

PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE CRIMENES CON ÁCIDO



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

 **PROSPERIDAD
PARA TODOS**

01

**QUEMADURAS
QUÍMICAS
POR AGRESIÓN**

ATENCIÓN EVENTO
O DE LOS HECHOS
SON LUGAR DEL

**PRIMER
RESPONDIENTE**

**1. Interrumpir
el agente**

**2. Rescatar
la victima**

**3. Trasladar
a IPS**

KIT DE URGENCIAS

- 1 par de guantes
- Gafas
- Cinta de pH
- Bata desechable
- Tijeras

1. Colocarse guantes
2. Cortar y retirar la ropa
3. Secar la piel
4. Irrigación con agua

1. Irrigación continua por 20- 30 minutos
2. Aplicar jabón liquido y deje actuar por 15-20 minutos
3. Irrigación ocular por 20 minutos.
4. No jabón en ojos
5. Repetir hasta llegar al hospital

02

URGENCIAS IPS ATENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA

1. Continuar la remoción del químico
2. Investigar toxicidad sistémica
3. Manejo local de la quemadura
4. Remisión a unidad de quemados

Analgesia

1. Morfina: 5-10 mg IM
2. Meperidina: 50 mg SC o IM
3. Tramadol: 50 mg IM

A

Vía Aérea

Rara vez
Exposición a gas o polvo

1. Oxígeno al 100%
2. Evaluar criterio de intubación

B

Respiración

1. Evaluar contractura torácica por quemadura circular
2. Escarotomía del torax

C

Circulación

1. Evaluar perfusión
2. Canalizar vena
3. Lactato de Ringer 4 cc/Kg/%SCQ
4. Diuresis 1 cc/Kg/hora

D

Déficit Neurológico

Rara vez
Evaluar estado de conciencia

E

Exposición

1. Retirar la ropa
2. Evitar hipotermia
3. Evaluar patrón de la quemadura

1. Patrón continuo
2. Patrón en gotas diseminadas
3. Patrón mixto

REMISIÓN A

03 SERVICIO ESPECIALIZADO EN QUEMADURAS O UNIDAD DE QUEMADOS

1. Historia Clínica completa
2. Examen físico completo
3. Evaluar quemaduras y compromiso sistémico
4. Solicite laboratorios
5. Revise tratamientos realizados

Criterios de Hospitalización

1. Quemadura en cara, cuello, pies, pliegues, genitales
2. Patrón continuo y mixto
3. Compromiso vía aérea
4. Quemaduras profundas – GII profundo y GIII

Tratamiento quirúrgico

1. Escarectomía tangencial temprana
2. Cobertura Inmediata con tejidos laminares (amnios, piel)
3. Preparar para cobertura definitiva

Criterios Manejo Ambulatorio

1. Patrón disperso
2. Quemadura Superficiales
3. No compromiso vía aérea
4. No áreas especiales

AGRESIÓN

ATENCIÓN MÉDICA

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Interrumpir contacto con el agente
Rescatar a la víctima
Estabilizar y transportar

En el lugar del evento

Tranquilizar
Dar apoyo y oportunidad de expresarse
Ofrecer soluciones concretas

Evaluación ABCDE + Irrigación
Evaluación de la quemadura
Analgésia
Reporte a SIVIGILA
Reporte autoridad/denuncia

En urgencias

Evaluación de la víctima y su situación (PESCAR)
Medidas de atención según evaluación

Nueva evaluación de la quemadura
Tratamiento ocular
Soporte general
Manejo local de la quemadura

Unidad de quemados

Elaborar el incidente de agresión
Integrar el evento traumático en trama de vida
Generar apertura para aceptación del cambio corporal

Curaciones
Controles periódicos por especialista
Evaluar resultado de cirugías
Prevenir, identificar, tratar secuelas
Plan de tratamiento a seguir

Ambulatorio

Manejo de recaídas (depresión, ansiedad)
Fortalecimiento de autoconfianza y autoconsideración
Terapia breve, técnicas de relajación y visualización para el dolor y ansiedad

SEGUIMIENTO

ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIAL

Contexto

Víctima

Familia

Sociedad

Situación

Persona en crisis

Familia en crisis

Situación de la víctima en área laboral, académica, espiritual, cultural

Intervención

Evaluación PESCAR

Recepción

Recepción

Identificar si requiere manejo por psiquiatría

Evaluación

Evaluación

Intervención

Intervención

Intervención

Terapia individual
Terapia de pareja
Terapia grupal

Terapia familiar

Brindar información

Grupos psicoeducativos

Facilitar vínculos

Seguimiento de acuerdos establecidos