SALUD Y ATENCIÓN

BIENESTAR
MERECES ESTAR BIEN

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

Secretaría de Movilidad
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Maestro Jorge Aristoteles Sandoval
Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco

Licenciado Arturo Zamora Jiménez
Secretario General de Gobierno del Estado de Jalisco

Licenciado Mauricio Gudiño Coronado
Secretario de Movilidad del Estado de Jalisco

Maestra Ana Laura Chávez Velarde
Directora General de Seguridad Vial

Licenciado Carlos Enrique Alvarado Ron
Director de Cultura Vial

Diseño Académico:

Lic. y C.P.A. Pedro Humberto Garza Gómez
Director General del Colegio de Educación Profesional Técnica
del Estado de Jalisco

Lic. Susana Pérez Sánchez
Directora General Instituto de Formacion para el Trabajo
del Estado de Jalisco

Pbro. Lic. Francisco Ramírez Yáñez
Rector Universidad del Valle de Atemajac

Lic. Jesús Omar Villaseñor Carrillo
Jefe de Departamento de Certificación

Agradecimientos:

Alianza de Camioneros A.C.
ANASAN Consultores
Auto Transportes Guadalajara el Salto
Centro de Adistramiento Profesional para Conductores del Auto Transporte S.C
Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial N°15
Centro de Capacitacion Profesional para Conductores
Colegio Nacional de Formación de Operadores
Frente Unido De Subrogatarios Y Concesionarios del Estado de Jalisco
Sistema de Transporte de la Zona Metropolitana

Secretaría de Movilidad Jalisco 1 era Edición Guadalajara, Jalisco México.
2014

Mensaje del Secretario de Movilidad

La noción de movilidad es un concepto reciente que busca integrar todas las formas de desplazamiento de las personas, por lo tanto, es considerado como un pilar fundamental para el desarrollo integral de un Estado, ya que impacta el nivel económico, social y cultural de los habitantes de una ciudad. A diario las personas tienen la necesidad de trasladarse de un punto a otro de la ciudad para llevar a cabo sus actividades, es por ello que el servicio de transporte público resulta esencial para generar una buena movilidad en el Estado. En la medida que las ciudades cuenten con un servicio de calidad, que incluya rutas bien planeadas, autobuses en óptimas condiciones, conductores capacitados y usuarios satisfechos, el tiempo de traslado de un punto a otro se reduce significativamente, mejorando la calidad de vida de los habitantes, lo que redunda en un Bienestar social. El Gobierno del Estado conciente de la relevancia de impulsar un buen servicio de transporte público, plasma en la legislación su importancia y lo pondera en primer lugar por encima de los vehículos particulares, con la responsabilidad de respetar sus carriles de circulación, las paradas autorizadas, así como el ascenso y descenso de los usuarios; promueve este servicio para darle fluidez a las vialidades y evitar la contaminación y accidentes viales producidos por la gran cantidad de automóviles circulando. En ese sentido, se busca generar un nuevo modelo de transporte público donde los conductores son parte fundamental, por lo que deben tener una capacitación constante e integral para el desarrollo de sus labores. Este nuevo modelo, busca ordenar y regular la movilidad en el Estado para garantizar la satisfacción de las necesidades sociales, la integridad y el respeto a las personas, a su movilidad y a sus bienes.

Éxito en tu capacitación.

SALUD Y ATENCIÓN

Índice general

SALUD Y ATENCIÓN I

Lista de figuras V

Índice de figuras VI

Lista de tablas VII

Índice de cuadros VIII

0.1. Bienvenida IX

0.2. Introducción General X

0.2.1. Objetivo Del Modulo X

0.3. Competencias a Desarrollar XI

1. Nutrición **1**

1.1. La Salud en el Conductor de Transporte Público. 1

1.1.1. Definición De Nutrición 1

1.1.2. ¿Qué Entendemos por Desayuno? 2

1.1.3. Importancia del Desayuno. 2

1.1.4. Efectos Metabolicos del Desayuno. 2

1.1.5. Plato Del Bien Comer 5

1.1.6. Alteraciones por un mal Desayuno 9

1.1.7. Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud. . . 9

1.1.8. Influencia de la Hidratacion en el Rendimiento Cognitivo 11

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

1.1.9. El Insomnio 12
1.1.10. Homeostasis 13

2. Cuidado Personal: ETS, VIH, Adicciones 16

2.1. Enfermedades de transmisión sexual 16
2.1.1. Gonorrea 17
2.1.2. Sífilis 17
2.1.3. Clamidia 18
2.1.4. Papiloma humano 19
2.1.5. Herpes genital 20
2.1.6. Tricomoniasis 20
2.1.7. VIH/SIDA. 21
2.1.8. Haemophilus ducreyi - Chancro 21
2.1.9. VPH 21
2.1.10. Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA 22
2.2. Adicciones 25

3. Atención a Personas con Discapacidad 27

3.1. Definición 27
3.2. Tipos de Discapacidades 28
3.3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reforma la de 5 de Febrero De 1857 28
3.4. Ley de Movilidad y Transporte del Estado de Jalisco 30
3.5. Requerimientos Especiales para Discapacitados 31
3.5.1. Ley para la Atención Y Desarrollo Integral de Personas Con Discapacidad 31

4. Primeros Auxilios 33

4.1. Servicio Metropolitano De Urgencias SMU. 34
4.1.1. Elementos del SMU. 34
4.2. Seguridad Personal. 37

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.3. Evaluacion de Lesionado. 39
4.3.1. Evaluación Inmediata Simultánea. 39
4.4. Signos Vitales. 41
4.4.1. **Técnica V.E.S.** 44
4.5. Obstrucción De La Vía Aérea. 46
4.5.1. Técnicas para Abrir La Vía Aérea. 47
4.6. Respiración de Salvamento. 51
4.7. Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) 52
4.8. Heridas y Hemorragias. 55
4.8.1. Entre las Heridas Abiertas Tenemos: 55
4.9. Esguinces, Luxaciones y Fracturas. 60
4.9.1. Los Signos y Síntomas de un esguince o luxación son: 60
4.9.2. Los Signos y Síntomas son: 62
4.10. Vendajes. 63
4.10.1. Para realizar un vendaje existen diferentes reglas: 63
4.11. Urgencias Ambientales. 66
4.11.1. Lesiones Cutáneas Por Calor: 66
4.11.2. Lesiones Sistémicas por Calor: 70
4.11.3. Lesiones Cutáneas por Frío: 71
4.11.4. Lesiones Sistémicas Por Frío: 72
4.12. Padecimientos Médicos más comunes en Urgencias 73
4.12.1. Convulsiones y Epilepsia: 73
4.12.2. Hipoglucemia 74
4.12.3. Asma 75
4.12.4. Infarto Agudo Al Miocardio Y Angina De Pecho: 75
4.12.5. Crisis Hipertensiva 76
4.12.6. Intoxicaciones y Envenenamientos: 77
4.13. BOTIQUIN 78

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.13.1. **Antisépticos:** (limpieza y desinfección) 79
4.13.2. **Material de curación:** 79
4.13.3. **Instrumental:** 79
4.13.4. **Medicamentos:** 79

Bibliografía **81**

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Índice de figuras

1.1. Plato del Buen Comer 7

1.2. Homeostasis 14

2.1. Adicciones 25

4.1. Elementos SMU 34

4.2. Cómo acercarse 38

4.3. Ver, Escuchar, Sentir 40

4.4. Signos de Circulación 40

4.5. Evaluación Signos Vitales 42

4.6. Pulso carótido 42

4.7. Pulso Radial 43

4.8. Tensión Arterial 43

4.9. Técnica V.E.S 44

4.10. Paro Respiratorio 47

4.11. Técnicas para abrir la vía aérea 48

4.12. Alerta de Obstrucción 49

4.13. Colocación Adecuada 49

4.14. Ubicar punto de compresión 50

4.15. Dar 5 Compresiones Abdominales 51

4.16. Maniobra de gancho. 51

4.17. Respiracion de Salvamento. 52

4.18. Espacio para Compresiones 53

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.19. Compresiones 53
4.20. Recuperación 54
4.21. Heridas Abiertas 55
4.22. Hemorragias de Origen 57
4.23. Cohibir la Hemorragia 57
4.24. Amputaciones 58
4.25. Hemorragia Zona Ocular 59
4.26. Esguince y Luxación 60
4.27. Tratamiento 61
4.28. Tipo de Fracturas 62
4.29. Vendas 63
4.30. Reglas Vendajes 63
4.31. Vendaje Circular 64
4.32. Vendaje Espiga 64
4.33. Cabestrillo 64
4.34. Vendaje Cabeza 65
4.35. Inmovilización Fracturas 65
4.36. Tipos de Quemaduras 67
4.37. Tratamiento 68
4.38. Lesiones Sistématicas por Calor 70
4.39. Agotamiento por Calor 70
4.40. FrostBite 71
4.41. Hipotermia 72
4.42. Atención en Convulsiones 74
4.43. Hipoglucemia 75

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Índice de cuadros

1. Competencias a Desarrollar xi

4.1. Signos Vitales Normales 45

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

0.1. Bienvenida

Sabedores de que el mundo en el que vivimos nos trae retos y expectativas cada vez más precisas exigiéndonos una mayor calidad en los servicios que brindamos, te damos la más cordial bienvenida y te invitamos a que conozcas y practiques el contenido del presente manual, ya que te brinda la oportunidad de retomar el rumbo, mejorando tu integridad para brindar un servicio de calidad al usuario del transporte público; no sin antes expresarte un merecido reconocimiento y agradecimiento por tu entusiasmo, interés y dedicación que siempre pones en la realización de tus tareas diarias.

Bienvenido y un cordial saludo.

0.2. Introducción General

En este curso, se busca que el participante adquiera los conocimientos básicos que le ayuden a cuidar su integridad física y moral, así como a adquirir las destrezas y habilidades que lo convierten en un individuo que además de brindar un servicio de calidad a sus usuarios, los protege proporcionándole la primera atención de de auxilio.

Primeramente se desglosa lo correspondiente al saber la importancia de la alimentación y los beneficios que trae contar con buenos hábitos de alimentación diaria, sobre todo en la primera ingesta del día que es el desayuno; se da un vistazo a la importancia del mismo y a los prejuicios que provoca y que deterioran la salud si este es sustituido o en su caso omitido, por lo que se proporcionan alternativas para cambiar los malos hábitos alimenticios y practicar utilizando el plato del ben comer.

Posteriormente se hace hincapié en una serie de ejercicios físicos editados por la OMS para mantenerse en buenas condiciones de salud, adquiriendo un mayor rendimiento laboral y coadyuvando a la protección personal del individuo, conservándolo mas sano.

Como complemento, se incursiona de manera muy general, en los riesgos a los que se esta expuesto en el mundo actual en lo referente a las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual), VIH/SIDA, y las Adicciones, conociendo los daños que le proporcionan al individuo.

Una vez que se ha tratado lo concerniente a la protección del individuo, se hace una inmersión para conocer los derechos y obligaciones actuales para la atención a personas con discapacidad, lineamientos y técnicas de atención a los mismos, para ofrecerles un servicio de calidad.

También se busca que el capacitando cuente con las destrezas y habilidades básicas para la atención a personas que hallan sufrido algún percance y/o accidente, proporcionando teoría y practica en lo referente a primeros auxilios.

Con todo esto, el personal de transporte público, reforzará en gran medida su formación profesional en beneficio del usuario.

0.2.1. Objetivo Del Modulo

Que el Conductor del transporte público conozca y practique las medidas necesaria que lo mantengan con un buen estado de salud, mejorando su rendimiento laboral y protegiendo su integridad física y moral, al contar con los conocimientos para enfrentar los riesgos a los que esta expuesto en su labor diaria y que deterioran su salud, tales como las Enfermedades de Transmisión Sexual, el VIH/SIDA y las adicciones. Adquirir las habilidades y destrezas para atender con calidad al usuario con discapacidad, así como contar con las competencias básicas en la atención a la victima, en caso de presentarse urgencia y/o emergencia médica, tanto en el ámbito laboral como en la vida diaria.

0.3. Competencias a Desarrollar

Meta del Curso	Competencias
Conoce y practica las medidas que lo mantienen saludable en términos de alimentación, ejercicio y descanso para el desempeño adecuado de su trabajo como conductor de transporte público de pasajeros.	Identifica alteraciones causadas por el ayuno y evita suplir el desayuno con estimulantes del sistema nervioso como son: café, cigarro, bebidas refrescantes yo energéticas. Practica una alimentación adecuada y con una buena distribución para evitar deficiencias en su trabajo como conductor del transporte público. Es consciente de los beneficios de la práctica del ejercicio, de acuerdo a la recomendación de la OMS. Identifica alteraciones causadas por deshidratación, y modifica y dosifica la cantidad de agua necesaria durante el tiempo de trabajo. Comprende que el descanso es una parte importante como complemento indispensable para las funciones del cuerpo.
Identifica y actúa en los diferentes riesgos a los que se encuentra expuesto para mantener un buen cuidado personal.	Identifica las diferentes enfermedades de transmisión sexual a las que se encuentra expuesto y toma las medidas de cuidado requeridas. Conoce las diferentes formas de contagio del VIH, sus síntomas, tratamiento y toma las medidas de seguridad para su persona. Identifica las adicciones, sus efectos y como controlarlas y erradicarlas.
Conoce y practica el lineamiento, derechos y obligaciones de las personas con discapacidad para brindarles un servicio de calidad como conductores del transporte público de pasajeros.	Identifica los diferentes tipos de discapacidad de las personas. Práctica la buena atención a las personas con discapacidad en el transporte público de pasajeros. Conoce los derechos y obligaciones para la atención a personas con discapacidad en el transporte público.
Actúa ante cualquier emergencia que se presente durante su trabajo y vida diaria aplicando los procedimientos de Servicios Médicos de Emergencia.	Activa los servicios médicos de emergencia, de acuerdo al procedimiento que requiere la situación. Evalúa y atiende conforme a tipo de emergencia como son: Reanimación Cardiopulmonar (RCP) Maniobra de desobstrucción de las vías aéreas Control de Hemorragias Manejo de pacientes inconscientes

Capítulo 1

Nutrición

Introducción

En la actualidad, en la mayoría de los sectores, la sociedad no cuenta con hábitos alimenticios adecuados para una vida saludable. En este capitulo, se explica e ilustra la importancia del desayuno como primer ingesta del día que el cuerpo recibe después de un ayuno prolongado de toda la noche; se mencionan los riesgos que se corren al suplir el mismo con estimulantes del sistema nervioso al tiempo que se da una explicación sintética de los beneficios que le traen al organismo y su capacidad psicomotora, el contar con una buena alimentación, un buen proceso de hidratación y la importancia del descanso, sobre todo para quienes trabajan como conductores del transporte público de pasajeros, en el cual siempre el individuo esta sometido a diversos aspectos extremos como son la exposición a cambios bruscos de temperatura, estrés, cansancio visual, ruido y movimientos bruscos durante el día.

1.1. La Salud en el Conductor de Transporte Público.

1.1.1. Definición De Nutrición

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

1.1.2. ¿Qué Entendemos por Desayuno?

Etimológicamente, la palabra viene del latín "dis-iunare", que significa "romper el ayuno": Por lo tanto, simplemente fijándonos en el origen y significado de esta palabra, conocemos uno de los principales objetivos de esta toma de alimentos; romper el ayuno después de un periodo prolongado.

Esta ruptura del ayuno da paso al comienzo de la actividad diaria, y no se puede comprender una actividad en plenitud de facultades sin un aporte de energía al organismo. Cada vez aparecen más estudios en los que se muestra una relación entre el desayuno y el rendimiento escolar, pero el desayuno no se vuelve imprescindible únicamente en esta época de la vida, sino que también se relaciona con un incremento en el rendimiento laboral, ya sea en una actividad física, o en una actividad que requiera un esfuerzo de concentración.

1.1.3. Importancia del Desayuno.

Es fácil darse cuenta que si no tomamos alimentos a primera hora de la mañana, podemos caer en una hipoglucemia que nos interferirá con la capacidad de atención, concentración y memoria. Por lo tanto es fácil darse cuenta de la importancia del desayuno como recarga de energía para el comienzo de un nuevo día.

El desayuno también se ha relacionado con la obesidad. Se ha visto que el no desayunar provoca un hambre a media mañana que nos lleva a consumir alimentos dulces o salados de alta densidad energética. Cuando suprimimos el desayuno, es habitual que el hambre que posteriormente aparece lo mitiguemos con el clásico "pincho", o con una pieza de bollería o pastelería. Este hábito, a lo largo de los días, hace que nuestra alimentación se vuelva rica en grasas y pobre en los hidratos de carbono que hubiésemos tomado en el desayuno.

El desayuno marca la pauta de la alimentación diaria, y si lo suprimimos, los horarios de comida pueden empezar a alterarse. Las personas que desayunan diariamente tienen una dieta de mayor calidad, con un contenido más rico en hidratos de carbono, fibra, vitaminas y minerales. Al contrario, las personas que realizan este desayuno en la media mañana, muestran una dieta rica en grasas, pobre en fibra, y desajustada en cuanto a los horarios. Hay que recordar que en el sobrepeso y la obesidad, además del contenido calórico de la dieta, juega un papel muy importante la distribución de los alimentos a lo largo del día.

1.1.4. Efectos Metabolicos del Desayuno.

El desayuno pone fin al periodo más largo del ayuno del día, el ayuno nocturno (8 a 12 horas). A pesar de la disminución del gasto energético durante la noche, elorganismo hace frente al gasto metabólico basal, en torno a unas 50 kcal/hora, para asegurar el funcionamiento de los órganos vitales y mantener constante la temperatura corporal. Estas calorías se cubren con las reservas limitadas de glucógeno (unos 500 g como máximo, entre glucógeno hepático y muscular) que, si no se repone, se agota rápidamente.

Al disminuir las reservas de glucógeno, el organismo utiliza las grasas para obtener energía y aumenta el nivel de ácidos grasos libres, produciéndose además otros cambios metabólicos, como reservas de glucógeno hepático, el organismo precisa del aporte energético de los glúcidos para mantener la glucemia; si esto no se produce, las manifestaciones anteriormente descritas aparecerán tarde o temprano a lo largo de la jornada. A fin de evitarlas, el desayuno debe contener hidratos de carbono de absorción rápida para restaurar rápidamente los valores normales de glucemia plasmática, e hidratos de carbono de absorción lenta que permitirán, por su digestión más tardía, reponer las reservas de glucógeno. Es por ello por lo que el desayuno es considerado la comida más importante del día y el fundamento de unos hábitos alimentarios saludables.

Alteraciones por un mal desayuno

¿Qué cambios puede tener en su cuerpo el conductor de un vehículo por mantenerse sentado 10 a 16 horas diarias en promedio?.

Hay una disminución en el gasto de energía, a medida que pasan los años su metabolismo se hace más lento y menos eficiente al gasto calórico, esto puede conducir a la obesidad y desarrollar enfermedades como la diabetes y cardiovasculares. Puede perder tono muscular y densidad ósea teniendo así mayor riesgo de osteoporosis. Se mantiene poco expuesto al sol por tanto puede presentar deficiencias de vitamina D.

Es más proclive a desarrollar problemas del aparato reproductivo. No toma el tiempo oportuno para las necesidades diarias como asistir a servicios higiénicos favoreciendo así el estreñimiento; o el tiempo para la alimentación, lo que conduce a elegir alimentos al paso (gaseosas, galletas, jugos envasados como desayuno), lo que aumenta la posibilidad de desarrollar hígado graso o menús muy copiosos para almuerzo o cena de tal manera que requiere mayor tiempo para la digestión.

Además bajo estas condiciones, es de esperar que el organismo induzca al sueño para mantener un estado de reposo importante para la digestión, aumentando así el riesgo de accidentes. Por otro lado, conducir vehículos requiere una gran capacidad de atención y concentración, al mismo tiempo una actitud de calma en lo posible imbatible al estrés del tráfico.

Todas estas necesidades llevan a que el conductor mantenga una dieta particular que disminuya todos estos efectos y que contribuya al buen estado de su salud. Es necesario Mantener las 3 comidas principales, no requiere comer entre comidas, en su lugar tome líquidos saludables como agua, infusiones, emoliente, agua de frutas etc.

Estimulantes del sistema nervioso como suplemento

El uso de sustancias para mejorar los rendimientos deportivos ha sido un problema para el deporte por muchos años. Entre las sustancias empleadas se encuentran aquellas que presentan efectos psicotrópicos y ergogénicos. En este grupo de sustancias se encuentran las efedrinas, las cuales son producidas de forma natural por varias especies de Efedra. Los alcaloides de Efedra han sido usados para el tratamiento del asma y las alergias y frecuentemente son encontrados en varios preparados farmacéuticos principalmente como descongestionantes nasales y en numerosos suplementos dietéticos y nutricionales como estimulantes energéticos y agentes anoréxicos.

El consumo de efedrinas es un riesgo potencial y un grave problema de la salud pública mundial. Entre los efectos adversos más comunes relacionados con el consumo de las mismas se encuentran los temblores, hipertensión arterial, arritmias cardiacas, psicosis, infartos del miocardio y hemorragias intracraneales, desencadenando en muchos casos la muerte. Estudios recientes han demostrado que sus efectos adversos son muchos mayores que sus beneficios sobre los rendimientos deportivos. Diseminar toda la información esencial y la educación continuada de atletas, padres, personal médico y entrenadores, respecto a los riesgos de salud asociados con las mismas, es prevenir no solo la trampa desleal, sino evitar que grandes problemas de salud ocurran en la vida de los atletas.

Síndrome de abstinencia

El síndrome de abstinencia es un conjunto de síntomas que una persona puede sufrir ante una situación en la cual no puede consumir o acceder a aquello a lo que es adicto, sea esto una sustancia como una actividad que realiza. A diferencia de otros síndromes, el síndrome de abstinencia no es considerado una enfermedad si no más bien como una condición conflictiva en la salud de una persona y hoy en día es muy común ya que el acceso a sustancias que generan adicción (lícitas o ilícitas) es mucho más amplio. Por lo tanto, no hablamos del síndrome de abstinencia como un síndrome o enfermedad típico de una condición de salud si no como una etapa en el proceso de cura o de adicción de una persona.

El síndrome de abstinencia tiene lugar en el individuo cuando este deja de acceder a aquello a lo que es adicto. Esta parte en la adicción puede ser llevado a cabo de forma voluntaria (por ejemplo cuando alguien quiere dejar de fumar) o involuntaria (cuando una persona adicta a algún tipo de droga es internada en una clínica de rehabilitación contra su voluntad). Independientemente del modo en que se lleve a cabo el abandono momentáneo o continuo de aquello que a uno lo vuelve adicto, siempre aparece de una manera u otra un estadío que es conocido como el síndrome de abstinencia y que es quizás el más difícil de sortear en el camino a la rehabilitación plena.

El síndrome de abstinencia supone un sinfín de síntomas tanto físicos como psicológicos o emocionales que la persona sufre ante el abandono de aquello a lo que es adicto (una droga, el alcohol, el tabaco, el café, el juego o las apuestas, el sexo, el trabajo, etc.). Como toda adicción supone una entrega casi total y permanente a ese elemento o actividad, su abandono repentino implica ciertas alteraciones que tienen que ver con la adaptación brusca a la falta del mismo. Los síntomas más comunes del síndrome de abstinencia, que se repiten en la mayoría de los casos independientemente del tipo de adicción, son la ansiedad, el nerviosismo, la inquietud, la hiperquinesis o la incapacidad para permanecer quieto, el stress. En casos particulares, otros síntomas como las alucinaciones, las migrañas, la deshidratación, también se hacen presentes.

Bebidas Energéticas

Muchas veces desearíamos tener una cantidad extra de energía que nos ayudara afrontar el día o determinados esfuerzos físicos con más vitalidad y sin muestras de cansancio.

Para este menester se crearon las bebidas energéticas o .[en]ergy drinks". Pero no es oro todo lo que reluce. Tomar este tipo de productos sin ningún control y sin saber qué es lo que le estamos administrando al cuerpo, puede resultar muy peligroso para nuestra salud. Ten en cuenta que estas bebidas contienen suplementos como hidratos de carbono o proteínas que en un momento determinado pueden resultar perjudiciales si el cuerpo registra una sobredosis.

Una bebida para cada situación "No todas las bebidas energéticas son válidas para todas las personas ni para todas las circunstancias. Existe una bebida adecuada para cada situación", nos explica José Antonio Noguera. "Por eso es tan importante conocer las clases de bebidas energéticas que hay y para qué actividades son convenientes". Isotónicas Estas bebidas aseguran un buen nivel hídrico durante la actividad física, lo que solamente con el agua no se consigue. Además, aportan vitaminas y minerales que reponen los que vamos perdiendo

1.1.5. Plato Del Bien Comer

Una herramienta útil que te puede ayudar a llevar una buena alimentación es el plato del bien comer, úsalo y lograrás llevar una dieta balanceada.

Algunas veces, la rutina diaria y la falta de tiempo hacen que las personas no lleven una dieta balanceada y se olviden de consumir alimentos que les proporcionen las cantidades necesarias de nutrientes para un buen funcionamiento del organismo.

.[El] plato del bien comer. Una guía de alimentación para la población mexicana, que facilita la orientación alimentaria y puede así fomentar buenos hábitos de alimentación en la población para todos los grupos de edad".

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

¿En que nos beneficia?

Esta herramienta tiene como fin brindar orientación y ofrecer opciones prácticas para integrar una dieta correcta, adecuada a cada cultura, a las costumbres, las necesidades y posibilidades de cada individuo, para aprender a balancear sus alimentos de una manera práctica y sencilla esta es:

- Es una muestra gráfica de las porciones que deben existir en cada comida.
- proporciona una fácil identificación de los grupos de alimentos para la creación de menús saludables.
- ninguno de los grupos se privilegia sobre otro.

Clasifica a los alimentos en tres grupos

Verduras y frutas: aportan vitaminas, minerales y fibra, así como color y textura a la dieta. Como ejemplo de este grupo tenemos la naranja, el plátano, la papaya, el brócoli, las zanahorias y la calabaza, entre otros.

Recuerda que es importante incluir en la dieta diaria cinco porciones de verduras o frutas al día, de preferencia crudas y de la estación.

Cereales: Son la principal fuente de la energía que el organismo utiliza para realizar sus actividades diarias por lo que su consumo es fundamental para el buen funcionamiento orgánico. Este grupo incluye el maíz, arroz, trigo y avena. Es preferible consumir los cereales integrales por su aporte en fibra.

Leguminosas y alimentos de origen animal: es el grupo que aporta proteínas.

Entre las leguminosas encontraras: frijoles, lentejas y habas. Su consumo es recomendable de una a dos veces por semana.

Los alimentos de origen animal aportan también grasa saturada (colesterol), por lo que su consumo deberá limitarse a una cuarta parte de tu plato.

Üna dieta correcta, junto con la actividad física, son los pilares fundamentales que nos permiten mantener una buena salud", expresa la asesora nutricional.

¿Cómo saber si se lleva una buena alimentación?

Los siguientes puntos te ayudarán a encontrar tal respuesta:

Completa: Esto quiere decir que contenga todos los grupos de alimentos y por lo tanto todos los nutrimentos. Esto se logra al incluir al menos un alimento de cada grupo en cada comida.

Equilibrada: Los nutrimentos guardarán las proporciones entre sí, al integrar los menús de las comidas.

Suficiente: Se tienen que cubrir las necesidades nutricionales de cada persona de acuerdo a edad, sexo, estatura, actividad física o estado fisiológico.

Variada: Que incluya diferentes alimentos de los tres grupos en cada tiempo de comida.

Higiénica: Que se preparen, sirvan y consuman con limpieza.

Adecuada: Para los diferentes gustos, costumbres y disponibilidad de los mismos.

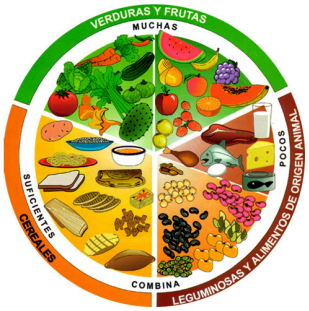

Figura 1.1: Plato del Buen Comer

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Puede sonar complicado, pero en realidad es más sencillo de lo que parece. "La única limitación que existe para tener una dieta correcta es la imaginación que tengamos para crear combinaciones saludables", comenta la experta.

Esto es importante, no olvides acercarte a experto en nutrición ya que el te brindara información y te guiara para resolver todas tus dudas.

El conductor debe pensar en una alimentación funcional, es decir alimentos buenos para:

- La atención y concentración, son los ricos en Hierro y ácidos grasos esenciales (omega 3 y 6) hígado, sangrecita, bazo o carne roja una vez por semana; pescado 2 veces por semana; ajonjolí, linaza, soya, maní, Sacha inchi, frutas secas al menos 4 veces por semana.
- Disminuir y evitar la oxidación, estrés, estreñimiento, enfermedades de la próstata y cardiovasculares, son los ricos en vitaminas, minerales y fibra consuma al menos un plato grande de ensalada de 7 colores al día, 3 frutas de preferencia con cáscara al día, menestra 2 veces a la semana bien cocida. Las frutas y verduras más recomendadas: maíz morado, pimiento, tomate cocido y crudo, coliflor, brócoli, betarraga, rabanito, vegetales de hojas verde oscuro, vegetales germinados como brotes (de alfalfa, rabanito, lenteja etc.), manzana, plátano, aceitunas, kiwi, guayaba, higos, fresas, moras
- Prevenir la osteopenia y osteoporosis con alimentos ricos en calcio y vitamina D, ingiera a diario 2 a 3 fuentes de calcio: sardinas o pescado pequeños, lácteos descremados (leche, yogurt, queso), almendras, higo fresco o seco, col, leche de soya.
- Prevenir obesidad y diabetes preferir los alimentos fuente de carbohidratos complejos, elija a diario 2 de estas alternativas: avena, arroz integral, granos como quinua y kiwicha, camote, pan integral, alimentos con salvado, yacón, cereales enteros en general y tubérculos

Ejemplo de menú:

Desayuno: 1 vaso de yogurt, 1 taza de ensalada de frutas frescas y secas, 1 vaso de avena

Almuerzo: Entrada, ensalada de 7 colores incluir semillas de linaza tostada.

Segundo, guiso de garbanzos y pescado a la chorrillana.

Postre, fruta ejemplo yacón.

Cena: pan multicereal con queso y aceitunas, 1 vaso de leche, 1 plátano.

Aún sabiendo que todos estos alimentos promueven la buena salud, siempre debe controlar la cantidad, recuerde que todo exceso es dañino

1.1.6. Alteraciones por un mal Desayuno

¿Qué cambios puede tener en su cuerpo el conductor de un vehículo por mantenerse sentado 10 a 16 horas diarias en promedio?.

Hay una disminución en el gasto de energía, a medida que pasan los años su metabolismo se hace más lento y menos eficiente al gasto calórico, esto puede conducir a la obesidad y desarrollar enfermedades como la diabetes y cardiovasculares. Puede perder tono muscular y densidad ósea teniendo así mayor riesgo de osteoporosis. Se mantiene poco expuesto al sol por tanto puede presentar deficiencias de vitamina D.

Es más proclive a desarrollar problemas del aparato reproductivo. No toma el tiempo oportuno para las necesidades diarias como asistir a servicios higiénicos favoreciendo así el estreñimiento; o el tiempo para la alimentación, lo que conduce a elegir alimentos al paso (gaseosas, galletas, jugos envasados como desayuno), lo que aumenta la posibilidad de desarrollar hígado graso o menús muy copiosos para almuerzo o cena de tal manera que requiere mayor tiempo para la digestión.

Además bajo estas condiciones, es de esperar que el organismo induzca al sueño para mantener un estado de reposo importante para la digestión, aumentando así el riesgo de accidentes. Por otro lado, conducir vehículos requiere una gran capacidad de atención y concentración, al mismo tiempo una actitud de calma en lo posible imbatible al estrés del tráfico.

Todas estas necesidades llevan a que el conductor mantenga una dieta particular que disminuya todos estos efectos y que contribuya al buen estado de su salud. Es necesario Mantener las 3 comidas principales, no requiere comer entre comidas, en su lugar tome líquidos saludables como agua, infusiones, emoliente, agua de frutas etc.

1.1.7. Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud.

Las recomendaciones que figuran en ese documento distinguen tres grupos de edad: 5-17 años, 18-64 años y más de 65 años. A continuación se indican las recomendaciones para cada grupo de edad.

Jóvenes (5 a 17 años)

- Para los niños y jóvenes de este grupo de edades, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, se recomienda que:
- Los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.

- La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.
- La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

Adultos (18 a 64 años)

- Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.
- Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT y depresión, se recomienda que:
- Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
- La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.
- Que, a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
- . Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

Adultos mayores (de 65 años en adelante)

- Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.
- Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que:
- Los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

- La actividad se practicará en sesiones de 10 minutos, como mínimo.
- Que, a fin de obtener mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades dediquen hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
- Que los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.
- Convendría realizar actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana.
- Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado.

1.1.8. Influencia de la Hidratacion en el Rendimiento Cognitivo

En verano, aparecen muchas noticias relacionadas con la importancia de tomar líquido para mantener unos niveles hídricos óptimos, pues el calor es uno de los factores que repercute en la deshidratación. Pero, ahora que nos enfrentamos al otoño, no hay que olvidar la importancia de una correcta hidratación especialmente en el contexto académico.

¿Por qué es tan importante mantenerse hidratado? Como hemos visto en el apartado "Sabías qué.[el] 60 % cuerpo humano está formado por agua y el 50 % de nuestra masa muscular es agua. Según el European Hydratation Institute (EHI), una hidratación adecuada del organismo es un requisito para la salud, y es esencial para la vida misma. El agua es el solvente que permite muchas de las reacciones químicas vitales del organismo, mantiene las funciones corporales y actúa como lubricante de todas las articulaciones.

El agua es imprescindible para transportar los nutrientes a las células del cuerpo y es la que se encarga de retirar de las mismas los residuos o sustancias de deshechos. También ayuda a regular la temperatura corporal mediante la redistribución del calor desde tejidos activos hasta la piel y mediante el enfriamiento del cuerpo a través del sudor.

Nadie duda que es fundamental mantener unos niveles hídricos adecuados cuando se realiza un ejercicio físico. Tal y como muestra Bob Murray, de Gatorade Sports Science Institute, (Barrington, Illinois) en su artículo "Hidratación y rendimiento físico", beber de forma adecuada durante el ejercicio físico ayuda a atenuar la reducción en el volumen sanguíneo, el gasto cardiaco, el flujo sanguíneo de los músculos, el flujo sanguíneo de la piel, el aumento de la temperatura central, y la disminución del rendimiento físico que acompañan a la deshidratación.

Pero ¿qué ocurre ante una actividad mental? ¿Cómo afecta la deshidratación a los jóvenes que están estudiando? Actualmente existe una serie de investigaciones que prueban la relación entre la falta de consumo de agua y el deterioro de las funciones cognitivas y neurológicas.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Aunque los expertos coinciden que las investigaciones todavía están en fase de desarrollo, diversos estudios muestran que una deshidratación equivalente al 2-4 % de pérdida de masa corporal perjudica la memoria a corto plazo, el rendimiento aritmético, la visión motora y la concentración en jóvenes de 20 a 25 años, lo que compromete su rendimiento escolar.

En concreto, la pérdida de agua corporal debida a una ingesta inadecuada de líquidos, causa una disminución del plasma y del volumen extracelular que puede llevar a una situación de baja presión en el cerebro. La baja presión cerebral se asocia con confusión y letargia, y en casos muy extremos con demencia. De esta forma, los expertos coinciden en reconocer que la deshidratación afecta de forma negativa a la realización de tareas mentales: se registran dificultades de concentración y en la memoria a corto plazo, a la vez que aumentan el dolor y la pesadez de cabeza, que afecta a la capacidad retentiva y al aprendizaje.

Para Harris R. Lieberman, investigador del U.S. Army Research Institute of Environmental Medicine (en Natick, Massachussets), queda claro que la deshidratación inducida mediante exposición al calor, ejercicio y limitación de líquidos compromete el rendimiento cognitivo y el ánimo.

Así pues, el mantenimiento de una hidratación adecuada permite que el cuerpo se autorregule y existen evidencias que indican que puede reducir la gravedad del dolor de cabeza, del cansancio y de la pérdida de concentración. Estar bien hidratado es esencial para la salud en cualquier época del año y situación, pero en los momentos que se requiere un esfuerzo mental intenso (como por ejemplo en épocas de exámenes), el rendimiento intelectual y la productividad pueden verse comprometidos si el nivel de hidratación no es el adecuado.

1.1.9. El Insomnio

¿Qué es el insomnio?

El insomnio es un trastorno común del sueño. Las personas que sufren de insomnio tienen dificultades para quedarse dormidas, para continuar durmiendo o para hacer ambas cosas. A consecuencia de esto, duermen muy poco o muy mal. Es posible que al despertar no se sientan descansadas.

Revisión general

El insomnio puede ser agudo (de corta duración) o crónico (constante). El insomnio agudo es común y a menudo se debe a situaciones como estrés en el trabajo, presiones en la familia o situaciones traumáticas. Dura días o semanas.

El insomnio crónico dura un mes o más. La mayoría de los casos de insomnio crónico son secundarios. Eso significa que el insomnio es un síntoma o efecto secundario de algún otro problema. Ciertos problemas de salud, algunas medicinas, los trastornos del sueño y otras sustancias pueden causar insomnio secundario.

En cambio, el insomnio primario no se debe a problemas médicos, medicinas u otras sustancias, sino que es un trastorno independiente y su causa no se conoce bien. Varias circunstancias de la vida pueden provocar insomnio primario, entre ellas el estrés prolongado y las alteraciones del estado emocional.

El insomnio puede causar sueño excesivo y falta de energía durante el día. También puede hacer que la persona se sienta angustiada, deprimida o irritable. Puede ser difícil concentrarse en las tareas, prestar atención, aprender y acordarse de cosas. Estos problemas pueden impedirle el desempeño óptimo en el trabajo o los estudios.

El insomnio también puede causar otros problemas graves. Por ejemplo, una persona que sufre de insomnio puede sentir somnolencia al conducir y esto puede causar un accidente.

Perspectivas

El tratamiento de la causa de fondo del insomnio secundario puede resolver o mejorar el problema de sueño, especialmente si este se corrige al poco tiempo de haber comenzado. Por ejemplo, si la cafeína le causa insomnio, es posible que al suspender o limitar el consumo de cafeína desaparezca el insomnio.

Los cambios en el estilo de vida, entre ellos mejores hábitos de sueño, a menudo contribuyen a aliviar el insomnio agudo. Si sufre insomnio crónico, su médico puede recetarle medicinas o recomendarle un tipo de consejería llamado terapia cognitiva conductual.

1.1.10. Homeostasis

¿Qué es la homeostasis?

La homeostasis es un proceso natural en nuestro cuerpo que regula el ambiente interno para mantener nuestros sistemas funcionando bien. El cuerpo conserva las condiciones de equilibrio o rangos de punto de ajuste que nos protegen de cualquier daño mediante el uso de los recursos naturales desde el interior. La homeostasis controla la mayor parte de nuestros mecanismos corporales tales como el ritmo cardíaco, la temperatura y los niveles de glucosa a través de los sistemas nervioso y endocrino para corregir los rangos que se alteren. Aunque el ambiente interno es responsable de las funciones de mantenimiento normales, algunos de los estímulos se producen fuera de nuestro cuerpo, tales como los procedentes de un sistema de interpretación de la piel. Una función del cuerpo, tal como un órgano, utiliza un sistema de relé que interpreta sus necesidades y envía este mensaje al cerebro. A su vez, el cerebro envía una respuesta para corregir esta condición de modo que el cuerpo pueda volver a los niveles normales. Este proceso de seguimiento constante proviene de la respuesta directa de un sistema de retroalimentación negativa.

Cómo funciona la homeostasis

Un sistema de retroalimentación negativa es un proceso que interpreta factores negativos que alteran los rangos normales de nuestro cuerpo. Estos podrían ser un crédito o déficit en rangos normales. Tus órganos y funciones del cuerpo tienen receptores específicos que envían mensajes al cerebro sobre el crédito actual o los rangos de déficit. El cerebro envía una respuesta apropiada ya sea para aumentar o disminuir una función de modo que el mecanismo vuelva a niveles normales. Por ejemplo, cuando comes tu azúcar en la sangre se eleva. Los receptores en el páncreas informan de esto al cerebro a través del sistema nervioso. Este responde mediante el envío de mensajes al páncreas para liberar insulina en el torrente sanguíneo.

La insulina ayuda al azúcar transportar la sangre a las células que la necesitan. Cuando el azúcar en la sangre retorna a los niveles normales después de este proceso, los receptores envían esta información al cerebro y éste responde con la inhibición de la liberación de insulina desde el páncreas.

Problemas con la homeostasis

La homeostasis es un sistema de regulación similar a un termostato de casa. Cuando la temperatura de tu casa se enfría, el termostato recoge esta información y enciende el sistema de calefacción. Cuando la temperatura del hogar se estabiliza, el sistema de calefacción se apaga. Así es como homeostasis controla nuestros sistemas del cuerpo para mantenerlos con configuraciones en rangos normales. En algunos casos, la homeostasis no puede recibir la información correcta, como un termostato roto. A veces nuestro cuerpo no puede responder a la homeostasis tal como en el caso de de una enfermedad o mutación de las células o las toxinas y la nutrición. Los medicamentos también influyen en la homeostasis y aunque pueden beneficiar a una función del cuerpo, siempre interfieren en ella. La homeostasis es el método natural para el control de los mecanismos de regulación de su cuerpo, por lo tanto, usar cualquier medicamento, ya sea natural o sintético, siempre afectará a la capacidad natural del cuerpo para usar sus propios recursos.

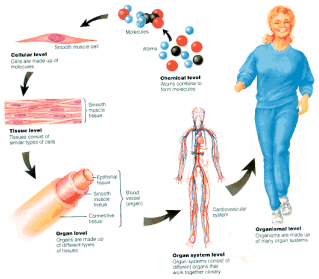

Figura 1.2: Homeostasis

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

CONCLUSION

Una ves que se a estudiado y analizado cada uno de los temas de este capitulo, se concluye que uno de los aspectos fundamentales al que el ser humano debe poner atención es el contar con buenos hábitos alimenticios, dándole una puntual importancia a la no omisión y/o sustitución del desayuno, ya que es la primera ingesta del día después de un ayuno prolongado; con ello, el trabajador del transporte publico de pasajeros logra el total convencimiento de que su desempeño tanto en el trabajo como en su vida diaria es de éxito, observando con agrado como el acatar las indicaciones plasmadas en el plato del buen comer, le da como resultado su bienestar general.

Capítulo 2

Cuidado Personal: ETS, VIH, Adicciones

INTRODUCCION

En el mundo actual, el numero de habitantes crece cada vez mas a pasos agigantados, los avances en la tecnología son cada día mayores, por lo que nuestro planeta esta sufriendo un deterioro muy marcado y a una gran velocidad, lo que da paso a que cada día surjan mas enfermedades de difícil curación y rápida propagación; una de ellas son las Enfermedades de Transmisión Sexual. En este capitulo, damos a conocer las distintas Infecciones altamente transmisibles mediante el contacto sexual como son: el VIH/SIDA y las adicciones, se describen de manera básica los cuidados para prevenirlas, además de hacer un bosquejo respecto al daño que le causan a la salud, y el cómo erradicarlas para contar con una vida saludable.

2.1. Enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se adquieren por tener relaciones sexuales con alguien que esté infectado. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos y virus. Existen más de 20 tipos de ETS, que incluyen:

- Gonorrea
- Sífilis
- Clamidia
- Herpes genital
- Tricomoniasis
- VIH/SIDA
- VPH

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

2.1.1. Gonorrea

Es de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más frecuentes y es causada por la bacteria Nelsseria gonorrhoese.

En la mujer

- Secreción vaginal inusual
- Sangrado vaginal inusual
- Dolor en la parte inferior del abdomen
- La mujer infectada, puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

En el hombre

- Dolor al orinar
- Gotas de pus que salen del pene
- En el varón tarda dos a tres días después del contacto sexual para producir síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra).
- La gonorrea y la infección por clamidia pueden ocasionar esterilidad cuando no son tratadas. Si es que una mujer infectada da a luz, su bebé podría contagiarse y quedar ciego a menos que reciba tratamiento.

2.1.2. Sífilis

Causa

Es una enfermedad de transmisión sexual ocasionada por la bacteria Treponema pallidum. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona con sífilis. Esta enfermedad tiene varias etapas, la primaria, secundaria o principios de la latente. En la etapa secundaria, es posible contagiarse al tocar la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis. Esta no se contagia al tocar el asiento del baño o una toalla que ha sido usada por la persona infectada.

Síntomas

Existen cuatro etapas por la cual puede atravesar la enfermedad si no es tratada a tiempo.

Etapa primaria: El primer síntoma es una llaga (chancro) en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

Etapa secundaria: Surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas que se pueden sentir son fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

Etapa latente: La sífilis, si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona no infectada no puede contagiar a otros. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

Etapa terciaria (tardía): Esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

Tratamiento

Para un tratamiento rápido se receta la penicilina inyectada. Veinticuatro horas luego de la inyección la persona ya no puede transmitir el virus. Este tratamiento es efectivo en todas las etapas

2.1.3. Clamidia

Es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria llamada Chlamydia trachomatis. Se transmite a través del contacto sexual con una persona infectada con la bacteria, ya sea anal, vaginal o a través del contacto de la boca con los genitales. Si no se trata a tiempo, las consecuencias podrían ser serias.

Causa

En la mujer puede causar infertilidad, esterilidad, y enfermedad pélvica inflamatoria. En el hombre puede causar inflamación de la uretra, de la próstata y los testículos.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Síntomas

La mayoría de las personas que tienen clamidia tienen pocos o ningún síntoma hasta que la enfermedad está en una etapa más o menos avanzada. Cuando se presentan síntomas, éstos usualmente aparecen de una a tres semanas después de haberla contraído.

Las primeras señales pueden incluir: Flujo vaginal poco común, Dolor al orinar , Irritación en el recto , Inflamación de la membrana del ojo (conjuntivitis) , Dolor en la , parte baja del abdomen , Sangrado luego de tener relaciones sexuales , Sangrado entre periodos menstruales, Dolor durante la relación sexual ,

En los hombres también pueden sentir secreciones acuosas que sale a través del pene y ardor y picazón en la apertura del pene.

Tratamiento

Se les recetará antibióticos a la pareja infectada que deben tomarse durante siete días. La penicilina no se receta porque no es efectiva en el tratamiento de la clamidia. En su lugar se receta tetraciclina, doxyciclina o algún otro antibiótico.

2.1.4. Papiloma humano

Este virus es el responsable de las verrugas genitales y también ha sido la causa de algunos casos de cáncer cervical y de otros tipos de cáncer genital. Se desconoce qué es lo que produce este virus. El papiloma humano produce las verrugas genitales que son altamente contagiosas.

Síntomas

A unos tres meses de que una persona haya sido expuesta al virus, las verrugas aparecerán en el lugar en que hubo contacto con la persona infectada. Pueden aparecer varias verrugas al igual que una sola. Si no se tratan, ellas formarán un tejido carnoso con aspecto coliflor. En algunos casos las verrugas desaparecen, pero la persona continuará infectada.

Tratamiento

No existe cura para las verrugas genitales, ya que una vez se haya contraído el virus este permanece en el cuerpo. Las verrugas pueden ser extirpadas químicamente, por congelamiento, quemándolas, quirúrgicamente, en los casos de verrugas más grandes o por medio de rayos láser. Aunque estas se extirpen, las verrugas pueden reaparecer y siempre son contagiosas.

2.1.5. Herpes genital

El herpes genital no pone en riesgo su vida, aunque puede ser bastante severo en personas que tienen sistemas inmunológicos deficientes.

Causa

Existen dos clases de virus del herpes simple. Cuando se presentan llagas en los labios o ampollas causadas por la fiebre, se deben al virus del herpes simple I. El virus del herpes simple II por lo general produce llagas en el área genital, pero también pueden salir en los labios y boca. Se contagia a través del contacto sexual con alguien que tenga llagas genitales visibles.

Síntomas

Ampollas pequeñas y muy dolorosas que se pueden encontrar alrededor de la vagina, en el pene, alrededor del ano, los muslos y los glúteos. Estas ampollas pueden reventarse y secarse formando costras.

Tratamiento

No existe cura disponible. La duración de los síntomas puede reducirse si se da tratamiento en la etapa inicial del brote. Si no se inicia temprano, puede que el tratamiento no sea efectivo.

2.1.6. Tricomoniasis

Es causada por el parásito trichomona vaginalis, cuya incubación es de días a semanas.

En la mujer

- Produce flujo vaginal maloliente, espumoso, de color verde-amarillento, que se acompaña de molestias para orinar.
- Ardor y escozor vaginal.

En el hombre

- Secreción de color blanco, aguanoso, que sale del pene.
- Dolor o ardor al orinar

Tratamientos

- Metronidazol, 2 g vía oral como dosis única.

- Metronidazol, 500 mg vía oral 2 veces al día por 7 días.

2.1.7. VIH/SIDA.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos T-4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico del hombre.

Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones.

La causa más frecuente de muerte entre enfermos del SIDA es la neumonía por Pneumocystis carinii, aunque también es elevada la incidencia de ciertos tipos de cáncer como los linfomas de células B y el sarcoma de Kaposi. También son características las complicaciones neurológicas, la pérdida de peso y el deterioro físico del paciente.

El VIH se puede transmitir por vía sexual, a través del contacto con sangre, tejidos o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo o lactancia. Tras la infección, los síntomas del SIDA pueden tardar incluso más de 10 años en manifestarse.

2.1.8. Haemophilus ducreyi - Chancro

El chancro es una enfermedad ulcerosa genital causada por la bacteria Haemophilus ducreyi.

Biozell Diagnóstico Molecular ofrece la prueba de detección de H. ducreyi mediante la técnica de PCR que amplifica secuencias específicas de su ADN genómico. Este método es más sensible y más rápido que el cultivo del microorganismo. Así mismo Biozell ofrece la posibilidad de detección simultánea de los tres agentes responsables de la formación de úlceras genitales sobre una única muestra tomada de la lesión.

2.1.9. VPH

Los virus del papiloma humano (VPH) son virus comunes que pueden causar verrugas. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con un mayor riesgo de tener cáncer. Estos tipos afectan los genitales y se adquieren a través del contacto sexual con una pareja infectada. Se clasifican como de bajo riesgo o de alto riesgo. Los VPH de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales. En las mujeres, los VPH de alto riesgo pueden conducir al cáncer del cuello uterino, vulva, vagina y ano. En los hombres, pueden conducir al cáncer del ano y del pene.

Aunque algunas personas que desarrollan verrugas genitales por infecciones con VPH tienen síntomas, otras pueden no sentirlos. Un profesional de la salud puede tratar o eliminar las verrugas. En las mujeres, el examen de Papanicolaou puede detectar cambios en el cuello uterino que pudieran evolucionar en cáncer.

El uso correcto de los preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina, el riesgo de contraer y contagiar el VPH. Las vacunas pueden proteger contra varios tipos de VPH, incluyendo algunos de los que pueden causar cáncer.

2.1.10. Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida, conocido por su acrónimo sida,1 es el conjunto de enfermedades de muy diverso tipo (generalmente, procesos infecciosos o tumorales) que resultan de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). El uso de medicamentos combinados puede controlar la replicación del virus y fortalecer el sistema inmunitario; la consecuencia es que la infección se convierte en crónica y no deriva en sida, algo que, en su evolución natural y en la mayoría de los pacientes, ocurriría, como media, a los diez años del contagio, produciéndose la muerte en un periodo de tres a cinco años.

Clínicamente, el sida es declarado cuando un paciente seropositivo presenta un conteo de linfocitos T CD4 inferior a 200 células por mililitro cúbico de sangre. En esta condición, el sistema inmune se halla gravemente deteriorado, de modo que el paciente queda expuesto a diversos procesos patológicos generados por un conjunto de infecciones oportunistas. Cuando las condiciones de los servicios médicos no permiten la realización de pruebas de laboratorio, se declara que un paciente ha desarrollado sida cuando presenta enfermedades que se consideran definitorias del síndrome.

En un sentido estricto, el sida no es una enfermedad causada por el virus de inmunodeficiencia humana. De hecho, el VIH sólo es el agente etiológico de algunos procesos patológicos como el complejo de demencia asociado al sida. El sida es expresión de una inmunosupresión que aumenta las probabilidades de que un portador del VIH desarrolle enfermedades causadas por infecciones que, en personas con sistemas inmunes normales, no se presentarían. Entre estas se encuentran la infección por Histoplasma, Toxoplasma y Candida albicans, microorganismos que se encuentran en ambientes cotidianos o en el organismo humano, pero que sólo son patógenos generalmente en condiciones de inmunosupresión. La prevalencia de las enfermedades oportunistas varía en función de las condiciones de vida de cada país o localidad. Por ejemplo, en 1994, en México casi el 70 % de las personas con sida habían enfermado por infección de citomegalovirus, mientras que en Tailandia la proporción era de 4 %.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

La infección por VIH que produce en sus estados avanzados el sida se adquiere a través del intercambio de fluidos como la sangre, el semen, la mucosa vaginal y la mucosa anal. Otros fluidos como las lágrimas y la saliva contienen el virus en menores cantidades, de manera que la probabilidad de adquirir el VIH a través de ellos es prácticamente nula. Las formas más frecuentes de contraer el VIH son a través del coito sin condón, las jeringas y otros instrumentos punzocortantes infectados, la transfusión de sangre o productos derivados contaminados con el virus, o bien, por vía perinatal de una madre a su hijo en el parto o al amamantarlo. Pasarán algunos días antes de la seroconversión del portador del virus, después de ella tendrá la condición de seropositivo. Aunque no se manifiesten síntomas graves de la infección por VIH, el sistema inmune del paciente estará expuesto a un proceso de deterioro causado por la reproducción del virus. Eventualmente, un seropositivo desarrollará el sida en el lapso de aproximadamente 5 años o más después de la infección.

El sida y la infección por VIH son incurables y eventualmente causan la muerte. Existen tratamientos antirretrovirales que han logrado aumentar la esperanza de vida de los portadores del virus al tiempo que reducen la probabilidad de que desarrollen las infecciones oportunistas. El gran impacto del sida es perceptible en los indicadores globales de salud, que muestran una declinación de la tendencia al alza de la esperanza de vida en los países con mayor prevalencia de la infección por VIH. Pero sin duda es en la vida de las personas en donde se manifiesta con mayor dureza. En regiones empobrecidas, miles de personas no cuentan con acceso a los antirretrovirales debido a su alto costo o a su indisponibilidad. El sida empobrece a las familias y a las comunidades, no sólo por su costo, sino porque los pacientes pueden estar incapacitados para trabajar o desarrollar su vida normal a causa de las enfermedades. Un número importante de niños y niñas quedan en desamparo por causa de la mortalidad derivada del sida.

Normalmente, los glóbulos blancos y anticuerpos atacan y destruyen a cualquier organismo extraño que entra al cuerpo humano. Esta respuesta es coordinada por un tipo de células llamados linfocitos CD4. El VIH ataca específicamente a las células que expresan el receptor CD4, una de las más importantes son los linfocitos T CD4+ y entra en ellos. Una vez dentro, el virus transforma su material genético de cadena simple (ARN) a uno de cadena doble (ADN) para incorporarlo al material genético propio del huésped (persona infectada) y lo utiliza para replicarse o hacer copias de sí mismo. Cuando las nuevas copias del virus salen de las células a la sangre, buscan a otras células para atacar. Mientras, las células de donde salieron mueren. Este ciclo se repite una y otra vez.

Para defenderse de esta producción de virus, el sistema inmune de una persona produce muchas células CD4 diariamente. Paulatinamente el número de células CD4 disminuye, por lo que la persona sufre de inmunodeficiencia, lo cual significa que la persona no puede defenderse de otros virus, bacterias, hongos y parásitos que causan enfermedades, lo que deja a la persona susceptible de sufrir enfermedades que una persona sana sería capaz de enfrentar, como la neumonía atípica y la meningitis atípica. Estas enfermedades son principalmente infecciones oportunistas. Dado que el organismo posee mecanismos de control de crecimiento celular dependiente de células CD4, la destrucción progresiva de estas células ocasionará que estos mecanismos no sean adecuadamente regulados, lo que origina en consecuencia la presencia de algunas neoplasias (cáncer) que no ocurrirían en personas «sanas». El VIH, además, es capaz de infectar células cerebrales, causando algunas afecciones neurológicas.

Como en los demás retrovirus, la información genética del virus está en forma de ARN, que contiene las «instrucciones» para la síntesis de proteínas estructurales, las cuales al unirse conformarán al nuevo virus (virión); es decir sus características hereditarias, que le son necesarias para replicarse. Habitualmente, en la naturaleza el ADN o ácido desoxirribonucleico es una fuente de material genético desde la que se producirá una copia simple de ARN, pero en el caso del VIH, éste logra invertir el sentido de la información, produciendo ADN a partir de su simple copia de ARN, operación que se denomina transcripción inversa, característica de los retrovirus. El virus inserta su información genética en el mecanismo de reproducción de la célula (núcleo celular), gracias a la acción de la transcriptasa reversa.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

2.2. Adicciones

Una adicción (del latín addictio) es una enfermedad física y emocional, según la Organización Mundial de la Salud. En el sentido tradicional es una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación debido a la satisfacción que esta causa a la persona. En su sentido etimológico, «adicto» proviene del latín, que denotaba al deudor que, por falta de pago, era entregado como esclavo a su acreedor.

Está conformada por los deseos que consumen los pensamientos y comportamientos (síndrome de abstinencia) del adicto, y estos actúan en aquellas actividades diseñadas para conseguir la sensación o efecto deseado y para comprometerse en la actividad deseada (comportamientos adictivos). A diferencia de los simples hábitos o influencias consumistas, las adicciones son «dependencias» que traen consigo graves consecuencias al adicto. Estas consecuencias afectan negativamente la vida personal y social del individuo y su salud (física y mental), así como limita la capacidad de funcionar de manera efectiva. Es adicta la persona que cree que no puede vivir sin la influencia de cierta sustancia química, por lo cual la consume en forma permanente y compulsiva. El adicto no controla su adicción, sino que vive en función de su droga: este es el eje y el condicionante de toda su rutina; si trata de salir repentinamente de esta rutina, se ve afectado por problemas de ansiedad y, por lo general, vuelve a caer en el consumo de su adicción.

Figura 2.1: Adicciones

En la actualidad se acepta como adicción cualquier actividad que el individuo sea incapaz de controlar, que lo lleve a conductas compulsivas y perjudique su calidad de vida, como lo pueden ser la adicción al sexo, al juego (ludopatía), a la pornografía, a la televisión, a las nuevas tecnologías (tecnofilia) y comidas rápidas. En este mismo plano, se encuentra el alcoholismo, la drogodependencia y el tabaquismo, que conducen a un estado psicofisiológico, caracterizado por la modificación del comportamiento, a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga o sustancia. No obstante, esta es la definición puramente bioquímica.

Son una conducta impulsiva e irresistible a ejecutar algo irracional o contrario a la voluntad de quien lo ejecuta. Es un padecimiento o síndrome, que presenta un cuadro muy exuberante de signos y síntomas característicos dependiendo de la sustancia adictiva. Existen adicciones tanto a sustancias químicas, vegetales, así como a actividades y hasta a ciertas relaciones interpersonales.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

CONCLUSION

Una ves que se han conocido las ETS, su forma de transmisión y su tratamiento, al igual que las adicciones, el participante toma conciencia del grave problema y de los daños tan marcados con efectos irreversibles que le provocan estos enemigos actuales derivados del deterioro que sufre nuestro planeta a causa de los adelantos científicos y tecnológicos de la actualidad y con ello, se observa una mejor vida en el trabajador del transporte publico de pasajeros, un mayor rendimiento en el trabajo en beneficio del usuario y de su propia integridad.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Capítulo 3

Atención a Personas con Discapacidad

INTRODUCCION

Uno de los aspectos que en la actualidad se esta convirtiendo de vital importancia, es la atención a personas con capacidades diferentes, ya que tiene los mismos derechos que todo s los ciudadanos, motivo por el cual es muy importante conocer los tipos de discapacidad existentes, los reglamentos y leyes de transito y vialidad y las leyes gubernamentales que rigen y sancionan la atención o desatención de las personas con estas características, por lo que en este tema, conoceremos los tipos de discapacidad existentes, enmarcando los mas comunes en el transporte publico de pasajeros, así como las leyes que lo rigen, finalizando con un bosquejo sobre las obligaciones que nos marca transito y vialidad en el estado de Jalisco.

3.1. Definición

Persona con Discapacidad: Todo ser humano que tiene ausencia o disminución congénita o adquirida de alguna aptitud o capacidad física, mental, intelectual o sensorial, de manera parcial o total, que le impida o dificulte su pleno desarrollo o integración efectiva al medio que lo rodea, de manera temporal o permanente;

Discapacidad es un concepto aplicable a la condición de una persona y este deberá de usarse siempre en singular ya que como concepto no tiene plural, en caso necesario deberemos decir tipos de discapacidad cuando queramos mencionar en plural.

Existen palabras relacionadas con la discapacidad que por el uso y la costumbre las seguimos utilizando y que inclusive algunas de ellas existen dentro de diccionarios de la lengua española pero que son términos erróneos que debemos evitar en lo posible.

3.2. Tipos de Discapacidades

La discapacidad visual es la forma como le llamamos a una persona que su visión en el mejor de los ojos es menor al 10 % , a estas personas también se les puede llamar ciegas por lo que debemos de evitar es llamarles invidentes, este termino significa la negación de una persona vidente y esta es diferente a normovisual aunque el diccionario mencione que una persona invidente es una persona ciega diciendo además que una persona vidente que seria lo opuesto es una persona que ve mas haya del presente lo que hace una inconsistencia.

Discapacidad auditiva es la limitación al oír o escuchar y a esta persona le podremos llamar sorda o persona con discapacidad auditiva y evitar el decirle sordomuda o silente.

Discapacidad del lenguaje es una limitación al hablar y a estas personas les diremos personas con discapacidad de lenguaje o mudas. Hay que recordar que la discapacidad auditiva y la discapacidad de lenguaje se localizan en lugares diferentes siendo las causas diferentes y tenemos que tratarlas como dos tipos de discapacidad diferentes. Evitar el llamarles silentes.

Discapacidad motora es aquella que aplica a una limitación en el movimiento tanto de las extremidades inferiores o superiores. Evitar el llamarles personas con discapacidad motriz.

Los otros tres tipos de discapacidad debemos de manejarlos como tipos de discapacidad diferentes y no incluirlos dentro de la discapacidad intelectual y estos son: discapacidad intelectual, discapacidad mental y discapacidad por autismo. Estos tres tipos de discapacidad su origen es diferente, la manera de tratarlos es diferente por lo que debemos considerarlos como tipos de discapacidad diferentes aunque INEGI y en algunos medios los reúnan en un tipo de discapacidad llama intelectual.

Cuando hablamos sobre alguien que tiene alguna discapacidad debemos de referir siempre a una persona con discapacidad y evitar el llamarle discapacitado o discapacitada, este término además de ser un error es un peyorativo sobre el término de discapacidad.

Los invito a que iniciemos una campaña permanente en todos nuestros medios de comunicación utilizando la terminología adecuada aunque la costumbre siga siendo utilizar palabras que en el pasado fueron adoptadas y que las seguimos escuchando y leyendo en todos los medios de comunicación conocidos.

3.3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reforma la de 5 de Febrero De 1857

Título Primero

Capítulo I

De las Garantías Individuales

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Derechos de las Personas con Discapacidad

Son Derechos de las personas con discapacidad:

I. Los establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Constitución Política del Estado, las Leyes que de ellas se deriven, así como los establecidos en los instrumentos Internacionales ratificados por el Gobierno Mexicano;

II. La protección de su salud y a recibir diagnósticos, medicamentos, tratamientos e información oportuna sobre su discapacidad, así como la orientación atención y canalización para su rehabilitación;

III. Integrarse en los programas de educación en todas sus modalidades y niveles;

IV. Tener acceso comunicativo a través de la estenografía proyectada;

V. Tener igualdad de oportunidades laborales para ejercer una profesión, oficio o trabajo digno y remunerado;

VI. Tener consideraciones preferenciales y facilidades para el uso de transporte, estacionamientos y espectáculos y tener libre acceso y desplazamiento en vía pública y servicios, públicos y privados;

VII. Participar en los programas de cultura, deporte y recreación; y

VIII. Recibir la información, capacitación y asesoría para él y su familia que les permita participar de manera activa en los procesos de habilitación y rehabilitación e incorporación en los programas sociales para alcanzar una vida con calidad.

Todos los servidores públicos y prestadores de servicios que colaboren en dependencias públicas, estatales y municipales, Organizaciones, servicios de salud y educativos, ya sean de carácter público o privado, especialmente los que brinden servicios a personas con discapacidad, deberán informar al DIF Estatal o al Consejo cuando se detecte o sospeche de maltrato, abuso, violencia e incompetencia en la tutoría y atención hacia las personas con discapacidad.

Es un derecho de los padres o tutores, en el caso de menores, o de las propias personas con discapacidad o sus familiares, recibir información específica y clara sobre su situación de salud y obtener copia de su expediente clínico, con el fin de consultar otras opiniones sobre las mejores opciones de tratamiento.

3.4. Ley de Movilidad y Transporte del Estado de Jalisco

Artículo 1º. La presente ley tiene por objeto:

I. Determinar los sujetos activos de la movilidad que son las personas con **discapacidad**, los peatones, los ciclistas, usuarios de la movilidad no motorizada, los motociclistas, los automovilistas, los usuarios y conductores del servicio público de transporte, masivo y colectivo, así como los de carga pesada;

Artículo 6º. El ordenamiento y regulación de la movilidad y transporte tiene como principal finalidad la satisfacción de las necesidades sociales, garantizando la integridad y el respeto a la persona, a su movilidad, a sus bienes, a los del Estado y municipios, así como al medio ambiente y al patrimonio cultural del Estado. En el aprovechamiento de las vías públicas, este ordenamiento y los reglamentos que del mismo deriven, se estará conforme al siguiente orden de responsabilidad y preferencia de usuarios: **personas con discapacidad**.....

Artículo 8º. Para los efectos de esta ley y los ordenamientos que de ella emanan, se estará a lo siguiente: I. Se otorgará el derecho de preferencia a los peatones, **personas con discapacidad**, adultos mayores, mujeres embarazadas, ciclistas y los usuarios del transporte público, quienes gozarán de preferencia sobre los vehículos en todos los cruceros o zonas de paso peatonal y se les brindarán las facilidades necesarias para abordar las unidades del transporte público, las cuales deberán contar con asientos o espacios preferenciales y exclusivos;

IX. El Ejecutivo del Estado, mediante los estudios técnicos, determinará en la norma técnica correspondiente, la incorporación al servicio público de transporte de vehículos que cuenten con aditamentos especiales, tales como rampas y elevadores o mecanismos especiales que permitan la entrada y salida a personas en sillas de ruedas, muletas y prótesis, así como el número, ubicación y características que deberán reunir los espacios para **personas con discapacidad** en las unidades que se destinen a la prestación de este servicio público, y

X. Las obligaciones que tienen los conductores de vehículos automotores con relación a **las personas con discapacidad,** escolares, adultos mayores o mujeres embarazadas que, en función de alguna limitación personal, requieran tener alguna preferencia vial, se especificarán en las disposiciones reglamentarias de esta ley, así como las sanciones que se impondrán por su inobservancia.

3.5. Requerimientos Especiales para Discapacitados

3.5.1. Ley para la Atención Y Desarrollo Integral de Personas Con Discapacidad

Discapacidad Severa o Dependientes

Artículo 36.- Se considera que una persona tiene discapacidad severa o es dependiente, cuando de manera permanente, sus condiciones físicas o mentales no le permitan realizar sus funciones básicas de sobrevivencia sin la ayuda y asistencia de personas y asistencia médica.

Artículo 37.- El Consejo deberá establecer programas que garanticen a las personas con discapacidad severa o dependientes, de escasos recursos su atención médica integral.

Artículo 38.- La atención de las personas con discapacidad severa deberá involucrar a sus familiares, por lo que el Consejo coordinará las acciones para brindarles asesoría y capacitación en su adecuado manejo y atención y de ser necesario otorgará apoyos económicos para traslados y estancia a las personas de escasos recursos.

Tipos de Discapacidad

Artículo 39.- El Consejo a través de su Unidad de Valoración y conjuntamente con la Secretaría de Salud, elaborarán e implementarán las normas para la evaluación de la discapacidad, a fin de determinar su origen, tipo, grado y temporalidad, para dictaminar sus requerimientos de habilitación y rehabilitación, tomando en consideración la normatividad aplicable.

Artículo 40.- Se consideran personas con discapacidad a las que presenten uno o más de los siguientes tipos:

I. Discapacidad auditiva, a la restricción en la función auditiva por alteraciones en oído externo, medio, interno o retrococleares, que a su vez pueden limitar la capacidad de comunicación;

II. Discapacidad intelectual, al impedimento permanente en las funciones mentales. Como consecuencia de una alteración prenatal, perinatal, posnatal o alguna alteración que limita a la persona a realizar actividades necesarias para su conducta adaptativa al medio familiar, social, escolar o laboral;

III. Discapacidad neuromotora, a la secuela de una afección en el sistema nervioso central, periférico o ambos y al sistema músculo esquelético;

IV. Discapacidad visual, a la agudeza visual corregida en el mejor de los ojos igual o menor de 20/200 o cuyo campo visual es menor de 20º;

V. Debilidad visual, a la incapacidad de la función visual después del tratamiento médico o quirúrgico, cuya agudeza visual con su mejor corrección convencional sea de 20/60 a percepción de luz, o un campo visual menor a 10º pero que la visión baste para la ejecución de sus tareas; y

VI. Discapacidad por trastorno mental, a la secuela del padecimiento prolongado con deficiencias en conductas de autocuidado y relaciones interpersonales, que afecta su desempeño en los ámbitos familiar, educativo y laboral.

CONCLUSION

Al término del tema, se tiene un panorama amplio sobre el trato a las personas con discapacidad, métodos y utensilios para su atención, así como los derechos de los mismos. Se cuenta con un panorama completo de las obligaciones como trabajadores del transporte publico de pasajeros para brindar una atención digna a estas personas, pero sobre todo, se crea conciencia en el individuo para brindar un servicio de calidad al usuario.

Capítulo 4

Primeros Auxilios

INTRODUCCION

Nuestros pacientes no nos eligen, nosotros si y aceptamos la responsabilidad de su atención, ya que sabemos que siempre será en una situación de estrés y ansiedad extrema, si estamos cansados o con frio, cuando llueve o esta obscuro o cuando las circunstancias son impredecibles, debemos prestar a los pacientes la mejor asistencia que podamos. Este curso contribuye a que quien lo tome, tenga los conocimientos y habilidades requeridas para la atención prehospitalaria, pero lo mas importante es que se beneficia al paciente y salva vidas. Se inicia conociendo lo que son los primeros auxilios, los tipos de urgencias, así como adquirir las habilidades para proporcionar RCP, desobstrucción de la vía aérea, y se finaliza con los conocimientos básicos respecto a quemaduras, vendajes y tipos de envenenamiento, su atención y su tratamiento.

Primeros Auxilios:

Son los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad o agudización de esta hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargará, solo en caso necesario, del trasladado a un hospital tratando de mejorar o mantener las condiciones en las que se encuentra.

Primer Respondiente:

El Primer respondiente, es la primera persona que decide participar en la atención de un lesionado. Puede o no ser un profesional de la salud. Es el encargado de evaluar la escena, comenzar la revisión del lesionado y activar al servicio médico de urgencia, conocido en los medios urbanos como Sistema de Atención Médica Prehospitalaria de Urgencias o Servicio Metropolitano de Urgencias .

Las obligaciones del primer respondiente son:

- Tener el primer contacto con el lesionado.
- Pedir ayuda porque no siempre se puede trabajar adecuadamente solo.
- Realizar la evaluación primaria del paciente. (Revise)

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

- Solicitar el apoyo de los cuerpos de emergencia adecuados. (Llame)
- Liberar la vía aérea. (Atienda)
- En caso necesario iniciar RCP (básico).
- Dar datos del padecimiento o atención a los servicios de Emergencia al llegar.

Es muy importante la rapidez con la que el paciente reciba una atención adecuada. Ya que de esto la magnitud del daño,y el pronóstico de supervivencia o secuelas.

4.1. Servicio Metropolitano De Urgencias SMU.

El Sistema Metropolitano de Urgencias, consiste en los mecanismos y procedimientos por medio de los que se atiende una emergencia. Este está constituido tanto por organizaciones publicas como privadas, las cuales colaboran entre si para poder tener una adecuada capacidad de respuesta ante una emergencia.

Se encarga de la ayuda física, psicológica y humana para brindar un mejor cuidado al paciente mientras es trasladado a mejores instalaciones mejora su pronta atención y posterior recuperación.

El SMU se activara inmediatamente después de la revisión inicial del paciente.

4.1.1. Elementos del SMU.

En este esquema se toma en consideración la atención de una urgencia médica. Como punto inicial es el accidente o la agudización de la enfermedad.

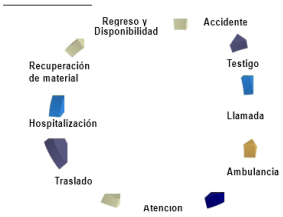

Figura 4.1: Elementos SMU

El testigo es aquella persona que ve que es lo que esta pasando o que tiene la información correcta acerca de que es lo que esta pasando en el lugar.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Este testigo debe de activar a los elementos de respuesta adecuados para estaemergencia (ambulancia en caso de un accidente, bomberos en caso de un incendio, etc.), por medio de una llamada directo a la instancia necesaria para evitar la triangulación de la información y ahorrar tiempo,en la cual debe proporcionar los datos adecuados para que el servicio llegue oportunamente.

Debe de proporcionar:

1. Que tipo de apoyo necesita.
2. Que fue lo que paso.
3. Dirección exacta con la colonia y algún punto de referencia como parques, bancos, tiendas, centros comerciales etc.
4. Hace cuanto tiempo sucedió.
5. Nombre de la persona que habla.
6. Teléfono donde se pueda localizar.
7. No colgar hasta que el que atienda la llamada lo indique.

A partir de aquí entra la parte profesional del SMU. Se presta la atención por parte de los técnicos en urgencias médicas.

Teléfonos de emergencia.

- 65 Cruz Roja.
- 60 Ambulancias y policía.
- 68 Bomberos.
- 55885100 ERUM (ambulancias)
- 56881754 Escuadrón SOS.

¿Cómo Llamar?

Durante una emergencia, la importancia de activar rápidamente el SMU se vuelve fundamental. Para esto las personas más adecuadas para hacerlo,son los curiosos (en caso de haberlos) ya que el rescatador estará ocupado brindando la primera atención al lesionado.

La manera correcta para mandar a los curiosos a activar el SMU es la siguiente:

- Señalar a una persona llamándola por alguna característica particular.

- Utilizar una voz imperativa.
- Darle el número al que debe de llamar, ya que la gran mayoría no sabe cuales son los números de emergencia.
- Pedirle que regrese a confirmar que ha hecho la llamada.

Ejemplo:

¡Hey tu! El de la camisa roja. Ve, pide una ambulancia al 065, regresas y me avisas.

4.2. Seguridad Personal.

Para proporcionar una buena atención es fundamental el estar libres de riesgos para lo cual se toman diversas medidas para evaluar la escena donde ocurrió el accidente. Es la primera acción que se realiza y sirve para garantizar la integridad física.

Existen tres reglas de seguridad (SSS) para poder dar una buena atención a la persona que necesite de nuestra ayuda:

1. Evaluación de la "escena":
2. Checar la "seguridad" :
3. Evaluar la "situación" :

Además es importante:

1. Contar con el equipo de protección personal como guantes, googles, cubrebocas.
2. La regla del yo: "primero yo, luego yo y siempre yo", nunca olvidar que antes de prestar auxilio a un paciente, hay que evitar convertirse en víctima.
3. Evitar la visión de túnel, que consiste en limitar el campo visual a un túnel donde se encuentra únicamente el paciente, sin evaluar el resto de la escena, compromete la seguridad del primer respondiente, ya que le impide identificar los riesgos potenciales para su persona.

La evaluación de la escena se lleva a cabo con una vista panorámica total del lugar de abajo hacia arriba,hfillde izquierda a derecha y de adelante a atrás. Se observa qué puede haber tirado, colgado, si hay líquidos con los que se pueda resbalar, cables, vidrios, animales, etc. Oír el paso de vehículos, voces de alarma, detonaciones, etc. OLER si hay gas, gasolina, fertilizantes, y demás sustancias potencialmente nocivas. En general aplicar todos los sentidos en búsqueda de peligros potenciales para el rescatador. ¿QUÉ PASÓ?, ¿CÓMO PASÓ?, ¿QUÉ PUEDE PASAR?

Una vez garantizada nuestra seguridad y evaluada la escena se evalúa la situación es decir:

- ¿Cuál fue la situación preexistente?
- ¿Existen aún esas condiciones?
- ¿CUÁNTOS HERIDOS HAY?, ¿CUÁNTOS NO ESTAN HERIDOS?,
- ¿CUÁL ES EL MAS GRAVE?

Una vez descartados peligros potenciales, procede la aproximación al lesionado. Ésta se realiza acercándose de frente al campo visual de lesionado, primeramente buscando respuesta verbal a través de llamar su atención hablándole o haciendo ruido. De no encontrarse respuesta, se debe procurar un acercamiento mayor, para evaluar más datos de inconciencia

Para acercarse a la persona existe lo que se llama la posición de seguridad ésta consiste en colocarse cerca de la persona, apoyándose en 2 puntos, nos ubicamos a la altura del tronco de nuestro paciente, hincados con una pierna a altura de la cadera, la cual debe ir con la rodilla apoyada al piso, y la otra pierna, a la altura de las costillas, debe colocarse en flexión de cadera y rodilla, haciendo así un ángulo de 90 grados sin apoyarla en el piso. Ésta posición tanto nos protege y nos mantiene alertas para huir en caso necesario, permite además una aproximación a la persona que necesite de nuestra ayuda.

Figura 4.2: Cómo acercarse

4.3. Evaluacion de Lesionado.

4.3.1. Evaluación Inmediata Simultánea.

Es la evaluación en la quese determina en un lapso no mayor a 10 segundos el estado general del paciente, estado de conciencia, condición respiratoria y circulatoria

¿Cómo se hace?

Una vez en tu posición de seguridad se toca al paciente en los hombros y se le agita levemente mientras se le pregunta como esta. Señor, señor, ¿se encuentra usted bien?

Se determina Estado de conciencia Ubicándolo con método ADVI

A: la persona se encuentra alerta, habla fluidamente, fija la mirada al explorador y esta al pendiente de lo que sucede en torno suyo.

V: la persona presenta respuesta verbal, aunque no está alerta puede responder coherentemente a las preguntas que se le realicen, y responde cuando se le llama.

D: la persona presenta respuesta solamente a la aplicación de algún estímulo doloroso, como presionar firmemente alguna saliente ósea como el esternón o las clavículas; pueden emplearse métodos de exploración menos lesivos como rozar levemente sus pestañas o dar golpecitos con el dedo en medio de las cejas, esto producirá un parpadeo involuntario, que se considera respuesta.

I: la persona no presenta ninguna de las respuestas anteriores, estáInconsciente

Evaluación Primaria

Es la evaluación inicial que nos ayuda a identificar cuales son las lesiones o condiciones que pueden poner en peligro la vida del paciente. Debe ser rápida y eficaz. Y aplica para pacientes en quienes se ha demostrado la inconsciencia

Para realizar esta evaluación se utiliza la nemotecnia ABC

- A: “Airway” abrir vía aérea y control de cervicales.
- B: “breath” ventilación.
- C: “circulation” circulación y control de hemorragias.

A: Que la vía aérea este abierta y sin riesgo de obstrucción. Se abre la boca en busca de algo que pueda obstruir la vía aérea, en caso de haber algo a nuestro alcance lo retiramos haciendo un barrido de gancho con el dedo índice, en caso de no haber nada vamos a hacer la técnica de inclinación de cabeza.

B: Se evalúa que la ventilación esté presente o no. Se utiliza la nemotecnia:

Ver: el pecho del paciente (si sube y baja).

Escuchar: la respiración

Sentir: el aire que sale por la boca o nariz

Hay que determinar si respira por si solo, con que frecuencia y que tan profundas son las respiraciones.

Figura 4.3: Ver, Escuchar, Sentir

C: Se determina la presencia de signos de circulación, como el pulso o la coloración de la piel, si está pálido, azulado; la temperatura corporal. Y revisar si presenta alguna hemorragia evidente.

Figura 4.4: Signos de Circulación

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Evaluación Secundaria:

Se identifican las lesiones que por sí solas no ponen en peligro inminente la vida de nuestro paciente pero que sumadas unas a otras sí. Se buscan deformidades, hundimientos, asimetría, hemorragias, crepitaciones, etc. Se realiza la evaluación palpando de la cabeza a los pies empezando por cabeza, cuello, tórax, abdomen, cadera, piernas, pies, brazos y columna

4.4. Signos Vitales.

Son las señales fisiológicas que indican la presencia de vida de una persona. Son datos que podemos recabar por nuestra cuenta con o sin ayuda de equipo.

Los signos vitales son:

- Frecuencia respiratoria: número de respiraciones por minuto.
- Frecuencia Cardiaca: número de latidos del corazón por minuto.
- Pulso: reflejo del latido cardiaco en la zona distal del cuerpo.
- Tensión Arterial: la fuerza con la que el corazón late.
- Temperatura corporal del paciente.
- Llenado capilar.
- Reflejo pupilar

Frecuencia respiratoria: al igual que en la evaluación primaria se toma usando la nemotecnia VES (ver, oir , sentir) contando cuantas ventilaciones da por minuto la persona. Este es el único signo vital que uno mismo puede controlar por lo que es importante no decirle al paciente que se va a valorar para que no altere su patrón ventilatorio.

Frecuencia cardiaca: se toma con un estetoscopio (o colocando el oído sobre el punto citado) el cual se coloca a la altura del quinto espacio intercostal en la línea media clavicular, es decir, a la altura del pezón izquierdo inclinándolo un poco hacia la izquierda, al igual que la frecuencia respiratoria se cuenta cuantas veces late el corazón en unminuto.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Pulso: este signo indica que está llegando la sangre a todas las zonas del cuerpo. Debemos contabilizar cuantas pulsaciones hay en un minuto y detectar si es débil o fuerte. Existen diferentes zonas para tomar el pulso.

La evaluación de estos tres signos puede abreviarse contando los latidos, pulsaciones o respiraciones en 20 o 30 segundos y multiplicándolo por 3 o 2 respectivamente, obteniendo así el total de latidos, pulsaciones o respiraciones por minuto, para darnos una idea general del patrón cardiaco, circulatorio o respiratorio. Pero sólo en caso de extrema urgencia donde no se disponga de tiempo sugerido.

Figura 4.5: Evaluación Signos Vitales

Pulso carótido: se coloca el dedo índice y medio en el mentón, se sigue en línea recta hacia el cartílago cricoides (manzana de adán) y se recorre lateralmente 2cm aproximadamente haciendo cierta presión.

Se debe evitar estar estimulando el cuello debido a que en esta zonapasa un nervio el cual al estimularse provoca que los signos vitales de nuestro paciente empiecen a decrementarse.

Figura 4.6: Pulso carótido

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Pulso radial: se descubre la muñeca, con el dedo índice y medio se sigue la línea del dedo pulgar hasta la muñeca y se ejerce presión hacia el hueso.

Figura 4.7: Pulso Radial

Pulso braquial: este se utiliza sobre todo en niños debidoa que ellos tienen mucho más sensible el nervio del cuello. La manera de tomarlo es descubrir el brazo, el dedo índice y medio se colocan en el bíceps y se recorren hacia la cara interior del brazo separando los músculos y haciendo presión hacia el hueso.

Tensión arterial: se coloca el baumanómetro en el brazo con la flecha o las mangueras en la zona de la arteria (el doblez del codo), se cierra pero no se aprieta al brazo, se busca el pulso de la arteria que pasa en esa zona y ahí se coloca la campana del estetoscopio; con la perilla se hace subir la aguja del baumanómetro hasta los 160mmHg o dependiendo de la presión que maneje normalmente nuestro paciente, después se abre la perilla lentamente para poder escuchar en donde se empieza a oír el latido cardiaco y donde se deja de escuchar. El primer ruido y el último que escuchemos nos indicarán cuál la tensión arterial.

Figura 4.8: Tensión Arterial

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.4.1. Técnica V.E.S.

Es la manera más rápida y eficaz de detectar la presencia signos vitales.

Se realiza una vez comprobada la Inconsciencia, y adquirida la posición de trabajo (ambas rodillas flexionadas apoyadas en el piso, una a laaltura del tronco u hombros y la otra de la cadera o el tronco).

Se realiza colocando el odio cerca de la cara y boca del lesionado,abriendo la vía aérea, fijando la mirada en el tronco, para distinguir su movimiento, Con el fin de Ver, Escuchar y Sentir la respiración, el paso de aire.

Figura 4.9: Técnica V.E.S

Reflejo pupilar: si posee una linterna pequeña, alumbre con el haz de luz el ojo y observe como la pupila se contrae. Si no posee el elemento productor de luz, abra intempestivamente el párpado superior y observe la misma reacción, o con la mano cubra el ojo y quite repentinamente para ver la contracción de la pupila.

Al revisar las pupilas, y determinar si son funcionalmente normales se utiliza la nemotecnia:

1. Pupilas
2. Iguales
3. Redondas
4. Reactivas a la Luz

Existen diferentes tipos de pupilas:

- Normorefléxicas: que responden al estímulo de la luz.
- Arrefléxicas: que no responden al estímulo de la luz.
- Mióticas: cuando están contraídas.
- Midriáticas: dilatadas.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

- Isocóricas: son del mismo tamaño.
- Anisocóricas: cuando son de diferente tamaño.

Temperatura corporal: se toma por medio de un termómetro ya sea debajo del brazo o debajo de la lengua. También a grandes rasgos se puede saber la temperatura corporal palpando la piel de la persona ya que esta se puede sentir muy caliente o fría.

Los PARÁMETROS NORMALES de los signos vitales son:

EDAD	FR	PULSO	FC	T/A	RP	TEMP	LLC
0-1	20-35	80-140	80-140	60/40	1 seg	38ºC	1-2 seg
1-5	20-30	90-110	90-110	60/50	3 seg	37.5ºC	1-2 seg
6-12	20-30	80-11	80-11	100/60	3 seg	37ºC	1-2 seg
13-18	12-20	70-90	70-90	120/70	3 seg	37ºC	1-2 seg
19-40	12-20	60-80	60-80	120/80	3 seg	37ºC	1-2 seg
41-60	10-20	60-80	60-80	140/90	3 seg	37ºC	1-2 seg
60 o más	10-20	50-70	50-70	140/90	3 seg	37ºC	1-2 seg

Cuadro 4.1: Signos Vitales Normales

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.5. Obstrucción De La Vía Aérea.

Existen diferentes situaciones de riesgo (para presentarla) como son la ingesta de comida u objetos extraños así como la bronco aspiración (que el paciente respire secreciones como la sangre ó el vomito), enfermedades crónicas, la anafilaxia (alergias) o procesos inflamatorios. Todas estas situaciones pueden cerrar de manera total o parcial la vía aérea impidiendo el paso adecuado del aire. Causando un paro respiratorio. Si embargo sólo la obstrucción de vía aérea superior (garganta o laringe, y tráquea) por objetos sólidos como los alimentos o cuerpos extraños, puede resolverse por la maniobra de desobstrucción de vía aérea descrita en las paginas siguientes. Mientras que en el caso de que sea la vía aérea inferior (bronquios de pequeños y gran calibre) por enfermedades crónicas, broncoaspiración, anafilaxia, requieren atención medica especializada en el hospital.

El paro respiratorio es la interrupción repentina de la respiración la cual puede producir en pocos minutos el paro cardiaco debido a la relación que se tiene entre los dos sistemas. Una persona que no reciba oxígeno de entre 4 a 6 min. tendrá daño neurológico.

Para PREVENIR este problema es importante:

1. No dar ni dejar a los niños jugar con objetos como botones, semillas, globos o monedas.
2. No permitir que los niños jueguen cuando estén comiendo.
3. No dar a los niños alimentos con cáscara o huesos.
4. Evitar que los niños se duerman mientras están comiendo dulces o goma de mascar.
5. No tapar la cara de los niños ni dejar a su alcance cobijas pesadas o almohadas grandes.
6. Y en caso de los adultos, No sostener en la boca elementos que puedan fácilmente ser tragados

Las causas más comunes del paro respiratorio por obstrucción de la vía aérea son la presencia de cuerpos extraños o la anafilaxia (reacciones alérgicas agudas en donde la tráquea y/o la garganta se inflaman y cierran) además de la caída de la lengua (principal causa de muerte).

La caída de la lengua se observa cuando el nivel de conciencia está disminuido y hay depresión en el sistema nervioso por ejemplo:

- Estado post operatorio.
- Alcoholismo agudo.
- Crisis de epilepsia.
- Medicación depresora del sistema nervioso
- Trauma en cráneo.
- Baja de azúcar (etc).

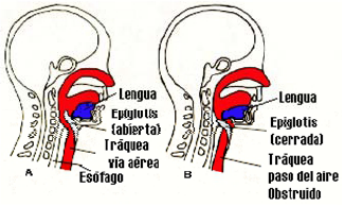

Figura 4.10: Paro Respiratorio

Para su tratamiento se debe DEFINIR LA CAUSA

El tratamiento de urgencia consta en:

- Definir la causa de la obstrucción y si es total (no entra nada de aire) o parcial (la persona puede emitir algunos sonidos, por lo tanto entra un poco de aire).
- Dar confianza al paciente (indicarle que vamos a ayudarlo), si no está inconsciente.
- Activar el SMU.
- En caso de que la obstrucción sea parcial solo se pide que tosa hasta que el objeto salga.
- Si la obstrucción es total se debe aplicar la maniobra de desobstrucción de la vía aérea.
- No abandonar la atención hasta que lleguen los cuerpos de emergencia.

4.5.1. Técnicas para Abrir La Vía Aérea.

Existen tres técnicas que nos pueden mantener la vía aérea permeable en caso de inconciencia, es importante que durante todo el tratamiento que le

demos al paciente y hasta que los servicios de emergencia lleguen, siempredebe estar abierta la vía aérea.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

- **Inclinación de cabeza:** una mano se coloca en la frente del paciente e forma de garra empujánola hacia abajo y la otra con dos dedos en la barbilla empujándola hacia arriba. (contraindicaba en casos de trauma)
- **Tracción mandibular:** se coloca el dedo anular y medio a la altura de la mandíbula del paciente y esta se empuja hacia al frente para abrir la vía aérea. (No se recomienda para la población civil).
- **Elevación del mentón:** se coloca el dedo pulgar en la parte superior de la barbilla y los demás dedos en la parte inferior para "pellizcarla" y elevarla. (No se recomienda para la población civil).

Figura 4.11: Técnicas para abrir la vía aérea

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Maniobra de Desobstrucción de la Via Aerea.

Para poder aplicar esta maniobra la vía aérea debe estar obstruida totalmente, en su porción superior. En caso de escuchar que la persona puede toser o emitir algún silbido o habla con dificultad lo único que se hace es calmar a la persona e insistirle que siga tosiendo.

Si la persona se lleva las manos al cuello y no emite ningún sonido, usted debe colocarse en la parte posterior de la persona colocando una de sus piernas entre las del paciente para evitar que se pueda caer y lastimar en caso de que caiga inconsciente. Se rodea a la persona por debajo de las axilas con nuestros brazos, se busca el ombligo y la punta del esternón y en medio de esos dos puntos que en personas delgadas queda aproximadamente a 2 dedos arriba del ombligo, se coloca nuestra mano en forma de puño y la otra apoyando a la primera para realizar las compresiones en forma de J que sean necesarias para que la persona expulse el objeto extraño.

Figura 4.12: Alerta de Obstrucción

Este movimiento está imitando el movimiento que tiene el cuerpo cuando tosemos empujando los pulmones para que el aire que tienen dentro empuje el objeto extraño.

Dependiendo del tamaño de la persona es la fuerza con la que se dan las compresiones. Si se trata de una persona embarazada la compresión se hace a nivel toráxico, dos dedos por arriba del apéndice xifoides (punto de convergencia de las costillas, “la boca del estómago”)

Figura 4.13: Colocación Adecuada

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Maniobra de Desobstrucción en Paciente Inconsciente.

Cuando la persona se encuentra inconsciente se realiza la evaluación primaria (ABC) y en caso de que el paciente no respire se dan dos insuflaciones con el cuello del paciente en hiperextensión, fijamos su cabeza apoyando la palma de nuestra mano mas cercana en su frente; tapamos la naríz con los dedos pulgar e índice de ésta, después, cubriendo con nuestra boca la suya s, insuflamos (soplamos) fuertemente por 1 segundo. Esto con el fin de saber si la vía aérea esta obstruida, si no pasa el aire, observaremos que el tórax no se expande, y sentiremos una gran resistencia a nuestra insuflación, en ese caso, reposicionamos y damos dos insuflaciones más.

Si continua obstruida, nos colocamos en cunclillas sobre la cadera de la persona acostada boca arriba, ubicamos el punto de compresión antes descrito, colocamos en él el talón de una mano con los dedos extendidos, mientras que con la otra mano, abrazamos la primera, y damos 5 compresiones abdominales hacia arriba y adentro del Tórax, al término de las cuales, debemos levantarnos y dirigirnos hacía el rostro del paciente, abrimos su boca y exploramos en búsqueda del objeto que obstruía la vía aérea.

En caso de encontrarlo procedemos a retirarlo atrapándolo con un dedo en forma de gancho, de lo contrario, repetimos dos insuflaciones, con reposición en caso de que no pase el aire,para descartar o confirmar la persistencia de la obstrucción; en caso afirmativo, se repite el procedimiento.

Pero si ya pasa libremente el aire a la vía aérea, realizamos un VES, buscando los signos vitales y así determinar si se encuentra en paro respiratorio o cardiaco. De no existir tal situación, se coloca en posición de recuperación.

Posteriormente a estas maniobras todo paciente debe ser evaluado médicamente, pues existen complicaciones que deben descartarse.

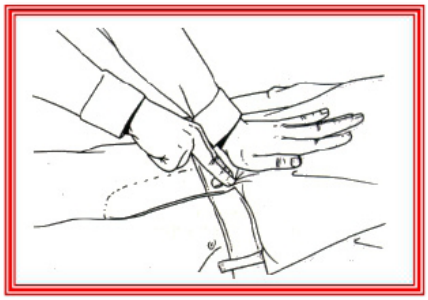

Figura 4.14: Ubicar punto de compresión

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Figura 4.15: Dar 5 Compresiones Abdominales

Figura 4.16: Maniobra de gancho.

4.6. Respiración de Salvamento.

Se aplica en caso de demostrarse la ausencia de respiración con vía aérea desobstruida. (paro respiratorio). Tiene como finalidad reestablecer el patrón respiratorio normal, a través de la estimulación del cerebropor la expansión y reducción del tórax. Esto se logra insuflando aire a la cavidad torácica al ritmo que habitualmente respiraría un adulto promedio.

Se realiza una insuflación con la técnica descrita cada 5 segundos, 12 veces, para completar así un minuto. Una manera adecuada de llevar el ritmo es contar :

1,2,3,1 (éste número indica la insuflación que se esta aplicando), INSUFLO

1,2,3,2, insuflo

1,2,3,3, insuflo . . . . **1,2,3,12,** insuflo

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Al término de éste primer minuto se debe realizar VES, tenemos varias opciones:

- Ventila (respira) y tiene pulso .....-Posición de recuperación, le hemos salvado
- NO ventila (respira) y tiene pulsoldots ..Repetir ciclo de respiración de Salvamento.
- NO ventila (respira) ni tiene pulsoldots ..Ha evolucionado a paro cardiorrespiratorio, debemos iniciar RCP

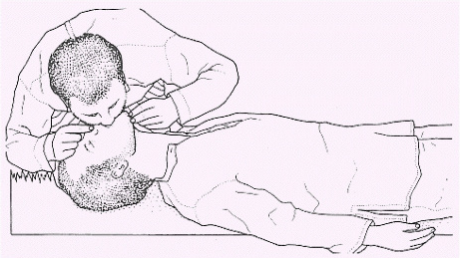

Figura 4.17: Respiracion de Salvamento.

4.7. Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

El paro cardiorrespiratorio es la interrupción repentina y simultánea de la respiración y el funcionamiento del corazón, debido a la relación que existe entre el sistema respiratorio y circulatorio. Puede producirse el paro respiratorio y el corazón seguir funcionando, pero en pocos minutos sobrevenir el paro cardíaco, cuando no se presta el primer auxilio inmediatamente. Cuando el corazón no funciona normalmente la sangre no circula, se disminuye el suministro de oxigeno a todas las células del cuerpo, provocando un daño en los demás tejidos conforme pasa el tiempo.

Las causas más comunes del paro cardiorrespiratorio son:

1. Ataque cardíaco.
2. Hipotermia profunda.
3. Shock.
4. Traumatismo cráneo encefálico.
5. Electrocución.
6. Hemorragias severas.
7. Deshidratación.
8. Paro respiratorio.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Se encuentra una persona inconsciente y al realizar la evaluacion primaria (ABC) se encuentra que no tiene pulso y que no respira pero que la vía aérea está permeable (entra el aire) se realiza la técnica de RCP la cual es una combinación de respiraciones y compresiones torácicos que dan un masaje cardiaco externo.

Se debe verificar durante 10 segundos si el paciente respira y tiene pulso.

Si no lo tiene se localiza el reborde costal siguiéndolo hasta encontrar la punta inferior del esternón. Una vez localizado se colocan dos dedos hacia arriba yposteriormente se coloca el talón de su mano con los dedos levantados y la otra mano abrazándola. Las compresiones deben ser con los brazos rectos y en perpendicular al cuerpo del paciente.

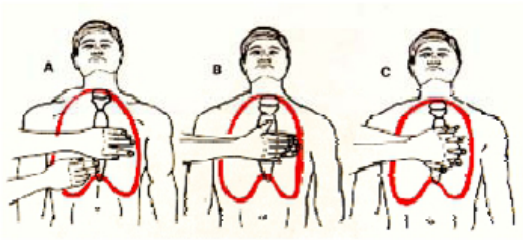

Figura 4.18: Espacio para Compresiones

Adultos: se realizan 30 compresiones torácicas por 2 ventilaciones a un ritmo de 100 compresiones por minuto hasta que aparezcan signos de circulación.

Siempre que se den maniobras ya sea de desobstrucción, respiración de salvamento o de RCP es importante decir lo que vamos encontrando en el paciente y lo que estamos realizando en voz alta para que si hay alguien que sepa de primeros auxilios que nos escucha, nos pueda ayudar.

Figura 4.19: Compresiones

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Posición de recuperación: Una vez recuperado el pulso, la respiración y liberada la vía aérea, la persona afectada debe ser colocada en posición de recuperación la cual consiste en colocar a la persona de lado con una pierna flexionada para que no se regrese.

La maniobra de RCP se deja de aplicar cuando:

- Hospital o llegan a ayudarnos
- Exhausto.
- Life (regrese la vida)

Figura 4.20: Recuperación

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.8. Heridas y Hemorragias.

Las heridas en tejidos blandos son los problemas más comunes en la atención de primeros auxilios, estas lesiones pueden causar un grave daño, incapacidad o muerte. Una herida es toda aquella lesión producida por algún agente externo o interno que involucra el tejido blando, éstas se pueden dividir en:

Heridas abiertas: en las cuales se observa la separación de los tejidos blandos.

Heridas cerradas: en las cuales no se observa la separación de los tejidos, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o en vísceras.

4.8.1. Entre las Heridas Abiertas Tenemos:

Heridas cortantes: producidas por objetos afilados como latas, vidrios, cuchillos, etc.

Heridas punzantes: Son Producidas por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, picahielos, etc.

Heridas punzocortantes: Son producidas porobjetos puntiagudos y afilados, como tijeras, puñales, cuchillos, o un hueso fracturado.

Laceraciones: son heridas de bordes irregulares que no se confrontan.

Heridas por proyectil de arma de fuego: en donde dependiendo deltipo de arma, calibre de la bala y distancia la herida tiene diferentes características.

Abrasiones: son las heridas ocasionadas por la fricción con superficies rugosas, es lo que comúnmente se conoce como raspones.

Avulsiones: Son aquellas donde se separa y se rasga el tejido del cuerpo sin desprenderse completamente de la parte afectada.

Amputaciones: es la separación traumática o patológica??? de una extremidad y puede ser total, parcial ó en dedo de guante.

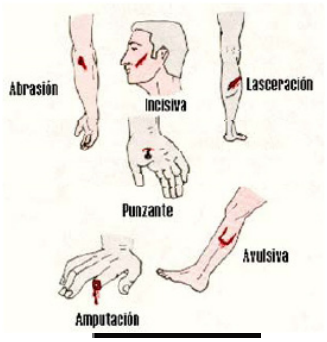

Figura 4.21: Heridas Abiertas

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

El TRATAMIENTO de una herida es el siguiente:

- Retirar la ropa que cubre la herida
- Utilizar guantes de látex, para evitar el contagio de alguna enfermedad así como contaminar la herida.
- Se limpia con gasas y solución salina o agua potable quitando el exceso de sangre y la tierra que pueda tener. La manera de limpiar con la gasa es de adentro hacia fuera en círculos excéntricos, partiendo del centro de la herida, siendo éstos cada vez mayores; se voltea la gasa y se vuelve a hacer para evitar infectarla. Se repite el procedimiento, dos o tres veces más.
- Se aplica yodo para evitar infecciones.
- Se cubre la herida con un gasa.
- No se debe aplicar ningún tipo de remedio casero debido a que pueden causar infecciones.
- No se deben de aplicar medicamentos ni antibióticos debido a que podemos causar una reacción alérgica.

La hemorragia es la salida de sangre de los conductos o vasos por los cuales circula, esta salida implica una pérdida gradual de sangre la cual debe ser controlada lo antes posible para que no se complique. Se dividen en diferentes tipos:

Por Espacio al que se Vierte la Sangre

Hemorragias internas: aquellas en las que la sangre se vierte hacia las cavidades internas del organismo.

Hemorragias externas: en las cuales la sangre se vierte al exterior del cuerpo.

POR ORIGEN

Hemorragia arterial: se caracteriza por la sangre de color rojo brillante y su salida a chorros rítmicos que coinciden con el latido del corazón y el pulso.

Hemorragia venosa: se caracteriza por el color rojo oscuro y la salida de sangre continúa y uniforme.

Hemorragia capilar: solo compromete vasos capilares por lo cual es escasa y se puede controlar fácilmente, por lo general se forma un moretón (hematoma).

Figura 4.22: Hemorragias de Origen

Para **COHIBIR LA HEMORRAGIA** se debe:

Localizar el lugar preciso de la salida de sangre y el tipo de hemorragia por lo cual se debe descubrir la zona.

Ejerza presión directa sobre la hemorragia durante 5-10 minutos con una compresa, si esta se llena de sangre no se debe de quitar sino colocar encima otra compresa para evitar deshacer el coagulo que se empieza a formar.

Figura 4.23: Cohibir la Hemorragia

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Si no da resultado...

Ejerza presión indirecta en una zona entre la herida y el corazón, por ejemplo, si el sangrado está en una mano, puede presionarse en el sitio de localización del pulso braquial, esto para evitar el paso de sangre hacia la herida que condiciona la hemorragia, evitando así que se pierda.

Si no da resultado...

Eleve la parte afectada por arriba del nivel del corazón para que por gravedad vaya disminuyendo la hemorragia.

En ultima instancia...

Coloque hielo envuelto en un trapo o bolsa limpia alrededor de la zona afectada para cohibir la hemorragia. (crioterapia)

Pero siempre ...

Aplique un vendaje compresivo moderado

El torniquete está contraindicado para la mayoría de los casos, solo en las amputaciones se utiliza esta técnica y de la siguiente manera:

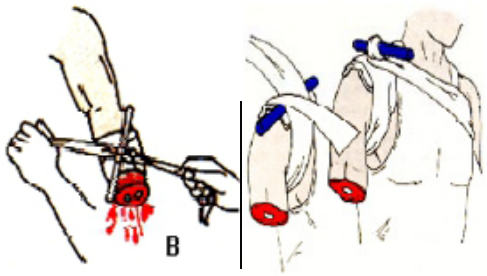

Figura 4.24: Amputaciones

- Se coloca una venda o lienzo ancho (no menor a 5cm) a 4 dedos de la herida.
- Se dan dos vueltas alrededor de la extremidad
- Se hace un nudo simple y se coloca una vara, lápiz etc sobre el nudo y se realizan dos nudos más sobre el mismo.
- Se gira lentamente hasta cohibir la hemorragia.
- Se debe de soltar y volver a apretar cada 5 min.
- Trasladas a la persona inmediatamente al hospital.
- Si la hemorragia es interna o se sospecha que la persona puede presentar una hemorragia debido a la lesión que tuvo, se debe trasladar lo más rápido posible.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

En caso de objetos incrustados, éste **NO SE DEBE DE RETIRAR** debido a que se puede provocar una mayor lesión además de provocar una hemorragia mayor, el objeto se debe reducir lo más posible e inmovilizar en el lugar donde se encuentre, se ejerce presión indirecta y se traslada.

Si el objeto empalado se encuentra en el ojo se recomienda también vendar el otro ojo para evitar que se muevan los ojos y se lesione mas.

Figura 4.25: Hemorragia Zona Ocular

4.9. Esguinces, Luxaciones y Fracturas.

Esguince: es la separación momentánea de las superficies articulares provocando la lesión o ruptura total o parcial de lo ligamentos articulares. Cuando se produce una ruptura de ligamentos importante, puede darse la separación de los bordes de la articulación en movimientos suaves.

Luxación: Es el desplazamiento persistente de una superficie articular fuera de la cavidad o espacio que le contiene, causando perdida de contacto entre los huesos de la articulación, lo que se conoce como dislocación.

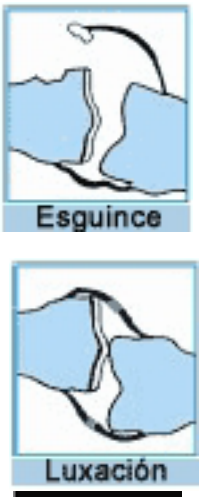

Figura 4.26: Esguince y Luxación

La propensión a un esguince o luxación es debida a la estructura de las articulaciones así como a la condición de la persona, fuerza de los músculos y tendones que la rodean. Estas son producidas por movimientos rápidos en donde la articulación se fuerza demasiado en uno de sus movimientos normales o hace un movimiento anormal.

4.9.1. Los Signos y Síntomas de un esguince o luxación son:

- Rubor en la zona afectada.
- Dolor intenso.
- Tumoración o inflamación en la zona afectada.
- Calor, la zona afectada se siente caliente.
- Incapacidad funcional progresiva.
- Hipersensibilidad en la zona.
- En el caso de la luxación se encuentra la pérdida de la morfología y ausencia de salientes óseas normales. O presencia de bordes óseos anormales

Tratamiento.

1. Colocar en reposo la articulación afectada.
2. Enfriar lazonaparacohibir posibles hemorragias y disminuir la inflamación.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

3. Inmovilizar el miembro afectado evitando que la zona cargue con peso.

4. Si es posible la elevación ligera de la parte afectada.

5. No aplicar masajes ni aplicar ungüentos o pomadas.

Figura 4.27: Tratamiento

Fractura: es la pérdida de la continuidad del tejido óseo, ya sea total o parcial. Causada por trauma directo, es decir, un golpe directo que rompe la zona donde se efectúa o por trauma indirecto en donde el hueso se fractura debido a las fuerzas que se transmiten a lo largo del mismo desde el punto de impacto; o por torsión brusca.

Al haber una fractura por lo general existe daño y lesión en los tejidos blandos circundantes.

Las fracturas son lesiones que por sí solas no comprometen la vida pero que si no se cuidan de la manera adecuada pueden empeorar y pueden causar inclusive la muerte del paciente, si estas van acompañadas de hemorragias arteriales o si comprometen el sistema nervioso.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Se dividen en:

- **Fracturas cerradas:** en las cuales el hueso no sale por la piel
- **Fracturas abiertas:** en donde el hueso sale y rompe la piel produciendo una herida abierta lo cual implica hemorragia visible.
- **Fisura:** es una fractura leve en donde el hueso sufre una fractura parcial sin que los bordes se separen totalmente.
- **Fractura en rama verde:** esta se da principalmente en niños debido a que sus huesos todavía no están calcificados completamente, el hueso no llega a romperse del todo

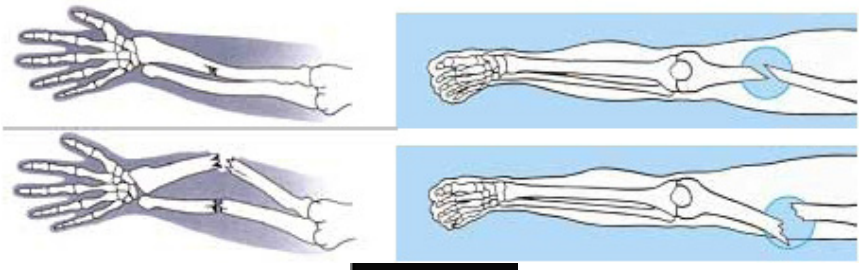

Figura 4.28: Tipo de Fracturas

4.9.2. Los Signos y Síntomas son:

1. Rubor en la zona afectada.
2. Dolor intenso.
3. Tumoración o inflamación en la zona afectada.
4. Calor, la zona afectada se siente caliente.
5. Deformidad de la zona.
6. Crepitación de la zona afectada.
7. Perdida de la funcionalidad.

TRATAMIENTO:

1. No mover al paciente.
2. Si hay hemorragia cohibirla por presión indirecta y crioterapia además de cubrir la herida con una gasa, apósito o lienzo limpio.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

3. No tratar de acomodar el hueso roto.

4. Inmovilizar la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión.

4.10. Vendajes.

Los vendajes son procedimientos hechos con tiras de lienzo u otros materiales, con el fin de envolver una extremidad u otras partes del cuerpo humano lesionadas. Se usan principalmente en heridas, hemorragias, fracturas, esguinces, luxaciones,sujeción de apósitos, entablillados y dar apoyo a articulaciones.

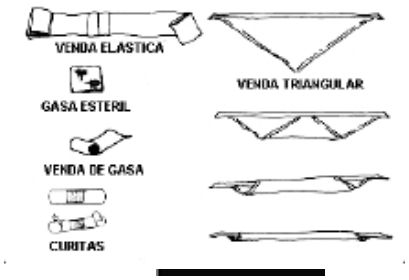

Figura 4.29: Vendas

4.10.1. Para realizar un vendaje existen diferentes reglas:

- La venda se debe colocar con el rollo de la venda hacia fuera de la zona que vamos a vendar.
- Antes de empezar cualquier vendaje se deben de dar dos vueltas de seguridad para que no se corra.
- Se debe iniciar de la parte distal o más alejada del corazón a la más cercana para evitarla acumulación de la sangre.
- Cuando se va a vendar una articulación para darle soporte el vendaje se empieza de la parte proximal o más cercana al corazón a la más lejana para evitar que se corra.
- Siempre que vayamos a inmovilizar una zona debido a alguna lesión se hace incluyendo las articulaciones cercanas para evitar más daño y darle soporte.

  De ser posible evitar el vendar los dedos de pies y manos

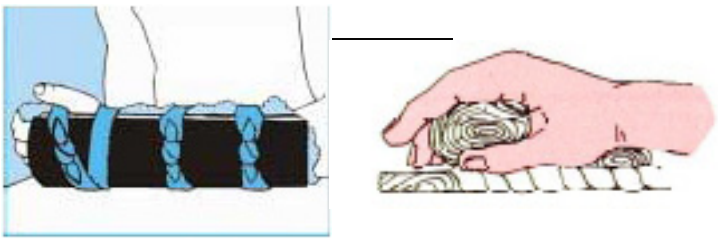

Figura 4.30: Reglas Vendajes

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Vendaje circular o espiral:

Se usa para fijar el extremo inicial y final de una inmovilización o para fijar un apósito o una férula, Se dan dos vueltas de seguridad y se sigue girando el vendaje en la misma dirección hacia la parte superior de la extremidad procurando que las vueltas queden del mismo tamaño

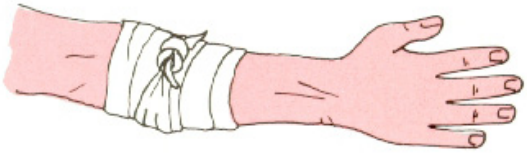

Figura 4.31: Vendaje Circular

Vendaje en espiga:

Se utiliza para ejercer presión en un área determinada (cohibir hemorragias).
Se empieza como el vendaje circular pero en vez de ir hacia arriba todo el tiempo, se va intercalando una vuelta hacia arriba y otra hacia abajo formando una serie de "equis" conforme va avanzando procurando que la línea que forman los cruces quede recta para ejercer presión sobre esa zona.

Figura 4.32: Vendaje Espiga

Vendaje en ocho o tortuga:

Se utiliza en las articulaciones (tobillo, rodilla, hombro, codo, muñeca),ya que permite tener una cierta movilidad.

Se coloca la articulación ligeramente flexionada. Se dirige la venda de forma alternativa hacia arriba y después hacia abajo, de forma que en la parte posterior la venda siempre pase y se cruce en el centro de la articulación.

Dependiendo el movimiento que queremos evitar es la zona en donde se colocara el cruce de la venda.

Cabestrillo:

Se utiliza para sostener la mano, brazo o antebrazo en caso de heridas, quemaduras, fracturas, esguinces y luxaciones.
Se dan dos vueltas de seguridad en el brazo afectado y se coloca la venda hacia la mano y luego hacia el cuello de tal manera que el cuello sea el que cargue el peso de la extremidad Coloque el antebrazo de la víctima ligeramente oblicuo, es decir que la mano quede más alta que el codo.

Figura 4.33: Cabestrillo

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Vendaje para la cabeza o capelina:

Se inicia efectuando dos vueltas circulares de seguridad en sentido horizontal alrededor de la cabeza. Después se dirige la venda por medio de dobleces que cubran toda la bóveda craneal, ya que se cubrióse dan dos vueltas horizontales para fijar todos los dobleces del vendaje (se realiza entre dos personas).

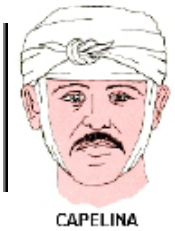

Figura 4.34: Vendaje Cabeza

Para la inmovilización de alguna Extremidad fracturadase pueden utilizar revistas, almohadas, cartón, maderas, férulas, otra parte del cuerpo como la pierna u otro dedo,etc. Siempre y cuando impida el movimiento de la extremidad afectada.

Figura 4.35: Inmovilización Fracturas

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.11. Urgencias Ambientales.

Incluye un amplio rango de diferentes lesiones y condiciones divididas en dos principales categorías: calor y frío. Cada una de estas es a su vez dividida en condiciones localizadas (cutáneas) tales como quemaduras o lesiones producidas por frío, y condiciones sistémicas-como hipertermia o hipotermia.

4.11.1. Lesiones Cutáneas Por Calor:

Quemaduras: Una quemadura es el daño o destrucción de la piel o tejidos mas profundos como el músculo y el hueso por calor o frío producido por agentes externos, ya sean físicos, químicos, eléctricos y/o cualquiera de sus combinaciones. Provoca una deshidratación súbita, potencialmente mortal.

Agentes físicos: sólidos calientes (planchas, estufas), líquidos (aceite oagua), sol, frío, etc.

Agentes químicos: ácidos(a. clorhídrico, sulfúrico, muriático, etc) y álcalis (sosa cáustica)

Agentes eléctricos: descargas eléctricas a diferentes voltajes.

La SEVERIDAD se determina de acuerdo a:

- Profundidad.
- Extensión.
- Región corporal.
- Lesión inhalatoria.

Se consideran quemaduras graves las que dificultan la respiración, las que cubren más de una parte del cuerpo o que se encuentran en cabeza cuello manos pies o genitales, las quemaduras profundas o las causadas por sustancias químicas, explosiones o electricidad.

Se clasifican en:

Quemaduras 1er grado:

Afectan la capa más superficial de la piel cuya curaciónes espontánea de 3 a 5 días y no produce secuelas.Generalmente es causada por una larga exposición al sol, a una fogata, etc.
Los síntomas son enrojecimiento de la piel,pielseca,dolor intenso tipo ardor e inflamación moderada.

Quemaduras 2do grado:

Afecta la segunda capa de la piel provocando ampollas, ámpulas o flictenas, inflamación del área y color rosado o rojo brillante y dolor.

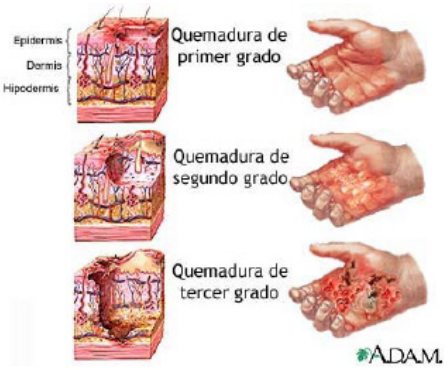

Figura 4.36: Tipos de Quemaduras

Quemaduras 3er grado:

Afecta toda la piel, músculos, tendones,nervios y hueso, se observa color blanco carbonizado, la piel pierde elasticidad no regeneran y no existe dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas.Este tipo de quemadura se produce por contacto prolongado con el ementos calientes,cáusticos o por electricidad.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

El TRATAMIENTO general es:

1. Tranquilizar al paciente.
2. Remover la ropa que no este pegada.
3. Irrigar con agua limpia abundante para enfriar la quemadura.
4. Cubrir la herida con algún apósito estéril húmedo retirando el exceso de agua.
5. Cubrir este apósito con un lienzo limpio y seco.
6. Prevenir hipotermia manteniendo en un ambiente tibio.
7. No reventar ámpulas o flictenas.
8. No aplicar pomadas o ungüentos.
9. Administrar abundantes líquidos por vía oral siempre y cuando la víctima esté consciente.
10. Traslado inmediato al centro especializado.

Figura 4.37: Tratamiento

Quemaduras por la inhalación de vapores:

Cuando hay inhalación de vapores generalmente de producen quemaduras de las vías respiratorias, por lo cual es indispensable valorar si la persona puede respirar por si misma y si tiene pulso, en caso de que estuviera ausente iniciar RCP.

Quemaduras por fuego:

Si la persona se encuentra corriendo, deténgala, tiéndala en el suelo, apague el fuego de la víctima con alguna manta, agua o arena evitando el extintor debido a que es muy corrosivo y tóxico.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Quemaduras por químicos:

Se debe lavar con abundante agua corriente el área quemada (ojos, piel o mucosas) por un tiempo no menor a 30 minutos. (Advertencia: algunos químicos reaccionan con el agua, checar manuales especializados en el manejo de químicos).

Quemaduras por electricidad:

Las quemaduras eléctricas casi siempre son de tercer grado, con un sitio de entrad varios de salida, en donde se pueden apreciar áreas carbonizadas y de explosión,gene no sangran y son indoloras, las lesiones más importantes son internas.

Antes de atender a una persona con este tipo de quemaduras se debe:

- Interrumpir el contacto con la corriente y/o cortar el fluido eléctrico.
- Colocarse en una superficie seca de caucho o madera.
- Retirar la fuente eléctrica con un objeto de madera NO tocar con las manos.
- Valorar la respiración y pulso; si no están presentes, inicie Reanimación cardi nar.
- Trasladar lo más rápido posible a un Hospital.

4.11.2. Lesiones Sistémicas por Calor:

Calambre por calor: Ocurre cuando se ejercita o se efectúan labores pesadas en un clima caliente sin una rehidratación apropiada.

Existe dolor, rigidez muscular a la palpación y limitación funcional.

Figura 4.38: Lesiones Sistématicas por Calor

El tratamiento es:

1. Quitar al paciente del ambiente caliente.
2. Estirar suavemente el músculo.
3. Dar masaje para fomentar circulación
4. Administrar líquidos con electrolitos como las bebidas deportivas o Vida
5. Suero Oral

Agotamiento por calor:

Es consecuencia de la pérdida excesiva de líquidos y electrolitos con ausencia de reemplazo adecuado por exposición a altas temperaturas ambientales. Los signos característicos de este padecimiento son nauseas, ligero mareo, ansiedad, dolor de cabeza, piel roja,fría y sudorosa.

El tratamiento a seguir es:

1. Retirar al paciente a un lugar fresco.
2. Administración de líquidos (electrolitos)
3. Retirar exceso de ropa.
4. Valorar si requiere de traslado.

Figura 4.39: Agotamiento por Calor

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Golpe de calor:

Es la pérdida brusca de la capacidad corporal paracontrolar la disipación de calor interno el cual puede ser provocado por la exposición prolongada a temperaturas altas o por actividades físicas en las mismas condiciones. Los síntomas característicos son: piel roja y caliente, sudoración, ansiedad, cefalea, convulsiones, temperatura alta (arriba de 40°C)

El tratamiento a seguir es:

1. Enfriamiento del paciente por medio de compresas de agua tibia o fría .
2. Administrar líquidos vía oral
3. Trasladar.

4.11.3. Lesiones Cutáneas por Frío:

Frostbite:

Es la congelación de tejidos corporales como consecuencia a la exposición a temperaturas muy frías que se presenta sobretodo en áreas aisladas como manos, pies, cara y oídos.

El tratamiento a seguir es:

1. Colocar al paciente en un ambiente caliente.
2. Colocar la parte corporal afectada sobre una superficie caliente.
3. Calentar a temperatura corporal.
4. Si es profunda la lesión no se recomienda el Recalentamiento.
5. Evitar dar masajes.

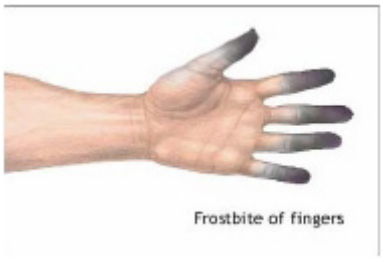

Figura 4.40: FrostBite

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4.11.4. Lesiones Sistémicas Por Frío:

Hipotermia:

Es la condición en la cual la temperatura interna corporal disminuye por debajo de los 35°C, afecta a individuos sanos que no estando preparados para ello son expuestos a condiciones adversas, o puede desarrollarse secundariamente a la enfermedad o lesión preexistente del paciente.

La sobreviva del paciente depende de la edad, el tiempo de sumergimiento o exposición, que tanto baja la temperatura corporal, en caso de que sea por sumergimiento dependiendo de la agitación, limpieza y temperatura del cuerpo de agua, la pronta atención y aplicación de RCP en caso de ser necesario, lesiones o enfermedades asociadas, etc.

Las causas más comunes son:

- Permanecer al aire libre durante el invierno sin protegerse.
- Caer de una embarcación en aguas frías.
- Usar ropas húmedas por mucho tiempo cuando hay viento o hace mucho frío.
- Hacer esfuerzos agotadores o ingerir alimentos o bebidas en cantidades insuficientes en climas fríos, incluso en temperaturas por encima del punto de congelación.

Los síntomas suelen comenzar lentamente. A medida que la persona desarrolla hipotermia, sus habilidades para pensar y moverse a menudo se van perdiendo lentamente.

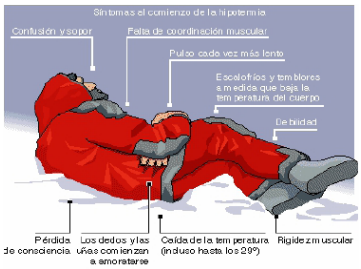

Figura 4.41: Hipotermia

El tratamiento a seguir es:

1. Prevenir la pérdida de calor, llevando a la persona aun lugar tibio y cubriendo con mantas calientes.
2. Evaluar si la persona puede respirar y tiene pulso, si no esta presente iniciar RCP
3. Movilización cuidadosa del paciente.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

4. Retirar ropa mojada.
5. Suministrar líquidos dulces calientes vía oral
6. Evitar el calentamiento y masaje de las extremidades.
7. No se debe suponer que una persona que se encuentra acostada e inmóvil en el frío está muerta, solo se puede saber que está muerta cuando esté a temperatura ambiente.
8. No se debe dar alcohol a la víctima.

4.12. Padecimientos Médicos más comunes en Urgencias

4.12.1. Convulsiones y Epilepsia:

Una convulsión se da cuando el cerebro deja de funcionar normalmente a causa de una lesión, enfermedad, fiebre o infección, la actividad eléctrica del cerebro se vuelve irregular. Esto puede causar la pérdida del control del cuerpo ocasionando convulsiones. Las causas más frecuentes de una convulsión son la epilepsia y enfermedades como rabia y tétanos, lesiones en cabeza, intoxicaciones, fiebres altas, etc.

Una convulsión se caracteriza principalmente por contracciones musculares generalizadas en las extremidades y cara.

La epilepsia es una enfermedad crónica que se caracteriza por crisis repetidas, más o menos espaciadas en el tiempo, denominadas crisis epilépticas, debido a una descarga excesiva de las neuronas cerebrales.

Los síntomas de la epilepsia varían en función de los distintos tipos de enfermedades epilépticas que existen, desde una pequeña alteración de la sensibilidad en una zona del cuerpo o movimientos parecidos a tic nervioso, siendo la más importante la denominada crisis generalizada de gran mal o tónico clónicas, caracterizándose por:

- Pérdida de conocimiento y caída al suelo, de forma brusca.
- Contracciones involuntarias de grandes grupos musculares, puede ser todo una extremidad, seguidas de relajación súbita y posteriormente nueva contracción, Toto esto en un ritmo incontrolado e imparable.
- Muchos pacientes antes de la pérdida de conocimiento tienen sensaciones que les avisa lo que va a ocurrir, denominándose .ªura", como puede ser la percepción subjetiva (sólo la persona las siente) de olores, colores o sonidos (olor a almendras, lucecitas, zumbidos, etc)
- Al finalizar los movimientos el enfermo entra en una especie de coma o estado estuporoso, despiertan sin recordar lo ocurrido, tienen fuertes dolores de cabeza y de todo el cuerpo, manifestando estar muy agotado.

El tratamiento a seguir es:

1. Retirar cualquier objeto que pueda lesionar al paciente.
2. No acercarse mientras esté convulsionando.
3. Colocar algún objeto suave, grande,acojinado,que no pueda pasar a la garganta, que sirva de mordedera para evitar caída de la lengua o amputación de ésta, antes de que empiece a convulsionar.
4. No durante , ya que puede ser lesivo para el primer respondiente.
5. Ya que haya pasado aflojar la ropa y prevenir mordeduras.
6. No sujetarlo.
7. No tratar de abrir la boca en el momento de la convulsión.
8. Al término de una convulsión monitorear los signos vitales

Figura 4.42: Atención en Convulsiones

4.12.2. Hipoglucemia

Se presenta cuando los niveles de azúcar en el organismo se encuentran por debajo de los valores normales(70-110 gr/dL) causada en general por no poder compensar el consumo excesivo de azúcar sin la restitución adecuada,o por la incapacidad de metabolizarla adecuadamente como en el caso de la Diabetes.

Algunas de las causas comunes son la falta de alimento, el embarazo en la etapa final, desnutrición severa, ingesta calórica reducida, exceso de producción de insulina, exceso de administración de insulina en ayunas, etc.

Los síntomas mas frecuentes son: fatiga, dolor de cabeza, hambre, mareos, disminución del estado de conciencia, salivación y hasta la inconsciencia.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Su tratamiento es:

1. Medición de la glucosa en sangre por medio de una muestra de sangre del dedo que se coloca en tiras reactivas (dextrostix) o en el glucómetro.
2. Identificar la causa por la cual es la baja de azúcar.
3. Administrar líquidos dulces.
4. Traslado al hospital.

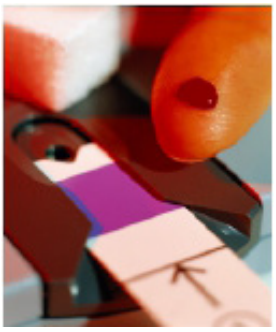

Figura 4.43: Hipoglucemia

4.12.3. Asma

Es una enfermedad pulmonar caracterizada por episodios de contracción súbita y sostenida de los bronquios, se manifiesta principalmente por sibilancias pulmonares (silbidos) perceptibles a la inspiración o espiración,de dimensión variable, se produce por la inflamación de las vías respiratorias ocasionando la dificultad para que entre el flujo de aire a los pulmones. Puede ser desencadenada por algún tipo de alergia a factores físicos o a medicamentos, por actividades físicas prolongadas y por lo general comienza súbitamente.

El tratamiento general es:

1. Tranquilizar a la persona.
2. Tener el broncodilatador a la mano y checar que este funcione disparándolo al aire.
3. Pedir a la persona que exhale.

Al momento que vaya a inhalar disparar la descarga del broncodilatador en la boca. Se pueden dar hasta 3 disparos en un lapso de 2 horas y media.

4.12.4. Infarto Agudo Al Miocardio Y Angina De Pecho:

La angina es un tipo de dolor de pecho relacionado con el corazón que se presenta por el suministro insuficiente de sangre y oxígeno a este órgano. El dolor de la angina puede ser similar al que se presenta en un ataque cardíacoy se denomina angina estable cuando el dolor de pecho comienza a un nivel deactividad predecible (por ejemplo, subir una colina inclinada), suele ceder con el reposo en 5 minutos . Sin embargo, si el dolor se presenta de manera inesperada después de una actividad suave o sucede en momento de reposo,se denomina angina inestable. O dura mas de 10 minutos sin ceder al reposo Mientras que el infarto agudo al miocardio es la muerte de tejido cardiaco provocada por una obstrucción coronaria.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Estos dos padecimientos se caracterizan por la angustia e inquietud, sudoración, palidez, nausea, vómito, dolor opresivo en el pecho, frecuencia respiratoria elevada, el dolor se puede llegar a irradiar hacia el cuello, brazo izquierdo y abdomen.

La diferencia entre los dos padecimientos es que en el infarto agudo el dolor va en aumento mientras que en la angina de pecho con el reposo empieza a disminuir.

En los dos casos el tratamiento es:

1. Tranquilizar al paciente debido a que por lo general cualquier dolor en el pecho es relacionado con un infarto.
2. Aplicar medicamento en caso de que no se lohaya tomado no es recomendado si se desconoce su manejo.
3. Trasladar al hospital
4. Monitorización de signos vitales

4.12.5. Crisis Hipertensiva

HIPERTENSIÓN ARTERIAL:

Se considera hipertensión arterial cuando el valor es superior a 140/90 mmHg, causando problemas hemodinámicos como mala circulación de pequeños vasos oruptura de los mismos, la cual es propicia en personas mayores de 35 años de edad. Esto es debido a esfuerzos físicos excesivos, problemas coronarios o falta de elasticidad en venas y arterias, los factores de riesgo son:

- Edad mediana o mayor
- El sobrepeso o la obesidad
- Toma de Anticonceptivos
- Diabetes Mellitus
- Herencia familiar de enfermedad cardiovascular
- Sexo masculino
- Estrés
- Tabaquismo

La hipertensión cursadurante su etapa inicial sin síntomas, de manera silenciosa, afectando los órganos vitales como el corazón, cerebro, riñones, ojos y arterias mientras que en una etapa tardía puede provocar:

- Dolor de cabeza prolongado y repetitivo
- Somnolencia, confusión y mareos
- Entumecimiento y hormigueo de manos y pies
- Sangrado nasal sin causa aparente
- Fatiga y cansancio
- Ojos inyectados (derrames oculares)
- Piel rojiza.
- Insomnio.

Habitualmente, los casos crónicos, no ameritan tratamiento de urgencia, salvo que la elevación de la tensión arterial produzca desmayos, dolor de cabeza intenso, visión borrosa, sensación de opresión en pecho, etc. Que son indicios del padecimiento conocido como Crisis Hipertensiva, que, dependiendo la magnitud, pone en riesgo la vida y/o la función de órganos como los riñones, cerebro y corazón.

El tratamiento para la crisis hipertensiva es:

1. Calmar al paciente.
2. Colocarlo recostado con el tórax a 45º
3. Aflojar la ropa
4. Monitoreo de signos vitales
5. Trasladar al hospital

4.12.6. Intoxicaciones y Envenenamientos:

Tóxico es la sustancia Sintética capaz de poner en riesgo la salud o provocar la muerte al entrar de manera accidental al cuerpo, mientras que, se considera veneno al tóxico Natural que puede ser producido por algunas plantas o animales.

La intoxicación es la reacción del organismo a la entrada de un tóxico el cual puede causar lesiones o inclusive la muerte dependiendo del tipo de tóxico, dosis asimiladas, concentración, vía de administración etc.

Tipos:

Según la vía de exposición se pueden dividir en:

- Inhalados (por vía respiratoria)
- Absorbidos (por vía dérmica)
- Ingeridos (por vía digestiva)
- Inyectados.

Signos:

Dependiendo de la dosis y la vía de administración los signos y síntomas que puede presentar la persona son:

1. Irritación ocular.
2. Alteración del estado de conciencia O INCONSCIENCIA
3. Falta de oxígeno.
4. Náusea, mareo y vómito
5. Dolor de cabeza.
6. Convulsiones.
7. Coloración AZULADA de los labios o quemaduras en las comisuras de nariz y boca.
8. Indicio de algún piquete de insecto o animal.

El tratamiento a seguir es:

1. Alejar a la persona de la fuente de intoxicación en caso de ser inhalado.
2. En caso de ser absorbido, enjuagar la zona afectada con agua abundante.
3. Quitar ropa contaminada con guantes.
4. Revisar si la persona está consciente, respira y tiene pulso.
5. NO inducir el vómito. Y TRANSLADAR AL HOSPITAL.

4.13. BOTIQUIN

Elementos básicos de un botiquín de primeros auxilios.

4.13.1. Antisépticos: (limpieza y desinfección)

* Isodine (yodo)
* Alcohol
* Jabón antibacterial.

4.13.2. Material de curación:

* Algodón
* Gasas de 10x10cm
* Guantes desechables.
* Apósitos.
* Cinta adhesiva.
* Microporo.
* Vendas
* Hisopos (aplicadores)
* Abatelenguas.

4.13.3. Instrumental:

* Tijeras
* Pinzas
* Lámpara sorda.
* Termómetro
* Baumanómetro
* Estetoscopio
* Lancetas

4.13.4. Medicamentos:

* Sobres de vida suero oral.

* Dextrostix

CONCLUSION

En conclusión, el participante adquiere los conocimientos, destrezas y habilidades, para proporcionar los primeros auxilios a las personas que hayan sufrido algún accidente o alguna enfermedad repentina, utilizando los procedimientos inmediatos y temporales en tanto se le suministre la atención medica especializada. Se tiene una visión completa, así como una convicción plena de que los primeros auxilios hacen la diferencia entre una recuperación rápida contra una larga hospitalización, una inmovilidad temporal, de una inmovilidad permanente, hacen la diferencia entre la vida y la muerte.

Este manual es un apoyo para el curso de primeros auxilios en donde se busca explicar los conceptos necesarios para poder dar la atención básica en caso de un accidente. No es un documento exhaustivo ni de autoinstrucción.

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Bibliografía

[1] Mary Fran Hazinski, RN, MSN (2010). Aspectos destacados de las guías de la . Heart Association para RCP y ACE, American Heart Association Guidelines (

[2] Dr. Javier González Uriarte. PHTLS (PreHospital Trauma Life Suport), So tal Básico y Avanzado en el Trauma Prehospitalario (6a ed., Prehospital Tra Support committee of the National Association of Emergency Medical Techn collaborations con the committee on Trauma of the American College of surge torial Elsevier Mosby

[3] Comité de Trauma del Colegio Americano de Cirujanos. ATLS (Programa Ava Apoyo Vital en Trauma para Médicos)(7a ed.)

[4] Disponible en http://www.nutricioncomunitaria.org/BDProtegidos/n-(I_1143675272898.pdf

[5] Disponible en http://www.medicinanaturalperuana.co documental-sobre-la-obesidad.html

[6] Disponible en http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/periodico

[7] Disponible en http://www.youtube.com/watch?v=ecG2-oNvoeg

[8] Disponible en https://www.google.com.mx/?gws_r VKLhUq6GKMLroAT03YKIDg#q=recomendaciones+mundiales+sobre+activida

[9] Disponible en https://www.google.com.mx/?gws_r VKLhUq6GKMLroAT03YKIDg#q=Enfermedades+de+transmision+sexual

BIENESTAR MERECES ESTAR BIEN
JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Movilidad GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO