

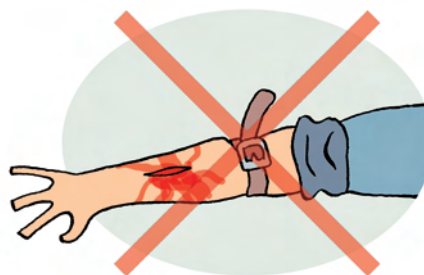
## 15.1. Herida sangrante

El principal riesgo inmediato de las heridas es la **pérdida de sangre**. Si esta es abundante requiere una actuación urgente. Además, en las heridas abiertas existe también un riesgo de infección, que en ocasiones puede extenderse por el organismo y ocasionar una enfermedad grave.

### ¿Qué puede hacer?

#### CUÁNDO DEBE AVISAR AL SERVICIO DE URGENCIAS

- La herida sangra abundantemente o no consigue parar la hemorragia.
- El herido se pone pálido o frío y pierde el conocimiento.
- Para detener la hemorragia haga **presión** sobre la zona que sangra. Utilice **gasas o una tela limpia**, póngalas sobre la zona que sangra y presione durante 10-15 minutos desde que deje de sangrar, para evitar que se vuelva a abrir la herida. Mantenga las gasas o la tela anudando una venda o un pañuelo en el caso de que sea posible. No trate de retirarlas aunque crea que ya se ha detenido la hemorragia porque puede llevarse el coágulo y la herida volvería a sangrar.
- En el caso de heridas en piernas o brazos, elévelos por encima del nivel del corazón.
- Si a pesar de todo persiste el sangrado, aplique presión por debajo de la axila si la herida está en un brazo, o en la ingle si la herida está en la pierna.
- Únicamente en casos extremos como amputación traumática de un miembro (arrancamiento de un brazo o de una pierna), y si la hemorragia es masiva, puede hacer un torniquete (consiste en cortar la circulación aplicando una venda o cinturón atados muy fuerte para impedir el sangrado) para evitar la pérdida de sangre mientras el herido no pueda ser atendido por los profesionales de urgencias. El torniquete es muy arriesgado. Debe aflojarse cada 10 minutos, ya que en caso contrario se corre un riesgo muy grave, que podría llegar incluso a la amputación por falta de riego.
- Si observa que el herido se pone pálido o azul y con la piel fría o bien pierde el conocimiento, avise al servicio de urgencias si no lo ha hecho antes. Abrigue a la víctima y no intente darle nada de comer o beber. Permanezca con ella hasta que llegue ayuda médica. No la mueva a menos que haya fuego o peligro de explosión.



- **Los rasguños y erosiones** suelen ser heridas sucias. Si el sangrado no es muy alarmante puede lavarlas primero con agua fría a presión, o bien con suero fisiológico si dispone de él. Después de limpiar la herida puede aplicar una solución antiséptica (desinfectante). No es preciso cubrir la herida con gasas a menos que sea extensa o esté en una zona que se pueda ensuciar o rozar.
- **Si se trata de un corte** actúe como en el resto de heridas. Según el tamaño y la profundidad puede precisar puntos de sutura o una sutura adhesiva.
- En todos los casos hay que valorar si el herido está vacunado correctamente del tétanos.

### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si la herida sangra o ha sangrado abundantemente.
- Heridas en la cara, en los pies; heridas sucias, profundas, punzantes y las producidas por aplastamiento.
- Heridas que, aunque no parezcan graves, presentan signos de infección (dolor, hinchazón, enrojecimiento, pus), o bien si el paciente tiene fiebre.

### ¿Dónde conseguir más información?

- [www.aepap.org/familia/heridas.htm](http://www.aepap.org/familia/heridas.htm)
- [www.cruzroja.es/cre/2006\\_7\\_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja\\_cd.swf](http://www.cruzroja.es/cre/2006_7_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja_cd.swf)



## 15.2. Quemaduras de la piel

Las **quemaduras** son lesiones en la piel producidas por el efecto directo del calor (fuego, líquidos u objetos calientes), o bien por productos químicos o la electricidad.

Son una de las principales causas de muerte accidental en la infancia.

Según su gravedad pueden ser de primer, segundo o tercer grado; estas últimas son las más graves.



### ¿Qué puede hacer?

- **Quemadura de primer grado.** Aparece enrojecimiento de la piel y dolor. Es la típica quemadura producida por la exposición excesiva al sol. Aplique compresas de **agua fría** o sumerja la parte afectada en agua fría limpia hasta que pase el dolor. Cubra la quemadura con una venda estéril no adhesiva o con una toalla limpia. Si no aparecen ampollas, aplíquese lociones o aceites hidratantes varias veces al día.
- **Quemaduras de segundo grado.** Producen **ampollas** que pueden romperse, fuerte enrojecimiento de la piel y dolor. Aplique agua fría o compresas mojadas hasta que se calme el dolor. **No sumerja en agua fría** amplias zonas del cuerpo quemadas. Seque la zona con una toalla limpia y cúbrala con gasa estéril. **No rompa ni pinche las ampollas. Tampoco aplique pomadas.** Eleve la pierna o brazo quemado para reducir la hinchazón. Acuda al médico o a un **servicio de urgencias**.
- **Quemaduras de tercer grado.** Esta quemadura penetra todo el espesor de la piel destruyéndola. **A menudo la lesión no duele.** La piel se ve seca y con apariencia de cuero o puede aparecer chamuscada o con manchas blancas o negras. **Quite la ropa del área quemada** excepto si está pegada a la piel. Cubra la quemadura

ligeramente con una gasa estéril o una toalla limpia. No aplique pomadas. Eleve la pierna o brazo quemado para reducir la hinchazón. Si se marea, acuéstese y eleve los pies. Abríguese si nota frío. **Acuda al centro de salud o al hospital.**

- **Quemadura por productos químicos.** Debe lavarla con grandes cantidades de agua repetidas veces.

**Es fundamental la prevención.** Cuidado con las velas, estufas y secadores de pelo. Prohíba a los niños pequeños que jueguen en la cocina mientras se está cocinando o en la habitación donde se está planchando. Atención a la temperatura del agua del baño y de la leche del biberón; cubra los enchufes.

Si el dolor es importante, puede tomar algún analgésico como paracetamol (500-1.000 mg cada 6-8 horas si lo precisa).

Evite el sol hasta pasado un año de la curación de las lesiones.

Revise el carné de vacunas por si debe actualizar la **vacuna del tétanos**.

### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si la víctima es un niño o una persona mayor.
- Si ha sido causada por productos químicos o por electricidad (en este caso debe ir al hospital).
- Si afecta a cara, manos, pies o genitales.
- Si es extensa, aunque sea una quemadura de primer grado.
- Si es una quemadura de segundo o tercer grado.
- Si le duele después de 48 horas o si hay signos de infección: aumento del dolor, enrojecimiento, inflamación, pus en la quemadura o tiene fiebre.
- El médico le aconsejará la cura conveniente.

### ¿Dónde conseguir más información?

- <http://famiaysalud.es/podemos-prevenir/prevencion-de-accidentes/las-quemaduras-accidentes-domesticos-muy-frecuentes>
- [www.cruzroja.es/cre/2006\\_7\\_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja\\_cd.swf](http://www.cruzroja.es/cre/2006_7_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja_cd.swf)

## 15.3. Intoxicación o envenenamiento por productos del hogar

Los accidentes domésticos por **intoxicaciones** con productos del hogar son frecuentes en la infancia. Los más comunes están causados por:

- **Productos de limpieza:** detergentes, suavizantes, limpiadores de uso general, abrillantadores, limpiacristales y limpiasanitarios. Son especialmente peligrosos la lejía, el sulfamán y el amoníaco.
- **Medicamentos:** aspirina, paracetamol o sedantes, entre otros.
- Ambientadores, insecticidas, raticidas.
- Cosméticos: lacas, desodorantes, cremas, lociones, dentífricos.
- Disolventes, pinturas, lacas y barnices.

La forma de intoxicación más frecuente es tragar o beber el tóxico. Pueden aparecer vómitos, dolor de estómago, mareo. Si el producto entra en contacto con la piel o los ojos puede producir escozor en estos. Si se inhalan los vapores que desprenden algunos tóxicos, puede aparecer sensación de ahogo, tos y pitos.

### ¿Qué puede hacer?

- Si la persona intoxicada vomita o está inconsciente, debe **acostarla de lado**. Así evitará que se ahogue por su vómito.
- Si el tóxico se ha tragado, **no debe provocar el vómito ya que puede ser peligroso**. Y sobre todo nunca debe hacerlo si el paciente está inconsciente, somnoliento, sufre convulsiones o ha tomado lejía o sulfamán.

Llame al servicio de urgencias más próximo  
o al Servicio de Información Toxicológica 24 horas.  
Teléfono: 915 620 420

- Ellos le indicarán lo que puede hacer; pero sobre todo le dirán lo que **no debe hacer**. Para facilitarles la labor es importante que guarde los productos en su envase original.
- Si el tóxico ha entrado en contacto con la piel: **póngase guantes, quítele la ropa** y el calzado si están manchados, **lave** los ojos o la zona de la piel afectada **con abundante agua** durante 10 o 15 minutos. No frote excesivamente. Lave el pelo de la víctima si es necesario. Ventile bien la habitación.



- Si ha inhalado vapores tóxicos, salga rápidamente a un ambiente con aire fresco.
- Si la persona intoxicada deja de respirar, pida **ayuda inmediatamente**, avise a los servicios de urgencias e inicie las **maniobras de reanimación cardiopulmonar** (respiración boca-boca y masaje cardíaco).
- **Usted puede evitar intoxicaciones en casa**. No diga nunca a su hijo que un medicamento es un dulce o un caramelo. Guarde los productos de limpieza y los medicamentos cerrados y fuera de su alcance.



### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si la persona intoxicada está consciente, lo mejor es que la lleve usted mismo al centro de salud más próximo.
- Si está inconsciente, solicite ayuda médica inmediata en su domicilio.
- Si sospecha intención de suicidio, acuda al hospital.

### ¿Dónde conseguir más información?

- [www.aepap.org/previnfad/Accidentes.htm](http://www.aepap.org/previnfad/Accidentes.htm)
- [www.aepap.org/previnfad/accidentes\\_domesticos.htm](http://www.aepap.org/previnfad/accidentes_domesticos.htm)
- [www.cruzroja.es/cre/2006\\_7\\_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja\\_cd.swf](http://www.cruzroja.es/cre/2006_7_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja_cd.swf)

## 15.4. Cómo reanimar en caso de parada cardíaca

Una **parada cardíaca** o cardiorrespiratoria es la interrupción **brusca e inesperada** de la respiración y de los latidos del corazón. No se incluye la muerte natural por envejecimiento ni la muerte por una enfermedad crónica e irreversible.

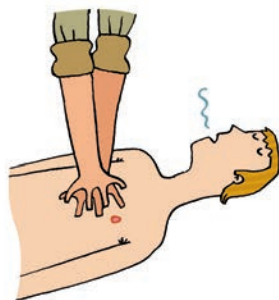
En caso de parada cardiorrespiratoria, debemos intentar evitar la muerte mediante medidas de reanimación.

En algunos países es habitual ver a personas sin formación médica intentar reanimar a otras que han sufrido una parada. Usted también puede hacerlo.

### ¿Qué puede hacer?

Siga los siguientes pasos si alguien a su alrededor pierde el conocimiento:

1. Gritele y muévelo suavemente por los hombros para comprobar si responde. **Si no responde, pida ayuda y empiece la reanimación.**
2. Coloque a la víctima en el suelo, asegúrese de que es un sitio seguro, inclínelo la cabeza hacia atrás y compruebe si respira (si exhala aire o si puede notar los movimientos respiratorios en su pecho o su barriga).
3. **Si no respira**, llame al servicio de emergencias (teléfono 112 o 061) indicando claramente dónde se encuentra. Ábrale la boca y con el dedo quite todo aquello que puede impedirle respirar: comida, dentadura postiza, etc.
4. Inicie el **masaje cardíaco**. Arrodílese junto a él, extienda los brazos y apoye sus dos manos cruzadas sobre el pecho de la víctima entre los dos pezones. Aprovechando su propio peso, presione el pecho con las manos y vea cómo este se hunde un poco (4-5 cm). Mantenga una frecuencia de 100 por minuto. Empiece con 30 compresiones y siga con la respiración boca-boca.
5. **Respiración boca-boca**. Con una mano mantenga la boca abierta tirando de la barbilla. Con la otra tápele la nariz. Después coja aire, selle su boca sobre la de la víctima y envíele aire como si hinchara un globo (es lo que se llama ventilar). Haga 2 insuflaciones y siga con el ciclo de 30 compresiones torácicas y 2 insuflaciones. Si se dispone de un DEA, utilícelo lo antes posible.



MASAJE CARDÍACO



RESPIRACIÓN BOCA-BOCA

6. Si se trata de un bebé, el masaje se hace con la punta de dos dedos. Y en niños de hasta 8 años, con una sola mano.
7. En niños, cada 15 presiones debe dar 2 insuflaciones, y así sucesivamente hasta que respire o se mueva, o bien hasta que lleve 20-30 minutos de reanimación sin ningún resultado o usted esté agotado y le sea imposible seguir reanimando.

Si, en algún momento, la persona respira o se mueve o tose, debe colocarla acostada sobre su lado derecho.

Si son dos personas las que van a reanimar, deben colocarse cada una a un lado de la víctima. Una se encargará de la ventilación y la otra del masaje cardíaco. Nunca se harán ambas cosas a la vez y, en adultos, deben seguir la cadencia de 30 compresiones por cada 2 ventilaciones.

### ¿Cuándo consultar al médico?

- Solicite ayuda médica inmediata, antes de empezar a reanimar, si se encuentra ante una persona adulta en parada respiratoria o cardíaca. Si se trata de un niño, primero reanime durante 1 minuto y luego pida ayuda.
- Llame al número de **teléfono 112**. En algunas comunidades deberá llamar al 061.

### ¿Dónde conseguir más información?

- [www.cercp.com](http://www.cercp.com)
- [www.slideshare.net/ElisaGomezOrosco/rcp-basico-20111](http://www.slideshare.net/ElisaGomezOrosco/rcp-basico-20111)

## 15.5. Qué hacer ante un atragantamiento

El **atragantamiento** es frecuente en niños menores de 5 años. Pueden atragantarse con botones, monedas, uvas, caramelos duros, frutos secos, globos de goma, juguetes pequeños o sus piezas, etc.

El adulto se puede atragantar al intentar tragar trozos grandes de comida mal masticados (por ejemplo, de carne). Es más frecuente en ancianos con dificultad para tragar por enfermedad o que tengan dentadura postiza.

Cuando una persona se atraganta el aire no le llega a los pulmones, no puede toser, ni hablar con fuerza, se pone muy nerviosa, gesticula, se agarra la garganta y puede perder el conocimiento.

### ¿Qué puede hacer?

**Si la persona está consciente** pero con dificultad para respirar:

- **Intente que tosa.** Si esto fracasa, déle 5 golpes en mitad de la espalda y observe si expulsa el objeto o respira.
- **Revise la boca.** Si hay algún objeto al que usted llegue con el dedo, intente sacarlo. Si no llega no insista, pues podría introducirlo más y empeorar la obstrucción.
- Si la persona sigue con problemas para respirar, **abrácela por detrás**, cruce sus manos sobre el estómago y comprima con fuerza hacia usted y hacia arriba varias veces, con movimientos rápidos.
- Si todo fracasa vuelva a iniciar la secuencia: tos-golpes en la espalda-compresiones.
- Si el paciente es **muy obeso** o es una **mujer embarazada**, realice las compresiones en el tercio inferior del tórax.
- Si el paciente está en el suelo, póngalo boca arriba, colóquese a horcajadas sobre él y comprima con fuerza en el mismo punto con las palmas de las manos entrelazadas



**PRESIÓN ABDOMINAL**

### SI LA PERSONA PIERDE EL CONOCIMIENTO

- Colóquela en el suelo y déle 5 golpes en mitad de la espalda.
- Revise la boca como se ha descrito antes.
- Si no respira, ha de practicarle la **respiración boca-boca**:
  1. Colóquelo boca arriba y con la **cabeza hacia atrás**.
  2. Con una mano mantenga la boca abierta tirando de la barbilla. Con la otra tape la nariz. Después coja aire,



**selle su boca** sobre la de él y envíele aire como si hinchara un globo (es lo que se llama ventilar). Espere 3 o 4 segundos antes de la segunda ventilación.

3. Tras las **dos primeras ventilaciones observe** si respira, tose, traga o se mueve.
4. Si no es así, debe empezar el **masaje cardíaco**. Arrodílese junto a él, extienda los brazos y apoye sus dos manos cruzadas sobre su pecho, entre los dos pezones. Aprovechando su propio peso, y con los brazos extendidos, presione el pecho y compruebe que se hunde un poco (4-5 cm).
5. Cada 15 presiones (con una frecuencia de 100 por minuto), haga 2 ventilaciones y vuelva a comprobar si tiene algún objeto en la boca que pueda extraer.



**RESPIRACIÓN BOCA-BOCA**

Si en algún momento la persona respira, se mueve o tose, debe colocarla acostada sobre su lado derecho.

### ¿Cuándo consultar a un médico?

- Ante un atragantamiento lo mejor es que **usted actúe en el acto**. Al mismo tiempo **envíe a alguien a pedir ayuda médica**. Si está solo, primero ha de seguir las instrucciones arriba mencionadas y tras las dos primeras ventilaciones pida ayuda de nuevo.



**MASAJE CARDÍACO**

## 15.6. Qué hacer ante un golpe en la cabeza

Los **golpes en la cabeza** o «traumatismos craneales» son frecuentes en caídas casuales y accidentes de tráfico o deportivos. Aunque la mayoría de las personas se recuperan sin problemas, en algunas ocasiones las consecuencias pueden ser graves (hematomas cerebrales, fracturas craneales), sobre todo si los afectados son ancianos o si el golpe en la cabeza se ha producido en un accidente grave.

Tras un golpe en la cabeza uno puede percibir el simple traumatismo, o bien producirse una pérdida de conocimiento, dolor de cabeza, pérdida de memoria, mareos, zumbido de oídos, náuseas y vómitos, dificultad de concentración y cansancio. Alguno de estos síntomas incluso puede persistir durante semanas.

### ¿Qué puede hacer?

Permanezca en reposo unos instantes, es normal que esté mareado y aturdido. Si el golpe ha sido muy fuerte o se sigue quejando tras unas horas, acuda al centro sanitario más próximo.

- **Si la víctima no puede moverse o está inconsciente, pida ayuda médica urgente al teléfono 112 o al 061.**
- Si puede moverse, colóquese o coloque a la víctima en un lugar seguro si se trata de un accidente de tráfico.
  - **No intente retirar el casco** si se trata de un motorista o ciclista accidentado.
  - **Procure no mover el cuello**, ya que podría agravarse una posible lesión de columna.
  - Si hay una herida sangrante, debe presionar sobre ella con una toalla o tela limpia durante 5 minutos. Si no hay herida pero el golpe ha sido fuerte, puede aplicar un trozo de hielo envuelto en un paño.
  - Si el sujeto vomita, debe acostarlo sobre su lado derecho con cuidado de no girar su cuello.
- **Si la persona deja de respirar**, deberá aplicarle medidas de reanimación cardiopulmonar (respiración boca-boca y masaje cardíaco). Tenga en cuenta que no podrá moverle el cuello. Para abrirle la boca tire de la mandíbula hacia usted.
- **Si le dan el alta en el centro sanitario** y el traumatismo ha sido fuerte, siga estas instrucciones durante las primeras 24 horas:
  - Permanezca en su domicilio, vigilado por una persona, haga reposo y evite ruidos y luces intensas.
  - Si tiene dolor de cabeza puede tomar paracetamol (500-1.000 mg cada 6-8 horas).
  - Tome alimentos ligeros, preferentemente líquidos, y no se esfuerce en comer si no tiene apetito. Es preferible no tomar ninguna cantidad de alcohol en este período.
  - Puede dormir, pero tendrá que ser despertado cada 3 horas.

### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

Tanto si no ha llegado a ir al médico como si lo ha hecho y le han dado de alta deberá consultar con su médico o acudir al hospital si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Pérdida de conocimiento.
- Está muy adormilado o tiene dificultad para despertarse.
- Dolor de cabeza persistente o dolor y rigidez del cuello.
- Vómitos bruscos repetidos.
- Irritabilidad o alteración del carácter.
- Dificultad para hablar o expresarse.
- Alteraciones de la vista o tamaño de las pupilas claramente diferentes.
- Pérdida de fuerza en alguna extremidad.
- Convulsiones.
- Si camina de forma extraña y se desequilibra.
- Si tiene cualquier otro síntoma que le preocupe.

### ¿Dónde conseguir más información?

- [www.aepap.org/faqpd/faqpd-tce.htm](http://www.aepap.org/faqpd/faqpd-tce.htm)



## 15.7. Picaduras de insectos y arañas

Las avispas y las abejas son insectos que al picar introducen veneno por su aguijón y ello produce dolor, enrojecimiento e hinchazón de la piel. Algunas personas son alérgicas y pueden experimentar reacciones graves, dificultad para respirar, picor en la piel, pérdida de conciencia, y en algunos casos excepcionales puede haber incluso riesgo de muerte.

Los mosquitos y tábanos pican y succionan sangre. Su saliva es irritante y producen en la piel pequeños granos que pican.

Las arañas suelen introducir veneno al morder, aunque en cantidades mínimas. Las especies de nuestro país no son peligrosas y solo provocan hinchazón, dolor y enrojecimiento de la piel.

Las garrapatas no suelen causar picor ni dolor al principio, pero sí pueden transmitir alguna enfermedad. Suelen estar en los perros y la hierba.

### ¿Qué puede hacer?

#### ANTE UNA PICADURA

- Si el insecto todavía permanece en la piel, retírelo. En el caso de la garrapata hay que extraerla entera, con pinzas, suavemente, para evitar que se rompa.
- Las abejas y las avispas pueden dejar su aguijón en la piel al picar. Debe retirarlo raspando suavemente la piel hasta hacerlo salir, pero nunca tirando de él, ni retorciéndolo, ni apretando la piel.
- **Limpie la picadura** con agua y jabón.
- **Aplique hielo** sobre la picadura o compresas de agua fría, reducen el dolor.
- Puede tomar algún medicamento para aliviar el dolor si es necesario (por ejemplo, 500-1.000 mg de paracetamol cada 6-8 horas).
- Si la hinchazón es intensa, deje el brazo o la pierna en reposo durante algunas horas.
- Procure no rascarse ya que puede empeorar la lesión y aumentar el riesgo de infección. Además, el picor aumenta con el rascado.
- No use por su cuenta pomadas con antihistamínicos.



#### ANTE SÍNTOMAS GRAVES

- Si usted atiende a una víctima de picadura de insecto que presenta dificultad para respirar, palpitaciones, vómitos, mareo o desvanecimiento, haga que se acueste y **avise al servicio de urgencias (112 o 061) y si procede inicie las medidas de reanimación cardiorrespiratorias.**

#### PARA EVITAR LAS PICADURAS

- Utilice repelentes en las zonas sospechosas.
- Evite ropa de colores claros o brillantes y perfumes; atraen a los mosquitos.
- Use pantalones largos y camisetas de mangas largas, no camine descalzo, ni se siente en el suelo en zonas de vegetación.
- Vigile la piel de los animales domésticos.
- Revise la ropa de cama.

### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si presenta picaduras múltiples, sobre todo en el caso de los niños.
- Solicite **ayuda médica urgente:**
  - Si presenta malestar general o fiebre.
  - Si tiene una enfermedad cardíaca o pulmonar.
  - Si es alérgico al veneno de algún insecto. En este caso, consulte con su médico la posibilidad de llevar siempre un *kit* con medicación especial (adrenalina).
  - Si está embarazada.
  - Si el brazo o la pierna donde le picó el insecto adquiere un color pálido o rojo intenso o se queda frío, o es muy doloroso.

#### ¿Dónde conseguir más información?

- [www.cruzroja.es/cre/2006\\_7\\_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja\\_cd.swf](http://www.cruzroja.es/cre/2006_7_FR/matcurfad/juegoppaa/castellano/creuroja_cd.swf)

## 15.8. Picaduras de animales marinos

En los fondos arenosos o rocosos de las playas puede haber peces u otros **animales marinos** venenosos, como los erizos de mar, el cabracho, el pez araña o el pez escorpión, entre otros. Pueden producirnos una lesión al pisarlos accidentalmente en aguas poco profundas. La herida causada por las espinas venenosas de sus aletas produce dolor quemante e hinchazón.

Las medusas provocan lesiones en la piel cuando entramos en contacto con sus tentáculos o filamentos. Producen dolor muy intenso y una lesión rojiza en forma de latigazo con ampollas que pueden dejar cicatrices de por vida.

### ¿Qué puede hacer?

**Avise a un servicio de emergencias si es alérgico** a algún tipo de veneno o en caso de **reacción grave tras la picadura**: dificultad respiratoria, desvanecimiento, mareo.

#### PICADURA POR PECES VENENOSOS

- Lo primero que debe hacer es salir del agua.
- Lave la zona de la picadura con **agua abundante** con el fin de eliminar el mayor número posible de espinas.
- Sumerja la zona afectada en agua lo más caliente posible, sin quemarse, durante unos 30 minutos. El calor destruye las toxinas del veneno.
- Para eliminar el resto de las espinas, utilice unas **pinzas** o guantes protectores. Si nota que las espinas no salen con facilidad, es mejor que no siga intentando sacarlas, pues podría introducirlas más en la piel y facilitar la infección.
- Mantenga la extremidad en alto y en reposo.
- Puede tomar algún analgésico, como el paracetamol (500-1.000 mg cada 6-8 horas), si lo precisa.
- Cure diariamente la zona con una solución antiséptica.

#### PICADURA POR ERIZO DE MAR

- La extracción de las púas del erizo de mar debe hacerse con cuidado, rapidez y de forma inmediata, ya que de esta forma resulta mucho más sencilla. Si lo hace más tarde, primero reblandezca la zona con **agua templada y salada**, pues las púas son frágiles y se rompen con facilidad. Retire la púa con **pinzas** y asegúrese de que salga entera. No debe manipular ni apretar la zona de la piel donde está clavada.
- Después lave la zona con vinagre.

#### PICADURA POR MEDUSAS

- Salga del agua rápidamente. No frote la zona afectada, ni con arena ni con la toalla.
- Retire con cuidado los tentáculos que todavía permanezcan pegados a la piel. Utilice una **pinza** o guantes protectores.

- Después lave la zona con **abundante agua salada**. No utilice nunca agua dulce ni agua fría porque facilita la descarga del veneno de los tentáculos.
- Aplique frío sobre la zona afectada durante unos 15 minutos.
- Después aplique **compresas empapadas en vinagre**, bicarbonato o amoníaco durante varios minutos.
- Puede tomar algún analgésico, si lo precisa. Realice curas diarias de la lesión.

### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si su estado general empeora progresivamente y comienza con complicaciones respiratorias, convulsiones o alteraciones cardíacas.
- Si no puede extraer las púas o espinas con facilidad.
- Si aumenta el dolor o la hinchazón.
- Si hay supuración en la zona de la lesión o aparece fiebre.

### ¿Dónde conseguir más información?

- [www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000032.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000032.htm)
- [www.informapacientes.es/index.html](http://www.informapacientes.es/index.html)
- [http://kidshealth.org/parent/en\\_espanol/medicos/jellyfish\\_esp.html](http://kidshealth.org/parent/en_espanol/medicos/jellyfish_esp.html)





## 15.2. Mordeduras

Las heridas producidas como consecuencia de **mordeduras** son bastante frecuentes, especialmente en niños y adolescentes. Las más habituales son las de perros, seguidas por las de gatos o las de personas. Otras mordeduras (serpientes, roedores, etc.) son más raras.

Son especialmente peligrosas las mordeduras en la cabeza, cara, cuello, manos o pies. La herida puede afectar solo a la piel, o también al músculo, tendón e incluso al hueso.

Como consecuencia de las mordeduras puede producirse una infección de la piel, sobre todo las que han sido causadas por gatos y personas.

La lesión por mordedura o arañazo de gato puede tardar entre 3-10 días en aparecer.

### ¿Qué puede hacer?

- Procure mantener la calma y ponerse a salvo del animal.
- Lo primero será frenar la hemorragia si la hubiese. Para ello debe hacer presión sobre la herida con un paño limpio durante 10 minutos.
- Limpie la herida con suero o agua a presión. Después termine de limpiarla con jabón, agua y una esponja suave. Finalizar con povidona yodada o clorhexidina, para prevenir la infección.
- Si la mordedura ha sido en un brazo o una pierna, procure tenerla inmóvil y en alto para evitar que se hinche. Aplique hielo durante varios minutos.

### MORDEDURAS DE SERPIENTES

- En nuestro medio suelen ser culebras y víboras. La culebra no es venenosa y al morder deja una marca en forma de «U». La víbora es venenosa y sus colmillos dejan dos marcas. Su mordedura produce adormecimiento, dolor e hinchazón en la zona.
- **La mordedura de serpiente es una emergencia médica. Pida ayuda.**
- Vaya al hospital más cercano lo más pronto que pueda.
- En principio, debe hacer lo mismo que se le explica más arriba (excepto aplicar hielo).
- Nunca se debe cortar en el lugar en el que le mordió para tratar de succionar el veneno.

### PARA PRACTICAR UN TORNIQUETE DEBE SABER

- Aplíquelo de inmediato. No tiene ninguna utilidad si han pasado más de 15-20 minutos desde la mordedura.
- No debe estar muy apretado (ha de poder meter el dedo entre el torniquete y la piel).
- **Siempre debe notar que hay pulso.**
- Afloje la presión cada 15 minutos y no mantenga el torniquete más de 2 o 3 horas.



### CÓMO EVITAR LAS MORDEDURAS

- Los niños pequeños nunca deben dejarse solos con un perro.
- Enseñe a sus hijos a tratar a los **perros**: evite a perros extraños, no les moleste si están comiendo, durmiendo o cuidando de sus cachorros. Si un perro se les acerca, no han de gritar ni salir corriendo, sino permanecer muy quietos. Nunca establecer contacto directo visual con un perro.
- Si fuese atacado, enséñele que debe protegerse el cuello con las manos y brazos.
- En el campo vaya siempre bien calzado, con botas altas y pantalones largos, y fíjese donde se sienta.

### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si la mordedura ha sido de serpiente.
- Si hay signos de infección en la herida (inflamación, enrojecimiento, dolor, supuración o fiebre), «ganglios» o malestar general.
- Si es diabético o tiene una enfermedad que afecte a las defensas (sistema inmunitario).
- **Ante cualquier herida que traspase la piel**, puede precisar una cura inicial adecuada que puede incluir antibióticos o algún tipo de vacuna, como la del tétanos o la rabia.

### ¿Dónde conseguir más información?

- <http://familydoctor.org/familydoctor/es/prevention-wellness/staying-healthy/pets-animals/cat-and-dog-bites.html>
- <http://familydoctor.org/familydoctor/es/prevention-wellness/staying-healthy/pets-animals/avoiding-snakebites.html>
- [www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/animalbites.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/animalbites.html)

## 15.10. Caída accidental de un diente

Cuando los niños empiezan a andar y en la edad escolar, especialmente en las horas de recreo, son las edades en las que los **arrancamientos accidentales de los dientes** son frecuentes. En adolescentes y adultos estos accidentes se producen durante la práctica de deportes y en caso de accidentes de tráfico o agresiones.

Los dientes más afectados son los delanteros superiores.

La vitalidad del diente desprendido depende del tiempo que este pase fuera de su alojamiento en la boca. Si el diente se reimplanta dentro de los primeros 30 minutos, el pronóstico es bueno; si han transcurrido más de 2 horas, seguramente ese diente se perderá.

### ¿Qué puede hacer?

El tratamiento ideal para todo diente definitivo es que su médico se lo **reimplante lo antes posible** en el lugar de la lesión.

Si el reimplante inmediato no es posible:

- Coja el diente desprendido por la corona (parte opuesta a la raíz).
- Limpie la raíz cuidadosamente, **sin tocarla** con los dedos, con agua o suero salino.
- Si el diente no ha salido de la boca, no debe realizarse ninguna maniobra de limpieza.
- Lleve al médico el diente en un recipiente con leche, suero o saliva, en este orden de preferencia. Si no tiene a mano leche o suero, puede transportar el diente en la boca, bajo la lengua, siempre y cuando no haya peligro de que se lo trague o lo aspire, como es el caso de niños pequeños o personas inconscientes.
- No deje que se seque la raíz del diente.

Puede ocurrir que, tras un golpe en la boca, el diente se le mueva o se hunda en su sitio pero no se desprenda, es lo que se llama **luxación dentaria**. Consulte con su médico antes de una hora y media con el fin de que este intente colocar bien el diente.

Existen otros dos tipos de lesiones que no precisan de urgencia médica, son: la desportilladura (desprendimiento de un trozo de corona) y la fractura dental.

Tenga en cuenta también que la víctima de un golpe en la boca puede tener otras lesiones además de la pérdida de dientes. Los golpes en la cabeza, heridas o fracturas de huesos de la cara o el cráneo requieren mayor atención.

### ¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Ante toda pérdida de un diente por un golpe, o bien si presenta una luxación dentaria. Posteriormente, su odontólogo deberá realizarle un tratamiento definitivo. Los dientes de leche y los que ya estaban rotos o tenían grandes caries no se reimplantan, por lo que no es preciso llevarlos al médico.
- Acuda también a su odontólogo si presenta una rotura del diente.

### ¿Dónde conseguir más información?

- [www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000058.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000058.htm)

