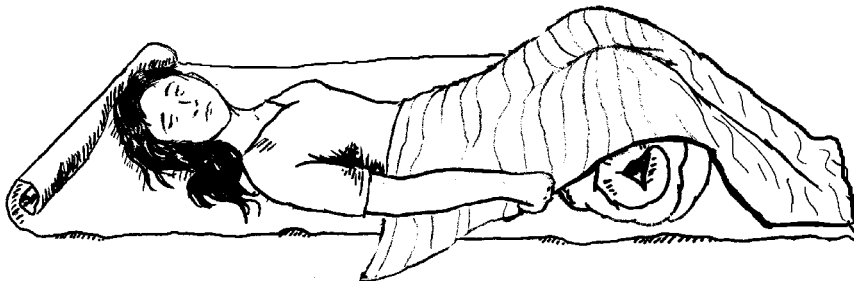
SEÑAS

- Temor o agitación, y después, desorientación y confusión, debilidad y pérdida del conocimiento
- Sudor frío: piel pálida, fría y húmeda
- Pulso débil y rápido
- Presión de la sangre en bajada

TRATAMIENTO

Consiga ayuda. En el camino:

- Atienda la causa del choque lo más rápido que pueda. Para un sangrado abundante aplique presión (página 8). Para la deshidratación dé suero para tomar (página 22 de “El dolor de la barriga, la diarrea y las lombrices”). Cuando la sepsis (una infección de la sangre) provoca el choque, hay que dar antibióticos inmediatamente. Vea la página 19.
- Mantenga caliente a la persona (o quítele ropa si está acalorada).
- Levántele las piernas y ponga algo debajo de sus rodillas para apoyarlas.
- Si la persona puede sostener un vaso, dele agua o suero para tomar.
- Mantenga la calma y trate de calmar a la persona.
- Dé líquidos por el recto o por vía intravenosa (vea “Para los trabajadores de salud”— en proceso de redacción) mientras consiga ayuda médica.



Las heridas

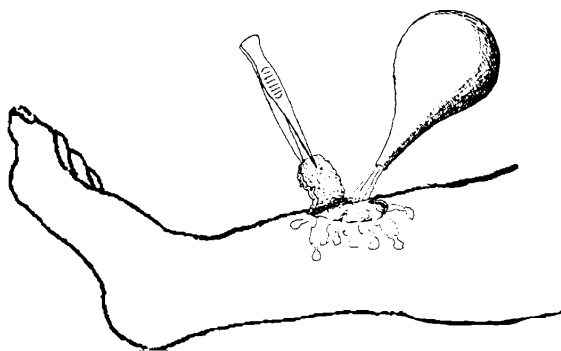
1. Detenga el sangrado aplicando presión (página 8).
2. Limpie la herida completamente lo antes posible. Si está limpia es menos probable que se infecte. Si la herida es grande, puede dar medicina para el dolor antes de limpiar y curarla. Inyecte lidocaína (vea la página 87) alrededor de la herida y justo debajo de la piel adentro de la herida, o utilice otro medicamento para el dolor y espere hasta que haga efecto.
3. Vende o cierre la herida. Si es una herida pequeña, déjela al descubierto para que sane.

Limpie todas las heridas

*Cualquier herida, grande o pequeña, puede infectarse.
Limpie bien todas las heridas.*

Lávese bien las manos con agua y jabón. Después deje caer de 1 a 4 litros de agua sobre la herida. Los antisépticos no son necesarios y pueden causar que la herida tarde en sanar. Si la herida se ve sucia, use agua enjabonada y luego enjuáguela con agua limpia.

Levante la piel para limpiar la carne debajo. Si la herida es profunda, utilice una perilla de goma para limpiar adentro de la herida y deje escurrir el agua.



O quítele la aguja a una jeringa para poner agua dentro de la herida.

O deje caer mucha agua limpia encima y adentro de la herida.

Enjuague todo lo que haya quedado dentro de la herida, especialmente tierra, madera u otro material áspero. Si es necesario, puede utilizar un pedazo de gasa esterilizada o tela limpia para limpiar adentro de la herida, y luego enjuagarla totalmente con agua.

Para tratar una herida

A medida que sane la herida, asegúrese de que quede limpia para prevenir infecciones. Si se ensucia, límpiela con mucha agua. Cubra la herida con una venda, una gasa esterilizada, una hoja de plátano lavada o una tela muy limpia. Untar la herida con miel de abeja también ayuda a prevenir infecciones. Cambie la venda todos los días y cada vez que se moje o se ensucie. Es mejor dejar la herida sin venda que con una venda sucia o mojada.

Observe si hay señas de infección tales como enrojecimiento o calor de la piel, hinchazón, dolor que aumenta, o pus en la herida. Si observa cualquiera de estas señas, limpie bien la herida. Puede abrir la herida suavemente si es necesario para poderla limpiar. Preste atención a las señas que indicarían que la infección esté pasando a otras partes del cuerpo (vea la página 18).

Para cerrar una herida

Es mejor dejar a una herida pequeña que se sane por sí sola. No debe requerir puntos. Lo más importante es mantenerla limpia.

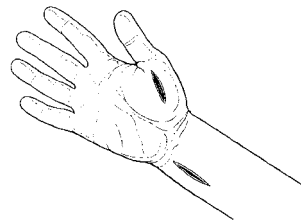
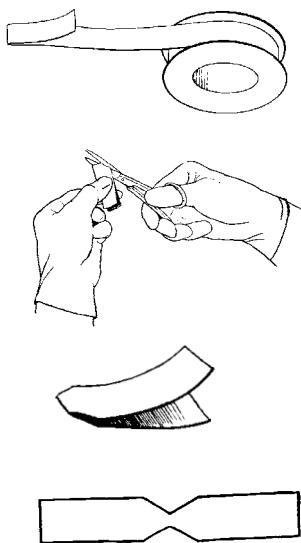
Si una herida lleva abierta más de 12 horas, límpiela y déjela abierta para que sane.

Una herida más grande que se puede unir sanará mejor si la cierra.

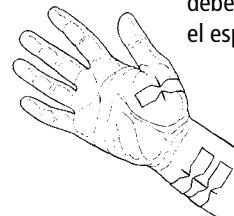
Para cerrar una herida limpia y no muy profunda, utilice “mariposas” de esparadrapo (cinta adhesiva), pegamento o puntos (suturas).

Mariposas de esparadrapo (cinta adhesiva)

Use la mariposa de esparadrapo (cinta adhesiva) para cerrar heridas pequeñas.



La piel alrededor de la herida debe estar limpia y seca para que el esparadrapo se pegue.



Pegamento

Un pegamento fuerte como *Kola Loka* (cianoacrilato) es más fácil de usar que el hilo de sutura y funciona igual para la mayoría de las heridas. Utilícelo cuando pueda ver claramente cómo deben unirse los dos lados de la herida. Tal vez no funcione tan bien en las manos o las coyunturas, ya que se mueven mucho. No use pegamento cerca de los ojos o la boca. El *Kola Loka* puede irritar la piel.

Paso 1

Verifique que la herida esté limpia y la piel alrededor esté seca.

Paso 2

Junte los dos bordes de la herida para unirlos. Mantenga los dedos lejos de la herida para que no se peguen al pegamento. Un ayudante puede utilizar dos palitos limpios para mantener juntos los dos lados.

Paso 3

Aplique una línea de pegamento encima de los bordes de la herida que se han unido.

Paso 4

Mantenga cerrada la herida durante 30 segundos. Después aplique otra línea de pegamento encima de la primera. Espere 30 minutos más y aplique una tercera capa de pegamento. Cada aplicación de pegamento debe cubrir un poco más la piel alrededor de la herida.

El pegamento se desgastará por sí solo y para entonces la herida debe de estar sana.



Puntos con hilo (suturas)

Use puntos para cerrar una cortadura poco profunda pero larga, o si los bordes de la piel alrededor de la herida no se juntan solos.

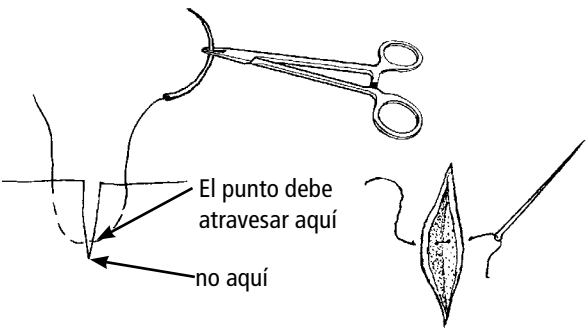
Una los bordes. Los bordes de la herida deben estar un poco más arriba de la piel y no metidos dentro de la herida.

Asegúrese de que los puntos sean del mismo tamaño y profundidad a cada lado de la herida.

Paso 1

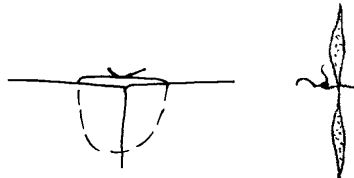
Cosa el punto a través de la cortadura, no debajo de ella.

Si no tiene hilo de sutura o una aguja curva para suturar, afile la punta de una aguja de coser. Hierva la aguja, hilo de seda o nailon, y un alicate pequeño para hacer pasar la aguja por la piel dura.



Paso 2

Haga un nudo seguro.



Paso 3

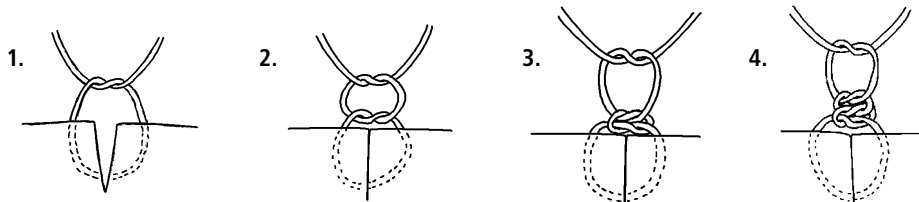
Haga suficientes puntos para cerrar toda la cortadura.

Si la herida es profunda debe hacer un par de puntos con hilo disolvente dentro del músculo antes de unir la piel. Si no puede hacerlo, no cierre la herida.



Deje los puntos durante aproximadamente una semana (10 días en caso de una herida en la pierna). Después corte cada punto y sáquelo. Una persona que sabe coser ropa probablemente pueda suturar heridas.

Cómo hacer un nudo fuerte:



Heridas profundas

Por lo general es mejor dejar abiertas las heridas profundas para que sanen. Las heridas que no se cierran correctamente pueden infectarse fácilmente. Las heridas irregulares, complejas y, en particular, los pinchazos (las punciones) se deben limpiar 2 veces al día con agua hervida y dejarlas abiertas, o reabrir las para que se sanen desde adentro.

Las heridas profundas pueden infectarse con el tétanos (vea la página 20). La persona debe recibir una vacuna contra el tétanos (vea “Las vacunas” – en proceso de redacción) y una inyección de inmunoglobulina antitetánica (vea la página 74).

Si no sabe si es mejor cerrar una herida o no, probablemente sea mejor no cerrarla.

Nunca cierre las mordeduras de animales, los pinchazos o las heridas irregulares y complejas.

Mordeduras de animales

Limpie bien las mordeduras de animales con agua y jabón durante por lo menos 15 minutos. Las mordeduras de animales suelen infectarse, por lo que hay que dar antibióticos. Vea la página 74.

En el caso de mordeduras de perros, monos, murciélagos y mapaches, ponga la vacuna contra la rabia y la inmunoglobulina antirrábica inmediatamente. Vea la página 75. Las señas de la rabia se parecen mucho a las señas de la gripe, pero a diferencia de la gripe, la rabia puede ser mortal. Si no tiene vacunas contra la rabia o la inmunoglobulina, comuníquese con el Ministerio de Salud inmediatamente.



Puñaladas



A las puñaladas profundas hay que dejarlas abiertas y limpiarlas a menudo. Dé cloxacilina (página 65) o clindamicina (página 69) si hay alguna seña de infección.

Las puñaladas en el pecho o en la barriga pueden ser muy peligrosas. Consiga ayuda médica. Vea qué hacer en camino a la clínica u hospital en la página 25 para puñaladas en el pecho y en la página 26 para puñaladas en la barriga.

Heridas de bala

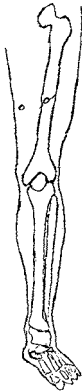
Siga las instrucciones en la página 8 para detener el sangrado con presión directa, tanto en el lugar de entrada de la bala como en el lugar donde salió del cuerpo. Si no hay un orificio de salida, habrá que sacar la bala del cuerpo. Consiga ayuda médica.



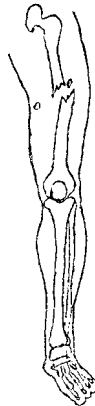
En todos los casos, lave bien la herida y dé cloxacilina (página 65), clindamicina (página 69), o cefalexina (página 73).

Para una herida de bala en la cabeza, consiga ayuda médica. En el camino, levante la cabeza un poco con cobijas dobladas o cojines. Cubra la herida con una venda limpia.

Las heridas de bala suelen infectarse. Consiga ayuda médica, si es posible antes de aparezcan señas de infección.



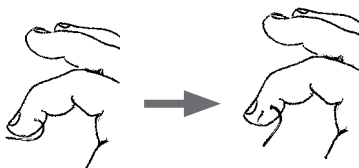
Si la bala chocó con un hueso, el hueso puede estar fisurado o fracturado. Entablille la extremidad herida y no la use durante varias semanas. Vea Fracturas en las páginas 28 a 32.



Anzuelo

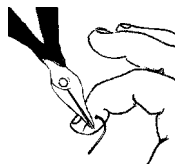
Paso 1:

Empuje el anzuelo a través de la piel hasta que salga la púa, así:



Paso 2:

Corte la púa o el cuello del anzuelo.



Paso 3:

Jale el anzuelo para sacarlo totalmente.



Las infecciones

Cualquier herida puede infectarse.

SEÑAS DE INFECCIÓN

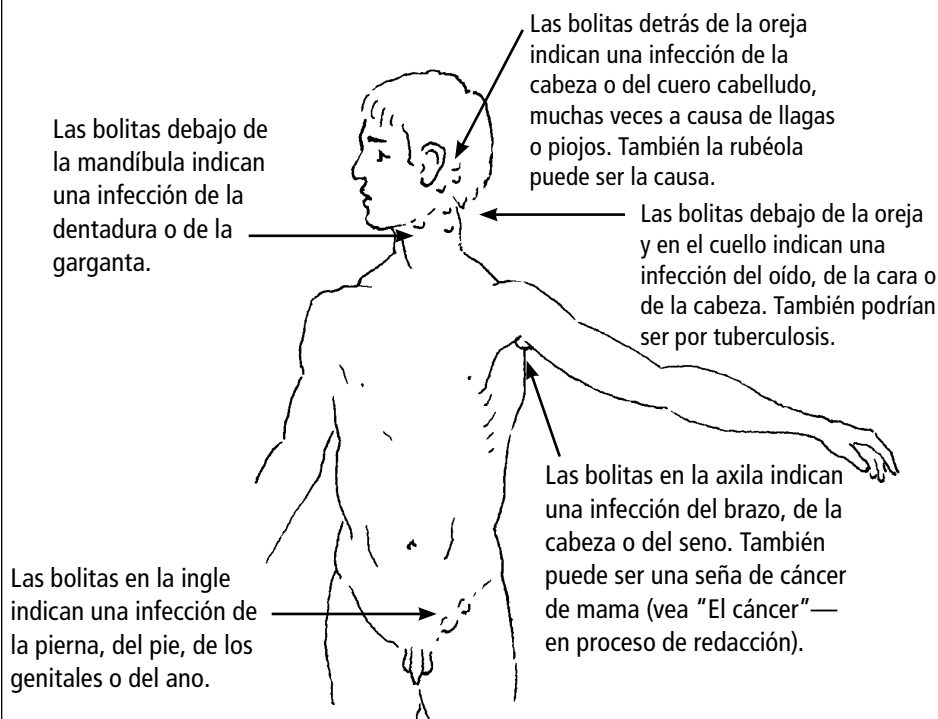
Una herida está infectada si:

- se hincha, se pone colorada y caliente
- tiene pus
- empieza a tener mal olor

La infección está pasando a otras partes del cuerpo si:

- da calentura (fiebre)
- los ganglios linfáticos se hinchan y duelen

Los ganglios linfáticos—que les dicen ‘glándulas’— forman bolitas o bultitos debajo de la piel cuando se infectan. Si se hinchan los ganglios linfáticos hay una infección.



TRATAMIENTO PARA LA INFECCIÓN

Limpie bien la herida. Puede ser necesario abrir un absceso (una herida con pus) o quitar los puntos. Para conocer más sobre los abscesos, vea “Problemas con la piel” (en proceso de redacción). A no ser que la zona infectada sea pequeña y que se sane rápidamente, generalmente conviene dar antibióticos. Dé dicloxacilina (página 66), cefalexina (página 73), o clindamicina (página 69). Si es una herida profunda, dé una vacuna contra el tétanos (vea “Las vacunas” – en proceso de redacción) y también inmunoglobulina antitetánica (pág. 74).

Si la infección no se mejora podría entrar a la sangre y causar sepsis.

Infección de la sangre (sepsis)

La sepsis (septicemia) es una infección que ha pasado a la sangre. Es peligrosa porque puede causar el choque. Si sospecha que hay septicemia, consiga ayuda médica rápidamente y dé tratamiento a la persona en el camino.

SEÑAS DE SEPSIS

- Calentura o una temperatura muy baja
- Pulso rápido – de más de 90 latidos por minuto
- Respiración rápida – más de 20 respiraciones por minuto
- Dificultades para respirar
- Manchas en la piel o piel pálida
- Poca orina
- Desorientación y confusión o pérdida del conocimiento
- Presión de la sangre baja



Las señas más importantes son la calentura o una temperatura muy baja, pulso rápido y respiración rápida. Si la persona tiene 2 o más señas, debe darle tratamiento para la sepsis.

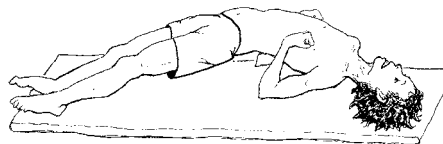
TRATAMIENTO

Consiga ayuda médica. En el camino:

- Si hay señas de choque dé el tratamiento indicado en la página 11.
- Dé ceftriaxona (página 72) o ciprofloxacina (página 71) además de clindamicina (página 69).
- Limpie cualquier herida infectada, quite la piel muerta, drene los abscesos y el pus. Para drenar un absceso, vea “Problemas de la piel” (en proceso de redacción).
- Si la persona respira bien, dele líquidos para tomar en pequeños sorbos a menudo.

El tétanos

El tétanos es una infección mortal que entra por una herida o por el cordón umbilical de un recién nacido y se propaga por todo el cuerpo.



Las señas del tétanos pueden empezar un día o unas semanas después de producirse una herida

SEÑAS

- Sudor
- Pulso rápido
- Contracciones tensas de todos los músculos
- Durante estas contracciones la persona puede dejar de respirar
- Espasmos musculares extremos que vienen y van
- Contracciones repentinas de la mandíbula (no puede abrir la boca)
- El cuello se pone rígido y la barriga se pone tiesa como un tablón

¡Consiga ayuda médica rápida!

PREVENCIÓN

Es mucho más fácil prevenir el tétanos que tratarlo. La vacunación y una buena limpieza de la herida son las mejores maneras de prevenirlo. Para ver el calendario de vacunación vea “Las vacunas” (en proceso de redacción).

Heridas que se infectan frecuentemente con el tétanos

- Los pinchazos (punciones)
- Las heridas de bala
- Las fracturas con salida del hueso por la piel
- Las quemaduras severas o la congelación
- Los abortos de riesgo y las inyecciones o perforaciones que se realizan con agujas sin esterilizar también pueden causar el tétanos.



Limpie bien las heridas y dé inmunoglobulina antitetánica (página 74) si la persona no está al día con la vacuna contra el tétanos. También dé metronidazol (página 70).

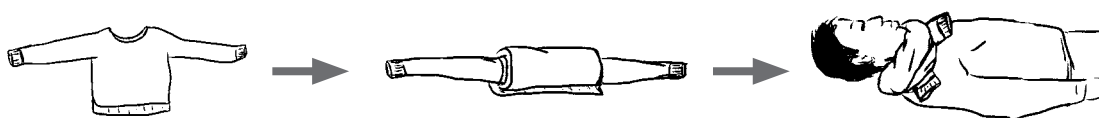
El tétanos en el recién nacido (mozusuelo)

Los recién nacidos pueden infectarse del tétanos a través del cordón umbilical. Para proteger a un recién nacido, corte el cordón umbilical con una hoja de rasurar hervida, mantenga limpio el ombligo y vacune a la madre embarazada. Vea “Las vacunas” (en proceso de redacción).

Lesiones de la columna o del cuello

Dentro de los huesos de la columna vertebral está la médula espinal, una extensión del cerebro. Una lesión de la médula podría ocasionar una discapacidad de por vida e incluso la muerte. Si es posible que la persona tenga una lesión de la columna, usted podrá protegerlo de un daño mayor al **no moverle la columna y el cuello**.

Debe asumir que la columna vertebral podría estar lesionada después de cualquier accidente de carro, motocicleta o bicicleta, una caída de altura, o un golpe fuerte a la columna o la cabeza. Mantenga a la persona sin mover el cuello y la columna para que no pueda voltearse o doblarse y provocar mayor daño a la columna. Amárrele al cuello un rollo de ropa, tela, espuma o algo similar para evitar que la persona se mueva.



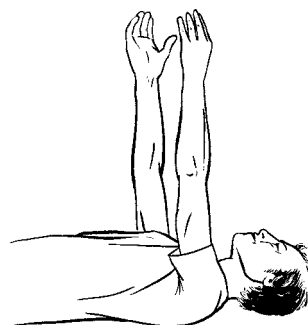
No le dé medicina para el dolor hasta que esté seguro de que no tenga una lesión de la columna. El dolor le recordará a la persona que no debe moverse.

SEÑAS DE UNA LESIÓN DE LA COLUMNA

- Dolor o incomodidad del cuello o de la columna
- Debilidad o pérdida de movimiento en los brazos o las piernas
- Adormecimiento de los brazos o las piernas

Otras señas de daño a la columna vertebral incluyen la pérdida de control para orinar u obrar, dificultades para respirar, o choque (vea la página 10). Si no está seguro, es mejor tratar a la persona como si tuviera una lesión de la columna.

Para saber si tiene una lesión de la columna, pida a la persona acostada boca arriba que levante las rodillas. En seguida pídale que levante los brazos. ¿Puede moverlos? ¿Siente dolor? Palpe los dedos de sus manos y pies. ¿Puede sentir el toque? ¿Logra sentir si usted le pellizca?



Si la persona no puede mover ni sentir una parte del cuerpo, entonces hay una fractura de la columna. Con la ayuda de otras personas, usted podrá evitar que se empeore el problema.

Si la persona tiene sensación en el cuerpo y se puede mover, palpe la columna. Cuidadosamente voltee a la persona sobre un costado como si fuera un tronco a fin de poder examinar toda la espalda.

Mantenga la cabeza, el cuello y la espalda en una línea recta. Cuando la persona esté volteada, sosténgala en la misma posición y palpe suavemente cada uno de los huesos sobresalientes a lo largo de la columna, desde la nuca hasta las nalgas. Note si hay huesos fuera de lugar, fracturas o dolor.

Después, cuidadosamente volteen a la persona hasta la posición inicial.

(Si la persona está vomitando, dóblele el brazo debajo de la cabeza o apoye la cabeza con otra cosa para que pueda mantenerse de costado).

Si hay dolor o sensibilidad, la persona necesitará radiografías para saber si hay fracturas más pequeñas. Tendrá que descansar en una sola posición, volteándola cada 2 ó 3 horas pero manteniendo fijos la espalda y el cuello, hasta que disminuya el dolor en una semana más o menos.

Para trasladar a la persona, voltee la como tronco sobre un costado y coloque junto a su espalda una tabla larga y plana, como una puerta de madera. Después voltee la de vuelta encima de la tabla. Utilice unas tiras largas de cinta o tela para fijar su cabeza, pecho y muslos a la tabla. Si la persona debe mantenerse en esta tabla por mucho tiempo, hay que voltearla sobre un costado cada 2 ó 3 horas.

La persona que ha sufrido una lesión de la columna necesitará de terapia física durante mucho tiempo. Busque ayuda de personas con experiencia o use un libro como *El niño campesino deshabilitado* o *Un manual de salud para mujeres con discapacidad*, ambos editados por Hesperian.



Lesiones de la cabeza

Si una persona se cae, es golpeada en la cabeza o sufre un accidente vehicular, esté atento a señas de lesión cerebral. Puede ser difícil distinguir una lesión cerebral cuando la persona ha estado bebiendo alcohol o usando drogas, ya que muchas de las señas son las mismas. Siempre revise a una persona con una lesión de la cabeza para ver si tiene lesiones del cuello o de la columna vertebral (vea la página 21), ya que se pueden producir estos 2 tipos de lesiones juntas.

SEÑAS DE UNA LESIÓN CEREBRAL LEVE O UNA CONMOCIÓN CEREBRAL

- Desorientación y confusión o pérdida del conocimiento que mejora por su cuenta en poco tiempo
- No se acuerda de lo sucedido
- Vista borrosa o “ve estrellas” por un tiempo
- Náuseas y vómitos que no duran mucho tiempo
- Dolor de cabeza, mareos y cansancio

La persona debe descansar por unas 24 horas y tomar un medicamento para el dolor como acetaminofén (paracetamol), pero no le dé ibuprofeno o aspirina porque podrían empeorar un sangrado dentro de la cabeza. Observe a la persona durante las primeras 24 horas. Si duerme, despiértela cada 2 o 3 horas para ver si aún puede responder preguntas y pensar claramente. Si horas después de lesionarse la persona está más confundida, tiene un dolor de cabeza que se hace cada vez más fuerte, pierde el conocimiento o sufre un ataque, entonces probablemente haya un sangrado dentro del cráneo y se requiere atención médica inmediata.

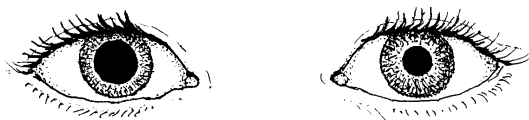
SEÑAS DE UNA LESIÓN CEREBRAL GRAVE

Consiga ayuda si tiene cualquiera de estas señas:

- Pérdida del conocimiento
- Un dolor de cabeza fuerte o que empeora, cambios de la vista, pérdida del equilibrio
- Náuseas y vómitos
- Desorientación y confusión, cambios de carácter, agresividad
- Pulso irregular (muy lento o muy rápido)
- Respiración rápida y poca profunda, o respiración irregular (a veces rápida, a veces lenta)
- Piel caliente, colorada
- Ataques
- Sangre o líquido transparente que sale de los oídos o de la nariz

Estas señas pueden darse horas después de producirse la lesión:

- Una pupila es más grande que la otra



- Moretones alrededor de ambos ojos o detrás de la oreja



Sangrado de la cabeza

Las heridas de la cabeza sangran mucho. Si está seguro de que la columna vertebral no está lesionada, pida que la persona se siente, o recuéstela en posición sentada a fin de reducir el sangrado. Use presión para detener el sangrado, después lave bien la herida antes de cerrarla con suturas o con pegamento. Si no tiene estos materiales, puede amarrar el cabello encima de la herida para ayudar a mantenerla cerrada, así:



Si hay una cortadura abierta en la cabeza, revísela para ver si hay una lesión en el cráneo. Si piensa que puede haber una abertura en el cráneo, aplique presión a ambos lados de la herida y evite presionar en la parte lesionada de la cabeza.

Sangrado de la nariz

Apriete la nariz con firmeza, justo debajo de la parte dura y huesuda.

Manténgala apretada durante 10 minutos – no deje de apretar para ver si el sangrado se ha detenido. Si la nariz sigue sangrando después de 10 minutos, apriétela durante 10 minutos más.

La mayoría de los sangrados de la nariz se mejoran, pero un sangrado descontrolado es peligroso. Tenga cuidado con los sangrados de la nariz en personas mayores.



PREVENCIÓN

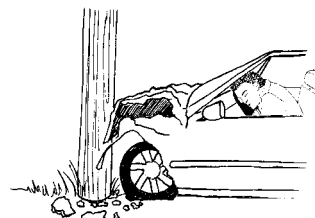
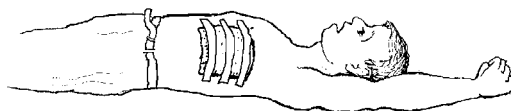
Untar un poco de vaselina blanca dentro de la nariz puede evitar un sangrado provocado por la sequedad. Es común que escarbarse la nariz provoque un sangrado.

Heridas en el pecho y costillas quebradas

Si la persona tiene una lesión del pecho y siente dolor al tocarlo, o dolor agudo y penetrante cuando respira o tose, es posible que tenga una costilla quebrada. Pase los dedos sobre las costillas. Si siente que un hueso está abultado debajo de la piel, o que está metido para adentro, y si es muy doloroso, está quebrado. Si solo una costilla está quebrada y no está metiéndose ni saliéndose del cuerpo, dé medicina para el dolor. La persona debe evitar levantar peso y hacer trabajos pesados por unas semanas. Sanará por sí misma. Debe respirar hondo cada 2 a 3 horas. Esto duele, pero mantiene funcionando los pulmones.

Muchas costillas quebradas (tórax inestable)

1. Cubra las costillas quebradas con una venda gruesa o ropa doblada y pegada con cita adhesiva.
2. Acueste a la persona en la posición que mejor le ayude a respirar.



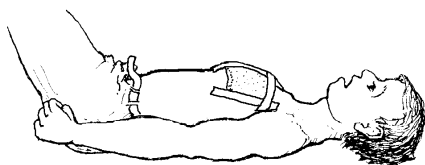
Una caída o una lesión por aplastamiento puede quebrar varias costillas a la vez.

3. Esté atento a las señas de choque (página 11) y consiga ayuda.

Heridas profundas en el pecho

Una herida de bala, una puñalada, una explosión o una costilla gravemente quebrada puede ocasionar que el aire entre directamente a los pulmones o que se escape de ellos.

1. Cubra inmediatamente la herida con algo que selle el orificio, como una venda cubierta de vaselina blanca, una bolsa plástica doblada o una hoja de plátano.



2. Pegue solo 3 lados para que el aire pueda salir pero no entrar.
3. Acueste a la persona en la posición que mejor le ayude a respirar.

Consiga ayuda.

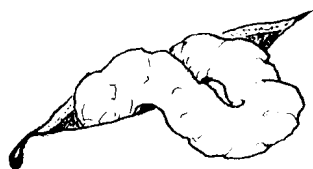
Heridas y lesiones en el abdomen

Si la barriga ha sufrido un golpe, ya sea por una caída fuerte o un accidente vehicular, o porque le pegaron o patearon a la persona, observe si hay moretones que son señas de un sangrado atrapado dentro del cuerpo. Un sangrado abundante dentro del cuerpo puede provocar el choque. También preste atención a estas señas de una lesión grave del abdomen:

SEÑAS DE PELIGRO

- Dolor muy fuerte
- Desorientación y confusión
- La barriga se pone dura como una tabla o se infla
- Señas de pérdida de sangre: mareos o desmayo, piel pálida, pulso rápido

Si presenta cualquiera de estas señas, dé tratamiento para el choque (vea las páginas 10 a 11) y consiga ayuda. No dé alimentos o bebidas. Vea la página 8 en “El dolor de la barriga, la diarrea y las lombrices” para conocer más sobre las emergencias del abdomen.



Si parte de la tripa se sale del cuerpo, cúbrala con un trapo limpio mojado con agua levemente salada y consiga ayuda. No trate de meter las tripas adentro.

Un objeto que se sale del cuerpo

Cuando hay un objeto saliéndose del abdomen es más seguro dejarlo ahí y conseguir ayuda. Aun si la ayuda está a días de distancia, no saque el objeto. Asegúrelo en su lugar con vendas o tela.



Ataque al corazón (Infarto)

El ataque al corazón afecta tanto a hombres como a mujeres. Un infarto ocurre cuando se bloquea el flujo de la sangre al corazón durante tanto tiempo que los músculos del corazón empiezan a morir. Por lo general, la causa es una enfermedad del corazón. Para conocer más sobre las enfermedades del corazón, vea “Enfermedades crónicas” (en proceso de redacción).

SEÑAS

- Se siente presión en el pecho, o lo siente apretado, oprimido, con ardor, dolor o una sensación de llenura
- El dolor puede pasar al cuello, al hombro, a los brazos, a la dentadura o a la mandíbula
- A menudo el dolor viene gradualmente, pero a veces puede ser repentino e intenso
- Falta de aire
- Sudor
- Náuseas
- Mareos o desmayo



El dolor en el pecho es la señal más común tanto para hombres como para mujeres, **pero muchas veces las mujeres no sienten dolor en el pecho**, sino que sienten falta de aire, cansancio, náuseas o dolor en la espalda o la mandíbula.

TRATAMIENTO

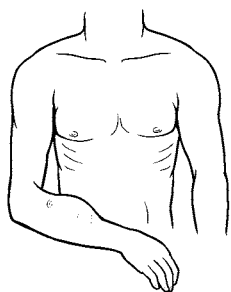
Dé una pastilla de aspirina de inmediato. Pida que la persona la mastique y se la trague con agua. Aunque no esté seguro de que la persona está sufriendo un ataque al corazón, la aspirina no le hará daño.

Dé nitroglicerina debajo de la lengua si la tiene (página 80). La morfina (página 87) ayuda con el dolor y el temor. Tranquilice a la persona y consiga ayuda.

Fracturas, dislocaciones y esguinces

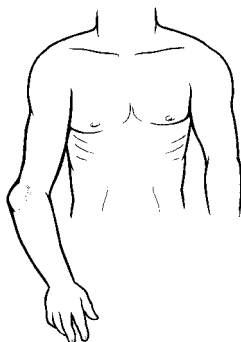
Primero, determine si el hueso está quebrado o dislocado (ha salido de su lugar en una coyuntura), o si hay un esguince de los músculos. A veces es muy difícil distinguir entre estas lesiones y se necesita tomar una radiografía para saber con seguridad. Mantenga la parte del cuerpo afectada sin moverse (inmovilizada) y consiga ayuda. A veces se puede tener una combinación de estas lesiones.

Dé medicina para el dolor como acetaminofén (paracetamol) o ibuprofeno.



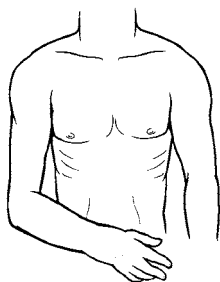
Fractura

El hueso se ve deforme o duele en un punto específico y la persona siente poco dolor (o nada de dolor) cuando no mueve el hueso. A veces se quiebra un hueso sin deformarse. Una radiografía determinará si hay una fractura.



Dislocación

La coyuntura se nota deforme o la persona no puede moverla.



Esguince

Hay hinchazón y dolor cerca de una coyuntura.

Huesos quebrados

Mantenga el hueso quebrado sin mover hasta que alguien con experiencia pueda arreglarlo y enyesarlo. Para ayudar a fijar el hueso, prepare una tablilla con un cartón doblado, una tabla plana, la espina dura de una hoja de palmera o cualquier cosa que sea recta y firme.

Para entablillar

Paso 1:

Ponga el brazo en su posición natural, de descanso. Debe estar doblado a la altura del codo.



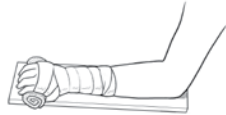
Paso 2:

Envuélvalo con una capa de venda, gasa o una tela delgada, o use una manga de camisa.



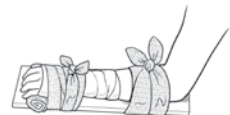
Paso 3:

Descanse el brazo en la tablilla. Coloque un rollo de tela en la mano. Para una pierna, coloque la tablilla por el costado.



Paso 4:

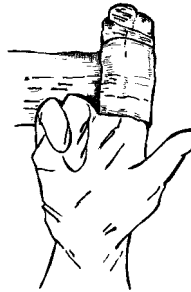
Envuelva el brazo y la tablilla con una venda o tela para mantenerlo fijo.



Deje descubiertos los dedos de la mano o del pie y verifique a menudo que estén cálidos y con niveles normales de sensación.



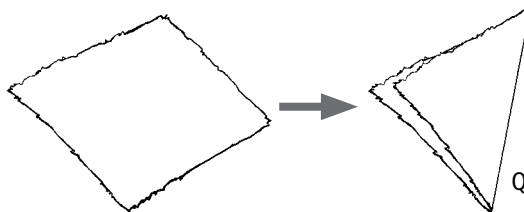
Entablille un muslo quebrado desde la cadera hasta el tobillo.



Entablille un dedo de la mano o del pie junto con el dedo al lado. Ponga un poco de material acolchonado entre ambos dedos.

Para preparar un cabestrillo

Puede usar un cabestrillo para proteger y apoyar al brazo o al hombro lastimado.



Que apoye al codo.



Amárrelo en la nuca.

Para fijar un hueso

Espere que baje la hinchazón antes de fijar un hueso.

Si el hueso está fuera de su posición natural, fijarlo ayudará a sanarlo. Si no sabe fijar un hueso correctamente podría causar mucho daño al hacerlo mal. De ser posible, una persona con experiencia debería fijar el hueso. En muchas comunidades hay hueseros experimentados o trabajadores de la salud comunitarios que saben hacerlo bien.

Paso 1:

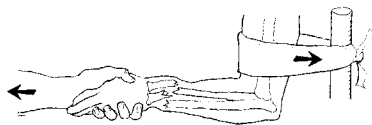
Primero, dé medicina para el dolor (vea la página 84). También puede dar un medicamento contra la ansiedad como el lorazepam o el diazepam para ayudar a que la persona se mantenga tranquila (páginas 88 a 89).

Paso 2:

Pídale a un ayudante que mantenga fija la parte más cerca del cuerpo. O amárrela a algo para que no se mueva.

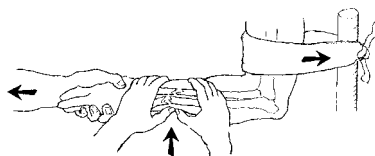
Paso 3:

Jale la parte más lejos del cuerpo con una fuerza lenta, constante y fuerte. No jale de un tirón pero sí con suficiente fuerza para separar los huesos.



Paso 4:

Cuando los pedazos de hueso estén separados, alinee los dos bordes y acomódelos juntos.



No intente fijar un hueso si le parece que la fractura esté adentro de la coyuntura o que haya más de una fractura, lo que dejaría un pedazo de hueso “flotando” en medio. No jale los huesos de un tirón ni intente juntarlos a la fuerza. Podrá provocar un daño permanente. Consiga ayuda.

Para enyesar

Se puede preparar el yeso usando pedazos de tela con un jarabe o mezcla para yeso que se pone duro al secarse.

En México, plantas como el tepeguaje (de la familia de los frijoles) y solda con solda (una azucena inmensa trepa-arboles) se usan para preparar yesos. En la India, los hueseros tradicionales preparan el yeso usando una mezcla de clara de huevo y hierbas. Los métodos son parecidos. Cualquier planta funcionará si con ella se puede preparar un jarabe que se pone duro al secarse y no irrita la piel. Generalmente se hierva la planta en agua hasta formar un jarabe espeso. Pero también puede utilizar el *Yeso de París* mezclado con agua.

Antes de enyesar, espere que baje la hinchazón. Esto puede demorar hasta una semana. Mientras tanto, apoye la parte fracturada con una tablilla y un cabestrillo.

Paso 1:

Verifique que los huesos estén alineados. Compare el lado lastimado con el otro lado para asegurar que los dos se vean y se sientan iguales.

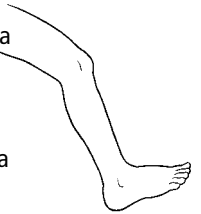
Paso 2:

Coloque la parte afectada en esta posición:

El codo doblado, el pulgar hacia arriba, con los dedos un poco curvos – como si sostuvieran un vaso.



La rodilla doblada ligeramente y el tobillo doblado como si la persona estuviera de pie.



Paso 3:

Envuelva la zona a enyesar con una capa delgada de tela o gasa. Enyese una zona que incluye la coyuntura arriba y debajo de la fractura.

Paso 4:

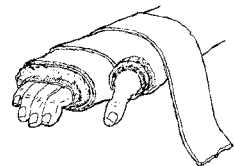
Envuélvala en algodón suave o kapok (algodón de ceiba). Debe estar acolchonado en las partes huesudas, pero no le ponga demasiado acolchado, especialmente alrededor de la parte quebrada.

Paso 5:

Moje tiras de franela, sábanas limpias o vendas en el jarabe o la mezcla de yeso.

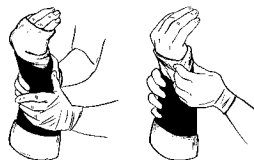
Paso 6:

Forme un enyesado alrededor de la zona con muchas capas de venda. Mantenga descubiertos los dedos de las manos o los pies. El enyesado debe estar ajustado pero no apretado.



Paso 7:

Alise la capa interior sobre el borde del enyesado, así:



Después de poner el enyesado, descanse la parte afectada y manténgala elevada cuando sea posible. Use muletas para evitar poner peso en una pierna quebrada.

Si en algún momento después del enyesado empiezan a hincharse los dedos de las manos o los pies, o si duelen, se ponen rojos, pálidos, azules o si pierden sensibilidad, **quite el enyesado inmediatamente**. Dejar puesto un enyesado demasiado apretado puede provocar que la persona pierda el miembro.

¿Cuánto tiempo demora en sanarse un hueso quebrado? Un niño pequeño se sana en unas semanas. Los huesos de una persona mayor pueden demorar meses y ni así se sanan completamente. Mantenga enyesado el brazo durante al menos un mes. Los enyesados en la pierna deben mantenerse puestos durante al menos 2 meses.

Para quitar el enyesado, remójelo en agua y córtelo con cuidado. Después de quitar el enyesado, tenga cuidado con el miembro quebrado por la misma cantidad de tiempo que estuvo con yeso. Poco a poco puede regresar a sus actividades normales, incluso apoyar todo su peso sobre la pierna lesionada.

Fracturas que rompen la piel (fracturas expuestas)



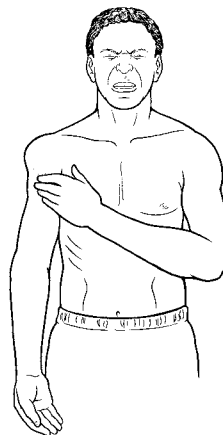
Hay mucho peligro de infección cuando la fractura está expuesta. Limpie la herida durante 5 minutos o más con abundante agua corriente. Entablille el miembro, dé ceftriaxona (página 72), o cloxacilina (página 65), o clindamicina (página 69) o cefalexina (página 73). También dé una medicina para el dolor y consiga ayuda.

Si no puede conseguir ayuda rápidamente, limpie bien la herida y véndela con gasa esterilizada sin apretarla mucho. Cambie la gasa a menudo. Cuando hayan pasado 3 días sin señales de infección, cierre la herida y prepare un enyesado.

Dislocaciones (huesos zafados)

Acomode un hueso dislocado lo antes posible. Cuanto más tiempo demore, más difícil y doloroso será acomodarlo.

El método más común es jalar el hueso suave y lentamente en dirección contraria a la coyuntura, y después dejar que “brinque” y vuelva a acomodarse en la coyuntura. Media hora antes de acomodar el hueso, dé un medicamento para la ansiedad como diazepam (página 88) y también un medicamento para el dolor como ibuprofeno (página 84). Si no logra acomodar el hueso en la coyuntura, consiga ayuda.

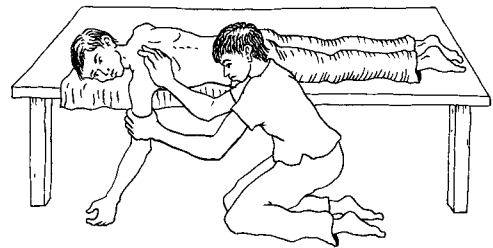
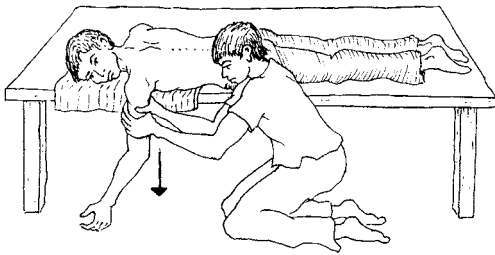


Luego de reacomodar un hueso en una coyuntura, manténgalo sin mover durante 2 a 3 semanas con una faja o un cabestrillo. Dé un medicamento para el dolor como el ibuprofeno cuando sea necesario. Cuando el dolor disminuya lo suficiente para permitir mayor movimiento, saque la coyuntura del cabestrillo cada 2 ó 3 horas para flexionarla suavemente y girarla en círculos pequeños. Tenga cuidado con la coyuntura durante los siguientes 2 a 3 meses. Las dislocaciones demoran en sanar.

Si el dolor es muy fuerte después de reacomodar un hueso dislocado, puede estar quebrado.

Hombro dislocado

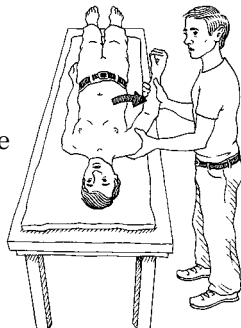
Tome la parte baja del brazo superior y júlela directamente hacia abajo, usando bastante fuerza. O haga que la persona sostenga un balde con 5 a 7 litros de agua durante 15 a 20 minutos. Esto debe jalar el brazo hacia abajo y el hombro debería volver a su lugar.



O

Si el hueso no se reacomoda, empuje cuidadosamente con los pulgares en la punta de la escápula (los omóplatos). Con un leve toc, el brazo debería acomodarse en su lugar.

Lentamente gire el brazo hacia usted así. Es mejor si alguien más ayude a mantener fijo el cuerpo de la persona, para que solo se mueve el brazo.



Después, ponga el brazo en un cabestrillo así para evitar que se salga de la coyuntura otra vez:



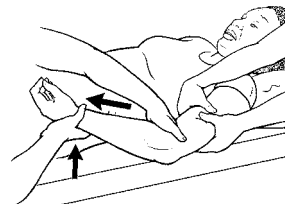
Codo dislocado

Paso 1:

Acueste a la persona y coloque su antebrazo en línea con el brazo superior a fin de alinear los huesos.

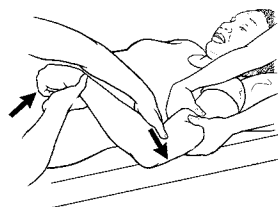
Paso 2:

Otra persona debe mantener fijo el brazo arriba del codo. Jale el antebrazo hacia usted, y doble el codo cuidadosamente.



Paso 3:

Ahora, empuje el brazo arriba del codo hacia abajo mientras que doble el codo lo que falta. Debe acomodarse con un leve "toc". Entablille el codo para que no se salga de la coyuntura otra vez.



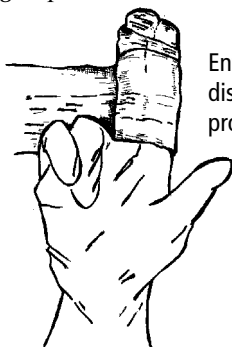
Importante

Si encuentra mucha resistencia, ¡deténgase! Podría quebrar el hueso. Entablille el codo tal como está y consiga ayuda médica.



Dedo dislocado

Jale el dedo dislocado con firmeza hacia afuera, y después empuje la base del hueso a su lugar para acomodarlo.



Entablille el dedo dislocado con el dedo próximo.

Esguinces y distensiones (torceduras y desgarros debajo de la piel)

SEÑAS

- Hinchazón
- Dolor
- Moretones o enrojecimiento

TRATAMIENTO

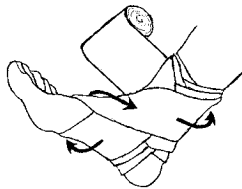
- Descansar: La parte lesionada no debe sostener peso. Use un cabestrillo o muletas durante 3 a 4 semanas.
- Aplicar hielo: Hágalo durante unos 30 minutos cada 2 a 4 horas y con menos frecuencia después de unos días.
- Comprimir: Envuelva la parte lesionada con firmeza con una venda.
- Elevar: Descanse la parte lesionada encima de almohadas o frazadas dobladas. Manténgala así todo el tiempo por unos días, y luego solo unas horas por día.

Estas medidas aliviarán el dolor y la hinchazón. Si las hace inmediatamente y con regularidad, ayudarán a que sane más rápidamente la parte lesionada y con menos problemas duraderos.

La parte lastimada no debe sostener peso o presión. Por lo general los esguinces y las distensiones demoran 1 a 2 semanas en sanar.

Cómo envolver con una venda

Empiece cerca de los dedos.



Envuelva con firmeza pero no demasiado apretado. Los dedos de las manos o los pies deben estar cálidos y con sensibilidad normal.



Moretones

Un moretón es una señal de daño al tejido debajo de la piel con sangrado. Los moretones pueden doler mucho pero generalmente no causan problemas. Trate un moretón igual que un esguince o una distensión: con descanso, hielo, compresión y elevación.

Un moretón en la cabeza o el abdomen puede ser señal de un problema más peligroso. Si la persona ha sufrido un golpe fuerte a la cabeza recientemente, vea las páginas 22-23. Si la persona fue golpeada en el abdomen, vea página 26.

Si observa que una persona tiene moretones con frecuencia, o varios moretones en distintas etapas de sanación, puede ser una señal de abuso. Vea “La violencia” (en proceso de redacción).

Violación sexual

La violación sexual es cualquier acto sexual hecho a la fuerza. Un violador puede ser un desconocido, pero muchas veces es alguien que la mujer o la niña ya conoce, incluso un familiar, su esposo o un novio. Los niños varones y los hombres también puede sufrir la violación sexual. Vea el capítulo “La violencia” (en proceso de redacción).

La persona que sufre una violación sexual necesitará de primeros auxilios para tratar cualquier daño físico. También requerirá de apoyo y cuidados emocionales. Trátela con ternura y comprensión. No la culpe.

La violación sexual puede resultar en un embarazo. Una dosis alta de pastillas anticonceptivas puede evitarlo. Vea “La planificación familiar” (en proceso de redacción). La violación sexual también puede pasar enfermedades de transmisión sexual. Vea “Problemas e infecciones de los genitales” (en proceso de redacción). Para prevenir el VIH después de una violación sexual, vea “El VIH y el SIDA” (en proceso de redacción).

Para la persona violada puede ser difícil que usted la vea o la toque. Explíquele lo que va a hacer mientras la examina y pídale permiso antes de tocarla.



Si hay desgarros, cortaduras o moretones en sus genitales, le causarán dolor. Dé acetaminofén o ibuprofeno. Si hay mucho sangrado en el ano o en la vagina, aplique presión para detener el sangrado. Enséñele cómo hacerlo ella misma en caso de que vuelva a sangrar más tarde.

Para las cortaduras y los desgarros pequeños, remoje los genitales en agua tibia 3 veces al día. Dejar caer agua sobre los genitales al momento de orinar ayudará a reducir la sensación de ardor. Las cortaduras y los desgarros más grandes pueden requerir suturas. Vea las páginas 12 a 15.

Revísele todo el cuerpo para ver si tiene otras lesiones, y utilice otras partes de este capítulo para tratar problemas específicos. La mujer necesitará un informe del examen físico y una constancia de sus lesiones si denuncia la violación ante la policía– aun si espera mucho tiempo antes de hacerla.

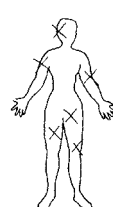
Vuelva a examinar a la mujer unos días después para ver cómo se encuentra anímica y físicamente. Observe si hay señas de infección en las cortaduras y los desgarros (vea la página 18). Las infecciones de la vejiga (vea “Problemas al orinar” – en proceso de redacción) son muy comunes después de tener una relación sexual forzada o violenta.

REPORTE MÉDICO

Fecha: _____

Hora: _____

Declaración del paciente: _____

Examen: 

Anote en un dibujo todas las lesiones y tome fotos si ella se lo permite. Esto le ayudará a darle seguimiento y también puede servir para una denuncia ante la policía.

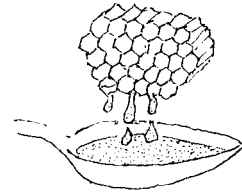
Quemaduras

Quemaduras leves

Para una quemadura leve, deje caer agua fría sobre la piel afectada durante 15 a 30 minutos. Esto enfriará y limpiará la piel y ayudará a aliviar el dolor.

A medida que vaya sanando, mantenga la zona limpia con jabón suave y agua. La miel de abeja o el jugo de la sábila ayuda a sanar las quemaduras pequeñas, pero solo se debe aplicar una vez que la quemadura se haya enfriado.

Las quemaduras leves generalmente sanan en 1 a 3 semanas.



Quemaduras peligrosas

Las quemaduras peligrosas incluyen:

- **Quemaduras profundas** (que afectan diferentes capas de la piel o las capas más profundas de la piel). No duelen si nada las presiona porque los nervios están destrozados. No cambian de color si se les aplica presión. El color puede parecer moteado, y cuando son más profundas, puede ser de un color blanco y ceroso, gris como el cuero o negro chamuscado.
- **Quemaduras grandes.** Una quemadura grande cubre más del 10% del cuerpo. Aun si no es profunda, una quemadura tan grande es peligrosa. Mirando la palma de la mano de la persona quemada se puede calcular el tamaño de la quemadura en relación con el cuerpo. ¿La quemadura es del tamaño de la palma de su mano? Esto significa aproximadamente el 1% de la superficie de su cuerpo. Una quemadura que cubre un área de 10 palmas es el 10% de la superficie del cuerpo.
- **Una quemadura que cubre una coyuntura, el rostro o los genitales.** Este tipo de quemadura puede dejar una cicatriz complicada y causar una discapacidad, especialmente en un niño.
- **Las quemaduras combinadas con otras lesiones.**
- **Las quemaduras en los niños.** Los niños se recuperan con gran dificultad de las quemaduras. Cuando sea posible, deben recibir cuidados en hospitales equipados para tratar quemaduras.

Consiga ayuda para las quemaduras peligrosas. En el camino al centro de salud, dé agua o suero para tomar a menudo en sorbos si la persona está alerta. Cubra la zona de la quemadura con una tela muy limpia. Evite meter una quemadura peligrosa en agua fría – puede provocar que la temperatura del cuerpo baje a niveles peligrosos. Trate de tranquilizar a la persona.

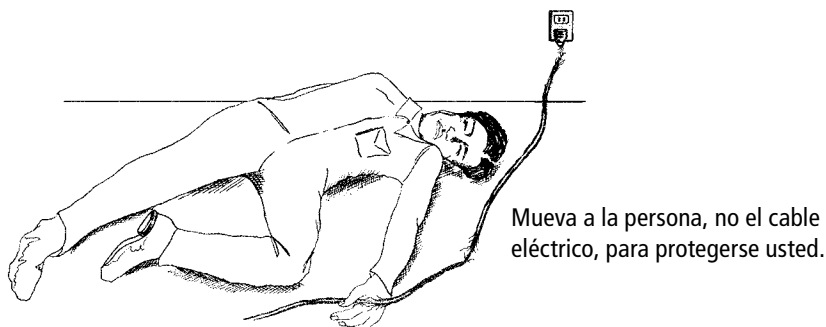
TRATAMIENTO

- La persona que tiene una quemadura grande o profunda puede deshidratarse fácilmente debido a la pérdida de líquido que sale del cuerpo por la parte quemada. Dé líquidos adicionales. Por lo general es mejor dar líquidos en forma intravenosa, pero si la persona está alerta y puede beber, también hace provecho beber cantidades grandes de suero para tomar (vea la página 22 en “El dolor de la barriga, la diarrea y las lombrices”). La deshidratación también puede provocar choque, por lo que hay que estar atento a las señas (página 11). Vea “Cómo cuidar a las personas enfermas” (en proceso de redacción) para conocer más sobre el suero intravenoso.
- Las quemaduras pueden infectarse fácilmente. Para evitar infecciones, mantenga limpia la quemadura y lávela todos los días con agua que corre encima o remojándola brevemente en agua limpia. Un poco de jabón suave puede ser provechoso pero no use desinfectantes ni yodo – tardará más en sanar. Con cuidado quite la piel y carne muerta con un trapo o raspándolo.
- Cubra la quemadura con ungüento antibiótico y después con una gasa muy limpia y delgada u otra tela muy limpia. Envuelva la venda firmemente para que presione pero sin cortar la circulación. Cambie la venda todos los días y cada vez que se ensucie. Una venda sucia puede causar una infección. Puede ser necesario remojar la zona para sacar una venda que se haya pegado. Hay que envolver por separado cada dedo quemado de las manos o los pies.
- Dé antibióticos si aparecen señas de infección: la piel tiene mal olor, hay pus, se pone más colorada o caliente, o le da calentura a la persona. Asegúrese de que la persona tenga las vacunas contra el tétanos al día. Vea los antibióticos en la página 76 y “Las vacunas” (en proceso de redacción).
- Si se abrió una ampolla, mantenga limpia la zona. Si la ampolla no está abierta, no intente abrirla. Las ampollas abiertas se infectan más.
- Las quemaduras son muy dolorosas. No dude en dar una medicina fuerte para el dolor, incluso la morfina u otros opioides (vea las páginas 85-86). Siempre dé medicina para el dolor antes de limpiar una quemadura grave o cambiar la venda. A medida que sanen, las quemaduras empiezan a picar. Un antihistamínico puede aliviar la picazón un poco. Vea la página 76.
- Para ayudar a sanar una quemadura, la persona debe comer alimentos nutritivos, especialmente aquellos que son ricos en proteína. Aunque no sienta hambre, debe comer 4 comidas al día que incluyen alimentos que dan mucha energía, más 2 meriendas. Las comidas que dan mucha energía que se describen en las páginas 25 a 26 de “Alimentarse para la buena salud” son especialmente nutritivas.
- A medida que sanen, las partes quemadas pueden volverse duras y tíasas, especialmente las coyunturas. Hay que mover la parte del cuerpo que está quemada varias veces al día. Si la persona tiene dificultad para moverla por su cuenta, ayúdele con mucho cuidado.

Al igual que con otras lesiones graves, consiga ayuda si la persona empeora o si usted no puede brindar los cuidados necesarios.

Descargas eléctricas

Una descarga eléctrica puede provocar quemaduras o detener el corazón.



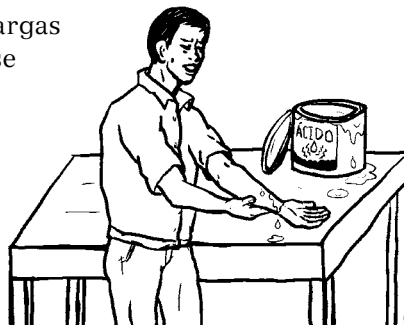
1. Aleje a la persona de la fuente de energía y de charcos de agua. Si la persona aún tiene contacto con el cable eléctrico, utilice una madera para apartar el cable. No toque ningún cable eléctrico directamente hasta estar seguro de que esté apagada la electricidad.
2. El choque eléctrico puede detener la respiración. Dé respiración de boca a boca. Vea la página 6.
3. Si no hay pulso, haga compresiones al pecho para que el corazón empiece a latir — empuje fuerte y rápido en medio del pecho (vea la página 7). Puede demorar bastante. Siga intentando.
4. Si la persona respira y su corazón late, observe si tiene señas de quemaduras. Al igual que una herida de bala, una quemadura por descarga eléctrica tiene una entrada y una salida.
5. Observe si hay otras lesiones. La persona puede estar desorientada y confundida, o puede haber sufrido un daño a los nervios (falta de sensación o problemas para mover el cuerpo), pérdida de la audición, o problemas con la circulación de la sangre. Si la persona se cayó, podría tener una lesión de la cabeza, fracturas o sangrado.

Si la descarga eléctrica fue de bajo voltaje, y la persona no muestra señas de problemas después de unas horas, probablemente estará bien. Si la descarga fue de alto voltaje, o debido a un rayo, o si la persona tiene problemas que persisten, hay que tener más cautela. Las quemaduras adentro del cuerpo pueden ser mucho más graves que las quemaduras en la piel donde la electricidad entró y salió del cuerpo. La persona puede necesitar suero intravenoso u otros remedios. Saber el alcance de los daños puede demorar varios días o incluso semanas.

Quemaduras por productos químicos

Primero protéjase usted mismo: Utilice mangas largas y guantes o bolsas para cubrirse las manos. Cúbrase la boca con un pañuelo. Lávese bien el cuerpo y la ropa después de ayudar a una persona expuesta a productos químicos.

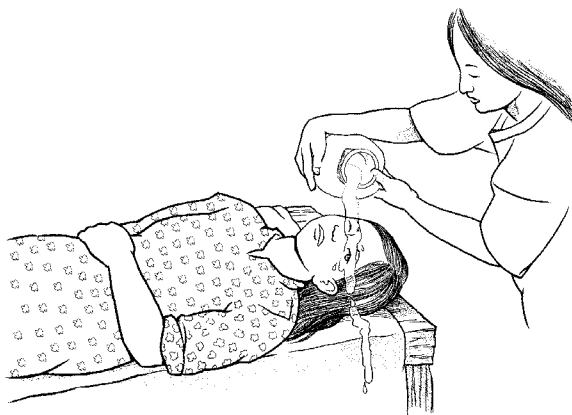
La mejor manera de evitar los daños provocados por quemaduras por productos químicos es **quitarle el producto químico a la persona lo más rápido posible**.



1. Quítele toda la ropa y las alhajas que están cerca de la quemadura.
2. Si el producto químico es pegajoso quítelo rápidamente raspando la piel con un palo plano, el dorso de un cuchillo u otra cosa tiesa.
3. Una vez que haya quitado todo el producto químico, **enjuague la zona con abundante agua**. Algunos productos químicos queman cuando se mezclan con el agua, así que quite todo el producto químico que pueda antes del enjuague. Si el producto químico es aceitoso, use jabón y agua. Use una manguera o el grifo si tiene. Si el producto haya tocado la cara, lávela antes que cualquier otra parte. Limpie especialmente cualquier cortadura u rasguño en la piel. Empezar a enjuagar la piel lo antes posible y hacerlo por mucho tiempo es lo mejor que puede hacer para ayudar a que la piel sobreviva.

Después de quitar todo el producto químico, trate la quemadura de la misma manera como trataría otros tipos de quemaduras (vea la página 37).

Lave bien o deseche toda la ropa que haya tenido contacto con el producto químico ya que también pueden provocar daño.



Si el producto químico entró en el ojo, deje caer el agua desde la parte interior del ojo (cerca de la nariz) hacia fuera del ojo (cerca de la oreja).

Armas que usa la policía

Las personas que ayudan a las víctimas de la violencia policial a menudo se convierten en blancos de más violencia policial. Intente sacar a la persona herida y a usted también de la zona de peligro.



Aerosol de pimienta y gases lacrimógenos

Si puede alejarse de la zona donde se están usando gases lacrimógenos o aerosol de pimienta (gas pimienta), el efecto se quitará. Los gases lacrimógenos desaparecen rápidamente. El aerosol de pimienta puede durar una hora o más.

Nunca toque las latas de gases lacrimógenos. Están calientes y le quemará al tocarlas.

Para protegerse un poco cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo empapado con agua, vinagre o jugo de limón.



1. **Observe la respiración.** El gas pimienta puede provocar problemas respiratorios graves, especialmente en personas que sufren de asma. Esto puede ser aterrador. Ayude a la persona a mantenerse tranquila.
2. **Enjuague los ojos con abundante agua,** desde adentro (cerca de la nariz) hacia afuera.
3. **Quite la ropa** afectada por el aerosol una vez que se encuentre en un lugar seguro y no esté expuesto a más gases o productos químicos.
4. **Limpie la piel, parte por parte (o espere hasta que desaparezca el efecto del aerosol):** empape una tela con aceite mineral o vegetal. Limpie una parte de la piel con este trapo con aceite. Rápidamente quite el aceite con otro trapo mojado con alcohol. Si el aceite se deja durante más de 30 segundos, se mezclará con el producto químico y quemará la piel. Si no tiene aceite y alcohol, use abundante agua o simplemente espere. Con tiempo, el dolor se quitará.

Un enjuague para los ojos y la boca para aliviar el ardor provocado por el gas pimienta

En una botella pequeña, mezcle partes iguales de agua y antiácido líquido que tenga aluminio o magnesio, como el *Maalox*.

Para los ojos, mantenga abierto el ojo de la persona y enjuague desde adentro (cerca de la nariz) hacia afuera (cerca de la oreja). **Para la boca**, pida a la persona que haga buches y luego escupa. Puede usar este enjuague también para quitar el gas pimienta de **la piel**.

Otros tipos de armas que usa la policía

Las balas de goma, las gases lacrimógenas, los cañones de agua y los garrotes se utilizan para provocar sangrados, fracturas y otras lesiones, y sangrado dentro del cuerpo. Las lesiones del ojo y de la cabeza pueden ser graves. Examine a la persona de cabeza a pies. Busque señas de sangrado interno o choque: mareos, piel pálida o debilidad (vea la página 10). Para lesiones en los ojos, vea “Problemas de los ojos” (en proceso de redacción).

Emergencias de salud mental

Un cambio brusco en la capacidad de pensar o el comportamiento, las alucinaciones, o la desorientación o confusión severa puede ser aterrador para la persona que lo vive y también para quienes la rodean. Para conocer más sobre los problemas mentales, vea “La salud mental” (en proceso de redacción).

Cuando los pensamientos y las percepciones de una persona le impulsan a hacer daño a sí misma o a otras personas, se encuentra en una situación de emergencia y requiere ayuda rápida. Al igual que con otras emergencias, primero mida la respiración, detenga cualquier sangrado y revísela para ver si hay otras lesiones físicas. Después de eso, el acto de reconfortar, tranquilizar y consolar a la persona con una emergencia de salud mental puede salvarle la vida.

Si alguien dice que quiere hacer daño a sí mismo o a otros, créale.

Si la persona pone en peligro a otros, suele ser más fácil alejar a las personas a su alrededor que moverla a ella. Usted puede necesitar ayuda para poner a salvo a la persona y a la zona a su alrededor. Además sea conciente de su propia seguridad.

Si dice que quiere herirse o matarse, lo primero que necesita es que alguien le escuche con calma. Hágale preguntas para mostrarle que a usted le importa y para asegurarle de que usted le entiende. Sus preguntas pueden ayudar a distraerle de su propósito.



1. Pregúntele si piensa lastimarse a sí mismo o a otra persona, o si ya lo ha hecho.

¿Usted realmente piensa matarse?



Lo pienso todo el tiempo ¡Y ahora lo voy a hacer!

2. Pregúntele cómo lo piensa hacer, si tiene los medios para hacerlo. Cuanto más detalle tenga su plan, más serio es el problema.

¿Y cómo lo haría?



Tengo una pistola y la voy a usar después de que los niños se vayan a la escuela.

3. Pídale a la persona que se comprometa a no lastimarse a sí misma ni a los demás. Quítele los medios que utilizaría para lastimarse a sí misma o a los demás.

¿Me puede dar su palabra que no va a hacerse daño?

Ok. Por hoy no haré nada.



¿Me permite guardar su pistola solo por hoy?



Llegar a un acuerdo así puede mantener bien a la persona hasta que pueda conseguir ayuda más constante. **No lo deje solo.** Quédense con la persona, o asegúrese de que sus amigos o familiares se queden con ella. No le permita tomar alcohol o drogas que podrían alterarle más la mente y hacer más probable que se haga daño. Podría ser de beneficio solicitar la ayuda de un líder espiritual o alguien a quien él respete. Es importante darle seguimiento para asegurar que siga recibiendo ayuda, y para que sepa que a usted le importa.

Preguntarle a una persona si se quiere matar no la empuja a hacerlo.

Envenenamiento

Para la mayoría de los venenos, beber **grandes cantidades de agua** rápidamente elimina el veneno del cuerpo. El **carbón activado** ayudará a absorber el veneno para luego eliminarlo en las heces. Si sabe el tipo de veneno, consulte el cuadro en las páginas 45-47 para mayor información sobre lo que hay que hacer.

Para un adulto: Dé 50 a 100 gramos de carbón activado mezclado con agua.

Para un niño: Dé 1 gramo de carbón activado por cada kilogramo de peso, mezclado con agua.

El carbón activado (página 79) es un remedio que no cuesta mucho y que ayuda bastante. Conviene tenerlo siempre en tu botiquín.

No dé agua, carbón activado ni otra cosa para tragar a una persona que no puede respirar bien o que está perdiendo el conocimiento. Recuerde que mantener la respiración siempre es lo más importante.

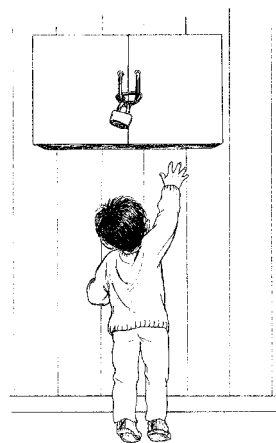
Vomit no suele ayudar en muchos casos de envenenamiento, y puede ser peligroso. Una persona que tragó sustancias químicas corrosivas como los ácidos, la lejía, la gasolina, el queroseno o la trementina, o que tiene dificultades para respirar, nunca debe intentar vomitar el veneno.

Si intenta vomitar, debe hacerlo lo antes posible, dentro de pocas horas. Para provocar el vómito, toque el fondo de la garganta con un dedo o trague una cucharada de sal.

PREVENCIÓN

Se puede prevenir el envenenamiento. Todos los venenos o medicamentos deben estar claramente etiquetados. Déjelos fuera del alcance de los niños en gavetas altas o cerradas bajo llave. Nunca use recipientes vacíos de veneno para guardar alimentos o bebidas aún si los lava muy bien primero. De la misma manera, nunca ponga veneno en botellas o recipientes que suelen usarse para comidas o bebidas.

El veneno es un método común que las personas usan para matarse o lastimarse. Mantener bajo llave los venenos, las armas de fuego y otros materiales peligrosos es una manera sorprendentemente efectiva para prevenir las muertes por suicidio. Para más información sobre cómo ayudar a una persona que quiere suicidarse, vea “La salud mental” (en proceso de redacción).



Mantenga todos los venenos fuera del alcance de los niños.

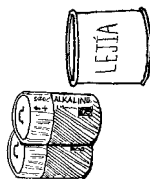
Clase de productos químicos

⚠ Señas de envenenamiento

+ Qué hacer

Corrosivos:

- Amoniaco
- Baterías
- Ácidos
- Limpiador de desagüe
- Soda cáustica
- Lejía



Los sustancias ácidos o alcalinas. Estos productos químicos queman el interior del cuerpo.

• Saliva excesiva.

• Dolor en la boca, la garganta, el pecho, el estómago o la espalda.

• Vómitos.

• Dificultad para tragar.

- **No intente vomitar.**
- El carbón activado hace poco provecho.
- Dé tanta agua que pueda. Consiga ayuda.

Hidrocarburos:

- Gasolina
- Fenol
- Trementina
- Ácido Carbólico
- Disolvente de pintura
- Alcanfor (aguarrás)
- Aceite de pino
- Queroseno



Son más peligrosos cuando entran al pulmón por la respiración.

• **No intente vomitar.**

• No dé el carbón activado.

• Dé mucha agua.

• Lave todos los hidrocarburos de la piel y quite toda la ropa contaminada.

• Dé ayuda con la respiración si es necesario (vea la página 6) y observe la respiración de la persona durante 2 días.

• Consiga ayuda.

Cianuro:

Se utiliza en: la minería, para curtir piel, y como veneno para ratas.

Puede ser respirado o tragado con la comida o el agua contaminada.



Cuando los materiales de construcción se queman pueden soltar cianuro. El humo que contiene cianuro huele a almendra amarga.

• Dificultades para respirar.

• Dolor de cabeza, confusión mental y ataques.

• Puede provocar daño permanente al cerebro.

• **No intente vomitar.**

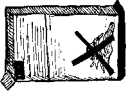
• Verifique si hay dificultades para respirar y trate de restablecer el pulso si el corazón se detiene (páginas 6 a 7).

• No dé respiración de boca a boca sin cubrirse la boca y la nariz con una máscara.

• Dé mucha agua.

• Puede tratarse con nitrato de sodio seguido por tiosulfato de sodio (vea la página 83).

ENVENENAMIENTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS

Clase de productos químicos	⚠ Señas de envenenamiento	➕ Qué hacer
Organofosfatos y carbamatos Ciertos insecticidas que incluyen: • malatión • paratión • aldicarb • carbofurano	 Estos productos químicos pueden detener la respiración o provocar otros problemas que afectan todo el cuerpo. • El pulso se hace más lento, debilidad muscular, dificultades para respirar. • Moco, ojos llorosos, babear. • Ataques. • El aliento puede tener olor a combustible o a ajo. • Pueden aparecer problemas graves que ponen en peligro la vida días después de tomar el veneno. También pueden haber problemas de los nervios semanas después.	• Observe si tiene dificultades para respirar y dé respiración de boca a boca si es necesario. • La atropina es un antídoto. Vea la página 81. • Dé carbón activado si ha pasado menos de una hora desde el envenenamiento (vea la página 80). • Lave la piel inmediatamente y deseche la ropa contaminada. • Trate los ataques con diazepam. Vea la página 88.
Herbícidas: • Paraquat (Gramoxone, Ciclón, Herbikill, Hacha, Cerillo, Dextrona, y muchas otras marcas registradas) • Glifosato (Roundup, Touchdown, Faena, Coloso, y otras marcas registradas)	 Estos productos pueden entrar en el cuerpo por la piel, al respirarlos y de la manera más peligrosa, al tragarlos. • Dificultades para respirar (se pueden producir días después). • Dolor en la boca. • La orina color rojo o marrón, o poca o nada de orina (una seña de que los riñones dejan de funcionar – sumamente grave). • Grandes cantidades pueden causar quemaduras en la boca y la garganta, dolor de estómago y dificultades para respirar.	• Esté atento a dificultades para respirar y dé respiración de boca a boca si es necesario. • Dé carbón activado (vea la página 80). • Consiga ayuda.

Clase de medicinas u otras drogas	△ Señales de sobredosis	+ Qué hacer
Hierro: • Sulfato ferroso • Gluconato ferroso • Vitaminas antenatales • Pastillas o jarabes multivitamínicos  Una sobredosis daña el estómago y los intestinos.	• Dolor, vómitos o vómitos con sangre, diarrea, desorientación y confusión. • Choque, inmediatamente o hasta 2 días después.	• Vomitar inmediatamente puede ayudar. • Dé agua abundante para tomar. • El carbón activado no ayuda. • La deferoxamina es un antídoto. Vea la página 82. • Esté atento a dificultades para respirar.
Paracetamol: • Acetaminofeno (Panadol, Tylenol, Crocin, y otras marcas registradas) • Muchos medicamentos para el resfrío y el dolor (lea la etiqueta)  Una sobredosis es venenosa para el hígado.	• Náuseas, sudor, piel pálida, cansancio. • Después puede haber dolor en el hígado (en la parte derecha y alta de la barriga), ictericia (piel amarilla), desorientación y confusión, orina con sangre.	• Vomitar inmediatamente puede ayudar. • Dé carbón activado y agua abundante. • La acetilcisteína es un antídoto. Vea la página 82.
Medicinas opioides: • Morfina • Heroína • Metadona • Opio Una sobredosis puede provocar que la persona deje de respirar. 	• Pensamiento lento, reacciones lentas, respiración lenta, superficial o que se detiene. • Vómitos. • Desorientación y confusión. • Ataques. • Respiración lenta o irregular. • Pérdida del conocimiento, confusión, cambios en el estado de conciencia, respiración irregular, sentirse enfermo podrían ser señas de una emergencia diabética. Vea página 48.	• Dé respiración de boca a boca si la persona respira menos de 12 veces por minuto. Vea la página 6. • La naloxona es un antídoto. Vea la página 83. • No permita que la persona tome líquido o trague hasta que respire bien. • Monitoree la respiración de la persona y dé respiración de boca a boca si es necesario. • Acuéstela de costado para evitar que se ahogue con su vómito. • Manténgala caliente. • Si la persona puede beber, dé suero para tomar (capítulo 15, página 22).
Alcohol		

Emergencias diabéticas

La diabetes es una enfermedad que afecta la capacidad del cuerpo de procesar los azúcares en los alimentos. Una persona con diabetes puede enfermarse repentinamente si tiene demasiado azúcar o insuficiente azúcar en la sangre. La diabetes es más común en las personas con sobrepeso, pero cualquier persona puede enfermarse con la diabetes. Para conocer más acerca de la diabetes, vea el capítulo sobre “Enfermedades crónicas” (en proceso de redacción).

Si sabe que una persona se siente mal a causa de la diabetes pero no sabe si es porque tiene el azúcar baja o el azúcar alta en la sangre, trátela como si fuera por azúcar baja en la sangre y llévela a conseguir ayuda médica.

Azúcar baja en la sangre (hipoglicemia)

El nivel de azúcar en la sangre puede bajar demasiado si una persona toma insulina u otro medicamento para la diabetes o si toma demasiada medicina, si no come suficiente comida, si hace demasiada actividad física, si espera demasiado tiempo entre las comidas o si toma alcohol.

Una persona que tiene un nivel bajo de azúcar en la sangre puede volverse torpe, desorientada, nerviosa o irritable. Podría sudar o temblar. Cuando esto sucede, tiene que comer. Si no come, su condición empeorará y desarrollará estas señas de peligro:

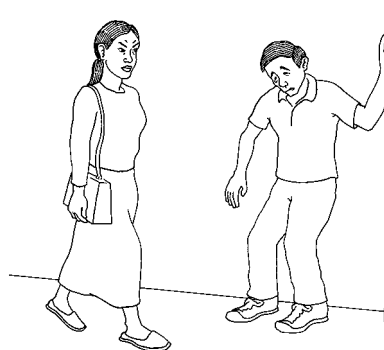
SEÑAS DE PELIGRO

- Dificultades para caminar o sentirse débil
- Dificultades para ver bien
- Desorientación o confusión, o comportarse de manera extraña (parece que está borracha)
- Pérdida del conocimiento
- Ataques

TRATAMIENTO

Si la persona está consciente, dé azúcar rápidamente: jugo de fruta, gaseosa, golosinas o un vaso de agua con varias cucharadas de azúcar. También debe comer una comida completa poco tiempo después. Si sigue desorientada o no empieza a sentirse mejor 15 minutos después de darle azúcar, consiga ayuda.

Si está inconsciente, coloque una pizca de azúcar o miel debajo de su lengua. Siga dándole pequeñas cantidades. El cuerpo demora un poco para absorber el azúcar. Cuando se despierte puede darle más.



Se puede confundir las señas de la azúcar baja en la sangre con las señas de una borrachera y por eso no tratar una situación de emergencia.

Azúcar alta en la sangre (hiperglicemia)

Una persona con diabetes puede tener demasiada azúcar en la sangre si come demasiada comida, si tiene menos actividad física de lo normal, si tiene una enfermedad o una infección grave, si no toma la medicina para la diabetes o si se deshidrata. Esto puede suceder antes de que la persona sepa que tiene diabetes. Consiga ayuda si tiene estas señas:

SEÑAS

- Tener mucha sed y beber mucho
- Orinar a menudo
- Vista borrosa
- Pérdida de peso
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal

La hiperglicemia puede ser muy peligrosa si no se trata. Puede causar un coma o incluso la muerte. Usted puede salvarle la vida a una persona al conseguirle ayuda para estas señas de mayor gravedad:

SEÑAS DE PELIGRO

- Pulso rápido
- Olor a fruta en el aliento
- Piel seca
- Baja presión de la sangre
- Desorientación y confusión
- Respiraciones rápidas y hondas
- Pérdida del conocimiento

TRATAMIENTO

Lleve a la persona a un centro de salud inmediatamente. Si está consciente, dele bastante agua en sorbos.

Si usted está seguro de que la persona tiene un nivel alto de azúcar en la sangre y conoce la dosis de insulina que debe tomar, dele un poco de insulina en camino hacia el centro de salud. Si no está seguro, no le dé insulina. Darle insulina a una persona con un nivel bajo de azúcar en la sangre puede matarla.

Ataques, convulsiones

Los ataques son períodos repentinos y generalmente muy breves de pérdida del conocimiento o de sufrir alteraciones en el estado mental, a menudo con movimientos bruscos del cuerpo.

La calentura alta, la deshidratación, una lesión, el paludismo o el envenenamiento pueden causar ataques. Los ataques recurrentes se llaman epilepsia – vea “Problemas con la cabeza y el cerebro” (en proceso de redacción). Si ninguna de estas causas graves está provocando el ataque, un ataque único quizás no signifique un problema (aun si observarlo sea aterrador). Si los ataques son recurrentes, consulte a un trabajador de la salud.

TRATAMIENTO

Durante un ataque, despeje el espacio alrededor de la persona para que no se haga daño. Acuéstela de costado para que no se ahogue si vomita. **No sostenga a una persona que está convulsionando ni intente agarrarle la lengua.**

Para un ataque que se produce por **deshidratación**, consiga ayuda médica. Cuando termine el ataque, dé suero para tomar. Vea la página 22 de “El dolor de la barriga, la diarrea y las lombrices”.

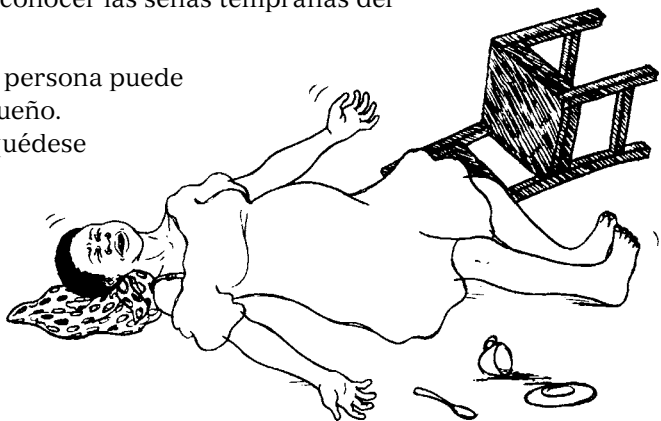
Para un ataque que se produce por **meningitis**, consiga ayuda médica. Para conocer más sobre la meningitis, vea la página 13 de “La salud de los niños”.

Para un ataque que se produce por **paludismo**, consiga ayuda médica. En el camino, dé diazepam (vea la página 88). Dé tratamiento con medicinas contra el paludismo (vea “Algunas enfermedades infecciosas graves: Medicinas” - en proceso de redacción).

Si el ataque dura más de 15 minutos, dé diazepam líquido por el recto, usando una jeringa sin aguja. Vea la página 89 para la dosis.

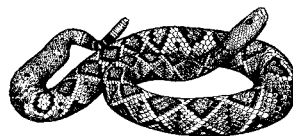
Los espasmos provocados por **el tétanos** se pueden confundir con los ataques. La mandíbula se cierra con fuerza y el cuerpo se arquea hacia atrás repentinamente. Aprenda a conocer las señas tempranas del tétanos (vea la página 20).

Después de un ataque, la persona puede estar desorientada o tener sueño. Ayúdele a tranquilizarse y quédese con ella hasta que se sienta bien.



Picaduras y mordeduras

No corte la piel donde hay una picadura o mordedura ni tampoco intente chupar el veneno. Un torniquete no sirve para detener el paso del veneno de una picadura o mordedura, y puede causarle un daño grave a la persona.



La mayoría de las mordeduras y picaduras son dolorosas pero no peligrosas. Hasta las criaturas más mortíferas generalmente no inyectan suficiente veneno para matar a una persona adulta. Mantenga la calma y observe la parte mordida. Si no presenta problemas o si los problemas se superan después de unas horas (dependiendo de la criatura) probablemente no haya de qué preocuparse. Ya que los niños son pequeños, el veneno les podría afectar y causar más daño por lo que necesitan mayor atención.

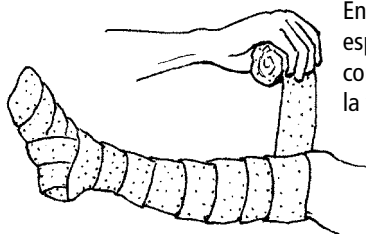
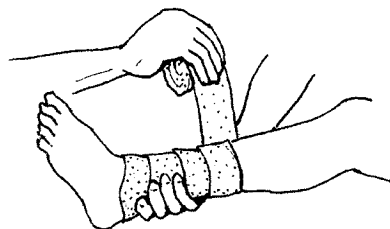
Mordeduras de víboras

1. Aléjese de la víbora. Algunas víboras pueden seguir mordiendo durante unos minutos, aun después de muertas.
2. Quite las alhajas y la ropa cerca de la mordedura porque se puede hinchar el cuerpo.
3. Mantenga la parte mordida debajo del nivel del corazón y **manténgala sin mover**, entablillándola o usando un cabestrillo. El movimiento de los músculos esparce el veneno.
4. Lave la herida suavemente. No la frote.
5. Para la mayoría de las víboras, o si desconoce el tipo de víbora que mordió, observe y espere durante unas horas. Si hay poco o nada de hinchazón, dolor o enrojecimiento, entonces no hay problema. Las señas de peligro incluyen hinchazón mayor o dolor muy fuerte, sueño, caída de los párpados, mareos, debilidad, náuseas o sangrado de la nariz o la boca.

Pida a la persona que se enjuague la boca con agua y la escupa en un tazón color claro. Si lo escupido es rosado o tiene sangre, las encías están sangrando. Ésta es una seña de peligro.

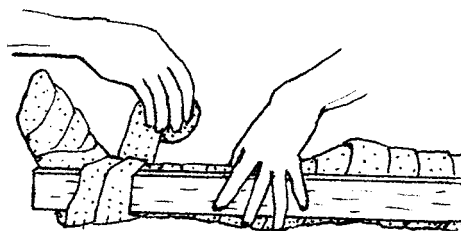
Para estas víboras, envuelva muy apretada la parte mordida:

- Víbora de coral
- Mambas
- Cascabel sudamericano
- Víboras del mar
- La mayoría de las cobras – aquellas que provocan daños por todo el cuerpo.



Envuelva apretando muy fuerte – para que no se esparza el veneno, pero no tan apretada que se corte el flujo de la sangre. Revise el pulso debajo de la venda en la parte superior del pie.

Entablille la parte afectada para que no se mueva.



La mayoría de las víboras y algunas cobras solo lastiman la parte cercana a la mordedura pero no causan problemas en todo el cuerpo. Para las mordeduras de estas víboras, no envuelva la mordedura.

Para muchas **víboras venenosas** existen contravenenos que pueden ayudar. Si puede conseguir ayuda médica, describa la víbora lo mejor que pueda para que le den el contraveneno correcto. Si es posible, antes de que se produzca una emergencia, tenga en su botiquín los contravenenos para las víboras que son comunes en su zona.

Para el escupido de veneno de cobra en el ojo: lave con mucha agua. Si no tiene agua, puede usar leche o cerveza. No use productos químicos irritantes.



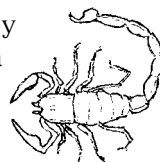
Las boas y los pitones no son venenosas pero sus mordeduras pueden provocar infecciones graves a la piel. Observe la herida y si hay señas de infección – un enrojecimiento que aumenta, calor, hinchazón o pus– dé el tratamiento para una herida infectada (vea las páginas 18-19). A veces estas víboras aprietan fuerte a una persona causando heridas por aplastamiento.

Si las marcas de la mordedura muestran colmillos, la víbora es venenosa. Si no hay marcas de colmillos, la víbora podría ser venenosa pero es menos probable.

Arañas y alacranes



Aunque pueden doler mucho, la mayoría de las picaduras de araña y de alacrán no provoca daños graves o duraderos. Mantenga quieta la parte picada y use hielo o agua helada para aliviar el dolor. No corte la picadura, y no ponga un torniquete ni una venda. El calor no ayuda, pero mantenerla quieta sí es provechosa.



Si usted sabe que la araña o el alacrán es de una variedad peligrosa o, si después de la picadura hay señas de peligro tales como dolor de barriga, comezón, sudoración y dificultades para respirar, entonces consiga ayuda médica. Puede haber un contraveneno.

Para las picaduras de viuda negra o de alacrán, puede dar diazepam en el camino para calmar a la persona y prevenir los calambres musculares (vea la página 88).

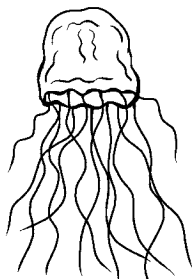
Abejas y avispas

Después de una picadura, verifique si el aguijón se quedó en la piel, y quítelo lo antes posible. La piel alrededor de la picadura puede ponerse colorada, hinchada y dolorosa. Ponga algo frío sobre la picadura para bajar la hinchazón y el dolor, o cúbrala con una pasta hecha de bicarbonato de sodio con agua.

Las reacciones alérgicas graves a las picaduras de abeja o de avispa son poco comunes, pero pueden ser mortales. Vea la página 54 para las señas y el tratamiento de las reacciones alérgicas graves.

Garrapatas

Las picaduras de garrapata pueden pasar infecciones peligrosas. Para conocer más sobre las garrapatas y cómo quitarlas con cuidado, vea “La piel” (en proceso de redacción).



Peces y medusas

Aleje a la persona de las medusas y quite los tentáculos. Lave las picaduras con agua del mar. Para las picaduras de peces, quite cualquier espina con pinzas o un alicate.

Sumerja el miembro afectado en agua caliente por 20 minutos para aliviar el dolor. (Asegúrese que el agua no queme). Esto puede funcionar mejor para las picaduras de peces que para las medusas.

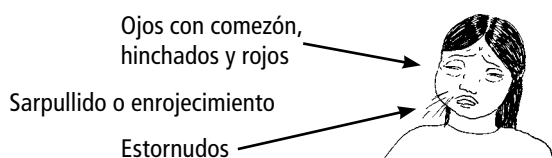
Hay muchos remedios caseros pero no funcionan para todos los tipos de peces o medusas. Por ejemplo, la picadura de la cubomedusa (avispa del mar) se puede aliviar con vinagre. Pero el vinagre empeora las picaduras de otros tipos de medusa. La papaya o el ablandador de carne es un remedio casero conocido para las picaduras de medusa pero no parece funcionar para todos los tipos de medusa y a veces aumenta el dolor.

Deje que la persona utilice y mueva sus miembros – a diferencia de las picaduras de víbora y de araña, mantenerlos quietos no hace provecho. Consiga ayuda médica si tiene dificultades para respirar u otras señas que se empeoran.

Reacciones alérgicas: leves o graves

El polvo, el polen, ciertos alimentos, productos químicos y medicamentos, picaduras de insectos, jabones o detergentes pueden provocar reacciones alérgicas leves. En la mayoría de los casos, los antihistamínicos sirven para tratarlas. Vea la página 77.

SEÑAS DE UNA REACCIÓN ALÉRGICA LEVE



Una reacción alérgica grave es mucho más peligrosa y rápidamente puede parar la respiración de una persona.

SEÑAS DE UNA REACCIÓN ALÉRGICA GRAVE (ANAFILAXIA)

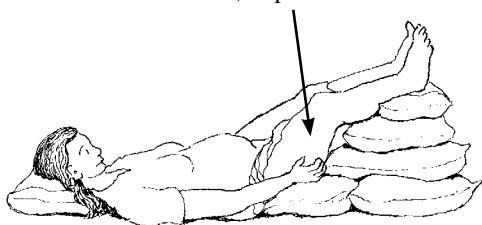
- Piel colorada con comezón o sarpullido
- Hinchazón en los labios, la boca o la garganta, dificultad para tragar
- Dificultad para respirar
- Hinchazón en las manos o los pies
- Náuseas o dolor de barriga

Las señas más comunes son el sarpullido y dificultades para respirar.

Si la persona no puede tragar, o tiene dificultad para respirar, **dé epinefrina inmediatamente**. Inyecte 0,3 a 0,5 mg. Puede repetir la dosis en 5 minutos de ser necesario.

La epinefrina se vende con diferentes concentraciones por lo que la dosis correcta requiere una cantidad diferente. Averigüe de antemano cuánto debe usar y téngala lista en su botiquín **antes** de que se produzca una emergencia. O consiga un autoinyector de epinefrina como *EpiPen* — una jeringa que ya viene con la dosis lista. Para más detalles, vea la página 78.

Injecte epinefrina en el muslo, aquí:



Levante los pies arriba del nivel del corazón.

Para las dificultades para respirar también puede dar salbutamol. Vea la página 79. También es buena idea dar un antihistamínico. Vea la página 77.

En la mayoría de los casos, la persona que tiene una reacción alérgica a un medicamento, a un alimento, a una picadura de abeja u otra cosa, deberá evitarlo para siempre. La reacción alérgica a una segunda exposición será aun peor.

Emergencias causadas por el calor

Calambres, agotamiento e insolación

El trabajo en condiciones de mucho calor puede provocar calambres dolorosos en las piernas, los brazos o el estómago que probablemente se deban a la excesiva pérdida de sal en el sudor.

SEÑAS

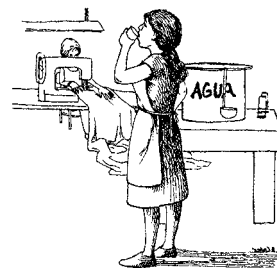
El agotamiento por calor provoca:

- Sed excesiva
- Debilidad
- Dolor de cabeza
- Náuseas o retortijones
- Generalmente la piel suda y puede estar fría y pálida
- La piel se siente erizada o tiene sarpullido

TRATAMIENTO

- Descansar en un lugar fresco y quitarse la ropa que le sobra.
- Dé suero para tomar – mezcle $\frac{1}{2}$ cucharadita de sal en 1 litro de agua (vea la página 22 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”).
- Dé otras bebidas frescas en abundancia también.
- Haga que estire con cuidado los músculos aclambrados, que mueva los pies o camine lentamente.

Si el agotamiento no se trata podría empeorar y convertirse en insolación.

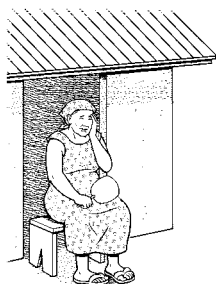


La insolación (golpe de calor)

La insolación es un trastorno peligroso que se produce cuando una persona tiene demasiado calor por mucho tiempo. Si no se trata, puede ser mortal.

SEÑAS

- Pulso y respiración rápidos
- Piel colorada, caliente, seca, o sudada y fría
- Vómitos o diarrea
- Desorientación o confusión
- Desmayo o ataques
- Calentura, mayor de 40° C



La insolación afecta a las personas que no pueden recuperarse del calor con suficiente rapidez. Las personas más vulnerables son las personas mayores, los bebés, las personas enfermas, las personas muy gordas y los alcohólicos.



La insolación también puede sucederle a un joven saludable que trabaja o hace ejercicios bajo el calor por demasiado tiempo. Estas personas suelen tener la piel sudorosa en lugar de seca.

TRATAMIENTO

Ayude a la persona a refrescarse lo antes posible. Llévela a la sombra. Quítele la ropa que le sobra. Abaníquela y pase trapos mojados con agua fresca por todo su cuerpo. Ponga hielo o trapos fríos en el cuello, las axilas y la ingle. A una persona sana se le podrá meter en una tina con agua muy fría, pero esto sería peligroso para una persona mayor o alguien que ya tiene alguna enfermedad.

Una vez que esté alerta dele suero para tomar (vea la página 22 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices”). O dé abundantes líquidos fríos. Tenga cuidado de que la persona no se ahogue: las dificultades para respirar son muy comunes con la insolación.

Una persona que sufrió insolación puede empeorarse rápidamente, así que, de ser posible, busque ayuda médica.

PREVENCIÓN

Para prevenir los problemas provocados por el calor al aire libre, lleve ropa de colores claros y cubra la cara y la nuca con un sombrero. Los espacios de trabajo interiores deben tener suficiente circulación de aire y ventiladores. Tome descansos regulares y tome bebidas frescas a menudo. La cerveza u otras bebidas alcohólicas solo deben tomarse con moderación cuando se trabaja o juega en el calor. El alcohol provoca la deshidratación.

Quemaduras por el sol

Las quemaduras por el sol suelen ser más graves para las personas con piel clara. La piel se pone colorada, dolorosa y caliente, y en casos muy graves causa ampollas y se hincha. Las ampollas causadas por las quemaduras por el sol, como por otras quemaduras, pueden infectarse fácilmente. Una sola quemadura por el sol no es peligrosa, pero muchas quemaduras a lo largo del tiempo pueden provocar el cáncer de la piel. Vea “El cáncer” (en proceso de redacción).

Una quemadura por el sol sanará por sí sola después de unos días. La sábila o una medicina suave contra el dolor podrían ayudar. En su zona pueden existir tratamientos caseros para refrescar y aliviar la piel.

**PREVENCIÓN**

Lleve un sombrero y ropa que cubre la piel cuando el sol esté fuerte. El bloqueador solar que se aplica antes de salir al sol también puede ayudar a evitar las quemaduras por el sol.

Emergencias causadas por el frío

Hipotermia (enfriamiento grave)

Estar con el cuerpo excesivamente frío durante demasiado tiempo puede ser mortal. Puede provocar confusión mental rápidamente y afectar el juicio de la persona, por lo que es más difícil que piense con claridad cómo calentarse.

SEÑAS

- La persona tiembla
- Respiración y pulso rápidos
- Dificultad para hablar con claridad, movimientos torpes
- Confusión mental
- Necesidad de orinar más seguido

A medida que la hipotermia avanza, el pulso y la respiración se vuelven más lentos. La persona puede sentarse, dejar de temblar y estar tan desorientada que empieza a quitarse la ropa. Eventualmente puede desmayarse o morir.

TRATAMIENTO

Dé respiración de boca a boca si es necesario (vea la página 6). Una persona muy fría puede recuperarse después de mucho tiempo de no respirar, por lo que podría ser necesario dar respiración de boca a boca durante una hora o más.

- Lleve a la persona a un lugar cálido y seco.
- Quítele la ropa mojada.
- Cúbrela con cobijas abrigadoras y secas. Asegúrese de que su cabeza, manos y pies estén cubiertos.
- Haga todo lo que pueda para darle calor a la persona. Abrácela, caliente piedras o llene bolsas con agua caliente, pero tenga cuidado de no quemarle la piel.



Si la persona puede sentarse y sostener una taza, dele bebidas calientes. No le dé bebidas alcohólicas. Aunque las sienta “calientes” en su garganta o estómago, las bebidas alcohólicas hacen que el cuerpo pierda calor. También dé alimentos. Las golosinas y los dulces son especialmente provechosos. Que coma una comida más fuerte después. Anime a la persona a tomar mucha agua.

Si la persona tiene hipotermia severa—una temperatura del cuerpo de 32° C (90°F) o menos, está inconsciente, y ya no tiembla—trátela con mucho cuidado al trasladarla rápidamente a conseguir ayuda.

La congelación

Los dedos de los pies y las manos, las orejas y otras partes del cuerpo pueden congelarse. Eventualmente, se “mueren” poniéndose negros. Si actúa rápidamente a las primeras señas de la congelación, podrá salvar a estas partes del cuerpo y evitar su amputación

SEÑAS

- Piel fría, cerosa, pálida, con manchas
- Sensación de hormigueo, adormecimiento o dolor
- Endurecimiento de la parte congelada

Si es una congelación leve, la piel se pone roja y se pela unos días después. Si es más profunda, la piel se siente dura por fuera y suave por dentro. Se pueden formar ampollas el día siguiente. Cuando se congela un músculo, la congelación es profunda. La zona se pone dura y se pueden formar ampollas solo en los bordes o puede no haber ampollas. Las ampollas pueden estar llenas de sangre.

TRATAMIENTO

Saque a la persona del frío y rápidamente caliente la parte congelada. En el caso de los dedos, lo más fácil es que la persona meta sus propias manos debajo de sus axilas o entre sus muslos. O envuelva las partes congeladas en trapos calientes y secos. Mantenga quietas las partes congeladas y evite en lo posible caminar con los pies congelados.



Cuando se produce una congelación más profunda, llene una tina con agua tibia (no caliente). Si tiene termómetro, trate de que esté a 39° C (102°F). Remoje la parte congelada en el agua. Pruebe el agua primero para evitar quemaduras. **No frote la piel.**

La parte congelada debería descongelarse dentro de 45 minutos. A medida que se calienta empezará a doler. Dé medicina para el dolor (páginas 82-85). **No permita que vuelva a congelarse.**

Es mejor dejar toda la zona congelada que descongelarla para después dejarla que se congele de nuevo.



La sábila ayuda con la congelación y las quemaduras.

A medida que la congelación sane a lo largo de los siguientes días y semanas, trátela como si tratara una quemadura. Vea la página 37.

Primeros auxilios: medicinas

Los antibióticos combaten las infecciones

Los antibióticos son medicinas que combaten las infecciones causadas por bacterias. No ayudan contra las infecciones virales (causadas por un virus), tales como la varicela, la rubéola, la gripa o el catarro. Sin embargo, no todos los tipos de antibióticos combaten todos los tipos de infecciones causadas por bacterias.

Se dice que los antibióticos que comparten las mismas propiedades químicas son de una misma familia. Es importante conocer las familias de antibióticos por 2 motivos:

1. Muchas veces los antibióticos de la misma familia pueden tratar los mismos problemas. Esto significa que se puede utilizar medicinas diferentes siempre que pertenecen a la misma familia.
2. La persona que es alérgica a un antibiótico que pertenece a una familia, también será alérgica a los demás antibióticos de esa familia. Esto significa que la persona tendrá que tomar una medicina que pertenece a una familia diferente.

Hay que tomar los antibióticos durante todos los días indicados, aun si la persona se siente mejor. Si deja de tomarlos antes de que se acaben los días de tratamiento la infección podría volver con más fuerza y ser aun más difícil de curar.

Las penicilinas

Las medicinas de la familia de las penicilinas son algunos de los antibióticos más provechosos. Las penicilinas combaten muchos tipos de infección, incluso aquellas que producen pus.

La penicilina se mide en miligramos (mg) o en unidades (U). Para la penicilina G: 250 mg = 400.000 U.

Para la mayoría de las personas, la penicilina es una de las medicinas más seguras. Tomar más de la dosis recomendada es una pérdida innecesaria de dinero pero no le hará daño a la persona.

Resistencia a la penicilina

Algunas infecciones se han vuelto resistentes a la penicilina. Esto significa que anteriormente la penicilina curaba a una persona con esas infecciones, pero ahora ya no funciona. Si la infección no responde a un tipo de penicilina, pruebe con otro tipo de penicilina o con un antibiótico de otra familia. Por ejemplo, la pulmonía a veces es resistente a la penicilina, entonces use amoxicilina (vea la página 43 de La salud de los niños).

Importante ▲**Para todos los tipos de penicilina (incluso ampicilina y amoxicilina)**

Algunas personas son alérgicas a la penicilina. Una reacción alérgica leve causa sarpullido. Muchas veces, el sarpullido aparece horas o incluso días después de tomar la penicilina, y puede durar varios días. Deje de tomar la penicilina inmediatamente. Los antihistamínicos ayudan a aliviar la comezón (vea la página 77). El malestar estomacal y la diarrea ocasionados por la penicilina no son reacciones alérgicas y aunque son incómodos no son motivo para dejar de tomarla.

Rara vez la penicilina puede provocar una reacción alérgica grave que se llama choque alérgico. Unos minutos u horas después de tomar penicilina, la persona enrojece, se le hincha la garganta y los labios, tiene dificultad para respirar, se marea y cae en estado de choque. Esto es muy peligroso. Hay que inyectar epinefrina (adrenalina) inmediatamente. Siempre tenga epinefrina a la mano cuando inyecta penicilina. Vea la página 78.

Si una persona alguna vez tuvo una reacción alérgica a la penicilina, nunca más se le debe dar ningún tipo de penicilina—ampicilina, amoxicilina u otro—ni por la boca ni por inyección. No se la debe dar porque la segunda vez, la reacción podría ser aun peor, incluso mortal. Las personas alérgicas a la penicilina pueden tomar eritromicina u otro tipo de antibiótico.

Inyecciones

Por lo general, la penicilina funciona bien cuando se la toma por la boca. Las formas inyectables de la penicilina pueden ser peligrosas. Es más probable que causen reacciones alérgicas muy fuertes y otros problemas, y deben usarse con precaución. Solo use penicilina inyectable para infecciones graves o peligrosas.

Ampicilina y amoxicilina

La ampicilina y la amoxicilina son penicilinas de espectro amplio, es decir que matan una gran variedad de bacterias. Suelen ser intercambiables. En este libro, cuando se recomienda tomar una de esas medicinas, por lo general podrá usar la otra, en la dosis correcta.

La ampicilina y la amoxicilina son especialmente provechosas para los bebés y los niños pequeños.

Efectos secundarios

Ambos medicamentos, en especial la ampicilina, tienden a provocar náuseas y diarrea. Evite dárselos a personas que ya tienen diarrea si puede dar otro antibiótico en su lugar.

El sarpullido es otro efecto secundario común, pero si aparecen granos que dan comezón, y que vienen y se van dentro de unas horas, probablemente sea la señal de una reacción alérgica a la penicilina. Deje de dar la medicina inmediatamente, y nunca más vuelva a dar medicinas con penicilina a esa persona. Las reacciones alérgicas futuras podrían ser más graves, incluso mortal. Para tratar algunas enfermedades, podría usar la eritromicina (vea la página 67). Un sarpullido plano parecido al sarampión,

que aparece 1 semana después de empezar a tomar la medicina, y que dura varios días, probablemente no sea una reacción alérgica. Pero como es imposible saber si el sarpullido se debe a una alergia, es mejor que deje de tomar la medicina.

Importante

La resistencia a la ampicilina y la amoxicilina se está volviendo más común. Según el lugar donde viva usted, puede ser que ya no funcionen contra la gonorrea, la shigelosis o las infecciones por estafilococo u otras bacterias.

Cómo se usa

La ampicilina y la amoxicilina funcionan bien cuando se toman por la boca. La ampicilina también se puede dar por inyección en casos de enfermedades graves.

Al igual que con otros antibióticos, siempre dé la medicina por al menos el menor número de días indicado. Si todavía hay señales de infección, la persona debe seguir tomando la misma dosis hasta que todas las señales de infección hayan desaparecido por al menos 24 horas. Si la persona ya tomó la medicina por el número máximo de días y aun está enferma, deje de dar el antibiótico y consiga ayuda médica. A una persona que tiene VIH, siempre dé la medicina por el número máximo de días.

La cantidad de antibiótico que se debe tomar depende de la edad o el peso de la persona, y también de la severidad de la infección. Por lo general, dé la cantidad menor a una persona más delgada o que tiene una infección menos grave, y la cantidad mayor a una persona más gorda o que tiene una infección más grave.

AMOXICILINA (ORAL, por la boca)

➔ Dé 45 a 50 mg por kg de peso cada día, dividido en 2 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad:

Menor de 3 meses: dé 125 mg, 2 veces al día por 7 a 10 días.

3 meses a 3 años: dé 250 mg, 2 veces al día por 7 a 10 días.

4 a 7 años: dé 375 mg, 2 veces al día por 7 a 10 días.

8 a 12 años: dé 500 mg, 2 veces al día por 7 a 10 días.

Mayor de 12 años: dé 500 a 875 mg, 2 veces al día por 7 a 10 días.

AMPICILINA (ORAL, por la boca)

➔ Dé 50 a 100 mg por kg de peso cada día, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad:

Menor de 1 año: dé 100 mg, 4 veces al día por 7 días.

1 a 3 años: dé 125 mg, 4 veces al día por 7 días.

4 a 7 años: dé 250 mg, 4 veces al día por 7 días.

8 a 12 años: dé 375 mg, 4 veces al día por 7 días.

Mayor de 12 años: dé 500 mg, 4 veces al día por 7 días.

AMPICILINA (INYECTADA)

La ampicilina se debe inyectar solamente para tratar una enfermedad grave, o cuando la persona está vomitando y no puede tragar.

- ➔ Inyecte 100 a 200 mg por kg de peso cada día, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad:
 - Menor de 1 año:** inyecte 100 mg, 4 veces al día por 7 días.
 - 1 a 5 años:** inyecte 300 mg, 4 veces al día por 7 días.
 - 6 a 12 años:** inyecte 625 mg, 4 veces al día por 7 días.
 - Mayor de 12 años:** inyecte 875 mg, 4 veces al día por 7 días.

Amoxicilina con ácido clavulánico (amoxicilina-clavulanato de potasio)

La amoxicilina con ácido clavulánico viene en diferentes concentraciones de las 2 medicinas que contiene. Hay de 250/125 (que significa que contiene 250 mg de amoxicilina y 125 mg de ácido clavulánico), de 500/125, ó de 875/125. Muchas veces la dosis indica solamente la cantidad de amoxicilina, como se presenta abajo.

Dé por la boca con alimentos o con leche.

Cómo se usa 

Para las mordeduras de animales

- ➔ Dé 25 a 45 mg por kg de peso cada día, dividido en 2 dosis. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.
 - Menor de 3 meses:** dé 75 mg, 2 veces al día, por 3 a 5 días.
 - 3 meses a 1 año:** dé 100 mg, 2 veces al día, por 3 a 5 días.
 - 1 a 5 años:** dé 125 mg, 2 veces al día, por 3 a 5 días.
 - 6 a 12 años:** dé 300 mg, 2 veces al día, por 3 a 5 días.
 - Mayor de 12 años:** dé 600 mg, 2 veces al día por 3 a 5 días.

Penicilina por la boca, penicilina V, penicilina VK

La penicilina se puede tomar por la boca (en vez de inyectada) para infecciones leves o menos graves.

Si empezó el tratamiento de una infección grave con penicilina inyectada, generalmente puede cambiar a penicilina por la boca una vez que la persona empiece a mejorarse. Si no se mejora en 2 ó 3 días, debe considerar la posibilidad de cambiar a otro antibiótico y consultar a un trabajador de salud.

Cómo se usa 

Para ayudarle al cuerpo a hacer mayor provecho del medicamento, tome la penicilina con el estómago vacío, por lo menos 1 hora antes ó 2 horas después de las comidas.

- ➔ Dé 25 a 50 mg por kg de peso al día, dividido en 4 dosis, por 10 días. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad:

Menor de 1 año: dé 62 mg, 4 veces al día, por 10 días.

1 a 5 años: dé 125 mg, 4 veces al día, por 10 días.

6 a 12 años: dé 125 a 250 mg, 4 veces al día, por 10 días.

Mayor de 12 años: dé 250 a 500 mg, 4 veces al día, por 10 días.

Para infecciones más graves, duplique las dosis indicada.

Para una herida que probablemente esté infectada con el tétanos, después de dar penicilina G (vea abajo) por 2 días, cambie a penicilina V, según la dosis indicada, por 5 a 8 días más.

Para las mordeduras de animales, dé la dosis indicada por 3 a 5 días. También dé metronidazol (página 70) o clindamicina (página 69).

Penicilina inyectable, penicilina G

La penicilina inyectada se usa para tratar ciertas infecciones graves, incluso el tétanos.

La penicilina inyectable viene en preparaciones distintas. La diferencia principal entre ellas es el tiempo que actúa la medicina dentro del cuerpo: si es de acción breve, acción intermedia o acción prolongada.

Cómo se usa

PENICILINA PROCAÍNA, BENZILPENICILINA PROCAÍNA (de acción intermedia)
Inyectar solamente en el músculo (IM), no en la vena (IV).

➔ Dé 25.000 a 50.000 unidades (U, o IU) por kg de peso al día. No dé más de 4.800.000 unidades. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

2 meses a 3 años: inyecte 150.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

4 a 7 años: inyecte 300.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

8 a 12 años: inyecte 600.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

Mayor de 12 años: inyecte 600.000 a 4.800.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

No dé penicilina procaína a un bebé menor de 2 meses, al menos que no tenga otro tipo de penicilina o ampicilina para darle. Si esta es la única opción que tiene, inyecte 50.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

Para las infecciones muy graves a cualquier edad, duplique la dosis indicada, pero no dé más de 4.800.000 unidades en 1 día.

Para una herida que probablemente esté infectada con el tétanos, dé la dosis indicada por 7 a 10 días o dé la dosis indicada por 2 días y después dé penicilina por la boca (penicilina V). Vea la página 63. También dé inmunoglobulina antitetánica (página 74).

Cloxacilina

La cloxacilina es una clase de penicilina, y a veces sirve para las infecciones que se han vuelto resistentes a la penicilina, como las llagas en la piel que tienen pus y las infecciones de los huesos. Si no tiene cloxacilina, puede dar dicloxacilina (vea la página 66).

Efectos secundarios



Náuseas, vómitos, diarrea, calentura y dolor en las coyunturas.

Importante

- No dé esta medicina si la persona es alérgica a la penicilina.
- Esta medicina puede hacer menos efectivas las pastillas anticonceptivas. Si es posible, recomiende el uso de un método anticonceptivo adicional (como el condón) cuando se toma este medicamento.

Cómo se usa



Para la mayoría de infecciones

- ➔ Para los niños pequeños, dé 25 a 50 mg por kg de peso, dividido en 4 dosis al día. Para los adultos, dé 50 a 100 mg por kg, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

Menor de 2 años: dé 75 mg, 4 veces al día.

2 a 10 años: dé 125 mg, 4 veces al día.

Mayor de 10 años: dé 250 a 500 mg, 4 veces al día.

Duplique estas cantidades para infecciones graves.

Para una herida de bala o puñalada, dé las dosis indicadas por 10 a 14 días. Si la herida está sucia o se encuentra en el abdomen, también dé metronidazol (página 70).

Para una fractura con salida del hueso por la piel (fractura expuesta), dé la dosis indicada por 5 a 7 días. Si la herida está muy sucia, también dé metronidazol (página 70).

Dicloxacilina

La dicloxacilina es una clase de penicilina que a veces se puede usar para tratar las infecciones que se han vuelto resistentes a la penicilina. Si no tiene dicloxacilina, puede dar cloxacilina (vea la página 65).

Efectos secundarios



Náuseas, dolor de estómago, pérdida del apetito.

Importante

- No le dé dicloxacilina a una persona que tiene alergia a la penicilina. No se la dé a los recién nacidos.
- Esta medicina puede hacer menos efectivas las pastillas anticonceptivas. Si es posible, recomiende el uso de un método anticonceptivo adicional (como el condón) mientras toma este medicamento.
- Deje de tomar la dicloxacilina si la orina se pone muy oscura, las heces se ponen color de barro, o si tiene ictericia (piel y ojos amarillos).

Cómo se usa



Dé con un vaso grande de agua. Dé 1 hora antes ó 2 horas después de comer.

- ➔ Para los niños que pesan menos de 40 kg, dé 12,5 a 25 mg por kg de peso, dividido en 4 dosis al día. Para los niños que pesan más de 40 kg, dé 125 a 250 mg por kg, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

Menor de 1 año: dé 20 mg por la boca, 4 veces al día.

1 a 5 años: dé 30 mg por la boca, 4 veces al día.

6 a 12 años: dé 80 mg por la boca, 4 veces al día.

Mayor de 12 años: dé 125 a 250 mg, 4 veces al día.

Para una herida infectada, dé la dosis indicada por 5 a 7 días. Si la herida está muy sucia, también dé metronidazol (página 70).

Para una quemadura infectada, dé la dosis indicada por 5 a 7 días. Si la quemadura es profunda, o si la persona tiene calentura, dé la dosis indicada por 10 a 14 días.

Otros antibióticos

Eritromicina

La eritromicina combate muchas de las mismas infecciones que las medicinas de la familia de las penicilinas, y las personas alérgicas a la penicilina pueden usar la eritromicina. También se puede usar en lugar de la tetraciclina para tratar muchas infecciones. La eritromicina sirve para tratar la difteria y la tos ferina (pertussis).

Efectos secundarios



La eritromicina suele provocar náuseas y diarrea, sobre todo en los niños. No la use por más de 2 semanas porque puede causar ictericia.

Cómo se usa



➔ Dé 30 a 50 mg por kg de peso al día, dividido en 2 a 4 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad:

Recién nacido a 1 mes: dé 62 mg, 3 veces al día por 7 a 10 días.

1 mes a 2 años: dé 125 mg, 3 ó 4 veces al día por 7 a 10 días.

2 a 8 años: dé 250 mg, 3 ó 4 veces al día por 7 a 10 días.

Mayor de 8 años: dé 250 a 500 mg, 3 ó 4 veces al día por 7 a 10 días.

Para las infecciones graves, duplique la dosis indicada.

Tetraciclina y doxiciclina

La tetraciclina y la doxiciclina son antibióticos de amplio espectro que combaten muchas clases de bacterias. Funcionan bien cuando se toman por la boca (y son muy dolorosas cuando se inyectan, por lo que no se deben de inyectar). Existe mucha resistencia a estas medicinas y ya no se utilizan tanto como antes, pero aún son útiles para combatir algunas infecciones.

La doxiciclina y la tetraciclina son intercambiables, pero es mejor usar la doxiciclina porque se toma menos al día y tiene menos efectos secundarios.

Efectos secundarios



Es común que produzcan acidez estomacal, retortijones de barriga, diarrea y candidiasis.

Importante ▲

- Las mujeres embarazadas no deben tomar estas medicinas ya que pueden dañar los huesos del bebé o teñirle la dentadura. Por la misma razón, los niños menores de 8 años solo deben tomar estas medicinas cuando no existe otro antibiótico efectivo, y solamente durante períodos cortos. En general se puede usar la eritromicina en su lugar.
- No utilice tetraciclina o doxiciclina que esté “vencida” o “caducada”, es decir, después de la fecha de vencimiento.

- Algunas personas pueden tener sarpullido o quemarse muy fácilmente por el sol cuando toman estas medicinas. Por eso, es mejor quedarse a la sombra o cubrirse con un sombrero de ala ancha.
- Estas medicinas pueden hacer menos efectivas las pastillas anticonceptivas. Si es posible, recomiende el uso de otro método anticonceptivo (como el condón) mientras se toman estas medicinas.

Cómo se usa

TETRACICLINA

Evite tomar leche, pastillas de hierro y antiácidos 2 horas antes o después de tomar tetraciclina porque estos productos hacen menos efectiva la medicina.

Tome tetraciclina con el estómago vacío, por lo menos 1 hora antes ó 2 horas después de comer.

Para la mayoría de las infecciones

➔ Dé 25 a 50 mg por kg de peso al día, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

8 a 12 años: dé 125 mg, 4 veces al día por 7 a 10 días.

Mayor de 12 años: dé 250 a 500 mg, 4 veces al día por 7 a 10 días.

DOXICICLINA

La doxiciclina se toma 2 veces al día (en vez de 4 veces al día como la tetraciclina).

Evite tomar leche, pastillas de hierro y antiácidos 2 horas antes o después de tomar doxiciclina porque estos productos hacen menos efectiva la medicina.

Tome doxiciclina con el estómago vacío, al menos 1 hora antes ó 2 horas después de las comidas.

Para la mayoría de las infecciones

➔ Dé 2 mg por kg de peso en cada dosis, pero no le dé más de 100 mg por dosis ni más de 200 mg al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad:

8 a 12 años: dé 50 mg 2 veces al día durante 7 a 10 días.

Mayor de 12 años: dé 100 mg 2 veces al día durante 7 a 10 días.

Para las mordeduras de animales, dé la dosis indicada por 3 a 5 días. También dé metronidazol (página 70) o clindamicina (página 69)

Cotrimoxazol, sulfametoxazol con trimetoprima, TMP-SMX

Esta combinación de 2 antibióticos no es costosa y combate muchos tipos de infecciones. Es un medicamento importante para las personas que tienen VIH y puede prevenir muchas infecciones que se producen como consecuencia del VIH. Vea “El VIH y el SIDA” (en proceso de redacción).

Importante

Evite dar cotrimoxazol a bebés menores de 6 semanas y a las mujeres durante los últimos 3 meses del embarazo. Es común tener alergia a esta medicina. Las señales de alergia son fiebre, dificultades para respirar o sarpullido. Deje de usar cotrimoxazol si le da sarpullido a la persona o si piensa que podría tener una alergia.

Cómo se usa

El cotrimoxazol viene en diferentes concentraciones de las 2 medicinas que lo componen. Hay de 200/40 (200 mg de sulfametoxazol y 40 mg de trimetoprima), de 400/80, ó de 800/160. A veces la dosis se indica solo por la cantidad de trimetoprima (el segundo número).

Para la mayoría de las infecciones

- ➔ **6 semanas a 5 meses:** de sulfametoxazol 100 mg + trimetoprima 20 mg, 2 veces al día, por 5 días
- 6 meses a 5 años:** dé sulfametoxazol 200 mg + trimetoprima 40 mg, 2 veces al día, por 5 días.
- 6 a 12 años:** dé sulfametoxazol 400 mg + trimetoprima 80 mg, 2 veces al día, por 5 días.
- Mayor de 12 años:** dé sulfametoxazol 800 mg + trimetoprima 160 mg, 2 veces al día, por 5 días.

Para las mordeduras de animales, dé la cantidad indicada por 3 a 5 días. También dé metronidazol (página 70) o clindamicina (página 69).

Clindamicina

La clindamicina es otro antibiótico que sirve para combatir muchas clases de infecciones por bacterias. Es particularmente útil en el tratamiento de infecciones que se han vuelto resistentes a la penicilina, como las infecciones de la piel y los abscesos.

Importante

Si aparece una diarrea aguada o con sangre al tomar la clindamicina, deje de tomarla inmediatamente. Puede ser una señal de una infección peligrosa provocada por el mismo antibiótico. Evite dar clindamicina a mujeres dando pecho, ya que este medicamento puede pasar al bebé por la leche materna y causarle daño.

Cómo se usa

La clindamicina se toma por la boca.

→ **Menor de 3 años:** dé 37,5 a 75 mg, 3 veces al día.

3 a 7 años: dé 75 a 150 mg, 3 veces al día.

8 a 12 años: dé 150 a 300 mg, 3 veces al día.

Mayor de 12 años: dé 150 a 450 mg, 3 veces al día.

Para las mordeduras de animales, dé la dosis indicada durante 3 a 5 días. También dé otra medicina como la doxiciclina (página 66), el cotrimoxazol (página 69) o bien la penicilina V (página 63).

Para una herida infectada, dé la dosis indicada durante 5 a 7 días.

Para una quemadura infectada, dé la dosis indicada durante 5 a 7 días. Si es una quemadura profunda o si la persona también tiene calentura, dé la dosis señalada durante 10 a 14 días.

Para una fractura con salida del hueso por la piel (fractura expuesta), dé la dosis indicada durante 5 a 7 días. Si la herida está muy sucia, también dé ciprofloxacina (página 71).

Para una herida de bala o puñalada, dé la dosis indicada durante 10 a 14 días.

Metronidazol

El metronidazol es efectivo para combatir ciertas bacterias e infecciones, tomado solo o en combinación con otros antibióticos.

Efectos secundarios

Náuseas, retortijones de barriga y diarrea son comunes. Tomar la medicina con comida puede ayudar. A veces provoca dolor de cabeza o un sabor metálico en la boca.

Importante

No dé metronidazol a una mujer durante los primeros 3 meses del embarazo porque puede provocar defectos de nacimiento. También evite dar metronidazol cuando el embarazo esté más avanzado y durante el amamantamiento, a menos que sea la única medicina efectiva y sea absolutamente necesaria. No beba alcohol mientras está tomando metronidazol o hasta 2 días después de terminar de tomarlo. Beber alcohol mientras se toma metronidazol provoca muchas náuseas. Las personas que sufren de problemas del hígado no deben usar metronidazol.

Cómo se usa

→ Dé 30 mg por kg de peso, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

Menor de 1 año: dé 37 mg, 4 veces al día.

1 a 5 años: dé 75 mg, 4 veces al día.

6 a 12 años: dé 150 mg, 4 veces al día.

Mayor de 12 años: dé 500 mg, 3 a 4 veces al día. No dé más de 4 g en 24 horas.

Para una herida infectada, dé la dosis indicada por 5 a 7 días. También dé dicloxacilina (página 66) o cefalexina (página 73).

Para una herida que probablemente esté infectada por el tétanos, dé la dosis indicada durante 7 a 10 días. También dé inmunoglobulina antitetánica (página 74).

Para las mordeduras de animales, dé la dosis indicada durante 3 a 5 días. También dé otra medicina como la doxiciclina (página 68), el cotrimoxazol (página 69), o la penicilina V (página 63).

Para una fractura con salida del hueso por la piel (fractura expuesta), dé la dosis indicada por 5 a 7 días. También dé ceftriaxona (página 72) o cloxacilina (página 65).

Ciprofloxacina

La ciprofloxacina es un antibiótico de amplio espectro de la familia quinolona. La ciprofloxacina combate una variedad de infecciones de la piel, de los huesos, del sistema digestivo y del aparato urinario (vejiga y riñones). Pero hay resistencia a la ciprofloxacina en muchas partes del mundo, por lo que se debe usar únicamente para tratar las infecciones para las cuales está específicamente indicada en la zona donde vive usted. No se recomienda dársela a los niños.

Efectos secundarios



Náuseas, diarrea, vómitos, dolor de cabeza, mareos, sarpullido o candidiasis.

Importante

- No se debe utilizar si está embarazada o dando de amamantar. No la tome con productos lácteos como la leche y el queso.
- La ciprofloxacina rara vez puede dañar los tendones. No dé a niños menores de 16 años, excepto en casos de emergencia, ya que sus tendones aún están en proceso de desarrollo. Deje de tomarla inmediatamente si siente dolor en las pantorrillas.

Cómo se usa



Para la mayoría de infecciones

➔ Dé 250 a 750 mg, 2 veces al día hasta 24 horas después de que desaparezcan las señales de la infección.

Para la sepsis, dé la dosis indicada por 2 a 3 días después de que desaparezcan las señales de la infección. También dé clindamicina (página 69).

Para una fractura con salida del hueso por la piel (fractura expuesta), dé la dosis indicada durante 5 a 7 días. También dé clindamicina (página 69).

Para una quemadura infectada, dé la dosis indicada por 5 a 7 días. Si es una quemadura profunda, o si la persona también tiene calentura, dé la dosis indicada durante 10 a 14 días.

Ceftriaxona

La ceftriaxona pertenece a la familia de antibióticos cefalosporina. Las cefalosporinas son antibióticos que combaten muchas clases de bacterias. Muchas veces son costosas y difíciles de conseguir. Sin embargo, por lo general, presentan menos riesgos y efectos secundarios que otros antibióticos y pueden ser útiles en el tratamiento de algunas enfermedades graves.

La ceftriaxona se usa para combatir infecciones graves y las infecciones que son resistentes a la penicilina. Se debe usar ceftriaxona para tratar únicamente las infecciones para las que se recomienda en la zona donde vive usted. Esto ayuda a prevenir la resistencia y a conservar la eficacia de este medicamento.

Efectos secundarios



La inyección puede ser dolorosa. Mezcle con 1% lidocaína (página 88) si lo sabe hacer.

Importante

No se la dé a un bebé con menos de 1 semana de vida. No la dé si tiene ictericia.

Cómo se usa



No se puede tomar la ceftriaxona por la boca. Al inyectarla, meta la aguja profundamente en el músculo.

➔ Dé 50 a 100 mg por kg de peso al día, dividido en 2 dosis al día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

Menos de 3 meses: inyecte 150 mg, 2 veces al día.

3 meses a 1 año: inyecte 250 mg, 2 veces al día

2 a 4 años: inyecte 400 mg, 2 veces al día.

5 a 12 años: inyecte 625 mg, 2 veces al día.

Mayor de 12 años: inyecte 1 a 2 g, 1 vez al día. No dé más que 4 g en 24 horas.

Para una fractura con salida del hueso por la piel (fractura expuesta), dé la dosis indicada por 5 a 7 días. Si la herida está sucia, también dé metronidazol (página 69).

Para la sepsis, dé la dosis indicada hasta 2 a 3 días después de que desaparezcan las señales de infección. Si la herida está sucia, o si no hay mejora después de 24 horas de iniciar el tratamiento con ceftriaxona, también dé metronidazol (página 70).

Cefalexina

La cefalexina pertenece a la familia de antibióticos cefalosporina. Las cefalosporinas son antibióticos muy poderosos que combaten muchas clases de bacterias. Muchas veces son costosas y difíciles de conseguir. Pero por lo general presentan menos riesgos y efectos secundarios que otros antibióticos y pueden ser útiles en el tratamiento de algunas enfermedades graves.

Efectos secundarios



La diarrea aguada o con sangre, calentura, dolor de garganta, dolor de cabeza, sarpullido rojizo con ampollas o que se descama, orina oscura, desorientación y confusión, o debilidad.

Importante

No le dé esta medicina a una persona que tiene alergia a otros antibióticos de la familia cefalosporina.

Cómo se usa



➔ Dé 50 mg por kg de peso al día, dividido en 4 dosis al día. No dé más de 4g en 24 horas. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

Menos de 6 meses: dé 100 mg, 4 veces al día.

6 meses a 2 años: dé 125 mg, 4 veces al día.

3 a 5 años: dé 250 mg, 4 veces al día.

6 a 12 años: dé 375 mg, 4 veces al día.

Mayor de 12 años: dé 500 mg, 4 veces al día.

Para una herida infectada, dé la dosis indicada durante 5 a 7 días. Si la herida está muy sucia, también dé metronidazol (página 70).

Para una quemadura infectada, dé la dosis indicada durante 5 a 7 días. Si es una quemadura profunda, o si la persona tiene calentura, dé la dosis indicada durante 10 a 14 días.

Para una fractura con salida de hueso por la piel (fractura expuesta) dé la dosis indicada durante 5 a 7 días. Si la herida está muy sucia, también dé metronidazol (página 70).

Para una herida de bala o puñalada, dé la dosis indicada durante 10 a 14 días. Si la herida está sucia o es una herida en el abdomen, también dé metronidazol (página 70).

Gentamicina

La gentamicina es un antibiótico muy fuerte de la familia de los aminoglucósidos. Solo se puede dar por inyección o IV (a la vena). Esta medicina puede dañar los riñones y el oído (la audición), y por lo tanto solo se debe usar en casos de emergencia.

Importante

La gentamicina tiene que darse en la dosis exacta. Si se da demasiada, puede causar daño al riñón o provocar una sordera permanente. Es mejor dar la dosis por el peso en kg. No hay que dar gentamicina por más de 10 días.

Cómo se usa

Se inyecta al musculo o a la vena.

Para la sepsis

- ➔ **6 meses a 12 años:** inyecte 2,5 mg por kg de peso, 3 veces al día.
- Mayor de 12 años:** inyecte 1 a 1,7 mg por kg de peso, 3 veces al día.

Medicinas para prevenir el tétanos

Inmunoglobulina antitetánica (humana)

Si la persona no está al día con las vacunas para prevenir el tétanos (la serie completa de 3 inyecciones y revacunaciones cada 10 años), dé la inmunoglobulina antitetánica lo antes posible después de una herida que podría causar el tétanos (vea la página 20). Dé la inmunoglobulina antitetánica antes de que aparezcan las señas del tétanos. Si la persona va a recibir la vacuna contra el tétanos (vea “Las vacunas” – en proceso de redacción) y la inmunoglobulina antitetánica al mismo tiempo, utilice agujas diferentes e inyecte en diferentes lugares del cuerpo.

No le dé ninguna vacuna “viva” (compuesta por un virus activo pero menos dañino) a una persona durante los siguientes 3 meses después de darle inmunoglobulina antitetánica, ya que las otras vacunas podrían ser menos efectivas.

Efectos secundarios

Puede producir dolor o sensibilidad en la zona de la inyección.

Importante

La inmunoglobulina antitetánica puede provocar una reacción alérgica muy grave en algunas personas. Siempre tenga epinefrina (adrenalina) a la mano en caso de que se produzca una reacción alérgica. Vea la página 78.

Cómo se usa

Al inyectar, meta la aguja muy adentro del músculo.

Para una herida producida hace menos de 24 horas

➔ Inyecte 250 unidades 1 sola vez.

Para una herida que se produjo hace más de 24 horas, o una herida que probablemente esté infectada con el tétanos

➔ Inyecte 500 unidades 1 sola vez.

También dé un antibiótico como metronidazol (página 70) o penicilina G (página 64).

Medicinas para las mordeduras de animales

Lave las mordeduras de animales con jabón y agua y dé antibióticos, ya que es muy probable que se infecten.

La amoxicilina con ácido clavulánico (página 63) es lo mejor para tratar las mordeduras de animales.

Si no tiene amoxicilina con ácido clavulánico, dé una de las siguientes medicinas:

DOXICICLINA (página 67) ○

COTRIMOXAZOL (página 69) ○

PENICILINA V (page 63)

Y TAMBIÉN una de éstas:

METRONIDAZOL (página 70) ○

CLINDAMICINA (página 69)

Si la mordedura fue por un perro, también dé la vacuna contra la rabia y la inmunoglobulina antirrábica (vea abajo).

Inmunoglobulina antirrábica

Existen 2 clases de inmunoglobulina antirrábica, una elaborada a partir del suero humano (HRIG por sus siglas en inglés) y otra a partir del suero de caballo (ERIG por sus siglas en inglés). La HRIG es más segura, pero es más costosa y quizás no se consiga en la zona donde vive usted.

Efectos secundarios

Puede causar dolor y sensibilidad en el lugar de la inyección.

Importante

La inmunoglobulina antirrábica puede provocar una reacción alérgica muy grave en algunas personas. Siempre tenga epinefrina a la mano (adrenalina) en caso de una reacción alérgica. Vea la página 78.

Cómo se usa

Inyecte la inmunoglobulina antirrábica dentro y alrededor de la herida ya limpia. Si no puede poner la cantidad total alrededor de la herida, inyecte la parte restante en el músculo del muslo.

Si no tiene suficiente inmunoglobulina antirrábica para inyectarla alrededor de varias heridas, agréguele solución salina hasta duplicar la cantidad que tiene. De esta manera todas las heridas recibirán una parte.

Utilizando la Inmunoglobulina Humana contra la Rabia (HRIG)

➔ Inyecte 20 unidades por kg de peso, 1 sola vez.

Utilizando la Inmunoglobulina Equina contra la Rabia (ERIG)

➔ Inyecte 40 unidades por kg de peso, 1 sola vez.

También dé la vacuna contra la rabia (vea “Las vacunas” – en proceso de redacción), pero use una aguja diferente e inyecte en otra parte del cuerpo. Inyecte 1 ml en el muslo el mismo día de la mordedura, y después inyecte 1 ml los días 3, 7, 14 (2 semanas) y 28 (4 semanas) después de la mordedura.

Medicinas para las quemaduras

Las quemaduras pueden ser muy dolorosas. Dé un medicamento fuerte para calmar el dolor, tal como la codeína (página 86) o la morfina (página 87), particularmente antes de limpiar la herida o cambiar la venda.

Las quemaduras suelen infectarse, por lo que se debe dar un antibiótico como dicloxacilina (página 66), clindamicina (página 69), cefalexina (página 73), o ciprofloxacina (página 71) si se presenta alguna señal de infección.

A medida que sane la quemadura, dé un antihistamínico como clorfeniramina (página 77) o difenhidramina (página 78) para calmar la comezón.

Dé la vacuna contra el tétanos si la persona no está al día con esas vacunas. Vea “Las vacunas” (en proceso de redacción).

Si hubo un incendio y la persona aspiró mucho humo, el salbutamol puede ayudarle a respirar mejor. Vea la página 79.

Medicinas para las reacciones alérgicas o la comezón: los antihistamínicos

Por lo general la comezón, los estornudos y el sarpullido causados por una alergia se pueden tratar con un antihistamínico. Cualquier antihistamínico funciona casi igual que otro. Si no tiene clorfeniramina o difenhidramina, utilice otro antihistamínico según la dosis correcta (ésta variará para cada medicina). Todos los antihistamínicos dan sueño, algunos más que otros.

Estas medicinas no sirven para tratar un catarro.

Se deben evitar los antihistamínicos durante el embarazo. Si hay necesidad de darlos, elija un antihistamínico de "primera generación" como la clorfeniramina o la difenhidramina y delo con mucha agua.

Para una reacción alérgica grave que produce dificultad para respirar, dé epinefrina (adrenalina) además del antihistamínico. Vea la página 78.

Clorfenamina, clorfeniramina

La clorfeniramina es un antihistamínico que reduce la comezón, los estornudos, el sarpullido y otros problemas causados por la alergia. Se puede utilizar después de una picadura de insecto, una alergia leve a algún alimento o medicamento, o para la alergia al polen (estornudos y comezón en los ojos debido al polen en el aire.)

Efectos secundarios



Da sueño (pero es menos probable que con otros antihistamínicos).

Importante

No la dé a una mujer embarazada si no es necesario. No la dé durante un ataque de asma.

Cómo se usa



- ➔ **1 a 2 años:** dé 1 mg, 2 veces al día hasta que se sienta mejor.
- 3 a 5 años:** dé 1 mg, cada 4 a 6 horas hasta que se sienta mejor.
- 6 a 12 años:** dé 2 mg, cada 4 a 6 horas hasta que se sienta mejor.
- Mayor de 12 años:** dé 4 mg, cada 4 a 6 horas hasta que se sienta mejor.

Para una reacción alérgica grave, primero inyecte epinefrina (página 78). Después dé la dosis indicada de clorfeniramina por la boca para evitar que la reacción alérgica vuelva cuando se acabe el efecto de la epinefrina.

Difenhidramina

La difenhidramina es un antihistamínico que alivia la comezón, los estornudos, el sarpullido y otros problemas provocados por las reacciones alérgicas. Se puede utilizar después de una picadura de insecto, una alergia leve a alguna comida o medicina, o para la alergia al polen (estornudos y comezón en los ojos debido al polen en el aire.)

Efectos secundarios



Da sueño.

Importante

- La difenhidramina puede causar mareos, sueño o vista borrosa. No maneje vehículos o maquinaria si está tomando esta medicina. Beber alcohol además de tomar la medicina puede dar más sueño que la difenhidramina sola.
- No se la dé a recién nacidos o mujeres que están dando pecho. Es mejor no dársela a las mujeres embarazadas si no es necesario.
- No la dé durante un ataque de asma.

Cómo se usa



La dosis es la misma si se da la difenhidramina por la boca o por inyección en el músculo.

- ➔ **2 a 5 años:** dé 6 mg cada 4 a 6 horas. No dé más de 37 mg al día.
- 6 a 11 años:** dé 12 a 25 mg cada 4 a 6 horas. No dé más de 150 mg al día.
- Mayor de 12 años:** dé 25 a 50 mg cada 4 a 6 horas. No dé más de 400 mg al día.

Para una reacción alérgica grave

Primero inyecte epinefrina. Después, dé difenhidramina en la dosis indicada a continuación para evitar que la reacción alérgica vuelva cuando la epinefrina pierda su efecto.

- ➔ **2 a 11 años:** dé 1 a 2 mg por kg de peso, cada 6 horas. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según las edades indicadas y dé la cantidad mayor del medicamento. No dé más de 50 mg a la vez, ni más de 300 mg por día.
- Mayor de 12 años:** dé 25 a 50 mg, cada 2 a 4 horas. No dé más de 100 mg en 4 horas o más de 400 mg por día.

Epinefrina (adrenalina)

La epinefrina se utiliza para tratar las reacciones alérgicas graves (anafilaxis) a los medicamentos, las comidas y las picaduras de insectos, entre otras cosas. Ayuda a aliviar los efectos de una reacción alérgica grave tales como dificultad para respirar, silbidos al respirar, comezón muy fuerte y urticaria.

Efectos secundarios

Temor, agitación, nerviosismo, tensión, dolor de cabeza, mareos, pulso acelerado.

Importante

La epinefrina suele venir en ampollitas de 1 mg por 1 ml de líquido. La epinefrina también se vende en autoinyectores listos para inyectar. Hay autoinyectores con diferentes cantidades de medicamento, por lo que se debe leer la etiqueta para saber cuánta epinefrina contiene el autoinyector y asegurarse de usar la cantidad correcta.

Cómo se usa

Para una reacción alérgica grave

➔ Inyecte en el músculo del muslo por el costado.

1 a 6 años: inyecte ¼ mg (0,25 mg).

7 a 12 años: inyecte ⅓ mg (0,33 mg).

Mayor de 12 años: inyecte ½ mg (0,5 mg).

Si es necesario, puede dar una segunda dosis después de media hora, y una tercera dosis media hora después de la segunda dosis. No dé más de 3 dosis.

Después de dar epinefrina, dé un antihistamínico como la clorfeniramina (página 77) o la difenhidramina (página 78). Esto ayudará a evitar que la reacción alérgica vuelva cuando se acabe el efecto de la epinefrina.

Salbutamol (albuterol)

El salbutamol relaja los músculos de las vías respiratorias para aumentar el flujo de aire a los pulmones. Se utiliza para tratar la falta de aire y el silbido al respirar que produce el asma o por aspirar mucho humo durante un incendio.

Efectos secundarios

Temblores, nervios, mareos, pulso rápido y dolor de cabeza.

Cómo se usa

➔ Dé 2 caladas de un inhalador (200 microgramos) cada 4 a 6 horas o según la necesidad. Utilice un espaciador para tener mejores resultados.

Puede dar más que las cantidades indicadas si la persona siente que así lo necesita.

Medicinas para el infarto (ataque al corazón)

Dé aspirina (página 85) inmediatamente a la persona que ha sufrido un ataque al corazón. En el camino al hospital, dé nitroglicerina si la tiene.

También puede darle morfina (página 87) para aliviar el dolor y el temor y así facilitar el bombeo del corazón.

Nitroglicerina (Trinitrato de glicerilo)

La nitroglicerina se utiliza para tratar el dolor en el pecho causado por un infarto al corazón. Ayuda a abrir los vasos sanguíneos para facilitar el bombeo de la sangre del corazón.

Importante

No le dé nitroglicerina a una persona con presión de la sangre baja o que ha tomado sildenafil (Viagra) durante las últimas 24 horas. La combinación de estas medicinas puede bajar la presión de la sangre a niveles peligrosos y puede ser mortal.

Efectos secundarios

Puede provocar un dolor de cabeza muy fuerte, sensación de calor o mareos.

Cómo se usa

- ➔ Dé ½ mg (0,5 mg) disuelto bajo la lengua, cada 5 minutos. No debe dar más de 3 veces en 15 minutos.

Medicinas para el envenenamiento

Carbón activado

El carbón activado es un polvo que se usa para tratar algunos envenenamientos, por ejemplo, aquellos causados por tragar ciertos plaguicidas o herbicidas. El carbón activado evita que el veneno se absorba en el cuerpo, por lo que hay que darlo lo antes posible después del envenenamiento. El carbón activado no hace daño. Es mejor dárselo a una persona si usted piensa que pudo haberse envenenado, aunque no esté completamente seguro.

Si no tiene carbón activado, puede usar el carbón en polvo de la madera quemada, o incluso un pan o una tortilla quemada. Mezcle una cucharada de carbón en polvo con agua tibia en un vaso grande. No es tan bueno como el carbón activado, pero funciona.

Nunca use briquetas de carbón— ¡son venenosas!

Tomar carbón activado **no ayuda** para tratar envenenamientos causados por:

- **Las sustancias corrosivas** (como el amoníaco, las baterías, los ácidos, los limpiadores de desagüe, la soda cáustica y la lejía)
- **Los hidrocarburos** (como la gasolina, el queroseno, la trementina, el disolvente de pintura (thinner), el fenol, el ácido carbólico, el alcanfor, el aceite de pino)
- **El cianuro** (que se usa en la minería, para curtir el cuero, y como veneno para ratas)
- **El etanol**
- **El hierro** (las pastillas de hierro, los multivitamínicos o las vitaminas prenatales)
- **El litio** (que se encuentra en las medicinas que se usan para tratar la enfermedad bipolar)
- **El metanol** (que se encuentra en el barniz, el disolvente de pintura (thinner), y los aditivos de los combustibles para carros)
- **Los ácidos minerales**
- **Los solventes orgánicos** (que se encuentran en el “thinner”, los pegamentos, el quitaesmalte y quitamanchas)

Efectos secundarios



Puede provocar que las heces se pongan negras, vómitos, estreñimiento o diarrea.

Cómo se usa

→ Hay que usar el carbón activado lo antes posible después del envenenamiento (o posible envenenamiento) con un vaso grande de agua. Puede repetir la dosis en 4 horas.

Menor de 1 año: dé 10 a 25 g.

1 año a 12 años: dé 25 a 50 g.

Mayor de 12 años: dé 50 g.

Atropina

La atropina se usa para tratar el envenenamiento por ciertos plaguicidas, insecticidas o gases nerviosos. Sólo dé atropina si la etiqueta del plaguicida indica que se debe usar atropina o si la etiqueta dice que el plaguicida es un “inhibidor de la colinesterasa”. La cantidad de atropina que se requiere dependerá de la gravedad del envenenamiento. Normalmente, el envenenamiento por un carbamato requiere menos medicina que el envenenamiento por un organofosfato.

Efectos secundarios



Da sueño, mareos, dolor de cabeza, cambios en la capacidad para pensar y heces duras.

Importante

Mantenga la persona refrescada — sin que se acalore — después de darle atropina.

Cómo se usa

→ Inyecte en el músculo.

Menor de 2 años: inyecte 0,05 mg por kg de peso, cada 5 a 10 minutos.

2 a 10 años: inyecte 1 mg, cada 5 a 10 minutos.

Mayor de 10 años: inyecte 2 mg, cada 5 a 10 minutos.

Deje de inyectar si la piel se pone colorada y seca, y las pupilas se ponen grandes. Si el envenenamiento es grave, duplique la cantidad de atropina indicada.

Deferoxamina

La deferoxamina sirve para tratar el envenenamiento por hierro al sacar el hierro de la sangre.

Efectos secundarios

Vista borrosa y cambios en la capacidad para pensar.

Importante

No se la dé a una persona que tiene una enfermedad de los riñones o que no puede orinar. No se la dé a niños menores de 3 años.

Cómo se usa

→ Inyecte lentamente en el músculo. Inyecte 50 mg por kg de peso cada 6 horas. No dé más de 6.000 mg (6 g) en un día. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

3 a 5 años: inyecte 550 mg lentamente, cada 6 horas por 1 día (4 veces).

5 a 12 años: inyecte 1.000 mg (1 g) lentamente, cada 6 horas por 1 día (4 veces).

Mayor de 12 años: inyecte lentamente, cada 6 horas por 1 día: 2.000 mg (2 g) 2 veces y después 1.000 mg (1 g) 2 veces.

Acetilcisteína

Dé acetilcisteína lo antes posible si la persona tomó demasiado acetaminofeno: más de 7.000 mg para una persona adulta y más de 140 mg por kg de peso para un niño.

La acetilcisteína tiene un olor muy fuerte. Mezclarlo con jugo ayuda a la persona a tolerarla.

Cómo se usa

Para una sobredosis de acetaminofeno (paracetamol)

→ Dé 140 mg por kg de peso por la boca. Espere 4 horas y dé 70 mg por kg de peso por la boca. Siga dando esta última cantidad cada 4 horas por 3 días (17 veces). Si la persona vomita antes de 1 hora después de tomar la medicina, dé la dosis otra vez.

Naloxona

La naloxona se utiliza para tratar la sobredosis de medicinas opioides como la morfina, la heroína, la metadona, el opio, la oxicodona y otros medicamentos que se usan para tratar el dolor. Dé naloxona hasta que la persona respire bien por su cuenta. El efecto del tratamiento puede ir disminuyendo con el tiempo. Si la persona vuelve a tener dificultades para respirar, se le puede dar una segunda dosis 20 minutos después.

Efectos secundarios



Náuseas, vómitos y sudor. Incomodidad extrema.

Cómo se usa



- ➔ **Menor de 5 años:** inyecte 0,1 mg por kg de peso al músculo cada 2 a 3 minutos como sea necesario, pero no dé más de 2 mg en total.
- Mayor de 5 años:** inyecte 0,5 a 2 mg en el músculo. Si es necesario, repita la dosis cada 2 a 3 minutos, pero no dé más de 10 mg en total.

Nitrito de sodio

El nitrito de sodio y el tiosulfato de sodio se utilizan juntos para tratar el envenenamiento por cianuro. El nitrato de sodio se debe inyectar en la vena. Inyéctelo sólo si sabe hacerlo.

Cómo se usa



- ➔ Inyecte el nitrito de sodio lentamente en la vena, a lo largo de 5 a 20 minutos.
- Menor de 12 años:** inyecte 4 a 10 mg por kg de peso en la vena. No dé más de 300 mg.
- Mayor de 12 años:** inyecte 300 mg en la vena.

Después, dé una inyección de tiosulfato de sodio.

Tiosulfato de sodio

El tiosulfato de sodio se utiliza para tratar el envenenamiento por cianuro, junto con una inyección de nitrito de sodio. Hay que inyectarlo en la vena. Sólo inyéctelo si sabe hacerlo.

Cómo se usa



- ➔ Inyecte el tiosulfato de sodio lentamente en la vena a lo largo de 10 minutos.
- Menor de 12 años:** inyecte 400 mg por kg de peso en la vena.
- Mayor de 12 años:** inyecte 12,5 g en la vena.

Medicinas para el dolor

Las medicinas que se usan para aliviar dolores leves y bajar la fiebre incluyen el paracetamol (la mejor medicina y la más segura para los niños), la aspirina y el ibuprofeno. La aspirina y el ibuprofeno también sirven para bajar la inflamación (hinchazón). Por ejemplo, si uno tuerce el tobillo, estas medicinas no sólo alivian el dolor sino también bajan la hinchazón. Esto le ayuda a sanar más rápidamente. Pero los niños con fiebre e infecciones virales deben evitar la aspirina.

No dé más de la dosis recomendada de estas medicinas. Todas estas medicinas pueden causar daño si se toma demasiado. Por ejemplo, tomar demasiado aspirina o ibuprofeno puede provocar úlceras. Demasiado paracetamol es tóxico para el hígado. Para tratar una fiebre alta o un dolor fuerte, puede evitar el uso excesivo de una sola medicina si toma paracetamol en un horario e ibuprofeno en otro.

Paracetamol, acetaminofén

El paracetamol es una medicina buena y barata que sirve para tratar la fiebre y el dolor leve.

Importante

No tome más de la cantidad recomendada. Demasiado paracetamol es tóxico para el hígado y puede ser mortal. Guarde esta medicina fuera del alcance de los niños, particularmente si la tiene en forma de un jarabe dulce.

Muchas veces las medicinas para la gripa contienen paracetamol. No debe usar esas medicinas si ya está dando paracetamol, porque podría dar demasiado.

Cómo se usa

→ Dé 10 a 15 mg por kg de peso, cada 4 a 6 horas. No dé más de 5 dosis en 24 horas. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

Menor de 1 año: dé 62 mg ($\frac{1}{8}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

1 a 2 años: dé 125 mg ($\frac{1}{4}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

3 a 7 años: dé 250 mg ($\frac{1}{2}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

8 a 12 años: dé 375 mg ($\frac{3}{4}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

Mayor de 12 años: dé 500 mg a 1.000 mg (1 g), cada 4 a 6 horas, pero no dé más de 4.000 mg (4 g) en 1 día.

Ibuprofeno

El ibuprofeno alivia los dolores musculares, de las articulaciones y de la cabeza. También baja la fiebre.

Efectos secundarios

El ibuprofeno puede provocar dolor de barriga, pero tomarlo con leche o comida puede evitar ese problema.

Importante

No tome ibuprofeno si tiene alergia a la aspirina. Algunas personas que son alérgicas a una de estas medicinas son también alérgicas a la otra. No dé ibuprofeno para el dolor o malestar de barriga. El ibuprofeno es un ácido y puede empeorar el problema. Por eso, las personas que tienen úlceras en el estómago nunca deben tomar ibuprofeno. No le dé ibuprofeno a un bebé menor de 6 meses, y no se lo dé a una mujer durante los últimos 3 meses de embarazo.

Cómo se usa

➔ Dé 5 a 10 mg por kg de peso. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

6 meses a 1 año: dé 50 mg, cada 6 a 8 horas.

1 a 2 años: dé 75 mg, cada 6 a 8 horas.

2 a 3 años: dé 100 mg, cada 6 a 8 horas.

4 a 5 años: dé 150 mg, cada 6 a 8 horas.

6 a 8 años: dé 200 mg, cada 6 a 8 horas.

9 a 10 años: dé 250 mg, cada 6 a 8 horas.

11 años: dé 300 mg, cada 6 a 8 horas.

Mayor de 12 años: dé 200 a 400 mg, cada 4 a 6 horas.

No dé más de 40 mg por kg de peso en 1 día. No dé más de 4 dosis en 1 día, y no lo dé por más de 10 días seguidos.

Aspirina (ácido acetilsalicílico)

La aspirina es un medicamento bueno y económico para tratar la calentura y el dolor leve.

Efectos secundarios

La aspirina puede provocar dolor de barriga o acidez. Para evitar esto, tome la aspirina junto con las comidas, o con leche, un poco de bicarbonato de sodio o con mucha agua.

Importante

- No dé aspirina para el dolor o malestar de barriga. La aspirina es ácido y puede empeorar el problema. Por eso, las personas que tienen úlceras en el estómago nunca deben tomar aspirina.
- No le dé más de 1 dosis de aspirina a una persona deshidratada hasta que orine normalmente.
- Evite dar aspirina a niños menores de 12 años y en especial a los bebés (el paracetamol es más seguro) o a una persona que sufre asma (puede provocar un ataque). No se la dé a un niño con señales de gripe (influenza), ya que puede causar problemas.
- Guarde la aspirina fuera del alcance de los niños. Tomar mucha aspirina puede envenenar.
- No se la dé a las mujeres embarazadas.

Cómo se usa

- **1 a 2 años:** dé 75 mg, cada 6 horas.
- 3 a 7 años:** dé 150 mg, cada 6 horas.
- 8 a 12 años:** dé 300 mg, cada 6 horas.
- Mayor de 12 años:** dé 300 a 600 mg, cada 4 a 6 horas.

No dé más de 2.400 mg al día. No se la dé a los niños más de 4 veces al día.

Para infartos del corazón

- Dé 300 a 325 mg por la boca inmediatamente. Mastique y tráguela.

Codeína (sulfato de codeína)

La codeína es un medicamento que viene de la familia opioide y que se use para aliviar el dolor. Se utiliza para tratar el dolor muy fuerte. Utilice la codeína únicamente cuando las medicinas menos fuertes no hacen provecho.

Efectos secundarios

Puede provocar el estreñimiento (dificultades para obrar) e incapacidad temporal de orinar. También puede causar náuseas, vómitos, comezón y dolor de cabeza.

Importante

- La codeína es un medicamento que crea dependencia (adicción). Evite su uso prolongado o frecuente.
- No tome alcohol mientras toma codeína ya que puede provocar efectos secundarios peligrosos e incluso la muerte.
- La codeína puede afectar su capacidad de pensar y de reaccionar mientras la toma. Evite manejar o hacer otras cosas que requieran que esté alerta.
- Reduzca la dosis poco a poco para dejar de tomarla. Si suspende su uso de golpe, podría provocar señas incómodas del síndrome de abstinencia.
- No use la codeína si alguna vez tuvo una reacción alérgica a la morfina.
- No use la codeína si está embarazada o dando pecho.

Cómo se usa

- Dé la codeína junto con la comida.
- 3 a 6 años:** dé 0,50 a 1 mg por kg de peso por la boca, cada 4 a 6 horas.
- 7 a 12 años:** dé 15 a 30 mg por la boca, cada 4 a 6 horas.
- Mayor de 12 años:** dé 15 a 60 mg por la boca, cada 4 a 6 horas. No dé más de 360 mg por día.

Morfina (sulfato de morfina o clorhidrato de morfina)

La morfina es un medicamento para el dolor que viene de la familia opioide. Se utiliza para tratar el dolor moderado a fuerte.

Importante

- La morfina es un medicamento que crea dependencia (adicción). Evite su uso prolongado o frecuente.
- No tome alcohol mientras toma morfina. Puede provocar efectos secundarios peligrosos e incluso la muerte.
- La morfina puede afectar su capacidad para pensar y reaccionar mientras la toma. Evite manejar o hacer otras cosas que requieran que esté alerta.
- Reduzca la dosis poco a poco para dejar de tomarla. Si suspende su uso de golpe, podría provocar señas incómodas del síndrome de abstinencia.
- No use la morfina si alguna vez tuvo una reacción alérgica a la codeína.
- No use la morfina si está embarazada o dando pecho.

Cómo se usa



Para el dolor moderado a muy fuerte

- ➔ **Menor de 6 meses:** dé 0,1 mg por kg de peso por la boca, cada 3 a 4 horas. Si no puede pesar al bebé, dé 0,5 mg por la boca, cada 3 a 4 horas.
- Mayor de 6 meses:** dé 0,2 a 0,5 mg por kg de peso por la boca, cada 4 a 6 horas de acuerdo a la necesidad. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.
- 6 meses a 1 año:** dé 2 mg por la boca, cada 4 a 6 horas.
- 1 a 5 años:** dé 3 mg por la boca, cada 4 a 6 horas.
- 6 a 12 años:** dé 8 mg por la boca, cada 4 a 6 horas.
- Mayor de 12 años:** dé 10 a 30 mg por la boca, cada 4 horas de acuerdo a la necesidad.

Para un ataque al corazón



- ➔ Inyecte 10 mg lentamente en el músculo durante 5 minutos (2 mg por minuto). Si es necesario, inyecte otros 5 a 10 mg.

Medicinas para entumecer

Lidocaína, Lignocaína

La lidocaína es un anestésico que se puede inyectar en los bordes de una herida para que no duela. Es útil ponerla antes de limpiar o suturar una herida.

La lidocaína suele venir en una solución de 2% (20 mg de lidocaína por cada ml). Si tiene una solución con otro porcentaje (%), hay que ajustar la dosis.

Cómo se usa

- ➔ Inyecte lentamente en la piel alrededor de la parte que va a cortar o suturar. Inyecte justo debajo de la superficie de la piel a intervalos de aproximadamente 1 cm. Utilice aproximadamente 1 ml de lidocaína por cada 2 cm de piel. No use más de 20 ml en total.

Medicinas contra la ansiedad

Diazepam

El diazepam se puede usar para relajar los músculos y calmar el dolor. También se puede usar para detener un ataque (convulsión) aislado. Para las personas que tienen ataques continuos (epilepsia) utilice otro medicamento que se puede tomar a diario.

Efectos secundarios

Sueño.

Importante

- Demasiado diazepam puede volver la respiración muy lenta e incluso pararla. **No dé más de la dosis indicada y no dé más de 2 dosis.**
- El diazepam es un medicamento que crea dependencia (adicción). Evite su uso prolongado o frecuente.
- No dé diazepam durante el embarazo o el amamantamiento, al no ser que la mujer sufra un ataque por eclampsia (toxemia del embarazo).
- No inyecte diazepam si no tiene experiencia o capacitación para hacerlo. Es muy difícil inyectarlo sin riesgo. Durante un ataque, puede dar diazepam por el recto (vea la página 89).

Cómo se usa

Para relajar los músculos y tranquilizar a una persona

Dé pastillas de diazepam por la boca 45 minutos antes de un procedimiento doloroso, por ejemplo, meter una hernia o acomodar un hueso.

- ➔ Dé 0,2 a 0,3 mg por kg de peso. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad.

Menor de 5 años: dé 1 mg.

Mayor de 5 años: dé 2 mg.

Para un ataque

- ➔ Utilice la solución líquida para inyección o muela 1 pastilla y mézclela con agua. Quítele la aguja a una jeringa y llene la jeringa con la solución de diazepam. Acueste de costado a la persona, meta la jeringa muy adentro del recto y suelte la solución. O, use el diazepam en gel que está diseñado para usar en el recto. Apriete juntas las nalgas por 10 minutos para evitar que salga la medicina.

Menor de 7 años: dé 0,2 mg por kg de peso, 1 sola vez.

7 a 12 años: dé 3 a 5 mg, 1 sola vez.

Mayor de 12 años: dé 5 a 10 mg, 1 sola vez.

Si no se detiene el ataque después de 15 minutos de haber dado la medicina, repita la dosis 1 sola vez.

Lorazepam

El lorazepam es muy parecido al diazepam. Se puede utilizar para relajar los músculos y calmar a la persona. También se puede usar para detener un ataque aislado. Para una persona que tiene ataques continuos (epilepsia), utilice otro medicamento que se puede tomar a diario.

Efectos secundarios



Sueño.

Importante ▲

- Demasiado lorazepam puede volver la respiración muy lenta e incluso pararla.
- El lorazepam es un medicamento que causa dependencia (adicción). Evite su uso prolongado o frecuente.
- No dé lorazepam durante el embarazo o el amamantamiento, al no ser que la mujer sufra un ataque por eclampsia (toxemia del embarazo).
- No inyecte el lorazepam en un músculo o en la vena si no tiene experiencia o capacitación para hacerlo. Es muy difícil inyectarlo sin riesgo. Durante un ataque puede darlo por el recto (vea arriba).

Cómo se usa



Para relajar los músculos y tranquilizar a una persona

- ➔ Dé pastillas de lorazepam por la boca unos 45 minutos antes de un procedimiento doloroso como acomodar un hueso.

1 mes a 12 años: dé 0,05 mg por kg de peso, 1 sola vez.

Mayor de 12 años: dé 1 a 2 mg, 1 sola vez.