

# Guía de primer respondiente

ante situaciones de urgencias y emergencias

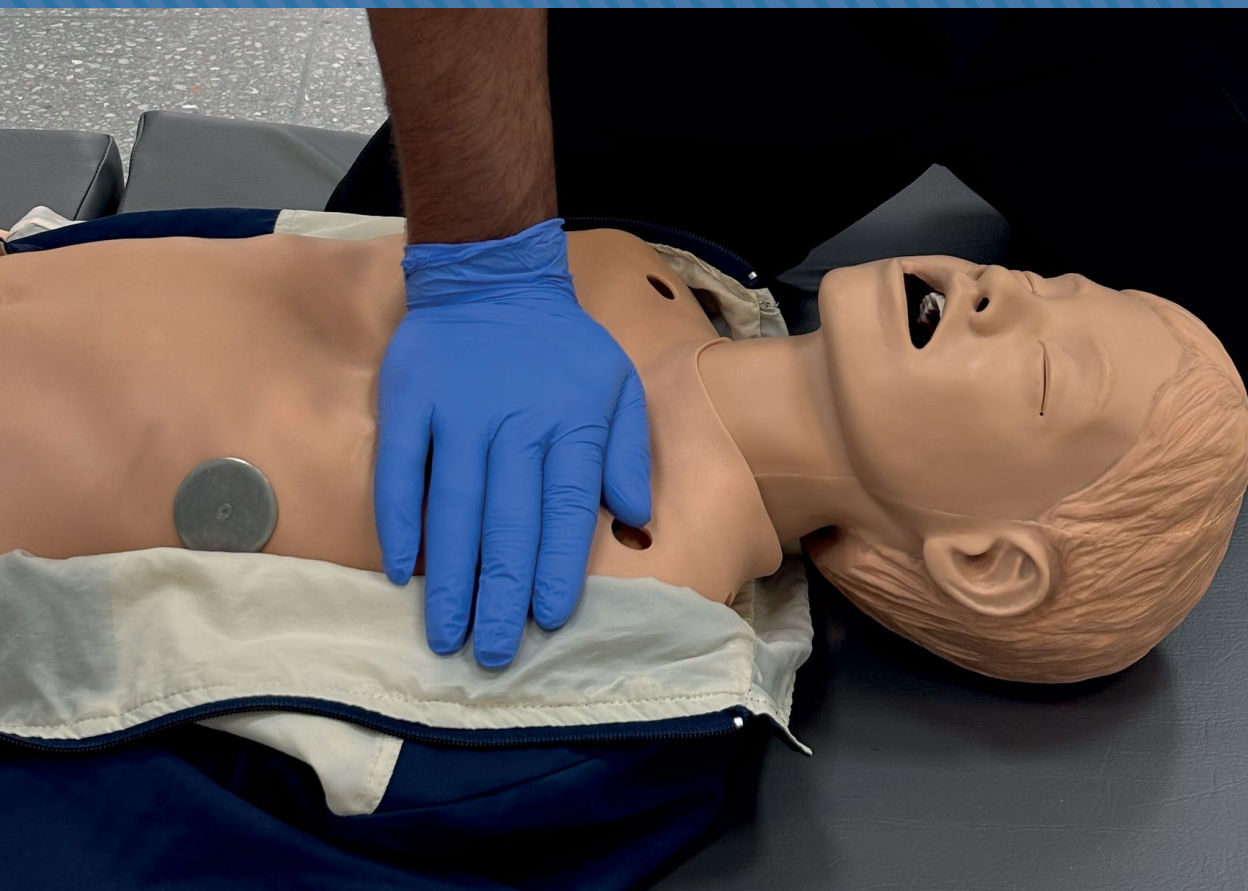
## Compiladores

Mateo Zuluaga Gómez

Luz María Giraldo Echeverri

Sofía Illatopa Marín

Andrés Calle Meneses



616.025  
Z94

Zuluaga Gómez, Mateo, compilador  
Guía de primer respondiente ante situaciones de urgencias y emergencias / compiladores, Mateo Zuluaga Gómez [y otros 3] – 1 edición – Medellín: UPB, 2025 -- 137 páginas.  
ISBN: 978-628-500-157-4 - versión digital

1. Gestión de emergencias 2. Protección civil 3. Primeros Auxilios -- Normativas 4. Primeros Auxilios -- Bioseguridad 5. Pediatría - Reanimación Cardiopulmonar

CO-MdUPB / spa / RDA  
SCDD 21 / Cutter-Sanborn

© Mateo Zuluaga Gómez  
© Sofía Illatopa Marín  
© Luz María Giraldo Echeverri  
© Andrés Calle Meneses  
© Valeria Restrepo Londoño  
© Valeria Vásquez Estrada  
© Santiago Ocampo Buitrago  
© Iván Felipe Luna Gómez  
© Ana Sofía Córdoba Luna  
© Ricardo Buitrago Bach  
© Lucila Echeverri Garzón  
© Jean Sebastián Moreno Puello  
© Junior Emmanuel Hidalgo Orozco  
© Juan Camilo Botero Guarín  
© Mariana Hoyos Gallego  
© Manuela Zorrilla Castrillón  
© Carlos Alejandro Correa Rubio  
© Ana María Gómez Gómez  
© Daniel Sierra Castillo  
© Carolina Sierra Aguilar  
© Editorial Universidad Pontificia Bolivariana  
Vigilada Mineducación

**Guía de primer respondiente ante situaciones de urgencias y emergencias**

ISBN: 978-628-500-157-4 - versión digital  
Primera edición, 2025  
Escuela Ciencias de la Salud

**Gran Canciller UPB y Arzobispo de Medellín:** Mons. Ricardo Tobón Restrepo

**Rector General:** Padre Diego Marulanda Díaz

**Vicerrector Académico:** Álvaro Gómez Fernández

**Decano de la Escuela de Ciencias de la Salud y Director de la Facultad de Medicina:** Marco Antonio González Agudelo

**Coordinadora Editorial UPB:** Lisa María Colorado Rodríguez

**Producción:** Ana Milena Gómez Correa

**Corrección:** Weimar Toro

**Diseño y diagramación:** María Isabel Arango Franco

**Foto portada:** Laboratorio de Simulación

**Dirección Editorial:**

Editorial Universidad Pontificia Bolivariana, 2025

Correo electrónico: editorial@upb.edu.co

www.upb.edu.co

Medellín - Colombia

**Radicado:** 2330-30-09-24

Prohibida la reproducción total o parcial, en cualquier medio o para cualquier propósito sin la autorización escrita de la Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.



## Capítulo 10

# Lo que se debe y no se debe hacer frente a las **siguientes urgencias o accidentes**

Mateo Zuluaga Gómez  
Valeria Restrepo Londoño  
Ana Sofía Córdoba Luna  
Manuela Zorrilla Castrillón

### Introducción

Este capítulo es una guía que busca informar y orientar a las personas que desean cumplir la función del primer respondiente en las actividades básicas que puede realizar cuando se encuentre en una de las siguientes urgencias o accidentes. Cada descripción está acompañada de una lista de recomendaciones cuyo fin es complementar sus conocimientos por medio de acciones prácticas que le enseñen a actuar con más serenidad y destreza en una situación de emergencia.

En los momentos previos a la función de primer respondiente, para cualquiera de los casos, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Asegúrese de que usted y el paciente no corran peligro adicional, para ello se debe evaluar y asegurar la escena.
- Identifíquese con el paciente ofreciendo su ayuda.
- Protéjase usted mismo con los implementos de bioseguridad, tales como guantes desechables, tapabocas, monogafas, etc.

A continuación, las urgencias o accidentes:

## ■ Persona inconsciente

Es la persona que ha perdido la conciencia por períodos cortos o prolongados. Dicha pérdida de conciencia pudo haber sido ocasionada por factores como: mala alimentación, golpes, esfuerzo físico exagerado, calor, falta de oxígeno, enfermedades, emociones fuertes y consumo de sustancias alucinógenas.

- **Signos y síntomas:** mareo, debilitamiento, sudoración, visión borrosa y piel pálida.
- **Primeros auxilios:** según el factor que ocasione el estado de inconsciencia, se debe tomar una conducta diferente. Lleve al afectado a un lugar aireado (si la persona se encuentra en un lugar soleado o con altas temperaturas), eleve las piernas en un ángulo aproximado de 45°, ceda las prendas que estén demasiado ajustadas, controle los signos vitales (respiración, que debe estar entre 12-20 por minuto; pulso, tomado en la muñeca o en el cuello y debe de estar entre 60 – 100; y si cuenta con los implementos, tomar la presión arterial y la temperatura), luego, coloque compresas frías en cuello y rostro, no dar de beber ni comer al afectado, mientras esté inconsciente o minutos después.
- **Precauciones:** no administrar ningún tipo de medicamento (a excepción de aquellos con prescripción médica para el afectado en particular), no tratar de despertarlo utilizando olores fuertes, debido a que puede ocasionar irritación o quemaduras de primer grado en las fosas nasales<sup>1</sup>.

## ■ Episodio convulsivo

Se define convulsión como la “contracción violenta e involuntaria de los músculos”<sup>2</sup>.

- **Signos y síntomas:** movimiento violento y repentino de los ojos, cambios en el comportamiento (jugar con la ropa, babeo o espuma en la boca), gruñir y resoplar, cambio en el estado de ánimo (ira, miedo, pánico, alegría o risa inexplicable), pérdida del control de esfínteres, estremecimiento de todo el cuerpo, caída repentina, síntomas visuales (como luces brillantes y centelleantes, manchas o líneas onduladas frente a los ojos), sabor amargo o metálico, náuseas, vértigo (la persona siente que está dando vueltas o se está moviendo sin su voluntad).



- **Primeros auxilios:** mantén la calma y no sujetes a la persona afectada mientras convulsiona. Posicionarla en el suelo y retirar todos los objetos con los que se pueda hacer daño. Pon un pañuelo en los dientes para evitar que se muerda la lengua, evitando que se dificulte la respiración. Permanezca con la persona durante todo el episodio, luego de ayúdala a sentarse y a permanecer en un lugar seguro, hasta que llegue una ambulancia o puedan desplazarse hacia un centro médico <sup>3</sup>.
- **Precauciones:** no sujetar a la persona, no intentar darle respiración boca a boca o reanimación cardiopulmonar y no le ofrezca ni bebidas ni alimentos hasta que no esté completamente alerta <sup>4</sup>.

## ■ Sangrado o hemorragia

Una hemorragia es la salida de sangre causada por la ruptura de las arterias, venas, vasos capilares u órganos. De acuerdo con su localización podemos clasificarlas en internas y externas <sup>1</sup>.

### Hemorragias internas

Son aquellas en las que no se exterioriza la sangre.

- **Causas:** daño en órganos o conductos naturales por golpes contundentes, objetos punzantes o balas.
- **Síntomas:** el lesionado se encuentra inquieto, pálido, con sed, sudor frío, piel húmeda y pegajosa, hinchazón o amoratamiento de la parte afectada, jadeo, pulso rápido y débil.
- **Primeros auxilios:** Acueste al lesionado. Eleve las piernas del afectado en un ángulo aproximado a los 45°, cubra con una manta para conservar el calor corporal del cuerpo, remita de inmediato a un centro asistencial y controle signos vitales estrictamente cada 5 minutos.

### Hemorragias externas

Son aquellas hemorragias en las que se ve salir la sangre. Si la pérdida de sangre es muy intensa la persona presentará los mismos síntomas que con una hemorragia interna.

- **Causas:** daño en órganos o conductos naturales a causa de golpes contundentes, objetos punzantes o balas.

- **Primeros auxilios:** presión directa sobre la herida con un apósito (si el primero se empapa coloque un segundo apósito sin retirar el primero) y vendaje compresivo. Eleve la parte afectada (miembros superiores o inferiores). Haga presión directa sobre la arteria que irriga sangre a la parte afectada (sólo si después de los dos pasos anteriores la hemorragia persiste).  
Nota: no se recomienda el uso del torniquete.

Según el diámetro del vaso que se vea afectado en la hemorragia, así será la intensidad del sangrado. Se clasifican en:

1. **Hemorragia capilar o superficial:** que compromete solo los vasos sanguíneos superficiales que irrigan la piel. Esta hemorragia es escasa y se puede controlar fácilmente.
2. **Hemorragia venosa:** las hemorragias venosas se caracterizan, porque la sangre es de color rojo oscuro y su salida es continua.
3. **Hemorragia arterial:** se caracteriza porque la sangre es de color rojo brillante, su salida es abundante y en forma intermitente, coincidiendo con cada pulsación del corazón.

- **Primeros auxilios:**
  - Hacer presión directa de puntos anatómicos y elevación de extremidades. No existe evidencia que apoye el uso de puntos de presión o elevación de extremidades para controlar una hemorragia externa, por lo que el uso de puntos de presión o elevación de una extremidad para controlar el sangrado externo no está indicado.
  - El método estándar que deben seguir los proveedores de primeros auxilios para controlar la hemorragia abierta, es aplicar presión directa en el sitio de la hemorragia hasta que se detenga .
  - Tratamiento con frío local, como por ejemplo un paquete frío instantáneo, puede ser útil para hemorragias en extremidades o en cuero cabelludo. El frío local se debe utilizar con precaución en niños, debido al riesgo de hipotermia.
  - Uso de torniquetes. Debido a que la tasa de complicaciones es baja y la tasa de hemostasia es alta, los proveedores de primeros auxilios pueden considerar el uso de un torniquete, cuando no se haya logrado el control de la hemorragia en extremidades por los medios anteriormente descritos. Debe considerarse un torniquete como primera medida, cuando un proveedor de primeros auxilios no es capaz de controlar la hemorragia, por ejemplo, durante un incidente con



múltiples víctimas, con una persona que presenta politraumatismos en un entorno seguro, o con una herida a la que no sea posible acceder para hacer presión sobre ella <sup>5</sup>.

## ■ Hemorragia nasal o epistaxis

Es la pérdida de sangre por la nariz, ocasionada por traumas, por cuerpos extraños o como signo de enfermedades graves.

- **Primeros auxilios:** sentar al paciente y dejar la cabeza en posición erguida con la mirada hacia al frente, esto con el fin de evitar la ingesta de la propia sangre, lo cual puede ocasionar vómito o en el peor de los casos, asfixia. Sugerir al paciente que no trague sangre, presionar la nariz en su parte media, debajo de lo que se conoce como tabique (la parte más dura de la nariz) e iniciando el cartílago con los dedos índice y pulgar durante 15 minutos. Se debe tener cuidado con la obstrucción de la respiración. Si persiste la hemorragia a pesar de los anteriores pasos a seguir, se recomienda activar el SEM llamando al 123 y recibir asesoría <sup>6</sup>.

## ■ Hemorragias en extracciones dentales

Después de una avulsión dental, es esencial buscar asistencia odontológica rápidamente para su reimplantación.

- **¿Qué se debe hacer?**
  - Acérquese a la persona e identifíquese ofreciéndole ayuda.
  - Taponar el hueco de la encía que sangra con una gasa, y explique a la persona que muerda con fuerza.
- **¿Qué no se debe hacer?**
  - No ofrezca al paciente ningún tipo de medicamento.
  - No permita que el paciente se exponga al sol ni haga ejercicio.
  - No le dé a tomar bebidas alcohólicas.
  - No le aplique ningún tipo de sustancia sobre la herida para controlar la hemorragia (café, cebolla, etc.) ya que le puede ocasionar infección.
  - No permita que la persona se enjuague ni haga buches con ningún tipo de sustancia.

## ■ Fiebre

La fiebre es la elevación de la temperatura corporal por encima de lo normal (37,5 °C axilar) en reposo. Es considerada como un mecanismo de defensa cuyo fin es el de eliminar las bacterias y los virus responsables de las enfermedades más comunes y que son sensibles al calor.

- **Primeros auxilios:** identificar las señales de fiebre, que son la piel caliente o seca, junto con diaforesis (sudoración); ojos irritados, sensibles a la luz, y con un comportamiento inquieto, airado. Luego se debe tomar la temperatura de la persona con el termómetro, si hay disponibilidad, anotar la hora y la temperatura exacta. Si se presenta una temperatura mayor a 38 axilar, se recomienda bañar a la persona de la cabeza a los pies con agua tibia por unos 15 minutos. Administrar hidratación abundante y mantener al paciente en un lugar fresco y con ropa ligera. Se suministran medicamentos solo por recomendación del médico. En caso de persistir la temperatura alta, debe llamar a la EPS para recibir asesoría, o active el NUSE 123, en el que se le brindará orientación e información en caso necesario <sup>1</sup>.

## ■ Quemadura eléctrica

- **Primeros auxilios:** no se deben tocar las manos de la persona que recibió la descarga eléctrica. Primero se retira a la persona afectada de la fuente eléctrica, ya sea desenchufando el aparato, apagando el interruptor o bajando los tacos de la energía (las fuentes de electricidad solo deben ser manejadas por personal experto).

En caso de que la quemadura eléctrica haya sido sobre una superficie de agua, seguir las siguientes recomendaciones:

- Ponerse de pie sobre una superficie seca, como un tapete de goma o una pila de papeles o libros. Asegurarse de no estar de pie dentro del agua ni cerca de ella.
- Utilizar un objeto de madera seca, tal como un palo de escoba, para empujar a la persona lejos de la fuente eléctrica. No usar nada húmedo ni de metal.
- Verificar si la persona responde al tacto o al habla después de separarla de la fuente eléctrica. Retirar todas las prendas de vestir y las alhajas que no estén adheridas a la piel de la víctima. Si las prendas de vestir están en llamas, apagar el fuego de la víctima. Esto se logra envolviendo en una cobija o una toalla, preferiblemente mojada.





- Si la lesión no es muy extensa, aplicar agua por 20 minutos (especialmente, en los ojos y la piel); evitar la hipotermia. Cubrir la lesión con una tela limpia y húmeda.
- Si el paciente presenta signos de quemadura extensa o profunda, llame a los números de emergencia de su EPS para recibir asesoría, o active el SEM 123, en el que le brindarán orientación e información <sup>8</sup>.

## ■ Quemadura por el sol

La quemadura por el sol o insolación se presenta por la exposición al sol durante demasiado tiempo, lo cual produce, además de una quemadura de primer grado, otros síntomas relacionados, como dolor de cabeza, mareo, deshidratación, entre otros.

- **Primeros auxilios:** llevar a la persona afectada a un lugar fresco y aireado, poner al paciente en una posición de descanso con la cabeza elevada, retirar toda clase de compresión ocasionada por las prendas de vestir, realizar un enfriamiento externo de la cabeza mediante toallas húmedas, en un lugar que tenga buena ventilación, rehidratar al paciente, evitar aplicar cremas, alcohóles o lociones en la piel. Si la exposición al sol fue muy prolongada, es recomendable la valoración médica <sup>7</sup>.

## ■ Quemadura por otros productos

- **Primeros auxilios:** lavar la zona con abundante agua durante 10 a 15 minutos. Si la zona perjudicada es grande, usar la ducha. Bajo el agua, quita la ropa impregnada. Quita todos los accesorios: relojes, pulseras, anillos y luego pide asistencia médica.

## ■ Accidentes con pólvora

- **Primeros auxilios:** si se trata de quemaduras, evitar la aplicación de cremas, aceites, café u otros productos sobre las lesiones. Humedecer un paño limpio con agua fría y mantener húmeda la zona afectada. Se recomienda lavar la herida y la extremidad afectada con abundante agua fría. Llevar de inmediato a la persona lesionada a una institución hospitalaria. Informar a las autoridades sobre personas no profesionales, en estado de embriaguez o menores de edad que manipulen estos elementos <sup>6</sup>.

## ■ Accidente rábico

La rabia es una enfermedad zoonótica grave y letal, ocasionada por un virus que ataca a mamíferos, tanto domésticos como salvajes, incluido al ser humano. Se transmite por la mordedura, el arañazo, la lamedura o el contacto directo de las mucosas o de las heridas con la saliva y las secreciones de un animal infectado.

- **Primeros auxilios:** acercarse con precaución al paciente, lavar la herida con abundante agua y jabón, dejar enjabonada la zona por cinco minutos y retirar con chorros de agua. Se recomienda no aplicar nada sobre la herida y evitar cubrirla, orientar al paciente o a familiares para que acudan al SEM de inmediato, especialmente si el animal agresor es callejero. Tener en cuenta el esquema completo de vacunación, si su médico lo ordena. En el centro hospitalario, se hará el seguimiento epidemiológico frente a un posible caso de rabia, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud INS <sup>6</sup>.

## ■ Accidente ofídico

Un accidente ofídico es una lesión provocada por la mordedura de una serpiente y que tiene como resultado el envenenamiento del agredido:

- **Primeros auxilios:** acercarse con precaución al paciente, después de asegurarse de que ya no se corre peligro, intentar tranquilizar a la víctima e inmovilizar el miembro infectado, retirar cualquier objeto o prenda de vestir que pueda interferir con la circulación del miembro afectado, lavar con abundante agua limpia y jabón en la herida, no intentar succionar el veneno, ni realizar cortes alrededor de la herida, intentar identificar la serpiente causante del accidente, puesto que pueden tener veneno que ocasiona distintos síntomas en el paciente, tales como náuseas, vómito, desmayos, taquicardia, piel fría, edema, equimosis y, en casos más graves, parálisis, alteración del músculo cardíaco, vasoconstricción de arterias y venas. Activar el SEM mediante los números de emergencia de la EPS correspondiente y el NUSE 123 <sup>6</sup>.

## ■ Paciente con enfermedad mental o afectiva

Es importante tener en cuenta que, cuando un paciente ha sido diagnosticado con una enfermedad mental o afectiva, se debe seguir las indicaciones médicas y psicológicas frente al tratamiento farmacológico y psicoterapéutico prescrito por el psiquiatra.



- **Primeros auxilios:** si se encuentra con una persona que ha sido diagnosticada con un trastorno mental, y se encuentra alterada o agitada, tener en cuenta:
  - Mantenerse a una distancia prudencial del paciente; ubicar la puerta de salida más próxima y estar cerca de ella.
  - Retirar los objetos con los cuales el paciente podría hacerle daño a usted o a sí mismo.
  - Retire del lugar a las personas vulnerables (niños, adolescentes, adultos mayores y madres gestantes), así como a las personas que presentan condiciones especiales de discapacidad cognitiva o física.
  - Observar el lenguaje corporal de la persona, ya que es lo que le permitirá saber si usted puede acercarse o no.
  - Ubicar, si es posible, una red de apoyo (familiares), para que informe al SEM sobre la condición del paciente.
  - Tratar de establecer un diálogo con el paciente <sup>7</sup>.

## ■ Paciente con conducta suicida

Si sospecha que una persona tiene un comportamiento suicida o corre el riesgo de suicidarse, se deben evaluar los signos que se presentan y las amenazas que se evidencien.

- **Primeros auxilios:** intente mantener la calma y controlar, tanto su respuesta emocional como su respiración, de lo contrario podría alterar más al paciente. Retirar los objetos con los cuales el paciente puede agredirse a sí mismo o a usted. Si el paciente permite un acercamiento, procurar retirarlo de ventanas o balcones. Intentar generar empatía. Mantener un contacto verbal, permitir expresar lo que piensa y siente. Trate de vincular una red de apoyo para el paciente. No dejar solo al paciente, evite tomar actitudes de burla, crítica, menosprecio o reproche. Evitar acercarse si el paciente no se lo permite <sup>6</sup>.

## ■ Fractura

Una fractura es la pérdida de continuidad de una estructura ósea (ruptura de un hueso) la cual puede ser parcial o total <sup>1</sup>.

## Fracturas abiertas

Cuando el hueso sale a través de la herida:

- **Signos y síntomas:** ruptura de la piel, hemorragia, dolor intenso, pérdida parcial o total del movimiento de la parte afectada.
- **Primeros auxilios:** intente calmar a la persona lesionada. Evite los movimientos bruscos. Controle la hemorragia. Cubra la lesión para evitar infecciones. Inmovilice tal como se encuentre la lesión (utilice tablas, cartón, revistas, cobijas dobladas etc.). Remita a la persona accidentada a un centro asistencial.

## Fracturas cerradas

Cuando la piel permanece intacta.

- **Signos y síntomas:** deformidad en la parte afectada. No hay ruptura de la piel. Dolor intenso. Inflamación. Equimosis. Pérdida parcial o total del movimiento de la parte afectada.
- **Primeros Auxilios:** intente calmar a la persona lesionada. Evite los movimientos bruscos. Inmovilice tal como se encuentre la lesión (utilice tablas, cartón, revistas, cobijas dobladas etc.). Remita a la persona accidentada a un centro asistencial.

## Fracturas de extremo peligro

En columna:

- **Síntomas:** dolor, hormigueo en espalda y piernas, pérdida de sensibilidad o movimiento en extremidades.
- **Primeros auxilios:** evite los movimientos bruscos, recoja al lesionado manteniendo cabeza, cuello, tronco y extremidades en un solo bloque. Para el transporte utilice camilla rígida o una superficie plana, fije al lesionado al medio de transporte, controle signos vitales y remita a un centro asistencial.

## ■ Esguince

Un esguince es una lesión causada por el estiramiento excesivo de los ligamentos que se encuentran alrededor de una articulación.



- **Síntomas:** dolor. Inflamación. Equimosis (amoratamiento). Reducción del movimiento moderado o completo.
- **Primeros auxilios:** evite los movimientos bruscos. Aplique hielo envuelto en una tela para reducir la inflamación y el dolor (15 min. con hielo, 30 min. sin hielo) durante las primeras 24 horas. Realice vendaje en ocho sobre la parte afectada. Mantenga elevada, levemente, la parte afectada <sup>1</sup>.

## ■ Trauma ocular

- **Primeros auxilios:**
  - En caso de quemaduras oculares por el uso de productos químicos y por cuerpos extraños libres, se debe limpiar el ojo con abundante agua, y mantener tanto tiempo como sea posible los párpados abiertos. Girar el párpado del revés y limpiarlo de nuevo por dentro con abundante agua.
  - Tapar los ojos con gasas húmedas o cualquier otro material similar que esté limpio y dirigirse a un centro médico.
  - Se deben tapar ambos ojos, para evitar que el movimiento de los mismos provoque lesiones más graves.
  - Está contraindicado el uso de gotas, neutralizadores o cualquier otro producto mezclado con agua para proceder al lavado.
  - Cuando las quemaduras estén provocadas por hidrocarburos (petróleo, gasolina, etc.) antes de proceder a limpiar el ojo con agua hay que retirar los restos del producto con una gasa o un trozo de tela limpia y que esté seca, puesto que el contacto del hidrocarburo con el agua puede llegar a alcanzar temperaturas muy elevadas.
  - En el caso del cuerpo extraño clavado en el ojo, nunca proceder a retirar el cuerpo extraño, se debe acudir con celeridad a un centro médico para recibir asistencia especializada.
  - En el caso de contusiones, se debe limpiar el ojo con abundante agua, aplicar compresas de agua fría o hielo, tapar un ojo o ambos en función de la gravedad de la lesión con gasas húmedas y dirigirse inmediatamente a un centro médico <sup>9</sup>.

## ■ Aglomeraciones de público

Una aglomeración de público es “toda reunión de un número plural de personas, producto de una convocatoria individual o colectiva, abierta, general e indiferenciada”.

- **¿Cómo prepararse?**
  - Asistir al evento con ropa cómoda y de acorde al clima, además usar protector solar, gorra o sombrero, llegar hidratado, alimentado.
  - Cuidar sus pertenencias, evite llevar objetos de gran tamaño o elementos de valor. Llevar sus documentos de identidad, dinero y en caso de lluvia, llevar un impermeable, no sombrilla.
  - Se recomienda no pasar tiempos prolongados sin consumir alimentos, debe hidratarse constantemente.
  - Informar a familiares y amigos del lugar en el que va a estar.
  - Evite llevar botellas de vidrio y hebillas metálicas de gran tamaño.
  - No portar armas de ninguna índole.
  - Convenir un punto de encuentro dentro y fuera del evento.
- **En caso de alguna emergencia:** conservar la calma y tranquilizar a las personas que están a su alrededor, recuerde que en todos los eventos hay personal capacitado para la atención de emergencias. En caso de que una persona sufra un accidente o necesite atención médica durante una aglomeración de público, informar al personal de salud encargado del evento y si puede, llevar al paciente al módulo de MEC, donde se le prestará el servicio de salud <sup>6</sup>.

## ■ Paciente intoxicado

Una intoxicación se produce por contacto, exposición, ingestión, inyección o inhalación de una sustancia tóxica. La gravedad depende de la toxicidad del producto, del modo de introducción, de la dosis ingerida y de la edad de la víctima.

### Intoxicación por químicos

- **Síntomas:** hiperactividad, taquicardia, enrojecimiento ocular y dilatación de pupila, aumento de la presión arterial y alteración del estado de conciencia.
- **Primeros auxilios:**
  - Si se presentan síntomas de intoxicación, recuerde tener a mano los números de emergencia de su EPS para recibir asesoría, o active el NUSE 123, donde se le brindará información de lo que debe hacer.
  - Si se sospecha que es una intoxicación con venenos, use guantes, retire la ropa, guárdela en una bolsa plástica y entréguela al personal de salud.



- Si se encuentran envases, empaques, pastillas o etiquetas del producto con el que se produjo la intoxicación consérvelos en una bolsa plástica y entréguelos al personal de salud.
- Si la piel está expuesta se debe lavar con abundante agua, hasta que llegue la ayuda.
- Si el tóxico es un gas o vapor se debe:
  - ▶ Retirar a los pacientes hacia el exterior de la vivienda, sin poner en riesgo su vida.
  - ▶ Si los intoxicados están inconscientes y respiran, colóquelos en la posición lateral de seguridad. Espere ayuda.
  - ▶ Si los intoxicados están inconscientes y no respira, inicie maniobras de reanimación cardiopulmonar.
  - ▶ Si es posible, provea rápidamente a la víctima de oxígeno al 100 %.

## Intoxicación por C<sub>o</sub> (monóxido de carbono)

- **Síntomas:** dolor de cabeza y pecho, náuseas, vómito, vértigo, mareos, sensación de debilidad muscular, cansancio, somnolencia, respiración débil e irregular, baja presión arterial, convulsiones, pérdida de conciencia y, en casos extremos, paro cardiorrespiratorio o la muerte
- **Primeros auxilios:** mantener la calma. Abrir de inmediato las puertas y ventanas, para ventilar el ambiente contaminado. Cerrar todas las perillas de la estufa, el horno y el calentador, así como las válvulas de paso, ya que pueden ser las fuentes de producción de CO. Si hay personas o animales dentro de la vivienda, llevarlos a un lugar seguro. No toque ningún interruptor eléctrico, pues estos causan chispas. Llamar a la línea 164 (teléfono único de atención de emergencias de la empresa Gas Natural) y al NUSE, 123<sup>6</sup>.

## Referencias

1. Cruz Roja Colombiana Seccional Antioquia. Manual de brigadas educativas [Internet]. Medellín: Cruz Roja Colombiana Seccional Antioquia; 2014 [citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.crantioquia.org.co/Portals/0/Biblioteca/PDF/1\\_Manual-de-Brigadas-Educativas.pdf](https://www.crantioquia.org.co/Portals/0/Biblioteca/PDF/1_Manual-de-Brigadas-Educativas.pdf)
2. Diccionario panhispánico de dudas [Internet]. España: Real Academia Española. [citado 11 de julio de 2022]. Convulsión. Disponible en: <https://www.rae.es/dpd/convulsión>

3. Cada vez más cerca de las personas, 2021 [citado 11 de julio de 2022]. En: Cruz Roja [Internet]. Disponible en: <https://www.cruzroja.es/guiaprevencion/primeros-auxilios.html>
4. CDC. Epilepsy. 2024 [citado 2 de noviembre de 2024]. First Aid for Seizures. Disponible en: <https://www.cdc.gov/epilepsy/first-aid-for-seizures/index.html>
5. Domench de Frutos S. Primeros auxilios, aspectos clave y principales cambios. Conferencia ILCOR 2015. Revista Electrónica AnestesiaR. 2018 [citado 11 de julio de 2022]; Vol 8, Núm 7(2016) (núm): 1-7. Disponible en: <http://revistaanestesiario.org/index.php/rear/article/view/119>
6. Reyes Salamanca A, Samacá Rodríguez M, Manrique Morales S, Fajardo Zuluaga N. Cartilla primer respondiente [Internet]. Bogotá – Colombia, Editorial: Secretaría general – Imprenta distrital, DDDI; Año de publicación 2019 [citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: [http://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/Documents/Cartilla\\_Primer\\_respondiente.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/Documents/Cartilla_Primer_respondiente.pdf)
7. Paredes Zapata G. Manual primer respondiente. 4.ª ed. [Internet]. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C Editorial: Secretaría Salud Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C; Año de publicación: 2021 [citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: [http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual\\_Primer\\_Respondiente\\_4edicion.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual_Primer_Respondiente_4edicion.pdf)
8. Primeros auxilios para las quemaduras eléctricas, 2022 [citado 11 de julio de 2022]. En: Cigna [Internet]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/primeros-auxilios-para-las-quemaduras-elctricas-sig256904>
9. Canal Salud. Lesiones oculares, primeros auxilios, 2018 [citado 11 de julio de 2022]. En: Canal Salud [Internet]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/accidentes-y-lesiones/lesiones-oculares-primeros-auxilios/>