

# GACETA



# OFICIAL

ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

DIRECTORA GENERAL DE LA EDITORA DE GOBIERNO  
ELVIRA VALENTINA ARTEAGA VEGA

DIRECTORA DE LA GACETA OFICIAL  
INGRID PATRICIA LÓPEZ DELFÍN

Calle Morelos, No. 43, Col. Centro

Tel. 817-81-54

Xalapa-Equez., Ver.

Tomo CLXXXII

Xalapa-Enríquez, Ver., martes 7 de diciembre de 2010.

Núm. Ext. 391

## SUMARIO

### GOBIERNO DEL ESTADO

#### PODER EJECUTIVO

DECRETO NÚMERO 4 QUE REFORMA UN ARTÍCULO DEL DE-  
CRETO NÚMERO 853 QUE REFORMA Y ADICIONA LOS AR-  
TÍCULOS 280 Y 281 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS  
PENALES PARA EL ESTADO.

folio 2048

#### SECRETARÍA DE GOBIERNO

ACUERDO POR EL QUE EL SECRETARIO DE GOBIERNO DELE-  
GA LA REPRESENTACIÓN LEGAL EN MATERIA LABORAL A  
LOS CC. RODOLFO CHENA RIVAS, JUAN MANUEL CO-  
RRAL VERDUGO, MARIANO GONZÁLEZ JIMÉNEZ, JESÚS  
FERNANDO GUTIÉRREZ PALET, CARLOS LOYO HEGLER,  
ÁNGEL CRUZ LAGUNES, ERIDIA AZUCENA TÉLLEZ  
GARCÉS, OLGA LILIA CORRALES CRISTÉN Y MARIO  
RUIZ RODRÍGUEZ.

folio 2054

#### PODER LEGISLATIVO

FE DE ERRATAS AL ACUERDO POR EL QUE SE AUTORIZA AL  
AYUNTAMIENTO DE CÓRDOBA, VER., A DONAR UN TE-  
RRENO UBICADO EN ACATLANCILLO.

folio 2029

FE DE ERRATAS AL ACUERDO QUE AUTORIZA AL EJECUTIVO  
DEL ESTADO A ENAJENAR A TÍTULO GRATUITO UN TE-  
RRENO UBICADO EN XALAPA, VER., A FAVOR DE LA  
CMIC.

folio 2043

ACUERDO POR EL QUE SE AUTORIZA AL C. PABLO ANAYA  
RIVERA A DESEMPEÑAR LOS CARGOS DE SECRETARIO DE  
SALUD Y DE DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SA-  
LUD.

folio 2049

ORGANISMO ACREDITADOR DE COMPETENCIAS LABORALES  
NORMA TÉCNICA DE COMPETENCIA LABORAL. APLICACIÓN  
DE PRIMEROS AUXILIOS A PERSONAS ACCIDENTADAS Y/O  
ENFERMAS.

folio 2020

#### SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESCA

FORMATO OFICIAL E INSTRUCTIVO PARA ACREDITAR EL  
TRANSPORTE Y LA LEGAL PROCEDENCIA DE MATERIAS  
PRIMAS O PRODUCTOS FORESTALES.

folio 2032

## NÚMERO EXTRAORDINARIO

# GOBIERNO DEL ESTADO

## ORGANISMO ACREDITADOR DE COMPETENCIAS LABORALES

### NORMA TÉCNICA DE COMPETENCIA LABORAL DEL ESTADO DE VERACRUZ

**Código:**  
NVSA025

**Título:**  
Aplicación de primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas

**Descripción de la Norma Técnica de Competencia Laboral del Estado de Veracruz:**

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que se dedican y pueden aplicar primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas, lo cual implica identificar la anatomía y fisiología del cuerpo humano, tomar signos vitales, atender urgencias cardiovasculares, traumatismos, intoxicaciones, envenenamiento y ahogamiento, aplicar vendajes, inmovilizar y trasladar pacientes. También puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en NTCLV.

**Comité de Normalización de Competencia Laboral del Estado de Veracruz que la elaboró:**  
Sector Salud: Primeros auxilios

**Participantes honoríficos en el desarrollo de la NTCLV**  
- Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz - COBAEV  
- Secretaría de Salud de Veracruz – SESVER  
- Cruz Roja Mexicana  
- Secretaría de Marina – SANIDAD NAVAL  
- ISSSTE – VERACRUZ  
- IMSS – VERACRUZ Norte y Sur  
- Universidad Veracruzana - UV

**Fecha de aprobación por el H. Comité Técnico del ORACVER:**  
25 febrero 2010

**Nivel de Competencia:**  
Cuatro

Competencia en un amplio conjunto de actividades profesionales complejas, realizadas en una gran variedad de contextos que requieren conjugar variables de tipo técnico, científico económico u organizativo para planificar acciones, definir o desarrollar proyectos, procesos, productos o servicios.

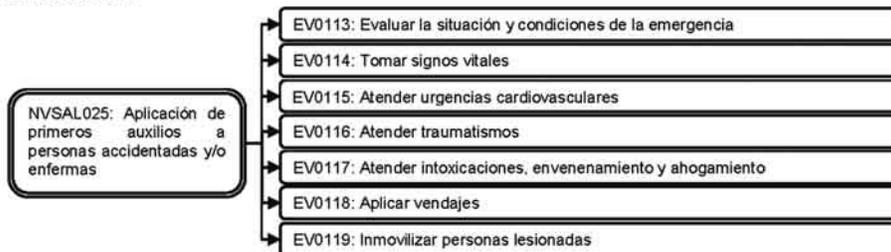
**Referencia ocupacional según el Catalogo Nacional de Ocupaciones (CNO):**

1. Paramédicos en ambulancias

**Clasificación según el Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN):**

Sector 62: Servicios de salud y de asistencia social  
Subsector 621: Servicios médicos de consulta externa y servicios relacionados  
Rama 6214: Centros para la atención de pacientes que no requieren hospitalización  
6219: Servicios de ambulancias, de bancos de órganos y otros servicios auxiliares al tratamiento médico  
Subrama 62149: Otros centros para la atención de pacientes que no requieren hospitalización  
62191: Servicios de ambulancias  
62199: Servicios de bancos de órganos, bancos de sangre y otros servicios auxiliares al tratamiento médico  
Clase 621910: Servicios de ambulancias  
621992: Servicios de bancos de órganos, bancos de sangre y otros servicios auxiliares al tratamiento médico prestados por el sector público

**Perfil de la NTCLV**



**Código:** Unidad de Competencia 1 de 1: Aplicación de primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas  
NVSA025

**Código:** Elemento de Competencia 1 de 7: Evaluar la situación y condiciones de la emergencia  
EV0113

La persona es competente cuando demuestra los siguientes **Criterios de Evaluación:**

**DESEMPEÑOS**

**D1.** Valorar el escenario de la emergencia:

- ◆ Revisando el lugar donde se requiere la emergencia para asegurarse de que no hay ningún peligro, antes de atender al o los lesionados
- ◆ Cuestiona a los involucrados referente a lo que sucedió y las causas que generaron personas lesionadas
- ◆ Desplaza a los lesionados en situación de peligro a un área segura
- ◆ Evalúa a los lesionados de acuerdo al total de personas y edad de cada una

NVSA025: Aplicación de primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas

**D2. Pide ayuda:**

- ◆ Solicitando a una persona que llame a los servicios de emergencias y regrese para informar
- ◆ Solicitando apoyo a las personas cercanas para brindar los primeros auxilios al lesionado

**D3. Realiza la evaluación primaria del lesionado (ABCDE):**

- ◆ Asegurándose que se encuentre abierta y permeable la vía aérea utilizando la maniobra de elevación del mentón e inmovilización de columna cervical
- ◆ Corroborando la espontaneidad de la ventilación acercando su rostro a la nariz y boca del lesionado para ver la elevación del tórax, oír la respiración y sentir la exhalación
- ◆ Palpando el pulso y verificando el llenado capilar del lesionado haciendo presión en el lecho ungueal o la eminencia bipotenal de los dedos
- ◆ Determinando el nivel de conciencia del lesionado verificando su alerta, si responde a un estímulo verbal, doloroso o si está inconsciente
- ◆ Examinando el cuerpo del lesionado iniciando en la cabeza y finalizando en las extremidades, como sea necesario cortando la ropa sin lesionar para determinar la presencia de lesiones, deformidades, contusiones, abrasiones, penetraciones, movimientos paradójicos en tórax, quemaduras, laceraciones, edemas (DCAPP BLS)

**CONOCIMIENTOS**

**C1. Método Triage:**

- ◆ Niveles de priorización
- ◆ Funciones
- ◆ Proceso de Triage
- ◆ Criterios de clasificación
- ◆ Formato de Triage

**C2. Evaluación secundaria del lesionado:**

- ◆ Cabeza
- ◆ Cuello
- ◆ Tórax
- ◆ Abdomen
- ◆ Pelvis
- ◆ Extremidades
- ◆ Examen Neurológico
- ◆ Comunicación verbal y escrita con el centro hospitalario

**ACTITUDES**

**A1. Respeto:**

- ◆ Cuando utiliza un lenguaje adecuado a la situación sin abusar de las víctimas para obtener provecho o beneficio propio

**A2. Tolerancia:**

- ◆ Cuando no desespera ante la actitud negativa de la víctima a proporcionar información y ser atendida

**Glosario**

1. DCAPP BLS: Se refiere a la presencia de Deformidad, Contusión, Abrasión, y Penetración (DCAP), en Soporte Vital Básico (BLS)
2. Maniobra de elevación del mentón: También se le llama levantamiento mandibular, y consiste en colocar los dedos de una mano debajo de la mandíbula levantándola hacia adelante para llevar el mentón más anterior; el pulgar de la misma mano hace descender el labio inferior para abrir la boca, también puede colocarse por detrás de los incisivos inferiores y levantar el mentón. Esta maniobra no debe levantar el cuello.
3. Ver la elevación del tórax, oír la respiración y sentir la exhalación: Se refiere a la técnica VOS. Ver: El levantamiento del abdomen. Oír: El sonido que proviene de su boca. Sentir: El aliento de su boca.
4. Lecho ungueal: Se llama así a la superficie de la piel cubierta por las uñas.
5. Alerta y estímulo verbal, doloroso o inconsciente: Se refiere a la técnica AVDI. A: Alerta. V: Responde a estímulos Verbales. D: Responde a Estímulos Dolorosos. I: Inconsciente

<b>Código:</b> EV0114	<b>Elemento de Competencia 2 de 7:</b> Tomar signos vitales
--------------------------	---

La persona es competente cuando demuestra los siguientes **Criterios de Evaluación:**

**DESEMPEÑOS**

**D1. Valora el reflejo pupilar:**

- ◆ Identificando que se contraiga la pupila del lesionado cuando pasa una fuente de luz sobre el ojo abierto

**D2. Mide la frecuencia cardíaca del lesionado:**

- ◆ Identificando el latido cardíaco colocando el estetoscopio en la región precordial
- ◆ Midiendo el latido cardíaco en el periodo de un minuto completo y con ayuda de un reloj
- ◆ Registrando la lectura de la frecuencia cardíaca

**D3. Mide el pulso:**

NVSAL025: Aplicación de primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas

- ◆ Colocando el dedo índice y medio en la arteria carótida externa por debajo del ángulo de la quijada identificando el pulso carotideo
- ◆ Utilizando el reloj para medir el pulso en el periodo de un minuto completo
- ◆ Registrando la lectura del pulso

**D4. Mide la temperatura corporal:**

- ◆ Colocando el termómetro con la parte del mercurio en la región axilar presionándolo con el brazo de la víctima durante un minuto
- ◆ Registrando la lectura

**D5. Mide la frecuencia respiratoria:**

- ◆ Contando el número de expansiones por minuto con la mano sobre el pecho de la víctima
- ◆ Registrando la lectura

**D6. Mide la presión arterial:**

- ◆ Colocando el brazo (de preferencia izquierdo) de la víctima a nivel de su corazón
- ◆ Enrollando el manguito en la parte superior del brazo de tal manera que quede ajustado pero sin apretar
- ◆ Verificando que el borde inferior del manguito esté al menos una pulgada por encima del doblés del codo
- ◆ Colocando el estetoscopio sobre la arteria humeral
- ◆ Insufla el tensiómetro hasta una cifra adecuada (200 mmHg por ejemplo)
- ◆ Soltando el aire del tensiómetro lentamente para escuchar los ruidos PAS y PAD
- ◆ Registrando el valor de la PAS y de la PAD en mmHg

**CONOCIMIENTOS****C1. Signos vitales.****C2. Puntos anatómicos para palpar el pulso.****C3. Tipos de instrumentos para la toma de los signos vitales.****C4. Anatomía del globo ocular.****C5. Ruidos cardiacos.****Glosario**

1. Insufla: Se refiere a pasar aire a una víctima de boca a boca
2. Manguito: Estructura localizada en el hombro, formada por tres tendones y tres músculos con nombres idénticos (supraespinoso, infraespinoso y redondo menor) que cubren por delante, arriba y detrás a la articulación superior del brazo, como si fuera la manga de una camisa.  
Su función consiste en sostener la extremidad y de dotar al hombro de movimiento, ya que la contracción de alguno de los tres músculos que lo conforman jala a su tendón respectivo, mismo que al estar adherido al hueso superior del brazo (el húmero) permiten que éste gire hacia arriba, adentro o fuera.
3. mmHg: El torr (símbolo Torr) o milímetro de mercurio (símbolo mmHg) es una unidad de presión. Se define como la presión ejercida en la base de una columna de un milímetro de mercurio, cuya densidad es de 13.5951 g/cm<sup>3</sup>, bajo la acción de la gravedad estándar (9,80665 m/s<sup>2</sup>) o como 1/760 de la presión atmosférica estándar.
4. PAS: Se refiere a la técnica de Proteger el lugar de los hechos, Avisar a los servicios de socorro y Socorrer aplicando los conocimientos
5. Reflejo pupilar: Normalmente las pupilas se contraen al estímulo de la luz. Si ambas pupilas están más grandes de lo normal (dilatadas), la lesión o enfermedad puede indicar shock, hemorragia severa, agotamiento por calor, o drogas tales como cocaína o anfetaminas. Si ambas pupilas están más pequeñas de lo normal (contraídas), la causa puede ser una insolación o el uso de drogas tales como narcóticos. Si las pupilas no son de igual tamaño, sospeche de una herida en la cabeza o una parálisis.
6. Región precordial: Situada delante del corazón. La región precordial, para el efecto llamada zona de riesgo, está delimitada arriba por el borde superior de las clavículas, abajo por el reborde costal inferior -incluido el epigastrio- y a los lados por las dos líneas medio claviculares.
7. Tensiómetro: Equipo actuado mediante fuerza mecánica para ejercer tensión o compresión. Dependiendo de la dirección ejercida, este cuenta con celdas de carga que envían una señal eléctrica y un software de adquisición de datos que convierte esta señal en valores numéricos, los cuales se podrán leer comúnmente en unidades de fuerza tales como Newton
8. Víctima: Persona que sufre un daño o perjuicio, que es provocado por una acción, ya sea por culpa de otra persona, o por fuerza mayor. Una víctima es quien sufre un daño personalizable por caso fortuito o culpa ajena.

Código: EV0115	<b>Elemento de Competencia 3 de 7:</b> Atender urgencias cardiovasculares
-------------------	---

La persona es competente cuando demuestra los siguientes **Criterios de Evaluación:**

**DESEMPEÑOS****D1. Aplica el soporte vital básico (reanimación cardiopulmonar):**

NVSAL025: Aplicación de primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas

- ◆ Comprobando si la víctima responde, agitándole los hombros suavemente y preguntándole en voz alta si se encuentra bien
- Si Responde:
- ◆ Deja a la víctima en la posición en la que lo encuentra, con precaución de que no haya más peligro
  - ◆ Preguntar qué le pasa y conseguir ayuda si es necesario
  - ◆ Revalorar a la víctima regularmente
- Si No Responde:
- ◆ Coloca a la víctima sobre su espalda
  - ◆ Abre la vía aérea colocando la mano sobre la frente de la víctima y cuidadosamente inclina su cabeza hacia atrás manteniendo el pulgar e índice libres para cerrar su nariz si fuera necesaria una respiración de rescate, y con las yemas de los dedos bajo el reborde del mentón de la víctima, eleva éste para abrir la vía aérea
  - ◆ Observa si existe movimiento torácico, escucha en la boca de la víctima si hay sonidos respiratorios y siente aire espirado en su mejilla, manteniendo la vía aérea abierta e inclinándose hacia el rostro de la víctima mirando hacia la región torácica durante 10 segundos
  - ◆ Cuando respire normalmente coloca a la víctima en posición lateral con una extremidad inferior flexionada y la extremidad superior libre debajo de la cabeza
  - ◆ En caso que no respire, inicia la RCP arrodillándose a un lado de la víctima, colocando el talón de una mano en el centro del tórax, el talón de la otra encima de la primera y entrelaza los dedos de las manos
  - ◆ Posicionarse verticalmente encima del tórax de la víctima y con los brazos rectos, presiona sobre el esternón hundiéndolo 4-5 cm. deja de hacer presión sobre el tórax sin perder el contacto entre las manos y el esternón
  - ◆ Combina las compresiones torácicas con respiraciones de rescate tras treinta compresiones, abre la vía aérea otra vez mediante la inclinación de la cabeza y elevación de mentón, pinza la parte blanda de la nariz cerrándola con los dedos pulgar e índice de la mano que esta sobre la frente, permite que se abra la boca pero manteniendo la elevación del mentón
  - ◆ Hace una respiración normal y coloca sus labios alrededor de su boca asegurándose de hacer un buen sellado, sopla de manera constante dentro de la boca mientras observa la elevación del tórax retira su boca de la de la víctima y observa el descenso del tórax mientras va saliendo el aire repitiendo en dos ocasiones
  - ◆ Coloca nuevamente las manos entrelazadas sin dilación en la posición correcta sobre el esternón y da treinta compresiones torácicas
  - ◆ Revisa la boca de la víctima y quita cualquier obstrucción, si la respiración de rescate inicial no hace que el tórax se eleve

#### CONOCIMIENTOS

C1. RCP pediátrico.

C2. Uso del Desfibrilador externo automático (DEA).

C3. Utilización de Oxígeno.

#### ACTITUDES

A1. Respeto:

- ◆ Cuando brinda la atención a la víctima de acuerdo a las circunstancias

A2. Responsabilidad:

- ◆ Cuando brinda los primeros auxilios sin dilación y realiza el RCP hasta que llegue el personal especializado

Código: EV0116	<b>Elemento de Competencia 4 de 7:</b> Atender traumatismos
-------------------	---

La persona es competente cuando demuestra los siguientes **Criterios de Evaluación:**

#### DESEMPEÑOS

D1. Atiende heridas con hemorragias:

- ◆ Aplicando las medidas de seguridad personal utilizando guantes de látex, cubrebocas, y lentes
- ◆ Haciendo presión en la herida con una compresa estéril y un vendaje compresivo hasta que se forme un coágulo y eleva la extremidad afectada para disminuir el flujo sanguíneo y detener la hemorragia
- ◆ Desinfectando la herida mediante la aplicación de antisépticos
- ◆ Uniendo los bordes de la herida con un vendotele y cubriendo con una gasa estéril

D2. Sutura heridas:

- ◆ Aplicando las medidas de seguridad personal utilizando guantes de látex, cubrebocas, y lentes
- ◆ Realizando asepsia y antisepsia en la herida
- ◆ Administrando infiltración subcutánea de anestésico local al 2%
- ◆ Identificando la parte central de la herida aproximando los bordes con los dedos
- ◆ Elevando uno de los bordes de la herida utilizando las pinzas de disección, para introducir la aguja perpendicularmente en la parte central de la herida en uno de los bordes y a continuación en el otro
- ◆ Cerrando la herida deslizando el hilo, realizando tres nudos y cortando los cabos a 1cm del nudo
- ◆ Cubriendo la herida con gasas estériles

D3. Atiende quemaduras:

- ◆ Asegurando el ABC en el lesionado
- ◆ Lavando la parte quemada con abundante agua a temperatura ambiente hasta detener el proceso de quemadura en caso de que sea por agentes químicos
- ◆ Cubriendo la lesión con un lienzo húmedo en una quemadura por calor
- ◆ Colocando al lesionado en una posición cómoda, sin que la lesión tenga contacto con otro objeto
- ◆ Retirando cuidadosamente accesorios y prendas ajustadas que compriman la parte lesionada antes de que comience a inflamarse
- ◆ Administrando algún tipo de analgésico para el alivio del dolor

NVSAL025: Aplicación de primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas

- ◆ Administrando soluciones intravenosas como ringer lactato a través de catetes y tubos de grueso calibre para aumentar el volumen sanguíneo circulatorio evitando una hipovolemia
- ◆ Colocando los pantalones neumáticos antishock
- ◆ Inmovilizando las extremidades gravemente lesionadas
- ◆ Preparando para RCP
- ◆ Tranquilizando a la víctima y a sus familiares
- ◆ Evitando romper las ampollas que ayudan que no haya mayores traumatismos, infecciones y la deshidratación
- ◆ Evitando presionar la quemadura tratando con cuidado la zona afectada
- ◆ Colocando gasas entre los dedos de las manos o pies antes de poner la venda

**D4. Atiende calambres por calor:**

- ◆ Quitando al lesionado del ambiente caliente
- ◆ Estirando suavemente los músculos del lesionado para aliviar el calambre
- ◆ Proporcionando líquidos con solución electrolita al lesionado

**D5. Atiende agotamiento por calor:**

- ◆ Desplazando al lesionado a un sitio con ambiente frío
- ◆ Colocando al lesionado en decúbito supino despojándolo de la ropa
- ◆ Administrando soluciones I.V. como ringer lactato ó solución salina durante el traslado al hospital
- ◆ Monitorizando los signos vitales y mantiene un control apropiado de la temperatura colocando lienzos fríos y bolsas con hielo sobre nuca, región axilar y región pélvica

**D6. Atiende golpe de calor:**

- ◆ Quitando al lesionado toda la ropa y lo coloca en la ambulancia con aire acondicionado
- ◆ Enfriando rápidamente al lesionado empapándolo directamente con agua fría o alcohol
- ◆ Manteniendo un control apropiado de la temperatura con lienzos fríos y bolsas con hielo sobre nuca, región axilar y región pélvica

**D7. Atiende trauma de craneo:**

- ◆ Realizando preguntas al lesionado para evaluar que este permeable la vía aérea
- ◆ Inmovilizando la región cervical realizando maniobras de alineación de cuello y cabeza, y coloca el collarín
- ◆ Administrando un alto flujo de oxígeno al lesionado colocando las puntas nasales/mascarilla con bolsa de reservorio
- ◆ Controlando el sangrado ejerciendo presión directamente sobre la lesión
- ◆ Colocando al lesionado en posición trendelenburg
- ◆ Suministrando soluciones cristaloides al lesionado a través de una venoclisis en presencia de sangrado abundante

**D8. Atiende trauma de tórax:**

- ◆ Inspeccionando cuello (evidencia de dolor a la palpación, o evidencia de deformidad anatómica, desviación traqueal, ingurgitación carotídea, a la inspección
- ◆ Observando la caja torácica del lesionado en búsqueda de movimientos respiratorios laceraciones, zonas de dolor, heridas abiertas en tórax
- ◆ Auscultando los pulmones colocando el estetoscopio en la región torácica para cerciorarse de la presencia o ausencia de ruidos respiratorios, volumen inspirado y simetría bilateral del movimiento de aire
- ◆ Administrando un alto flujo de oxígeno al lesionado colocando las puntas nasales/mascarilla sobre los orificios nasales
- ◆ Suministrando soluciones cristaloides al lesionado a través de una venoclisis
- ◆ Aplicando una ferulación utilizando los brazos del lesionado y un cabestrillo, en caso de fractura simple de costilla
- ◆ Cerrando el orificio de la pared torácica en un trauma penetrante con cualquier tipo de aposito oclusivo fijado con tela adhesiva, descubre la herida hasta escuchar un soplo de aire hacia fuera y vuelve a sellarla. Repite este proceso para evitar que se presente un neumotórax a tensión

**D9. Atiende trauma de abdomen:**

- ◆ Observando el abdomen del lesionado en búsqueda de distensión, contusiones, abrasiones, heridas penetrantes, evisceración, y evidencia de sangrado
- ◆ Palpando el abdomen para sentir defectos de la pared o provocar dolor en el área abdominal
- ◆ Realizando preguntas al lesionado para evaluar que esté permeable la vía aérea
- ◆ Administrando un alto flujo de oxígeno al lesionado colocando las puntas nasales/mascarilla sobre los orificios nasales
- ◆ Suministrando soluciones cristaloides al lesionado a través de una venoclisis

**CONOCIMIENTOS**

C1. Clasificación de heridas y tipos de sangrado.

C2. Tipos de sutura.

C3. Anatomía y fisiología del abdomen y tórax.

C4. Fisiopatología de abdomen y tórax.

C5. Concentraciones de oxígeno (Oxigenoterapia).

C6. Valoración del uso del pantalón neumático anti shock (PNA).

C7. Examen neurológico (escala de coma de Glasgow).

C8. Signos, síntomas y manejo de fracturas costales, contusión pulmonar, neumotórax simple, abierto y a tensión, hemotórax, contusión miocárdica, taponamiento cardíaco, y asfixia traumática.

**C9.** Tipos de quemaduras.

**C10.** Regla de los nueves.

**C11.** Lesiones por frío:

- ◆ Signos, síntomas y manejo

**C12.** Consideraciones específicas de un trauma en embarazo:

- ◆ Variantes para la atención de mujeres embarazadas
- ◆ Técnicas para tender el embarazo
- ◆ Síntomas a considerar durante el embarazo
- ◆ Características del embarazo

#### ACTITUDES

**A1.** Limpieza:

- ◆ Cuando mantiene sus instrumentos de trabajo lavados y desinfectados según sea el caso

**A2.** Orden:

- ◆ Cuando mantiene los materiales e instrumental utilizados en el lugar correspondiente

**A3.** Responsabilidad:

- ◆ Cuando omite la auscultación de la región abdominal en busca de ruidos intestinales para evitar la pérdida de tiempo

#### Glosario

1. Antisépticos: Agua estéril, jabón, solución de yodo
2. PNA: Pantalones Neumáticos Antishock
3. Traumatismo: Lesión que puede afectar huesos, órganos y tejidos en el cuerpo humano.

<b>Código:</b> EV0117	<b>Elemento de Competencia 5 de 7:</b> Atender intoxicaciones, envenenamiento y ahogamiento
--------------------------	---

La persona es competente cuando demuestra los siguientes **Criterios de Evaluación:**

#### DESEMPEÑOS

**D1.** Atiende intoxicación por ingestión:

- ◆ Examinando y vigilando las vías respiratorias, la respiración y la circulación de la persona
- ◆ Administrando respiración boca a boca y RCP, de ser necesario
- ◆ Constatando que el lesionado se haya intoxicado preguntando a las personas cercanas
- ◆ Provocando el vómito en la persona si lo amerita
- ◆ Despejando las vías respiratorias si la persona vomita, limpia la boca y garganta con un pedazo de tela envuelto en los dedos de la mano
- ◆ Administrando los primeros auxilios en caso de convulsiones
- ◆ Girando a la persona sobre su lado izquierdo, la mantiene en un lugar seguro y permanece allí hasta que llegue la ambulancia
- ◆ Quitando la ropa si el tóxico la ha salpicado y lava la piel con agua

**D2.** Atiende intoxicación por inhalación:

- ◆ Quitando a la persona del peligro de gases y vapores
- ◆ Examinando y vigila sus vías respiratorias, la respiración y el pulso
- ◆ Administrando respiración boca a boca y RCP, de ser necesario
- ◆ Administrando los primeros auxilios en caso de convulsiones o para lesiones en los ojos (emergencias oftalmológicas)
- ◆ Despejando las vías respiratorias si la persona vomita, limpia la boca y garganta con un pedazo de tela envuelto en los dedos de la mano

**D3.** Atiende intoxicación por Inoculación

- ◆ Colocando un torniquete, no muy apretado, por encima de la mordedura para evitar su difusión por el organismo
- ◆ Introduciendo la parte mordida en agua helada o coloca compresas de hielo sobre las lesiones
- ◆ Practicando una incisión en forma de X sobre cada una de las dos huellas paralelas y puntiformes que originó la mordedura o picadura
- ◆ Succionando con la boca sobre las heridas producidas y escupe la sangre y veneno extraídos
- ◆ Colocando sobre la herida hielo triturado o agua fría y venda

**D4.** Atiende ahogamiento:

- ◆ Colocando la persona de espalda frente a él y la rodea con los brazos por la cintura
- ◆ Colocando un puño por encima del ombligo de la persona con el pulgar contra el abdomen
- ◆ Cerrando un puño y coloca el lado del pulgar por arriba del ombligo de la persona, abajo del esternón
- ◆ Cubriendo el puño con la otra mano y presiona hacia arriba y hacia adentro con la fuerza suficiente para levantar a la víctima del suelo
- ◆ Efectuando compresiones rápidas hacia arriba y hacia adentro con los puños
- ◆ Continuando con las compresiones hasta que el objeto sea desalojado o la persona pierda el conocimiento
- ◆ Colocando en el piso a la persona inconsciente y comienza la RCP
- ◆ Observando si existe un objeto que obstruye la vía respiratoria e intenta retirarlo

#### CONOCIMIENTOS

**C1.** Signos y síntomas de los diferentes tipos de intoxicación.

C2. Causas de intoxicación.

C3. Maniobra de heimlich modificada.

C4. Maniobra de heimlich para niños.

#### ACTITUDES

A1. Responsabilidad:

- ◆ Cuando brinda los primeros auxilios hasta que llegue el personal médico.

A2. Tolerancia:

- ◆ Cuando no se desespera ante la negativa de la víctima a ser atendida.

Código: EV0118	<b>Elemento de Competencia 6 de 7:</b> Aplicar vendajes
-------------------	---

La persona es competente cuando demuestra los siguientes **Criterios de Evaluación:**

D1. Coloca cabestrillo en el brazo:

- ◆ Vendando en forma triangular y extendida en el antebrazo de la víctima de manera que la mano quede ligeramente más alta que el codo
- ◆ Amarrando los dos extremos de la venda con un nudo hacia un lado del cuello evitando el movimiento del brazo lesionado

D2. Realiza un vendaje en ocho (Carpo, codo, hombro, rodilla y Tobillo):

- ◆ Realizando con la venda una vuelta circular en medio de la articulación ligeramente flexionada
- ◆ Vendando de forma alternada hacia arriba y hacia abajo, de manera que en la parte posterior la venda se cruce en el centro de la articulación

D3. Venda mano y dedos:

- ◆ Cubriendo el carpo con la venda, realizando dos vueltas circulares
- ◆ Efectuando vendajes recurrentes y dos vueltas circulares fijando los dedos lesionados
- ◆ Realizando varias espirales en ocho entre los dedos lesionados y la muñeca, terminando con dos vueltas circulares a nivel del carpo para inmovilizar

D4. Realiza una Capelina:

- ◆ Efectuando con la venda una vuelta en sentido horizontal alrededor de la cabeza
- ◆ Efectuando vueltas recurrentes con la 2º venda, que son fijadas mediante vueltas circulares con la segunda
- ◆ Terminando con dos vueltas circulares

#### CONOCIMIENTOS

C1. Tipos de vendajes de acuerdo a la parte lesionada.

C2. Funciones de los vendajes.

C3. Principales articulaciones y elementos que las componen:

- ◆ Carpo
- ◆ Codo
- ◆ Hombro
- ◆ Rodilla
- ◆ Tobillo
- ◆ Cadera

C4. Huesos de la cabeza.

#### ACTITUDES

A1. Responsabilidad:

- ◆ Cuando utiliza los materiales adecuados durante el vendaje de la parte lesionada

A2. Liderazgo:

- ◆ Cuando toma el control de la situación delegando responsabilidades a terceras personas en la aplicación de vendajes.

A3. Higiene personal:

- ◆ Cuando se presenta a laborar aseado y con la vestimenta limpia.

Código: EV0119	<b>Elemento de Competencia 7 de 7:</b> Inmovilizar personas lesionadas
-------------------	--

La persona es competente cuando demuestra los siguientes **Criterios de Evaluación:**

#### DESEMPEÑOS

D1. Inmoviliza al lesionado de manera general

- ◆ Colocándose hincado detrás de la cabeza del lesionado
- ◆ Alineando la cabeza del lesionado tomándola con ambas manos, colocando los pulgares sobre la frente y los dedos índice y medio debajo de la mandíbula, se moviliza hasta alinearla con el eje del cuerpo sin ejercer tracción excesiva

- ◆ Manteniendo la inmovilización manual alineada de la cabeza hasta que se termine de efectuar la inmovilización mecánica de la cabeza y tronco colocando el collar cervical sobre la cintura escapular y por debajo del ángulo de la mandíbula, fijando el velcro
- ◆ Evaluando el ABC y proporciona la resucitación requerida, valora la respuesta motora y sensorial y la circulación en las cuatro extremidades
- ◆ Fijando al lesionado sobre la tabla rígida colocando una correa sobre los hombros, una a través de las axilas o sobre el tórax, una sobre las crestas ilíacas y otras en asa a nivel de las ingles
- ◆ Inmovilizando al lesionado colocando una correa adicional sobre el tronco medio y la ajusta si es necesario
- ◆ Colocando el almohadillado bajo la cabeza del lesionado para evitar la flexo-extensión cervical
- ◆ Inmovilizando la cabeza al dispositivo, colocando las piezas laterales prefabricadas o improvisándolas con sábanas enrolladas sobre los aspectos laterales planos de la cabeza uniendo ambas piezas utilizando dos vendas o tiras de cinta adhesiva
- ◆ Fijando la cinta frontal superior en forma apretada sobre el aspecto inferior de la frente, asegurándose de mantener la posición neutral alineada
- ◆ Inmovilizando las piernas a la tabla con dos o más correas una proximal a las rodillas a la altura del tercio medio de los muslos y la otra la coloca distal a las rodillas
- ◆ Colocando los brazos del lesionado a los lados de la tabla con las palmas de las manos contra el cuerpo y lo sujeta con una correa sobre los antebrazos y el tronco
- ◆ Reevaluando el ABC y la circulación en las cuatro extremidades, así como la respuesta motora sensorial

#### CONOCIMIENTOS

C1. Tipos de levantamiento.

C2. Tipos de camilla.

#### ACTITUDES

A1. Responsabilidad:

- ◆ Cuando inmoviliza al lesionado con los materiales proporcionados y verifica que este bien fijo a la tabla de traslado

NVSAL025: Aplicación de primeros auxilios a personas accidentadas y/o enfermas

folio 2020

## SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESCA

**Instructivo de llenado del documento oficial para acreditar el transporte y/o la legal procedencia de materias primas o productos forestales que provienen de terrenos agrícolas, pecuarios, frutícolas o urbanos.**

- (1) **Folio autorizado No.** Contendrá el número de folio consecutivo de imprenta.
- (2) **Datos formales del remitente.** Nombre completo del propietario del predio o centro de almacenamiento de materias primas, productos o subproductos forestales y domicilio fiscal.
- (3) **Fecha y hora de expedición.** Se anotará con letra y número el día, mes, año y la hora en que expida este formato el dueño de la autorización de aprovechamiento forestal o el representante del centro de almacenamiento forestal.
- (4) **Recuadro para la fecha y hora de vencimiento.** Se anotará por parte del dueño del predio o representante del centro de almacenamiento forestal, con letra y número el día, mes y año, así como la hora del vencimiento de este formato.
- (5) **Denominación del formato a utilizar.** Se anotará por parte de la SEDARPA el nombre del formato a utilizar (REMI-SIÓN FORESTAL O REEMBARQUE FORESTAL).

## Información proporcionada por la SEDARPA sobre el origen de los recursos forestales.

- (6) **Nombre del Titular.** Anotar el nombre completo del titular del aprovechamiento forestal o del representante del centro de almacenamiento de donde procedan los recursos forestales.
- (7) **R.F.C.** Anotar la clave del Registro Federal de Contribuyentes (10 caracteres) y la homoclave (3 caracteres), o en su caso la clave del CURP del titular del aprovechamiento o del representante del centro de almacenamiento de los recursos forestales.
- (8) **Oficio de autorización No.** Anotar el número del oficio con el que se autorizó el aprovechamiento forestal o la expedición de reembarques forestales.
- (9) **De fecha.** Anotar la fecha (día, mes y año) del oficio con que se autorizó el aprovechamiento forestal o la expedición de reembarques forestales.
- (10) **Oficio de validación de formatos.** Anotar el número de oficio con el que se validaron los formatos que se utilizarán.
- (11) **De fecha.** Anotar la fecha (día, mes y año) del oficio, con el que se validaron los formatos.
- (12) **Denominación del predio.** Anotar el nombre completo del predio que está bajo aprovechamiento de donde provienen los productos forestales o del centro de almacenamiento de los mismos.