



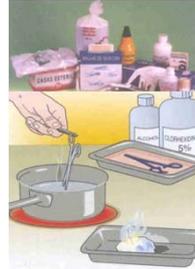
PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LA  
UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS

# Plaguicidas: Primeros Auxilios

Antonio de la Iglesia Huerta I.N.S.H.T. -Sevilla-

## PRIMEROS AUXILIOS: LOCAL ADECUADO

Material y Método



Antonio de la Iglesia Huerta - INSHT

## ASPECTOS GENERALES



- Recordar signos y síntomas
- Preguntar
- Buscar presencia de envases, etc.
- Observar estado del trabajador
- Oler preparados

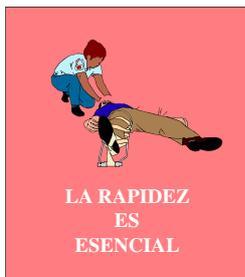
## Primeros Auxilios: CONSIDERACIONES PREVIAS



ELIMINACIÓN  
DEL  
PLAGUCIDA

- La piel debe lavarse con jabón y agua, no buscar soluciones especiales. Introducir al paciente en un baño o ducharlo con agua abundante durante 10 ó 15 minutos. Si no hay agua frotar o limpiar suavemente el cuerpo con esponja o papel
- El lavado de ojos debe hacerse separando los párpados y enjuagándolos durante 10 minutos. Cuando sea solo un ojo el afectado: precaución de no contaminar el otro.

## Primeros Auxilios: CONSIDERACIONES PREVIAS



- **Descontaminar**
  - Poner fin a la exposición: trasladar del lugar
  - Quitar las ropas contaminadas
- **Eliminar el plaguicida**
  - Piel
  - Cabellos
  - Ojos

## Primeros Auxilios: ASISTENCIA GENERAL - 1 -



- Tranquilizar
- Reposo estricto
- Observar respiración
- Posición adecuada
- Temperatura



**Primeros Auxilios:  
ASISTENCIA GENERAL -2-**



**INGESTIÓN DE  
PLAGUICIDAS**

- Provocar el vómito no siempre es aconsejable
- Sí cuando el producto ingerido es muy tóxico. La decisión depende:
  - De la toxicidad y cantidad ingerida
  - Del tiempo transcurrido desde que la ingestión tuvo lugar (si han pasado 24 horas no será de utilidad)
  - La efectividad de la inducción al vómito

**REANIMACIÓN**

**MUERTE SÚBITA CARDÍACA**

En consecuencia

- prevenir la fibrilación ventricular
- tratar el paro cardíaco



Desfibrilador/Monitor Heartstream XL

Antonio de la Iglesia Huerta - INSHT

**RCP  
clásica**

- Boca-boca
- Mecánicos
- Automáticos
- Oxígeno + Vía
- Fármacos
  - Morfina
  - Lidocaína
  - Nitratos

**Primeros Auxilios:  
ASISTENCIA GENERAL -3-**



**PROCEDIMIENTO  
PARA PROVOCAR  
EL VÓMITO**

- Incorporar al paciente
- Introducir un dedo hasta...
- Procurar que no muerda la mano
- Después del vómito: 3 pastillas de carbón activado y agua (no si está inconsciente)
- Volver a acostar al paciente

**REANIMACIÓN**



**1. RESPIRACIÓN ARTIFICIAL**

- Boca a Boca
- Acostar a la víctima, tirar de la cabeza hacia atrás, limpiar la boca y garganta
- Cubrir la nariz: dedos índice y pulgar de una mano y apoyar ésta en la frente del paciente
- Con la otra mano levantar el cuello por detrás
- Inspirar profundamente, adaptar los labios a la boca del accidentado y soplar con intensidad
- Examinar el tórax para ver cómo se levanta al penetrar el aire
- Insuflar aire a un ritmo de 15 veces por minuto

Antonio de la Iglesia Huerta - INSHT

**Primeros Auxilios:  
ASISTENCIA GENERAL -4-**



**ATENCIÓN A LA  
RESPIRACIÓN**

**Si no respira (cianosis)**

- **Mandíbula hacia adelante: evitar obstrucción**
- **Si sigue sin respirar:**
  - Posición con cabeza hacia atrás
  - Limpiar restos de vómitos o plaguicidas
  - "Boca a Boca"

- La Respiración Artificial deberá mantenerse:
- Hasta que la víctima respire
  - Hasta que haya fallecido y se encuentra rígida
  - Hasta la llegada de un médico que se haga cargo del paciente



Antonio de la Iglesia Huerta - INSHT



**Primeros Auxilios:  
ASISTENCIA GENERAL -5-**

**OTRAS  
CONSIDERACIONES**

- **Convulsiones:**
  - Colocar separador almohadillado entre los dientes
  - No contener por la fuerza
- **No Permitir:**
  - Fumar
  - Impedir bebida alcohólica
  - No dar leche
  - Si agua o refrescos

**2 MASAJE CARDÍACO**

- ¿CUANDO?: Pulsos, pupilas...
- ¿COMO?
  - Paciente en el suelo
  - El talón de una mano sobre el esternón
  - Otra mano encima y dejándose caer
  - A un ritmo de 60 veces por minuto

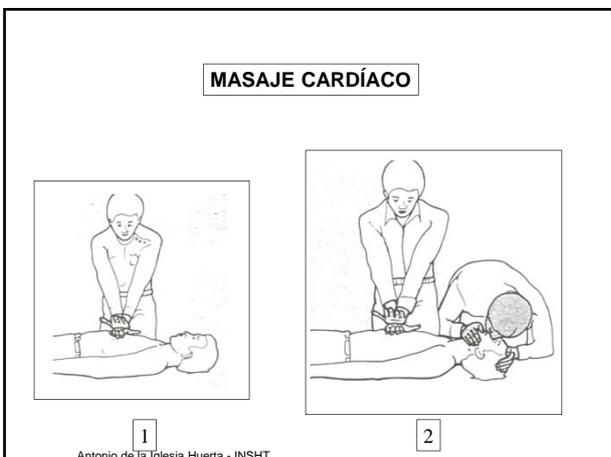
<b>UN SOLO SOCORRISTA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boca a Boca: 2 veces</li> <li>• Masaje cardiaco: 15 veces</li> </ul>	<b>DOS SOCORRISTAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uno: Boca a Boca: 1 vez</li> <li>• Otro: Masaje cardiaco: 4 veces</li> </ul>
---	--

Antonio de la Iglesia Huerta - INSHT

**Primeros Auxilios:  
ASISTENCIA GENERAL -6-**

**¡FUNDAMENTAL!  
SI SOSPECHAMOS  
INTOXICACIÓN**

- **TRASLADO A CENTRO ESPECIALIZADO**
- **RECOGER INFORMACIÓN A CERCA DEL PREPARADO**



**Primeros Auxilios: Asistencia Médica  
ASPECTOS ESPECÍFICOS**

**Compuestos  
ORGANO  
FOSFORADOS**

- Mantener funciones respiratoria y cardíaca
- Atropina endovenosa (2-4mg), inmediatamente
- Si antes de 12 horas: pralidoxima endovenosa (no como alternativa a la atropina)
- Para la ansiedad: diazepam (5-10mg, intramuscular)



**Primeros Auxilios: Asistencia Médica**  
**ASPECTOS ESPECÍFICOS**

**CARBAMATOS**

- Si se necesita, aplicar atropina
- Las Oximas están contraindicadas

**TIO-CARBAMATOS**

- No hay tratamiento específico
- Terapéutica sintomática

**Primeros Auxilios: Asistencia Médica**  
**ASPECTOS ESPECÍFICOS**

**BIPIRIDILOS**

OJO A Paraquat y Diquat

Intoxicación muy grave

- Lavado gástrico y sonda: administrar 1 litro de suspensión acuosa al 15% de *tierra de Fuller* junto con un purgante (manitol) hasta que la *tierra* aparezca en las deyecciones. Puede sustituirse por carbón activo
- No aplicar O<sub>2</sub> durante las primeras 48 horas
- Si quemaduras graves en la boca y garganta, administrar solo sustancias líquidas por boca

**Primeros Auxilios: Asistencia Médica**  
**ASPECTOS ESPECÍFICOS**

**Compuestos ORGANO CLORADOS**

¡OJO! Inicialmente la intoxicación puede producir pocos síntomas y debutar con un ataque.

- Fenobarbitona (100mg) o Diazepam (10mg) IM o endovenosa lenta
- Si las convulsiones persisten volver a administrar Diazepam (10mg)

**Primeros Auxilios**  
**RESUMEN FINAL -1-**

- Retirar al paciente del contacto con el producto
- Actuar con tranquilidad, mantener al paciente instalado confortablemente y en completo reposo
- Eliminar las ropas contaminadas, lavar la piel expuesta y los ojos, a fondo

**Primeros Auxilios: Asistencia Médica**  
**ASPECTOS ESPECÍFICOS**

**Compuestos PIRETROIDES**

- Administrar Carbón activo
- Controlar los ataques con Amobarbital o diazepam inyectable
- No administrar nuca estimulantes del SNC

**Primeros Auxilios**  
**RESUMEN FINAL -2-**

- Prestar atención a la respiración, si es necesario hacer respiración artificial
- Colocar al paciente de costado
- Si el material es muy tóxico y ha sido ingerido, provocar el vómito (solo en pacientes conscientes)
- Obtener ayuda médica