

S.I.C.P.

SUBSECRETARIA DE PESCA  
INSTITUTO NACIONAL DE PESCA  
CENTRO DE PROMOCION PESQUERA

---

TRABAJO DE DIVULGACION

Nº

1

AÑO

I-1971

Editor: Dñl. Sergio Garcia S.  
Jefe del Centro de Promoción  
Pesquera de Tampico.

Tampico, Tampo., México.

CENTRO DE PROMOCION PESQUERA DE TAMPICO  
INSTITUTO NACIONAL DE PESCA

PRIMEROS AUXILIOS EN EL MAR

Tomado de Australian Fisheries y Técnica  
Pesquera No. 41, págs. 26-28.

Por: Biól. Mirna Cruz Romero.

## PRIMEROS AUXILIOS EN EL MAR

Antes de entrar en materia, es necesario subrayar dos puntos fundamentales:

- 1.- Toda embarcación pesquera debe contar con un botiquín de primeros auxilios - provisto de todo lo necesario. Ese botiquín puede significar la diferencia - entre vida y muerte.
- 2.- De nada sirve haber leído un manual de primeros auxilios si en el momento - crítico no se recuerdan sus instrucciones. Estudie este manual varias veces - hasta memorizarlo y practique los procedimientos que recomienda. Así, cuando tenga que utilizarlos estará familiarizado con ellos.

**HOMBRE AL AGUA** - Caer al agua es un riesgo al que está expuesto todo pescador, - sobre todo por la noche. Lo importante en este caso es poder mantenerse a flote - en tanto llega auxilio.

El aire atrapado entre las ropas ayuda a flotar por corto tiempo, pero con-- forme escapan las burbujas de aire, el peso de las propias ropas lo hará hundirse y podrá ahogarse. Hay que quitárselas cuanto antes y con la mayor rapidez posible. Las botas y los zapatos pueden quitarse mejor si se inclina el cuerpo hacia adelan-- te, sumergiendo la cara, y al mismo tiempo se levanta la pierna acercando la rodi-- lla a la nariz lo más que se pueda. Para quitarse la ropa, consérvese el cuerpo en posición vertical. Si tiene impermeable o abrigo, quítese antes que nada. Así - será más fácil despojarse del resto de la ropa. Los suéteres y demás prendas que - se sacan por la cabeza pueden quitarse mejor en esta forma: las prendas se pliegan bajo las axilas y luego, con la cabeza inclinada hacia adelante, se saca un brazo, luego la cabeza y finalmente el otro brazo. Vale la pena ensayar esta operación - con ropa mojada ó, de preferencia, en el agua.

**QUEMADURAS Y ESCALDADURAS** - Si las quemaduras y escaldaduras se tratan oportuna y adecuadamente, serán mucho menos dolorosas y se reducirá bastante el peligro de - una infección posterior. Los métodos de tratamiento de los diferentes tipos de que-- maduras son los siguientes:

**Quemaduras superficiales:** Lavar la zona afectada con abundante agua fría durante 15 ó 20 minutos. Si no hay agua dulce disponible, puede usarse agua salada.

Si se cuenta con hielo, aplíquese sobre la quemadura.

Cúbrase con gasa estéril o tela limpia. Véndese con firmeza -aunque sin apretar - demasiado- para impedir el contacto del aire y reducir el riesgo de infección. - Como los tejidos quemados se inflaman, el vendaje tendrá que ser aflojado si re-- sulta incómodo posteriormente.

**Quemaduras profundas:** Quítese o córtese la tela que cubre el área quemada. Pero-- no trate de despegar la tela si está pegada a la piel o la carne.

Lávese la quemadura con abundante agua fría.

Cúbrase la zona quemada con gasa estéril o cualquier otro material limpio. Vende-- se con firmeza. Aflojese el vendaje si resulta incómodo.

Si la quemadura es muy grande, cúbrase con una sábana o una toalla (bien limpia, - desde luego).

No aplique a la quemadura lociones, ungüentos, grasa o aceite.

No pinche o rompa las ampollas.

Búsquese pronta atención médica.

Si la víctima tiene sed, o si el médico tarda demasiado en llegar, désele peque-- ñas cantidades de café (pero no lo haga si está inconsciente). Conviene también, - si demora la atención médica, aplicarle el tratamiento para casos de shock que se

indica más adelante.

Quemaduras por sustancias corrosivas: Lavese inmediatamente el área afectada, con abundante agua para remover la sustancia corrosiva. Si la quemadura es en la cara o el cráneo, tal vez convenga remojar repetidamente la cabeza en una cubeta de agua.

Quítese la ropa contaminada con la sustancia, teniendo cuidado de que no quememos otras partes del cuerpo o a otras personas.

Búsquese pronta atención médica.

En tanto llega el médico, las quemaduras de los ojos deben ser lavadas con abundante agua por 20 minutos cuando menos y hasta por una hora de ser posible.

Quemaduras de sol: Aunque parezcan inofensivas, las quemaduras de sol pueden resultar muy serias. Especialmente en casos de naufragio u otros en que una persona queda expuesta durante días enteros al sol. El tratamiento indicado es:

Aplicar telas limpias mojadas con agua fría.

Dejar a la víctima que descanse en un lugar fresco.

Darle abundante agua para beber.

Si las quemaduras son serias y la piel está muy ampollada, búsquese pronta atención médica.

SHOCK - Los médicos llaman shock a un estado que se presenta muchas veces como consecuencia de heridas graves, hemorragias o quemaduras profundas. La víctima queda inconsciente y sufre una serie de alteraciones orgánicas que pueden resultar mortales. He aquí lo que debe y no debe hacerse para tratar un caso de shock:

Manténgase a la víctima en un lugar donde haya abundante aire fresco.

Aplicúese los primeros auxilios que requiera la herida o quemadura.

Cúbrase las heridas o quemaduras y entablíllense las fracturas. Así se reducirá el dolor.

En cambio,

No haga beber nada a una persona inconsciente, que se siente muy mal, que sufre lesiones internas o que por la gravedad de sus heridas tendrá que ser operada de urgencia.

No le dé bebidas alcohólicas a la víctima.

No la arrope ni trate de calentarla en otra forma. Con eso sólo se agravaría el shock.

INTOXICACIONES CON GASES Y VAPORES - Los gases y vapores que se acumulan en sitios cerrados, en ocasiones causan desmayos. Si no se rescata y atiende oportunamente a la víctima, puede morir. Las reglas básicas para estos casos son las siguientes:

El rescate debe hacerse con el máximo de precauciones, pues los gases y vapores podrían afectar al rescatador. De preferencia, el rescate debe intentarlo bomberos o personas especialmente adiestradas para esos casos. De contarse con ellas, úsense máscaras antigás.

Póngase a la víctima al aire libre.

Si ha dejado de respirar, o lo hace muy débilmente, aplíquesele respiración artificial.

Quítese toda la ropa contaminada.

Lávese cuidadosamente la piel contaminada.

Aplíquesele tratamiento para shock.

Búsquese pronta atención médica.

**HEMORRAGIAS** - Una herida dolorosa puede provocar una hemorragia, las cuales son de varios tipos.

**Arterial:** sangrado de una arteria: Esto viene en chorros o escurrimiento -- asociado con los latidos del corazón y la sangre es roja.

**Capilar:** sangrado de los capilares con un fluido suave.

**Venoso:** sangrado de las venas: Hay un flujo continuo y la sangre es de color oscuro.

**Tratamiento en casos serios:** Si la herida es profunda y un vendaje no es -- rápidamente obtenido, apretar firmemente los lados de la herida.

Presionar con manos o dedos la zona de la herida. Con este método se corre -- el riesgo de infección, pero es justificado cuando hay fuerte hemorragia. Vigilar en caso de shock y no aplicar calor al enfermo.

**Tratamiento normal:** Presionar la herida, colocando una gasa sobre ella y -- entonces vendar firmemente. No quite la venda, ya que esta evita una nueva -- hemorragia.

No usar torniquetes.

Déjese reposar al paciente.

Elevar la porción sangrante si es necesario.

Si la hemorragia continúa, no quitar la primera gasa y vendaje. Colocar una -- venda adicional sobre la anterior.

**HERIDAS E INFECCIONES** - No se pueda prevenir una infección a tiempo de da-- ñarse, pero es posible mantenerla limpia.

**Tratamiento:** Lavar y vendar la herida, con el máximo cuidado para no infec-- tar. Evitar el uso de antisépticos, excepto aquellos especialmente recomenda-- dos.

Lavar la herida superficialmente, no limpiar bruscamente, pues se podrían -- acarrear bacterias de la piel a la herida.

Palpar o tocar las heridas muy suavemente.

Estar pendientes de algunos síntomas de desmayo.

**DESMAYOS** - Puede ser provocado por un "shock" nervioso, un golpe, por per-- manecer en una sola postura por mucho tiempo, por un cambio brusco o rápido de posición ó por una hemorragia.

**Tratamiento:** Si el accidentado está sentado y no puede acostarse, presio-- nar su cabeza hacia abajo, entre sus rodillas.

Si pueda acostarse, que levante sus piernas y baje la cabeza.

Que respire profundamente, si está consciente.

Quitar o aflojar la ropa alrededor del cuello y la cintura.

Asegurarse de que le dé bastante aire fresco.

Alentar, dar confianza, al paciente.

Si el accidentado está inconsciente asegurarse que haya corriente de aire para que respire (inclinarse la cabeza hacia atrás).

TIBURON A LA VISTA (ataque de tiburón).

Tratamiento: Inmediatamente controlar la hemorragia. Intentar esto en el agua, aplicando una fuerte presión con los dedos, lo más cercano posible sobre la herida, durante un corto tiempo.

Tan pronto como el herido esté en tierra ó a bordo, acostarlo con la cabeza hacia abajo.

Envolver al accidentado con alguna ropa disponible.

Mantener presionada la herida hasta que se aplique el vendaje.

Si es posible elévese o póngase en alto la parte dañada.

Pedir la atención médica inmediatamente.

No mover al paciente sin indicación médica.

Transportar y manipular al herido con mucho cuidado para evitar el shock.

PIQUETES O PUNZADAS PRODUCIDAS POR ORGANISMOS MARINOS - Algunos organismos marinos pueden dañar o herir inyectando veneno a través de una picadura o por el contacto de sus tentáculos con la piel, dejando células urticantes.

Tratamiento: Lavar la herida con agua.

Quitar o remover para encontrar algún cuerpo extraño (es decir alguna espina, aguijón, etc.).

Sumergir la parte lastimada en agua caliente.

Aplicar tratamiento para shock, en caso necesario.

HERIDAS O URTICARIAS PRODUCIDAS POR TENTACULOS - Lavar con alcohol la porción lastimada. Esto destruye las células urticantes. Si no hay alcohol disponible rociar arena seca sobre la herida.

Raspar por si ha quedado algún pedazo de tentáculo pegado.

No frotar el área, esto provoca que penetre mas veneno.

EN OTROS CASOS - Poner en reposo al herido.

Usar tratamiento en caso de shock.

Mantener la respiración y la circulación.

Dar parte al médico.

TORCEDURAS - Una torcedura del tobillo o la muñeca de la mano, es otro de los riesgos que corre el pescador.

Tratamiento: Acomodar la parte lesionada en la mejor posición soportada por el enfermo.

Aplicar sobre la coyuntura pedazos de hielo o compresas frías.

En el caso del tobillo quitar los calcetines. Vendar firmemente la articulación.

Recordar que una torcedura puede fácilmente confundirse con una fractura. Si se sospecha alguna fractura o dislocación, llamar inmediatamente al médico. (el enfermo en caso de fractura no soporta ningún movimiento, que lo soben ó toquan, los dolores son muy fuertes).

**CORTADAS POR CORALES** - Tratamiento: Lavar la cortada con agua dulce o de mar (es mejor que el agua de laguna).

Cubrir con gasas limpias y evitar que esté expuesta al aire.

Procurar ayuda médica.

**QUEMADURAS POR EL AGUA DE MAR** - Tratamiento: Lavar con agua dulce.

Aplicar crema sólida y protegerse del sol.

**RESPIRACION ARTIFICIAL** - Es difícil decidir rápidamente el método de respiración artificial. Aquellos que conocen los métodos para resucitar de Schafer, Holger - Nelson ó Silvester, sabrán que hacer. El método más fácil y mejor conocido, es el sistema de boca a boca.

Boca a boca - Tratamiento: Acostar al accidentado sobre su espalda, hincarse se frente a él.

Revise boca y garganta y asegúrese que está limpia de basuras u otra materia. - Quitar la dentadura postiza.

Asir la cabeza con ambas manos, una mano presionando la cabeza hacia abajo y atrás, la otra empujando la mandíbula inferior hacia arriba y adelante.

Abra su boca ampliamente y tome un profundo respiro.

Una sus labios alrededor de la boca del enfermo.

Oprimir las fosas nasales del paciente con su dedo pulgar y los demás dedos.

Expire firmemente en la boca del enfermo y vigile que su pecho se levante ó se mueva hacia arriba, simulando la respiración normal.

Entonces quite su boca.

Si la víctima es un pequeño, la respiración que se le proporcione deberá ser suavemente, unas 20 veces en un minuto. El tiempo es vital, las primeras 3 ó 4 respiraciones deben ser aplicadas tan rápido como sea posible.

Para continuar la respiración artificial, se aplicarán 10 soplos o expiraciones por minuto.

Si el torax no se llena con el aire introducido, checar la corriente de aire y el aire que usted aplica a la boca del paciente.

Aire de boca a nariz - Tratamiento: Cuando el tratamiento de boca a boca no puede ser usado por alguna obstrucción o daño en la boca, podría usarse el de boca a nariz. Este método es a menudo usado en casos de ahogamiento.

Con el paciente acostado boca arriba, arrodillarse frente a él.

La posición de la cabeza como en el método de boca a boca.

Tome un profundo respiro y una su boca a las fosas nasales del paciente.

Asegúrese que sus labios no obstruyan las narices.

Cierre la boca del accidentado y coloque su dedo pulgar sobre el labio inferior.

Expire y observe que el pecho del paciente se levanta ó se mueva.

Quite su dedo pulgar del labio del paciente.

El tiempo para soplar es el mismo que en el método de boca a boca.

**OBSERVACIONES** - El aire puede entrar y salir de los pulmones.

Puede verse que el pecho se mueve o pueden oírse las expiraciones.

La cabeza debe estar en posición correcta.

La operación de exhalación hacia la boca o nariz del paciente debe ser lo más hermética posible.

El operador puede voltear su cara hacia fuera de la cara del paciente para conservar su pecho y tomar aire fresco para la siguiente aplicación.

Quando el paciente empieza a reaccionar, el operador puede continuar auxiliado y tratar que el accidentado lo intente por él mismo.

La recuperación es a veces acompañada de vómito, voltear al enfermo sobre un lado con un brazo hacia abajo y la cara apoyada sobre el otro lado.

Quando el paciente se ha recobrado buscar asistencia médica.

Quitar la ropa mojada o contaminada.

Procurar calentarlo, cubriéndolo para prevenir una pulmonía.

COMO SACAR UN ANZUELO - Los anzuelos enterrados en la mano es uno de los muchos riesgos para el pescador.

Tratamiento: El método más común es forzar el anzuelo hacia adelante hasta que la punta penetre de nuevo a la piel. Entónces romper o limar la púa y jalar la porción curva del anzuelo, siguiendo el curso de entrada.

Este método puede ser muy doloroso si no se aplica un anestésico local, pero dentro de los límites normales esto no sucede.

Otro método - Esto es jalando el anzuelo enterrado con un pedazo de cordón o hilo, de 18 pulgadas de largo, con el cordón se hace un lazo, los extremos se enredan firmemente alrededor del dedo índice del manipulador, y el lazo es colgado sobre el soporte del anzuelo enterrado. El dedo dañado se coloca sobre una superficie firme, entónces el manipulador asirá el anzuelo con los dedos pulgar e índice de la mano izquierda, la cual se apoya en la mano del paciente. El desplazamiento de la punta no es doloroso si se evita que el gancho se mueva hacia los lados. Con un movimiento leve enderece el cordón hacia arriba en posición horizontal, a lo largo del eje del anzuelo, de un solo jalón tire del cordón en la misma forma y dirección en que entró el anzuelo, hacia atrás y hacia afuera, tratando de no hacer mas grande la herida.

En caso de que el anzuelo sea mas grande que el No. 1, se usará un cordón más largo (de 24 a 30 pulgadas).