



ENFERMERÍA BENAVENTE



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



**ENFERMERIA BENAVENTE
U.P.A.E.P.**

**INVESTIGACIÓN SOBRE PICADURA DE ALACRAN
EN LA COMUNIDAD DE HELMENEGILDO GALEANA
DE ACATLÁN DE OSORIO, PUEBLA**

**TRABAJO PARA OBTENER TITULO DE
ENFERMERA GENERAL**

PRESENTA:

NOEMÍ MÁRQUEZ GARCÍA

ASESOR:

ENF. MARIA DE LOS ÁNGELES VERA PÉREZ

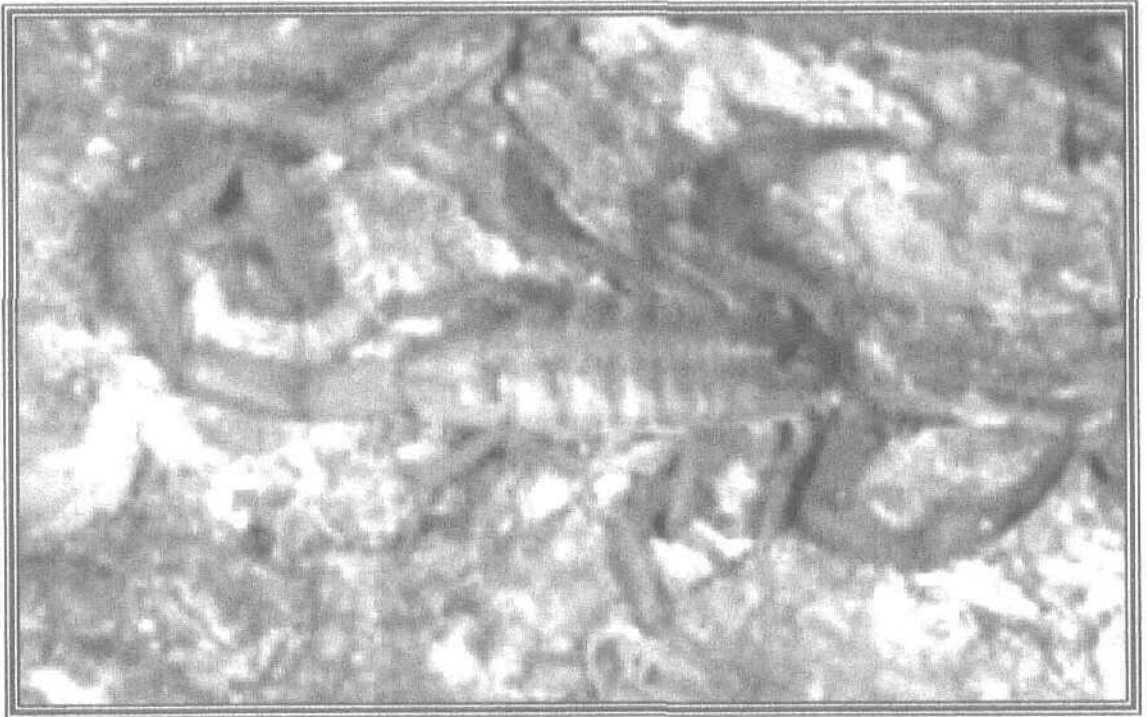
TEHUACÁN, PUEBLA.

JUNIO 2003

PICADURA

DE

ALACRAN



DEDICATORIA

A Dios:

Por el regalo de la vida y esta vocación sublime para Defenderlo en todas circunstancias en que se atente contra El en cada persona.

A mis padres:

Por su amor y cariño así como su apoyo constante.

A Max:

Mi esposo por su amor y apoyo constante. A Elías y Andrea mis hijos que son la razón de mi vida.

A la hermana Vicenta Hernández Ortiz (Directora) por su apoyo para continuar en este camino de superación así como a cada uno de mis catedráticos agradeciendo sus enseñanzas.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	2
OBJETIVO GENERAL.....	3
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
ANTECEDENTES SOBRE EL ALACRÁN.....	5
TAMAÑO Y ETAPAS DE DESARROLLO DEL ALACRÁN.....	6
CANTIDAD DE VENENO INYECTADO.....	7
FORMA DE INYECTAR EL VENENO.....	8
PARTES DEL ALACRÁN.....	9
TIPOS DE ALACRÁN.....	10
MAPA DE ENTIDAD CON LIMITACIONES DE AREA INFESTADA DE ALACRANES ALTAMENTE TOXICOS.....	12
SENSIBILIDAD DE LA PERSONA AL VENENO DEL ALACRÁN.....	13
FACTORES DE RIESGO PARA SUFRIR PICADURA DE ALACRÁN.....	14
CUADRO CLÍNICO.....	16
TRATAMIENTO.....	17
MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE ACUERDO A SU EVOLUCION.....	18
TRATAMIENTO ESPECIFICO DE ACUERDO AL CUADRO DE EVOLUCION.....	19
PROTOCOLO DE ATENCIÓN A PERSONAS QUE HAN SUFRIDO PICADURA DE ALACRÁN.....	20
PROCESO.....	21
REGISTRO DE CASOS POR PICADURA DE ALACRÁN.....	23
FORMATO DE PACIENTES CON PICADURA DE ALACRÁN.....	24
FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS QUE HAN SUFRIDO PICADURA DE ALACRÁN EN LA COMUNIDAD DE HELMENEGILDO GALEANA.....	25
GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA	

DE ALACRÁN DE 1 A 14 AÑOS.....	26
GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN DE 15 A 24 AÑOS	27
GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN DE 25 A 49 AÑOS	28
GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN DE 50 AÑOS A MAS	29
PORCENTAJE DE CASOS RESUELTOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN UTILIZANDO SUERO ANTI-ALACRAN HIDROCORTISONA O AMBOS.....	30
PROPUESTA PARA MANTENER ALEJADOS A LOS ALACRANES DE LAS VIVIENDAS.....	31
PREVENCIÓN DE ACUERDO AL CONOCIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LOS ALACRANES Y SU PELIGROSIDAD	32
ESQUEMAS.....	33
EVITAR REMEDIOS EMPÍRICOS.....	35

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se realiza en la comunidad de Hermenegildo Galeana que pertenece al municipio de Acatlán de Osorio Puebla.

Dicho estudio tiene como finalidad conocer los diferentes tipos de alacrán y su veneno inoculado, así como utilizar adecuadamente su antihistamínico.

Además de comentar los casos que se presentan en mi correspondiente año de servicio social, que sirve como referencia estadística.

Se proponen medidas preventivas para la disminución de la incidencia de personas que sufren picadura de alacrán.

JUSTIFICACIÓN

La comunidad de Hermenegildo Galeana perteneciente al Municipio de Acatlán de Osorio Puebla, por su ubicación geográfica y su clima es óptima para la proliferación del alacrán, pues se trata de una región cálida con ríos, barrancas ,cerros, lomeríos y pedregales.

Debido a la influencia el ambiente antes mencionado y al factor de riesgo importante que existe en esta comunidad se debe prevenir como principal causa de morbi mortalidad la picadura de alacrán y sus complicaciones .

Es por eso el interés personal en dar a conocer la forma y las medidas de prevención de la picadura de alacrán; el protocolo de atención a una persona que ha sufrido picadura de alacrán y por último los errores más frecuentes que se cometen al querer tratar a una persona con picadura de alacrán en su domicilio.

OBJETIVO GENERAL

Organizar y coordinar actividades de prevención para disminuir la proliferación del alacrán.

Disminuir las tasas de morbi mortalidad por piquete de alacrán y sus complicaciones

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Disminuir principales factores de riesgo y fomentar en la comunidad las medidas preventivas para evitar la picadura del alacrán.

Atender de manera oportuna y eficaz la picadura de alacrán.

Evitar complicaciones por mala atención en el domicilio de las personas que sufren picadura de alacrán.

ANTECEDENTES SOBRE EL ALACRÁN

El alacranismo constituye un problema de salud pública a nivel mundial sobre todo en áreas tropicales y subtropicales. Se estima que en nuestro país la tasa de picadura de alacrán se a incrementando en los últimos años por lo que representa una importante causa de demandad de asistencia medica.

Según estimaciones realizadas por la OMS cada año ocurren entre 700 y 1400 muertes por picadura de alacrán en México, sobre todo en menores de edad ya que los alacranes viven en las cercanías de las viviendas poniendo en peligro la vida de las personas.

TAMAÑO Y ETAPAS DE DESARROLLO DEL ALACRAN

La cantidad de veneno en una vesícula y su grado de toxicidad varia con la edad de los alacranes cualquiera de los estados juveniles o ninfas, tienen un veneno menos potente que el de los adultos; a medida que van creciendo a través de las mudas sucesivamente aumentara tanto el tamaño de la vesícula como la toxicidad de su secreción , así al llegar al estado adulto el veneno habrá alcanzado su máxima potencia siendo en ocasiones el veneno de la hembra mas peligroso que la de el macho.

CANTIDAD DE VENENO INYECTADA

Durante la casería de las presas los alacranes siempre inyectan a éstas pequeñas cantidades de su toxina la suficiente para paralizarlas o matarlas. Solo cuando se ven atacadas por un enemigo poderoso o cuando se asustan descargan todo el veneno de una sola vez en el momento de picar a su oponente.

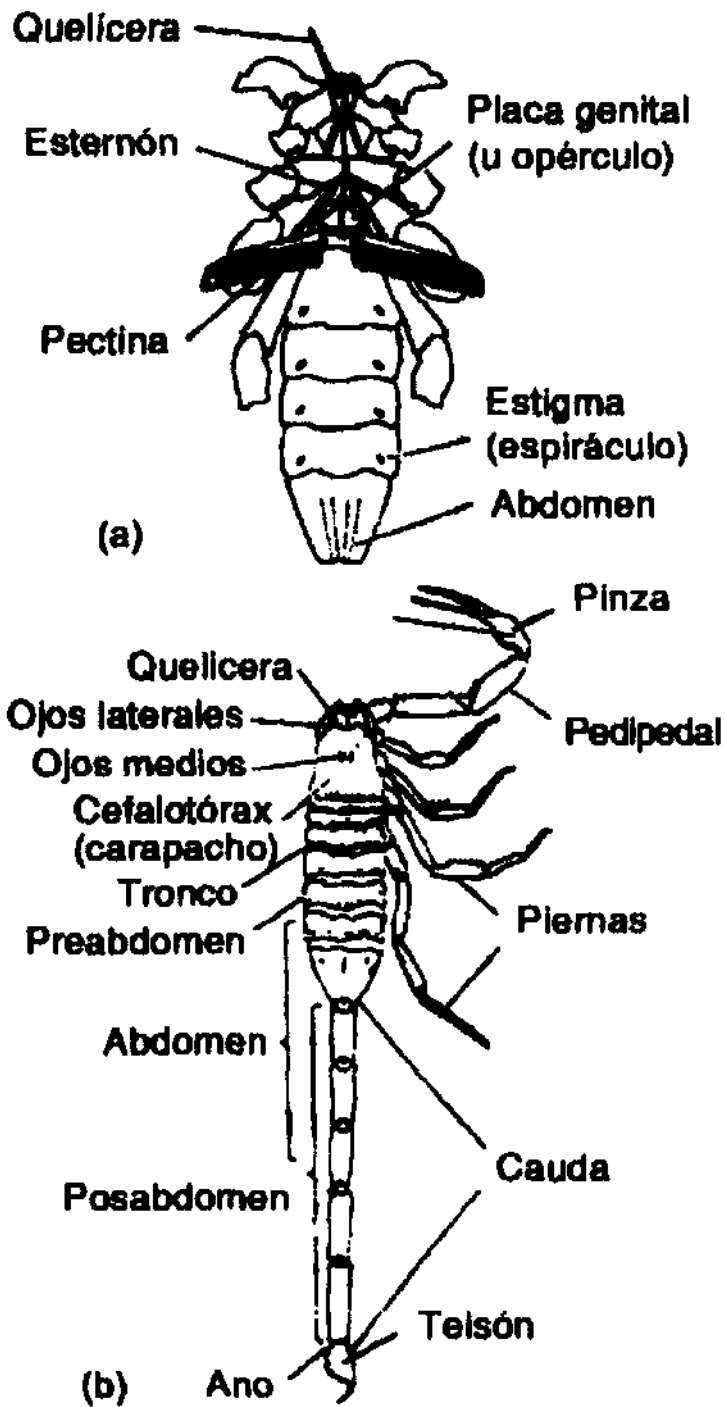
En otras ocasiones cuando un alacrán empieza a caminar sobre una persona dormida y ésta se mueve le picara repetidas veces con el mismo resultado. Después de descargar el veneno el alacrán tratara de huir lo mas pronto posible del peligro que lo amenaza pues a partir de ese momento se encontrara completamente desprotegido al haber vaciado; sus glándulas, tendrá que secretar nuevo liquido restituyendo el contenido de la vesicula para volver a quedar en condiciones normales de defensa. Esto toma algún tiempo, durante el cual el alacrán permanecerá escondido, es por eso que la gravedad de una picadura dependerá muchas veces de esta situación. Un alacrán ha estado recientemente de casería tendrá en su vesicula mucho menos veneno que aquel que halla permanecido en ayunas por varios días; en este ultimo caso, la descarga a la victima será mortal o total.

FORMA DE INYECTAR EL VENENO

Cuando el alacrán introduce su aguijón directamente sobre la piel el contenido entrará íntegro pero si el alacrán efectúa la picadura a través de la ropa parte del líquido podrá quedar en la tela y ser absorbido por ella.

- ❖ A mayor número de picaduras mayor cantidad de veneno inoculado.
- ❖ El veneno inyectado. Esto va a depender del veneno de la glándula y la cantidad inoculada.
- ❖ Época del año: de Marzo a Mayo y verano es época en que el artrópodo está en celo requiere más alimentación, condicionando mayor actividad fuera de su madriguera y mayor riesgo para las personas, por el contrario en invierno entran en una fase de hibernación en la que el alacrán se entierra y las posibilidades de agredir son menos.

PARTES DEL ALACRÁN

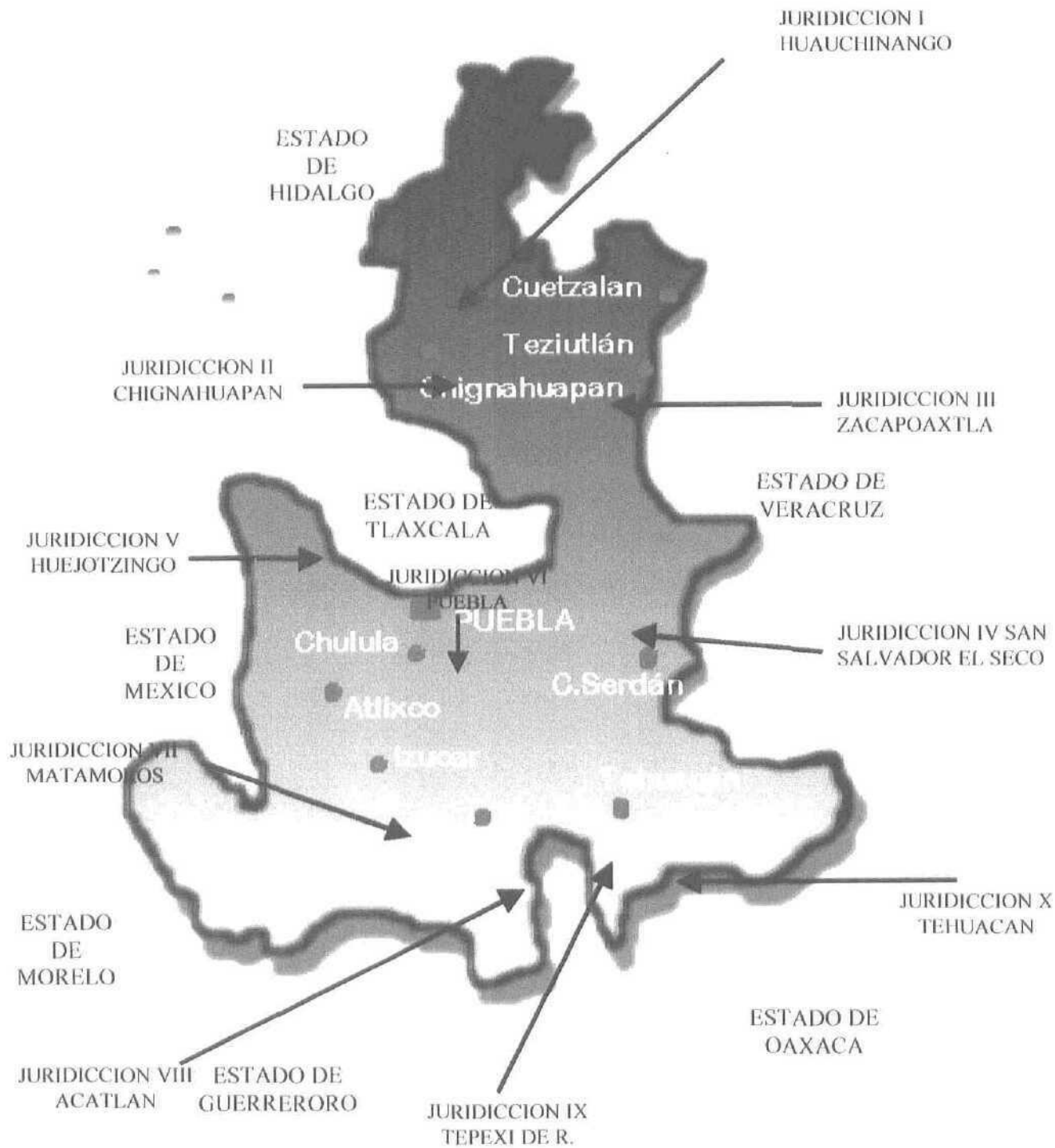


TIPOS DE ALACRÁN

- ❖ *Vejovis y diplocentrus*. Muy frecuente en gran cantidad de los estados de la república mexicana.
Todas las picaduras producen reacciones locales en el sitio de la picadura, pero sin mayor complicación.
- ❖ *Vejovis mexicanus* Koch. Tiene una picadura dolorosa pero no peligrosa.
- ❖ *Centuroides Tityris*. El primero es más importante por que comprende la especie más venenosas de México y peligrosas del mundo.
- ❖ *Centuroides*. No deja de ser notable que es la más tóxica, se distribuyen a lo largo a una vasta área que comprende la sierra madre occidental y las costas del océano Pacífico, desde Sonora hasta Oaxaca incluyendo los estados internos de Durango, Zacatecas, Aguascalientes y Morelos.
- ❖ *Centuroides Noxius* C. C. Hoffmann de el estado de Nayarit cuya distribución se extiende hasta el sur de Sinaloa y zona límite con Jalisco.
Esta especie no acostumbra a entrar a casa y se encuentra entre los cerros y lomas que circulan la ciudad.
- ❖ *Centuroides Suffusus* Pocok, el famoso alacrán de Durango que se encuentra en todo este estado, hasta los límites con Sinaloa y si suelen entrar a las casas.
- ❖ *Centuroides Gracilis* Latreille que se extiende desde Tamaulipas hasta el estado de Yucatán por toda la costa abarcando estados del interior como San Luis Potosí, Hidalgo y México pero curiosamente no se puede considerar como peligroso.

- ❖ Centuroides Limpidus Limpidus del estado de Guerrero que también abarca en su distribución el sur de Puebla con Oaxaca y partes colindantes del estado de México y Michoacán y con frecuencia penetran a las habitaciones humanas.

MAPA DE ENTIDAD CON DELIMITACIONES DEL ÁREA INFESTADA DE ALACRANES ALTAMENTE TOXICOS



SENSIBILIDAD DE LA PERSONA AL VENENO DEL ALACRAN

El tener una sensibilidad innata hacia ciertos elementos naturales es una característica inherente a cada persona, forma parte de su propia naturaleza y poco se puede hacer para cambiarla por lo que se refiere al veneno del alacrán existe algunas personas que tienen una natural resistencia hacia esta toxina, que permanecen indiferentes a las picaduras, de especies poco tóxicas y que reaccionan con mucha más tolerancia frente a las peligrosas. Otras en cambio alcanzan complicaciones clínicas de suma gravedad que con frecuencia conducen a fatales desenlaces.

FACTORES DE RIESGO PARA SUFRIR PICADURA DE ALACRÁN

- ❖ Edad – La severidad del cuadro es mayor en edades extremas de la vida, menores de cinco años de edad y ancianos.
- ❖ Peso -- Estado nutricional ya que los efectos tóxicos del veneno del alacrán esta relacionados por su distribución por kilo de peso corporal.
- ❖ Enfermedades –Subyacentes diabetes mellitas, enfermedad ácido péptica, hipertensión y enfermedad cardiovascular.
- ❖ Efectividad del tratamiento –Oportunidad y tipo de tratamiento, existe una relación directa entre el tiempo transcurrido en buscar y recibir atención medica y la seguridad del cuadro.
- ❖ Características de la vivienda—Se relaciona con los materiales de construcción, deficiente, saneamiento, cercado de piedra, acúmulos de leña o enseres de labranza.
- ❖ Especie—La familia mas ampliamente distribuida es el centuroides limpidus limpidus que es una de las ocho especies mas venenosas en el país.
- ❖ Condiciones de telson – Al momento de la picadura el veneno es producida por dos glándulas que se encuentran en la ampolla de telson.

- ❖ Numero de picaduras – A mayor número de picaduras mayor cantidad de veneno inoculado.

- ❖ Veneno inyectado – Esto va a depender del tamaño de la glándula de veneno y la cantidad de inóculo.

CUADRO CLÍNICO

Por todo lo anteriormente señalado hablando en términos generales la sintomatología que se presenta es la siguiente:

Dolor en una especie de ardor muy intenso con inflamación en el sitio de la picadura; a veces se observa decoloración en el lugar, es frecuente la inflamación de los ganglios linfáticos y una sensación de somnolencia y entumecimiento general; hay elevación de la tensión arterial ; la persona comienza a sudar intensamente y a producir grandes cantidades de saliva. Esta situación cambia. Después, secándose la boca, abecés se presentan contracciones hay palidez y flujo nasal se presentan contracciones sobretodo en la punta de la nariz y barba en los lóbulos de las orejas y en los dedos de los pies y manos ; el paciente tose, estornuda y se frota la cara por la sensación de cosquilleo en toda esta región incluyendo la garganta, todo esto se puede complicar con dificultad al hablar y tragar, hay palpitations y vomitó con espasmos musculares sobretodo en abdomen los movimientos de los brazos y piernas se entorpecen se presentan convulsiones y trastornos mentales el individuo empieza a alucinar y hacer bizcos, se afecta el tacto y la vista ya que le molesta la luz directa y puede llegar a la ceguera temporal;; tambien puede hacer parálisis parcial o total, mucha sed pulso rápido y débil, orina poco o nada, la temperatura se eleva a los 40° c o mas, puede presentar hemorragia interna a veces se afecta el páncreas; hay trastornos del corazón y la respiración se hace cada vez más débil y rápido hasta que la persona llega a morir por paro respiratorio, si la persona es tratada a tiempo y las condiciones han sido favorables para el puede empezar a recuperarse al cabo de 2 o mas horas; de lo contrario puede morir antes de cumplir las 24 horas de haber sido picado. En casos menos fortuitos el deceso puede presentarse al cabo de hora y media después de la inyección del veneno.

TRATAMIENTO

El tratamiento específico tradicional es a base de la administración de suero obtenido de caballos inmunizados, con el veneno de varias especies de centuroides es decir se trata de un suero polivalente el cual se presenta en dos formas liofilizado o líquido en frascos individuales que contienen 200 U antitóxicas de globulinas modificadas por digestión enzimática, la administración del suero es por vía intravenosa o intramuscular la única contraindicación para su administración es que la persona tenga antecedentes de alergia o anafilaxia.

En la experiencia obtenida en el centro de salud de Hermenegildo Galeana no se utilizaba de primera instancia el suero antia lacran y se utiliza de primera elección la hidrocortisona con la cual dependiendo del caso el paciente presentaba buena respuesta en un promedio de una o dos horas. Al cabo de este tiempo el paciente puede ser egresado de la unidad. Sin embargo podemos decir como son: la edad, la gravedad de caso, el tiempo de evolución sin tratamiento y las condiciones del paciente y medios terapéuticos disponible. Estos factores se conjugan un poco para variar el tratamiento antes mencionado y aplicar otro según el caso.

Para determinar el grado de profundidad o gravedad de la intoxicación se tomaran en cuenta los siguientes aspectos: Valorando la severidad del padecimiento mediante signos y síntomas fundamentalmente respiratorios, este se considera en tres estados: leve, moderado y grave.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE ACUERDO A SU EVOLUCIÓN

Grado 1 : Dolor intenso, inmediato en el sitio de la picadura, con edema e hiperemia mínimo y parestesias locales.

Grado 2 : A los síntomas mencionados se le agrega dolor y parestesias en sitios lejanos al de la picadura

Grado 3 : Engloba los efectos excitatorios neurológicos y neuromusculares

TRATAMIENTO ESPECIFICO DE ACUERDO AL GRADO DE EVOLUCIÓN

TRATAMIENTO CON ENVENENAMIENTO GRADO 1 Y 2

Solo amerita tratamiento del dolor mediante la aplicación de analgésicos comunes, la aplicación de bolsa con hielo o compresas frías se debe mantener al cliente en observación de 12 a 24 horas en prevención de que el envenenamiento progrese de no ser así se puede dar de alta continuando la vigilancia en su domicilio

TRATAMIENTO CON ENVENENAMIENTO GRADO 3

Inicialmente se aplican medidas generales de sostén sintomáticas para mantener permeables las vías respiratorias y estables los signos vitales.

En niños y ancianos es necesario aplicar el suero antia lacran en caso de persistir los síntomas o agravarse se puede repetir nueva dosis en un intervalo de 30 minutos, y en caso de que persistan los síntomas tendrá que referir al cliente al hospital general de Acatlán de Osorio.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A PERSONA QUE HA SUFRIDO PICADURA DE ALACRÁN

JUSTIFICACIÓN

El protocolo que aquí presento nos auxilia para dar atención específica lo más pronto posible a una persona preescolar o adulta que ha sufrido picadura de alacrán considerando como parámetros la edad y sintomatología que este presenta relacionando acciones que van a contribuir en el tratamiento bienestar y conservación de la salud de la población con alto riesgo de sufrir picadura de alacrán, anexo además flucograma de atención para la simplificación de la secciones.

PROCESO

- 1.- Al ingreso del cliente al centro de salud de Hermenegildo Galeana perteneciente al municipio de Acatlán de Osorio Puebla y que este refiere picadura de alacrán. Se realiza revisión de la región en donde fue picado, se le interroga para corroborar si vio el alacrán o solo lo sospecha, en caso de niños preescolares o de menor edad se interroga a los familiares y una vez confirmado no se espera sintomatología específica: se aplica un frasco de suero antia lacran por vía intravenosa.
- 2.- Si no disminuye los síntomas aplicar uno o dos sueros antia alacrán más y se refiere al Hospital General de Acatlán de Osorio, Puebla.
- 3.- En un adulto se interroga al cliente se toman signos vitales y si presenta sintomatología específica.
- 4.- Si esta persona presenta síntomas puede ser dada de alta a su domicilio.
- 5.- Si presenta sintomatología como son: contracciones en la punta de la nariz, flujo nasal y estornudos, se frota la cara, presenta sensación de cosquilleo incluyendo la garganta, en ese momento se aplica hidrocortisona de 500 mg. Diluida en 10 ml. Solución inyectable por vía intravenosa y se continua la vigilancia de signos vitales.
- 6.- Si los signos vitales permanecen estables y el cliente no refiere la sintomatología inicial, este puede ser externado a su domicilio,

7.- Si hay alteración de los signos vitales y hay sintomatología agregada como son diaforesis, producción de grandes cantidades de saliva dificultad para hablar y tragar es necesario aplicar un frasco de suero anti alacrán, este se aplica por vía intravenosa

8.- Se habla con el cliente para mantener la calma y se le informa que seguirá en observación si el cliente refiere disminución o remisión de la sintomatología, puede retirarse a su domicilio.

9.- Si los síntomas aumentan o no disminuye será necesario aplicar otro suero anti alacrán por vía intravenosa.

10.- En cuanto los síntomas desaparecen se podrá dar de alta al cliente a su domicilio

11.- Si la sintomatología no desaparece o se agrava se refiere al Hospital General de Osorio Puebla.

Nota: Tomar en cuenta el tiempo de evolución que no debe de pasar todas las acciones de 30 a 60 minutos.

REGISTRO DE CASOS POR PICADURA DE ALACRÁN

Se registra en el expediente del cliente las acciones realizadas y el total de frascos utilizados anotando hora en que ingresa y hora de egreso de referencia. Para posteriormente llenar un vale por los frascos de suero anti alacrán con los datos del cliente como son: nombre, edad, sexo, número de folio, hora de ingreso, hora de egreso, referencia o muerte, cantidad de sueros aplicables.

Para que este vale se envíe a la jurisdicción misma que nos devolverá la cantidad de frascos con suero anti alacrán utilizados. Ver anexo

FORMATO DE PACIENTES CON PICADURA DE ALACRÁN

Nombre de la Persona que fue picada _____ Edad _____ Sexo _____
Domicilio _____
Familiar Responsable _____ Edad _____ Sexo _____
Domicilio _____

Región donde fue ocasionada la picadura del Alacrán _____

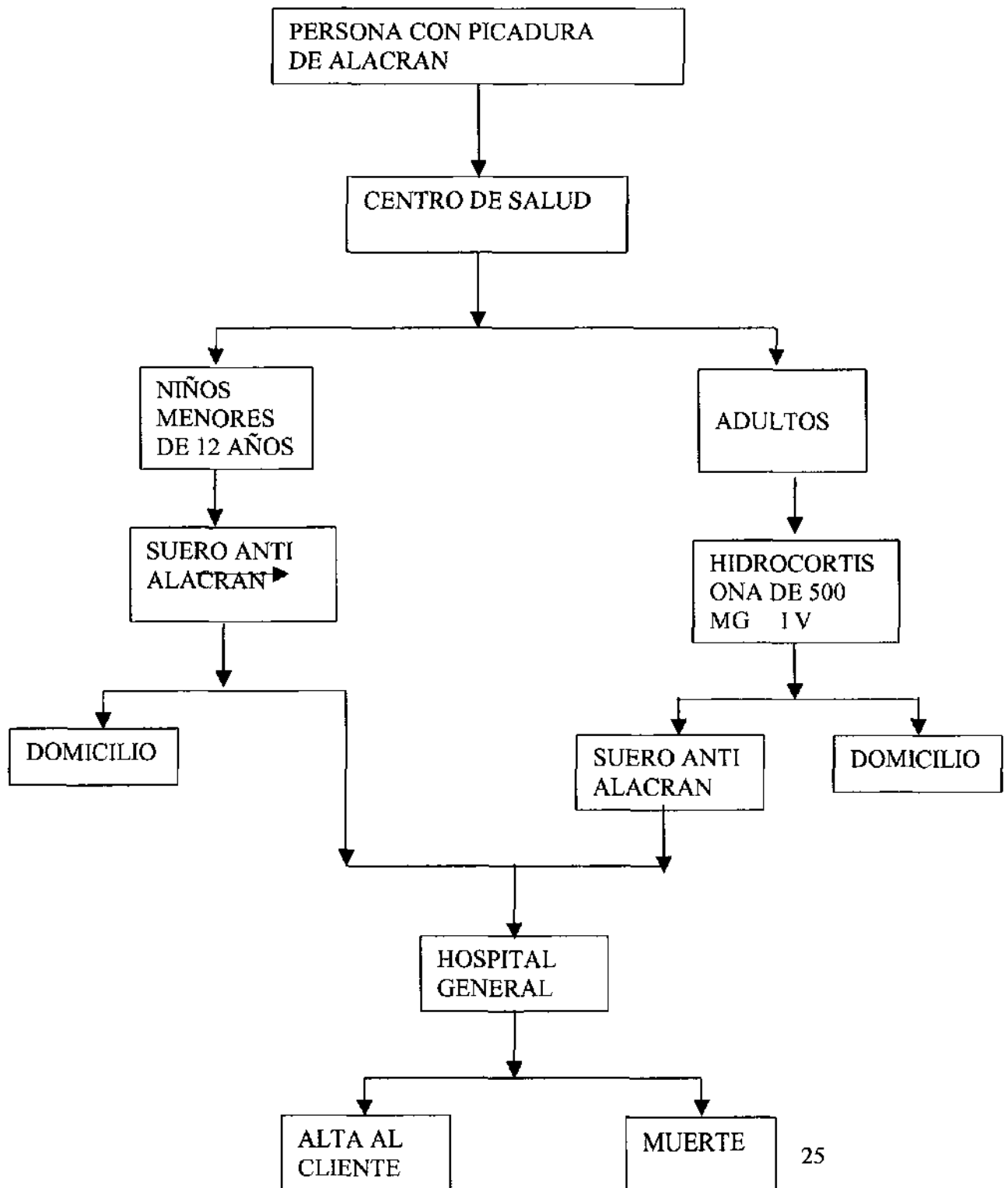
Lugar en donde fue picado Dentro de Casa Fuera de Casa
Fecha _____ Hora _____

Síntomas que presenta el paciente

<input type="checkbox"/> Elevación de la tensión arterial	<input type="checkbox"/> Dificultad para hablar
<input type="checkbox"/> Sudoración intensa	<input type="checkbox"/> Vómitos con espasmos musculares
<input type="checkbox"/> Contracciones en la punta de la nariz	<input type="checkbox"/> Convulsiones
<input type="checkbox"/> Alucinaciones	<input type="checkbox"/> Parálisis parcial o total
<input type="checkbox"/> Hemorragias	<input type="checkbox"/> Paro respiratorio

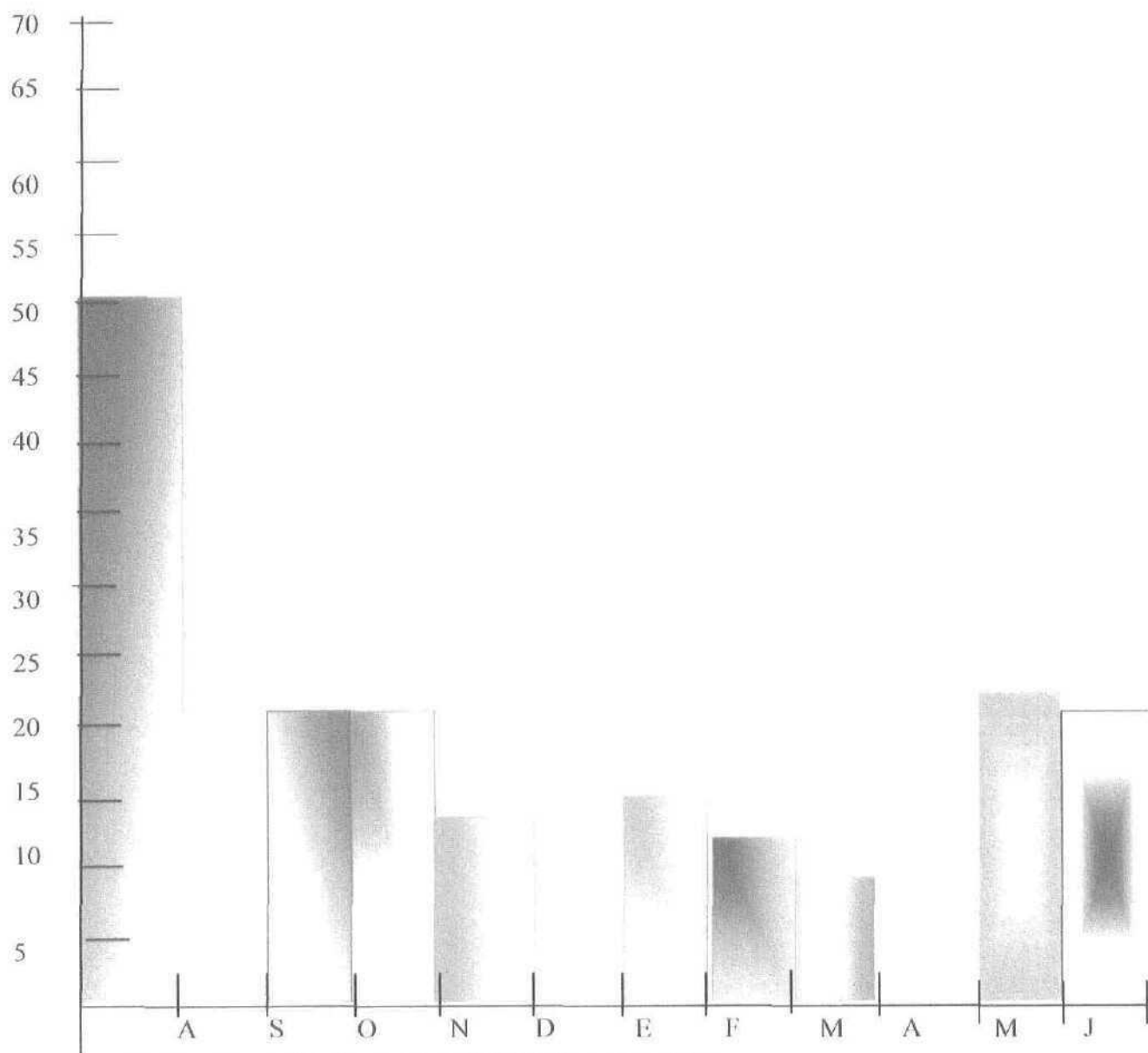
Cantidad de frascos utilizados Número de folio
Hora de Ingreso Hora de Egreso
Se refiere el paciente al Hospital General SI No
Muerte Fecha _____ Hora _____

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONA QUE HA SUFRIDO PICADURA DE ALACRAN EN LA COMUNIDAD HELMENEGILDO GALEANA



GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN

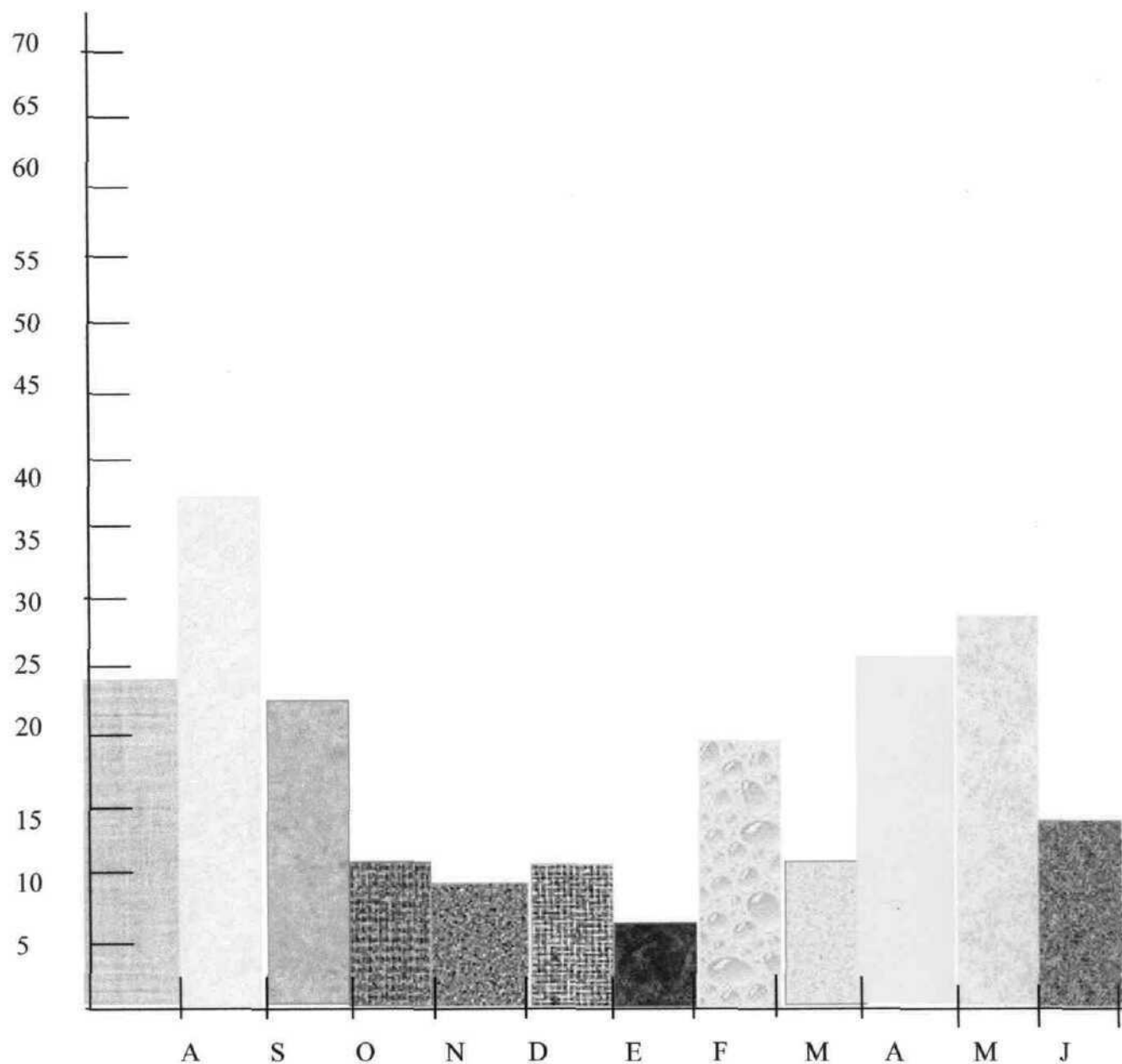
Del 1 de Agosto del 2001 al 30 de Julio del 2002 de la población de Hermenegildo Galeana de 1 a 14 años de edad.



FUENTE: SISPA DEL CENTRO DE SALUD DE HERMENEGILDO GALEANA

GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN

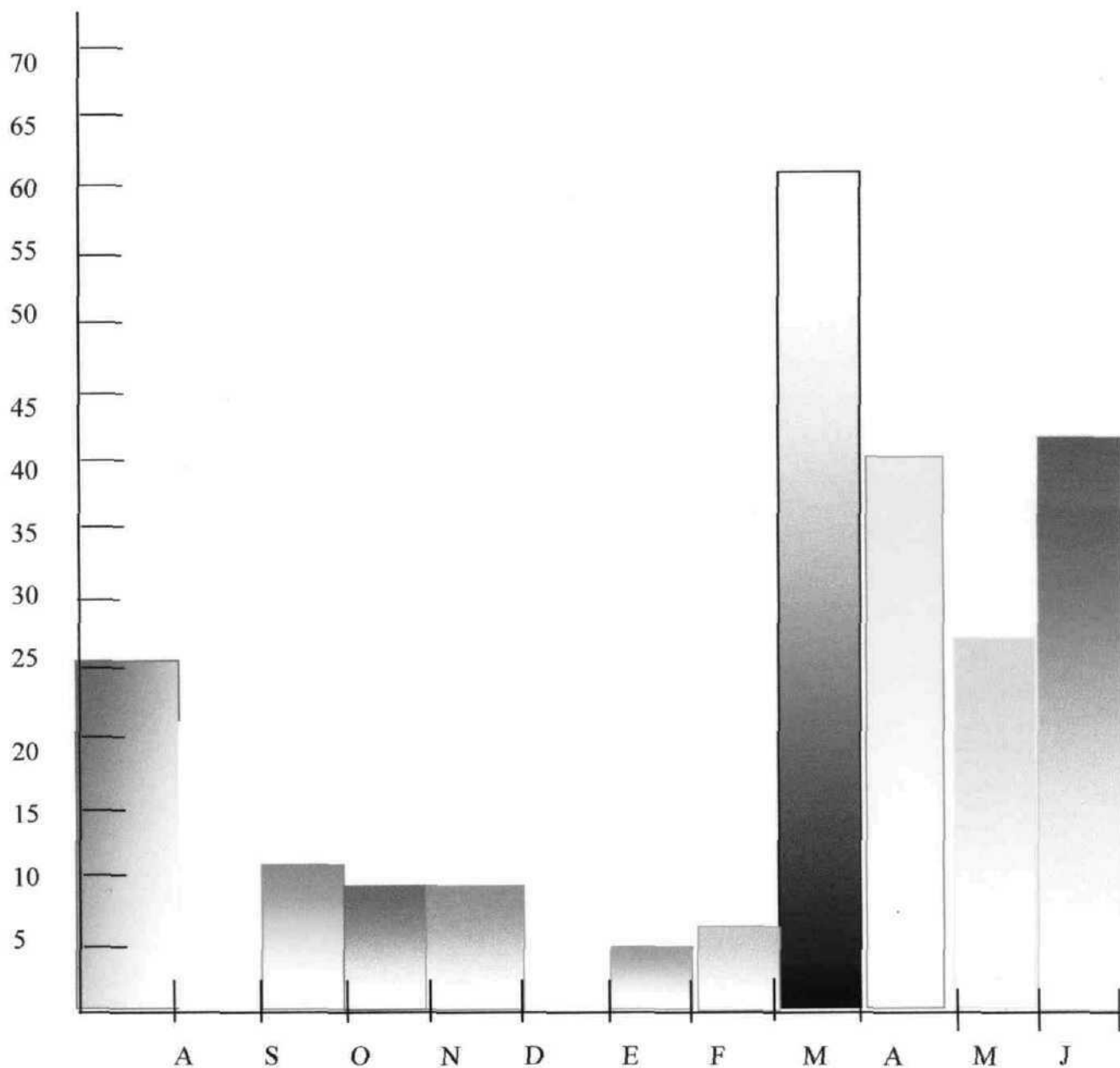
Del 1 de Agosto del 2001 al 30 de Julio del 2002 de la población de Hermenegildo Galeana de 15 a 24 años de edad.



FUENTE: SISPA DEL CENTRO DE SALUD DE HERMENEGILDO GALEANA.

GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN

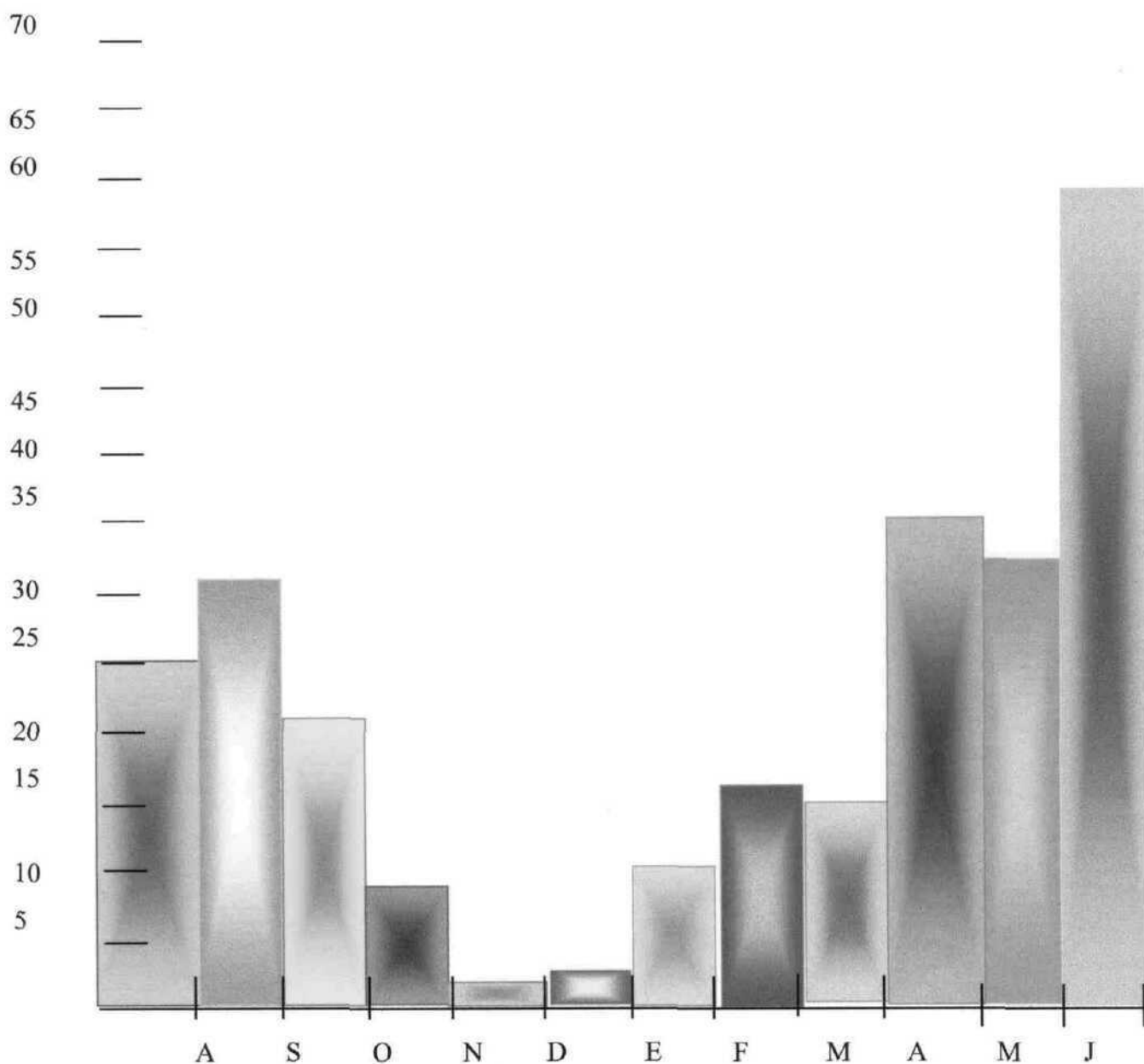
Del 1 de Agosto del 2001 al 30 de Julio del 2002 de la población de
Hermenegildo Galeana de 25 a 49 años de edad.



FUENTE: SISPA DEL CENTRO DE SALUD DE HERMENEGILDO GALEANA

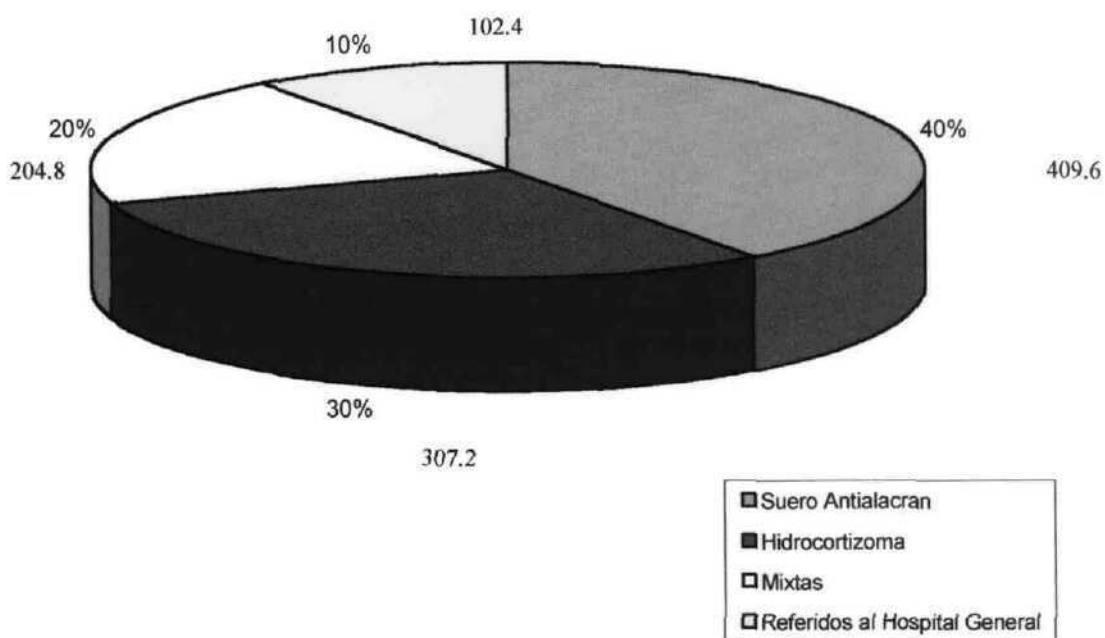
GRAFICA DE CASOS DE PERSONAS CON PICADURA DE ALACRÁN

Del 1 de Agosto del 2001 al 30 de Julio del 2002 de la población de Hermenegildo Galeana de 50 años o mas.



FUENTE: SISPA DEL CENTRO DE SALUD DE HERMENEGILDO GALEANA

PORCENTAJE DE CASOS RESUELTOS DE PERSONAS
 CON PICADURA DE ALACRÁN UTILIZANDO SUERO
 ANTI ALACRÁN, HIDROCORTISONA O AMBOS.



FUENTE: SISPA DEL CENTRO DE SALUD DE HERMENEGILDO GALEANA

Los casos resueltos durante el periodo agosto 2001 a julio 2002 son un total de 921

Nota: Los casos que no aparecen fueron canalizados al hospital general de Acatlán de Osorio Puebla.

PROPUESTA PARA MANTENER ALEJADOS A LOS ALACRANES DE LAS VIVIENDAS

Modifique el terreno en que se encuentran los alacranes en este caso su casa y jardín, etc., de tal forma que no sean lugares que favorezcan la presencia de insectos y arácnidos alimento de alacranes y no tengan mucho sitio donde hacer sus madrigueras y pasar el día.

Recordemos que son animales de hábitos nocturnos por lo que debe considerar que el hecho de no verlos no quiere decir que no estén presentes en casa.

Evitar las posibles grietas en casa y acumulación de piedras, muebles u otro tipo de objetos que constituya refugio para insectos o arañas y en caso de existir remover con frecuencia o mantenerlos alejados de la vivienda. Dentro de está es importante la limpieza y los rincones closet o armarios bajo las camas y detrás de los cuadros o en cualquier sitio que ofrezca posibilidad de ocultar algún alacrán.

Si su casa tiene ventanas que dan hacia lotes baldíos o áreas no poblados, las mallas o mosquiteros pueden ser de gran ayuda y en ambientes rurales los patios deben revisarse periódicamente fundamentalmente las cercas de piedra, troncos, acumulo de leña, arbustos y hojarasca.

Esta revisión se deberá realizar una o dos veces al mes.

PREVENCIÓN DE ACUERDO AL CONOCIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LOS ALACRANES Y SU PELIGROSIDAD

SE DAN A CONOCER MEDIDAS SENSILLAS PARA LA
PREVENCIÓN DE LA PICADURA DE ALACRAN.

Revisar sistemáticamente las sábanas antes de acostarse.

Revisar los zapatos y ropa antes de usarse.

Remover piedras o leñas por precaución.

Poner recipientes con agua en las patas de la cama, para evitar que suban los alacranes.

Cuando los techos son de teja, palma, madera o lamina instálase un cielo raso de manta de esta manera no caerán los alacranes.

El aplanado de paredes y el revestimiento de pisos evitan grietas o agujeros donde se metan los alacranes.

El aseo frecuente de pisos y paredes especialmente atrás y debajo de los muebles impedirán que los alacranes se oculten dentro de la casa.

La recolección y quema de basura sirve para eliminar refugios de alacranes.

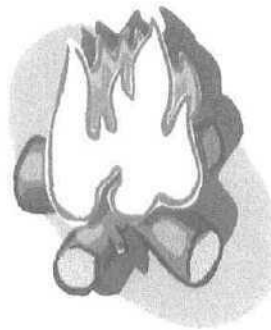
El aplanado de paredes y el revestimiento de pisos evitan grietas o agujeros donde se meten los alacranes



Para que los alacranes no penetren por ventanas y techos debe colocarse en los muros exteriores de la casa a medio metro de altura tira de aluminio o lambrin de azulejo



Cuando los techos son de teja, palma, madera lamina instálase un cielo raso de manta de esta manera no caerán alacranes



La recolección y quema de vatura sirve para eliminar refugios de alacranes



Ver de inmediatamente al medico mas cercano, no usar remedios caseros pues la mayoría de las ocasiones son inútiles y perjudiciales



El aseo frecuente de pisos y paredes especialmente atrás y debajo de los muebles impedirán que los alacranes se oculten dentro de la casa



Cuando halla sufrido la picadura de alacrán acuda al centro de salud mas cercano sin perdida de tiempo un medico le hará el tratamiento que su caso necesita.

EVITAR REMEDIOS EMPÍRICOS

De acuerdo a la región del país no se recomiendan diversos remedios empíricos cuya efectividad es más que dudosa y causa frecuentes retrasos en el inicio del tratamiento médico específico.

No debe aplicar torniquetes muy apretados y permanentes por más de 30 minutos.

En caso de aplicar torniquete esta debe aflojarse de 20 a 30 minutos para no perturbar la circulación de la sangre y de la linfa y en mejor caso no aplicarlo.

No deberá hacerse incisiones en el sitio de la picadura con cuchillos o navajas o algún otro objeto cortante de mucho filo ya que podrían cortar una vena o arteria, además de que los objetos no están estériles y pueden causar infecciones severas.

No succionar para extraer lo más posible del veneno. Muchas personas hacen esto con la boca, escupiendo después de cada succión y enjuagándose, pero se corre el peligro de tener una caries o alguna otra lesión en la boca por donde puede penetrar el veneno a su propio organismo.

Además de que no se ha demostrado ningún beneficio con estos remedios empíricos dado que la cantidad inyectada son mínimas y su absorción muy rápida.

EVALUACIÓN

Es el probable que al termino de mi servicio social no se note la disminución de casos de personas con picadura de alacrán pero espero que con el tiempo se tome en cuenta la recomendación que aquí propuse para que futuros pasantes continúen con este trabajo tomando en cuenta que es mejor y mas económico prevenir que curar.