



MANUAL PRÁCTICO DE PRIMEROS AUXILIOS

Suyana
Fundación

“Si tú puedes yo también puedo”

PROGRAMA MUNICIPAL
SUYANA

FUNDACIÓN SUYANA
www.suyana.org

Calle 5 N° 597 Zona Obrajes
Telf./Fax: (591-2) 2783575
La Paz - Bolivia



AUTORIDADES FUNDACIÓN SUYANA

Lic. Úrsula Kuhn

Presidenta Fundación Suyana

Lic. Alberto Arango De La Torre

Director Ejecutivo

Dr. Osvaldo De La Cruz Mendoza

Coordinador de Subprogramas

Ing. Agr. Zenón Maquera Poma

Adjunto al Coordinador de Subprogramas

Dra. Jennine Condori Morales

Coordinadora Subprograma Salud – Área Medicina

Dra. Aleida Medina Laime

Coordinadora Subprograma Salud – Área Odontología

Dr. Martin López Choque

Coordinador Subprograma Educación

Ing. Agr. Boris Veizaga Peredo

**Coordinador Subprograma Desarrollo Económico
Sostenible**

Ing. Agr. Blas Mamani Vargas

Coordinador Subprograma Medio Ambiente

ADECUADO POR:

Dra. Jennine Condori

Dr. Herland Ticona

Dr. Israel Calderón

Dr. Edwin Quino

Dr. Williams López

Dra. Gabriela Condori

Dr. Gerald Fernandez

Dra. Silvia Cruz

Dr. Julio Cabrera

Dr. Gabriel Mita

Depósito Legal: 4 - 2 - 1445 -17

Fotografía portada: Archivo Fundación Suyana

2da Edición / 1000 ejemplares

La Paz, Bolivia mayo de 2017

Financiado por: **FUNDACIÓN SUYANA**

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
I. Principios Generales de los Primeros Auxilios	4
II. Soporte Básico de Vida	7
III. Situaciones de urgencias/emergencias frecuentes	9
1. Atragantamiento con cuerpos extraños	9
2. Ahogamiento	12
3. Traumatismos.....	13
4. Heridas	17
5. Mordeduras por animales.....	18
6. Hemorragias	19
7. Quemaduras	20
8. Envenenamientos	23
9. Otros Problemas	24
9.1. Cuerpos extraños en oídos.....	24
9.2. Cuerpos extraños en ojos.....	25
9.3. Desmayo.....	25
9.4. Insolación.....	26
9.5. Picaduras.....	27
IV. Férulas o entablillado	28
V. Vendajes	29

PRESENTACIÓN

Fundación Suyana es una institución sin fines de lucro, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las familias del área rural, viene ejecutando el Programa Municipal Suyana, con componentes de Salud, Educación, Desarrollo Económico Sostenible y Medio Ambiente.

Durante el proceso de apoyo que se brinda a las familias y en especial a estudiantes de las Unidades Educativas, se ha visto la necesidad de implementar las mismas con botiquines de primeros auxilios, y capacitar en temas prioritarios de primeros auxilios, para que brinden asistencia inmediata en caso de emergencias o accidentes. Con el fin de reforzar estos conocimientos, se ha elaborado este manual dirigido a profesores, padres de familia y estudiantes de nivel secundario, lo cual permite, el accionar inmediato en caso de emergencias o accidentes, que se presentan en las actividades cotidianas, y que permitirá ampliar los conocimientos de los profesores, padres de familia y estudiantes.

Esperamos que este manual sea difundido por los profesores hacia los estudiantes y la comunidad en general, para que sea un efecto multiplicador, con el fin de prevenir accidentes y en caso de emergencias poder reaccionar correctamente.

Úrsula Kuhn
Presidenta
FUNDACIÓN SUYANA

I. Principios Generales de los Primeros Auxilios

Primeros Auxilios es el conjunto de acciones y técnicas que permiten la atención inmediata de un accidentado hasta que llegue la asistencia médica profesional.

CONCEPTOS GENERALES:

SIGNOS VITALES: Son las manifestaciones del cuerpo que nos indican que una persona está viva.

¿Cuáles son los signos que debemos valorar en una persona accidentada?

PULSO, representa el latido del corazón, que se puede sentir en algunos lugares del cuerpo (cuello, muñeca, pie, otros).

FRECUENCIA CARDIACA, es el número de latidos del corazón en un minuto.

FRECUENCIA RESPIRATORIA, es el número de respiraciones en un minuto. Representa el paso de aire (oxígeno) a los pulmones.

TEMPERATURA, es el calor del cuerpo, que se puede sentir en la piel o con el uso del termómetro.

REFLEJO PUPILAR, reacciones que presenta la pupila ante el estímulo de la luz. Pupilas aumentadas de tamaño (dilatadas) a causa de hemorragias severas, shock, drogas como marihuana y cocaína; disminuidas de tamaño (contraídas) por intoxicación con nicotina y heroína; o ambas pupilas de diferente tamaño, en lesión cerebral o parálisis.

SIGNOS VITALES

VALOR NORMAL



Pulso

60 a 100 por minuto



Frecuencia cardíaca

60 a 100 latidos por minuto



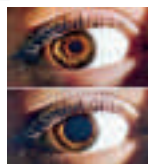
Frecuencia respiratoria

16 a 24 respiraciones por minuto



Temperatura

36,5 °C a 37,5°C



Reflejo pupilar

Contraídas en la luz;
Dilatadas en la obscuridad



REGLAS BÁSICAS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS:

- ✓ Conserve la calma y actúe tranquilo
- ✓ Evite que la gente se agrupe
- ✓ Tome el control de la situación
- ✓ Revise a la víctima (buscar daños y heridas)
- ✓ Tranquilice a la víctima
- ✓ Abrigue a la víctima
- ✓ Avise al personal de salud de la comunidad
- ✓ Traslade adecuadamente a la víctima a un Centro de salud u Hospital.

LO QUE NO SE DEBE HACER:

- ✗ No atienda a la víctima si no sabe
- ✗ No toque las heridas con manos sucias
- ✗ No lave las heridas graves
- ✗ No coloque restos de animales, hiervas, alcohol, preparados naturales en heridas o golpes
- ✗ No frote las heridas cuando las lave (excepto en mordedura por perro)
- ✗ No dar bebidas alcohólicas

PASOS A SEGUIR PARA DAR PRIMEROS AUXILIOS:

Recordar que lo primero que debemos hacer ante un accidente es activar el sistema de emergencia PAS:

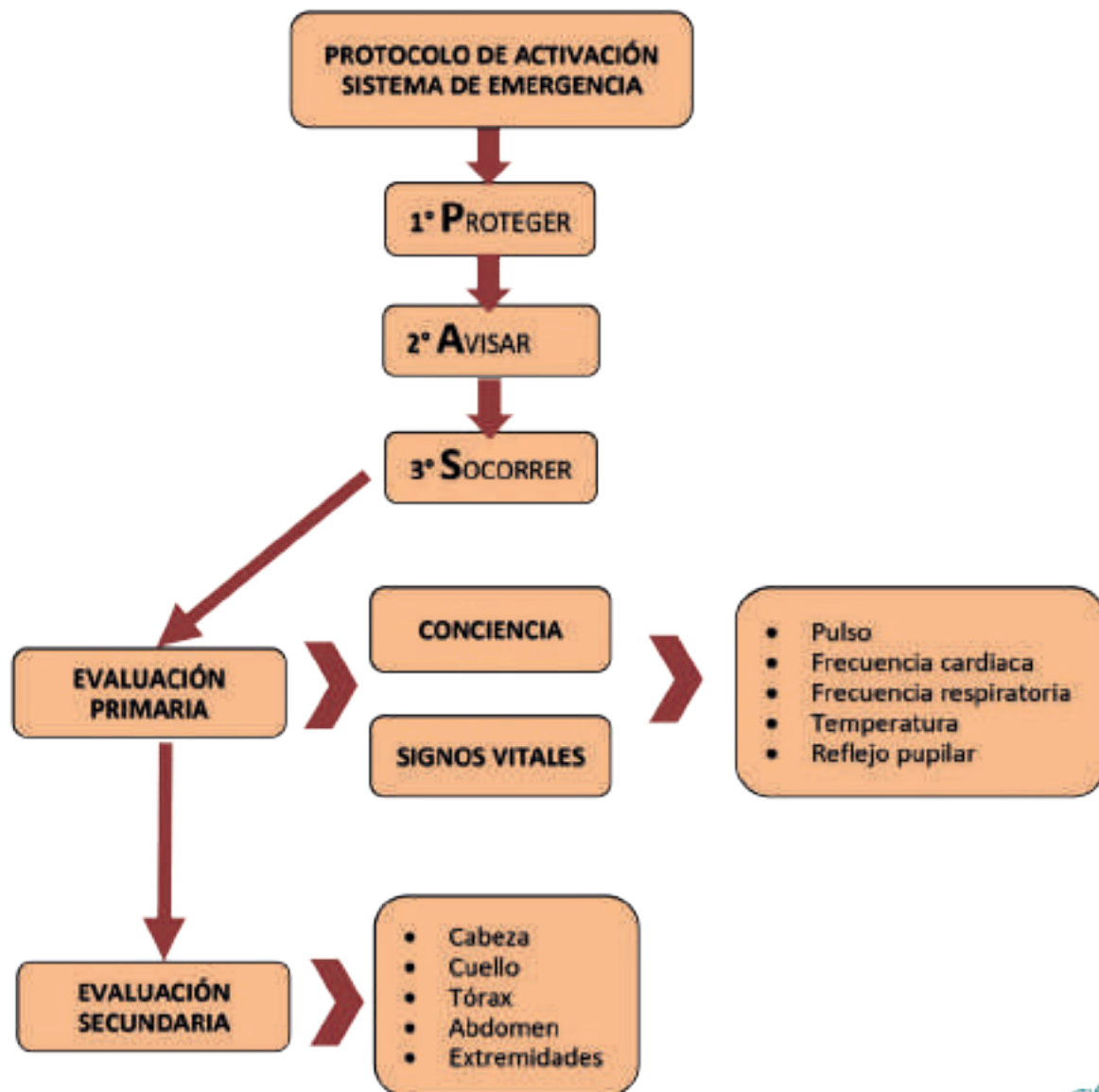


Proteger (P), antes de actuar debemos proteger a la víctima y a nosotros mismos de situaciones que pongan en riesgo nuestras vidas.

Avisar (A), daremos aviso de la existencia del accidente al personal de salud.

Socorrer (S), posterior a haber protegido y avisado, evaluar y actuar adecuadamente sobre el accidentado.





II. Soporte Básico de Vida

Para mantenerse con vida una persona, necesariamente tiene que respirar y funcionar su corazón.

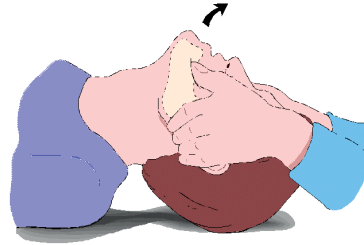
¿QUÉ ES EL “ABC” DE LOS PRIMEROS AUXILIOS?

Son las acciones que debe realizar el auxiliador para mantener la respiración y la función del corazón de la víctima.

PASO A (Vía Aérea)

La vía aérea es la parte del cuerpo por donde pasa el aire hasta llegar a los pulmones. En el paso “A” debemos verificar que la vía aérea no se encuentre obstruida, para ello debemos realizar el “*barrido digital*” que consiste en introducir el dedo índice de la otra mano por la pared lateral de la boca hasta la faringe, luego con acción de gancho retiramos nuestro dedo con el fin de retirar el objeto. Si no hay nada debemos inclinar la cabeza para despejar la vía.

Buscar cuerpos extraños (comida, tapas, etc.)



Inclinar la cabeza para permitir paso de aire

PASO B (Ventilación)



- 1-VER
Expansión del tórax
- 2-OIR
Ruidos respiratorios
- 3-SENTIR
Aire en la mejilla

Verificar si la ventilación (respiración) se encuentra presente o no, con la maniobra frente mentón, el reanimador debe acercar el oído a la boca de la víctima. De esta manera se involucran tres sentidos (vista, oído y tacto) para comprobar si respira.

Si no respira abra la boca de la víctima cuente hasta 3 y de respiración soplando aire con la boca, se debe observar el ascenso y descenso del pecho.



PASO C (Circulación)

Verificar la presencia de signos de circulación, como el pulso o la coloración de la piel y revisar si presenta alguna hemorragia visible. Si está pálido o azulado, entonces realizar:

1º

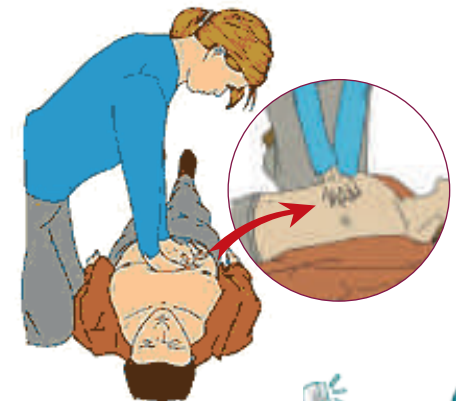
Vea si el corazón de la víctima funciona (verifique el pulso)

2º

Si la víctima no respira y su corazón no funciona entonces realice el **RCP** (reanimación cardio pulmonar) **básico**:

1. Colóquese al lado izquierdo de la víctima
2. Abra la boca de la víctima cuente hasta 3 y de respiración.
3. Ubique la parte media del pecho (2 dedos por encima del apéndice del esternón).
4. Entrecruce las manos y comprima de manera directa.
5. Dar 2 respiraciones x 30 compresiones durante 5 ciclos en adultos; en niños y lactantes, 2 respiraciones x 15 compresiones durante 5 ciclos

Verificar que, al momento de realizar las compresiones, los codos del auxiliador estén rectos y su cuerpo inclinado sobre la víctima. Contar en voz alta mil uno, mil dos, mil tres...



III. Situaciones de urgencias/emergencias frecuentes

1. Atragantamiento con cuerpos extraños

Es la obstrucción accidental de las vías respiratorias altas o medias, por alimentos u objetos que pueden causar la asfixia y luego la muerte de la persona.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE ATRAGANTAMIENTO?

Si la víctima está consciente y tiene algo atragantado en la garganta, entonces realice:

1.1. MANIOBRA DE HEIMLICH (Compresión abdominal)

Paso 1: Colóquese detrás de la víctima

Paso 2: Coloque el pie derecho separando ambas piernas de la víctima

Paso 3: Deslice sus manos por debajo de los brazos de la víctima

Paso 4: Ubique la parte media del pecho (apéndice xifoides del esternón).

Paso 5: Coloque sus manos a manera de un puño debajo del lugar indicado

Paso 6: Cuente hasta 3 rápidamente y realice una compresión brusca



En caso de que la víctima no reaccione, realizar el **paso "B"** de los primeros auxilios



MANIOBRA DE HEIMLICH

Paso 1



Paso 2



Paso 3



Paso 4



Paso 6



Paso 5



1.2. MANIOBRA DE PALMOTEO (SALVAT) PARA LACTANTES

Paso 1: Coloque la mano izquierda sobre el pecho de la víctima, boca abajo sobre el mismo antebrazo

Paso 2: Con la mano derecha (la parte carnosa de la mano) proporcionar 5 golpecitos en la espalda

Paso 3: Si la víctima no reacciona realizar el **paso B de primeros auxilios**.

MANIOBRA DE PALMOTEO

Paso 2



Paso 1



Paso 3



Paso 4



2. Ahogamiento

Es cuando el aire no llega a los pulmones porque ha entrado agua en ellos.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE AHOGAMIENTO?

Paso 1:

Sacar a la víctima del agua (en caso de no existir ningún peligro para el auxiliador)

Paso 2:

Realice maniobras de drenaje de las vías aéreas (saque el agua o líquido de los pulmones), de acuerdo a cualquiera de las siguientes posiciones:



Paso 3:

Si la víctima no reacciona realizar el paso C de primeros auxilios (RCP básico)



3. Traumatismos

Son todos los daños sufridos en el cuerpo, con más frecuencia, por golpes, caídas, accidentes de tránsito, etc.

3.1. GOLPES

Son mecanismos que provocan daño en cualquier parte del cuerpo por un objeto sólido (palo, puño, piedra, etc.), el daño puede ser leve a grave, de acuerdo a la fuerza del impacto.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE UN GOLPE?

- Definir el lugar afectado y con qué fue ocasionado
- Si el golpe no fue severo entonces:
 - Aplicar algo frío en la zona
 - Dar “calmantes” y antiinflamatorios en comprimidos por vía oral como diclofenaco 50mg o paracetamol 500mg; si es niño escolar tomar medio comprimido.
- Si el golpe o la caída, ha sido de moderada o severa intensidad, trasladar a un centro de salud para su valoración.
- Si en caso el golpe fue en la cabeza, abdomen o tórax, y si pierde la conciencia, vomita, habla cosas raras, sangra por la nariz o por los oídos, inmediatamente debe ser trasladado a un hospital de 2do o 3er nivel.



3.2. TORCEDURA Y LUXACIÓN

Esguince o torcedura es una lesión de los ligamentos por distensión, estiramiento excesivo, torsión o rotura.

Luxación, es la separación completa o incompleta de dos huesos que están en contacto (articulación), por un traumatismo o movimiento brusco.

Ambos se acompañan de hinchazón, hematoma (moretón) y dolor que impide el movimiento de la articulación.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE UNA TORCEDURA O LUXACIÓN?

- Aplicar algo frío en la zona afectada.
- Inmovilizar la articulación afectada, para evitar complicaciones, utilizando férulas rígidas o blandas (ver pág. 28).
- Vendaje compresivo (realizar un vendaje muy firme, teniendo cuidado de no cortar la circulación de la sangre)
- Elevar la articulación y mantener en descanso siempre que sea posible.
- Administre antiinflamatorios y analgésicos en comprimidos por vía oral (ibuprofeno 400mg o 600mg, diclofenaco 50mg)
- Realizar el traslado de la víctima a un Centro de Salud.



3.3. FRACTURA

Es la ruptura o astillamiento de un hueso, que puede ser parcial o total. Se acompaña de inflamación (hinchazón), dolor intenso, hematoma (moretón), imposibilidad de movimiento, *deformidad de la zona* y *ruidos* (crepitación).

CLASIFICACIÓN DE LAS FRACTURAS

- **FISURAS**, es una fractura incompleta de un hueso, esta es más común en niños.
- **FRACTURA NO DESPLAZADA**, son las que mantienen la forma del hueso lesionado.
- **FRACTURA DESPLAZADA**, son las que ocasionan total deformidad de la zona lesionada.
- **FRACTURA MÚLTIPLE**, se denominan así cuando un hueso se rompe en varias partes.
- **FRACTURAS ABIERTA o EXPUESTA**, son aquellas en las que existe una herida en la piel por donde se puede ver el hueso roto, casi siempre se complican con infección del hueso (osteomielitis).
- **FRACTURAS CERRADA o NO EXPUESTA**, son aquellas en donde no existe herida en la piel, por tanto, no se puede ver el hueso roto, pero se lo siente.



¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE UNA FRACTURA?

- Tranquilizar a la víctima.
- Administración de calmantes por vía oral, como diclofenaco sódico 50mg, ibuprofeno 600mg o paracetamol 500mg.
- Inmovilizar con férula rígida (tablillas de madera o cartón). Puede acolchonar con algodón.
- Utilizar vendas o tiras de tela para asegurar la inmovilización; se puede hacer un vendaje en espiral.
- Revisar la sensibilidad, pulso y color de la piel distante a la zona lesionada, luego de realizar el vendaje.
- En fracturas abiertas, tratar la posible hemorragia y la herida, cubriéndola con telas limpias (apósitos estériles) antes de proceder a su inmovilización.
- Realizar el traslado inmediato de la víctima a un Centro de Salud.



Ver pág. 28

¿QUÉ NO DEBE HACER?

- **NO** mover a la víctima a no ser que sea muy necesario (mayores riesgos, incendio, derrumbes, etc.,)
- **NO** APRETAR LA ZONA LESIONADA (COMPRESION DIRECTA) en el caso de fracturas abiertas.
- **NO** jalar ni tratar de acomodar el hueso roto, ni mover para evitar complicaciones mayores.
- **NO** debe aplicar otras cosas (hierbas, animales, preparados caseros) porque pueden confundir.
- **NO** tapar las fracturas abiertas con trapos sucios.



4. Heridas

Son todas las lesiones de la piel producidas por cortes, desgarros, rasguños, contusiones, etc. Pueden ser causadas de forma externa, ej.: un cuchillo o de forma interna, ej. un hueso fracturado.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE UNA HERIDA?

Paso 1: Lávese las manos con abundante agua y jabón, antes y después de dar auxilio al herido.

Paso 2: Use guantes estériles o dediles, para proteger al herido y a sí mismo.

Paso 3: Lavar la herida, partiendo del centro de la herida hacia afuera, con jabón y agua fría o tibia, en lo posible hervida.

Paso 4: Aplique moderada presión directa sobre la herida, con apósito o gasas estériles, hasta que pare el sangrado.

Paso 5: Sostenga el apósito con un vendaje compresivo; puede aplicar un vendaje en espiral o circular (ver página 29).

Paso 6: Realizar el traslado de la víctima a un Centro de Salud.

¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

- **NO** aplique por ningún motivo hierbas, grasa, animales, etc., ya que éstos causan infección en la herida
- **NO** aplique pomadas salvo que haya indicado un personal de salud.
- **NO** use telas o gasas sucias.



5. Mordeduras por animales

La herida causada por una mordedura, en la mayoría de los casos se infecta debido a que en la boca de los animales siempre se encuentran presentes gran número de gérmenes.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE UNA MORDEDURA?

Paso 1: Lavar la herida fuertemente con cepillo (cepillo de lavado de heridas), agua y jabón durante 15 minutos.

Paso 2: Aplicar algún antibiótico (sulfatiacida argéntica o yodopovidona).

Paso 3: Cubrir la herida con gasas o apósitos estériles.

Paso 4: Informar inmediatamente al Centro de salud para su manejo.

Paso 5: Se deberá vigilar al animal (10 días) para descartar la presencia de rabia.

¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

NO se deberá cerrar la herida, la víctima debe ser referida a un centro de salud u hospital.



Paso 1



Paso 2



Paso 3



6. Hemorragias

Una hemorragia es la salida de sangre provocada por la ruptura de vasos sanguíneos como venas, arterias o capilares a causa de una lesión, que puede producir pérdida de sangre; de manera interna o externa.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE UNA HEMORRAGIA?

Paso 1: Acueste a la víctima.

Paso 2: Usar guantes estériles. No tomar contacto directo con la sangre del accidentado.

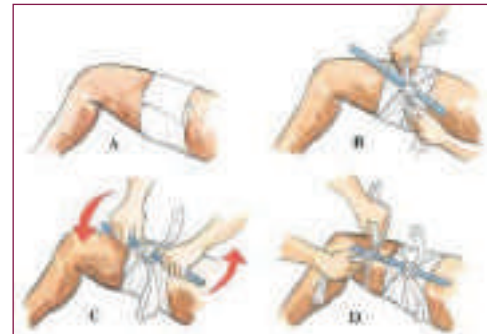
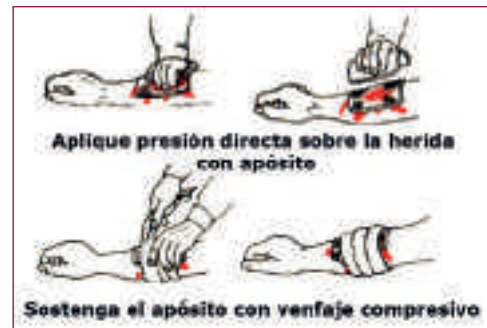
Paso 3: Se hace compresión local en el punto de sangrado, con una gasa o apósito estéril.

Paso 4: Desinfecte la herida con antisépticos como solución de yodopovidona, agua oxigenada o alcohol.

Paso 5: Si la hemorragia se detiene, procederemos a colocar un vendaje compresivo.

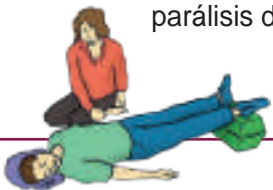
Paso 6: Si no se detiene el sangrado, solo como último recurso, puede aplicarse torniquete.

Paso 7: Trasladar a la víctima inmediatamente a un centro de salud.



TORNIQUETE:

Se coloca 4 dedos por encima de la herida; una vez colocado debe aflojar cada cierto tiempo (15 a 30 minutos). Se debe utilizar como último recurso, debido a las enormes y graves consecuencias que trae su utilización. La compresión intensa y sostenida sobre los nervios puede ocasionar parálisis del miembro afectado.



7. Quemaduras

La quemadura es la lesión que sufre un tejido orgánico (ejemplo: piel), al entrar en contacto con el fuego o con una sustancia corrosiva o cáustica.




TIPO DE QUEMADURAS

Quemaduras térmicas

Son lesiones de la piel y otros tejidos provocadas por diferentes causas como el calor, la electricidad (rayo), productos químicos, etc.

Se clasifican en:



Afecta epidermis		Primer grado	<ul style="list-style-type: none">■ Enrojecimiento de la piel.■ Dolor local intenso tipo ardor.■ Inflamación moderada.
Afecta dermis		Segundo grado	<ul style="list-style-type: none">■ Hay formación de ampollas.■ Dolor local muy intenso.■ Inflamación del área afectada.
Afecta hipodermis		Tercer grado	<ul style="list-style-type: none">■ Compromiso de toda la piel y otros tejidos subcutáneos.■ No hay dolor local.



¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE QUEMADURA POR FUEGO, AGUA O ACEITE CALIENTE?

Paso 1: Enfriar la quemadura, rociar las regiones quemadas con abundante agua limpia y fría durante 10 o 15 minutos.

Paso 2: Cubrir las quemaduras, protegerlas con sábanas limpias y si es posible, con compresas estériles empapadas con vaselina líquida.

Paso 3: Cubrir al herido con una manta o similar al fin de evitar el enfriamiento general.

Paso 4: Posición horizontal del quemado. Generalmente de espaldas o en posición lateral si tiene quemada la espalda o boca abajo si tiene quemados los costados y la espalda.

Paso 5: Traslado a un Centro de salud de forma inmediata.



¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

NO se deberá quitar la ropa a una víctima por quemaduras, a no ser que sea indicado por personal de salud.



¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE QUEMADURA POR ELECTRICIDAD?

- Paso 1:** Cortar la corriente eléctrica antes de tocar al accidentado; en caso de que esto no sea posible, aislarlo utilizando un objeto que no sea conductor de la electricidad (ej.: un palo, un tubo de plástico, etc.)
- Paso 2:** En caso de paro cardiorrespiratorio (falta de respiración y ausencia de pulso), iniciar RCP básico sin interrupción hasta la llegada del personal de salud, al cual debe avisarse inmediatamente.
- Paso 3:** El manejo de las quemaduras eléctricas es similar al que se lleva a cabo en las quemaduras térmicas, ya que la corriente eléctrica al pasar por el organismo produce calor lesionando los tejidos.



¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

- **NO** tocar la herida con nuestras manos, ya que deben ser previamente desinfectadas.
- **NO** usar remedios caseros como ungüentos, cremas, pomadas, aceites, etc.
- **NO** pinchar las ampollas, dado que son la mejor defensa contra la infección.
- **NO** dé de beber o comer.



8. Envenenamientos

Una intoxicación (envenenamiento) es causada por la ingestión, inyección, inhalación o cualquier exposición a una sustancia dañina.

Algunas señales de intoxicación son: dolor severo de garganta, dificultad al respirar, náuseas, vómito, salivación exagerada, palpitaciones, dolor abdominal, confusión, desorientación, pérdida de la conciencia, falta de control en la eliminación de heces y orina, quemaduras en los labios o boca, olor extraño en el aliento.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE ENVENENAMIENTO?

Paso 1: Mantener al paciente ventilado (con bastante aire).

Paso 2: En caso de contaminación con pesticidas se debe lavar con agua y jabón la piel sobre todo los cabellos y las uñas.

Paso 3: Quitar la ropa contaminada.

Paso 4: Si comprueba la ingestión de la sustancia dañina, trate de determinar la hora y cantidad ingerida, y si es posible llevar una muestra del resto del tóxico ingerido.

Paso 5: Llevar a la víctima al centro de salud, de ser posible a un hospital de 3er nivel.

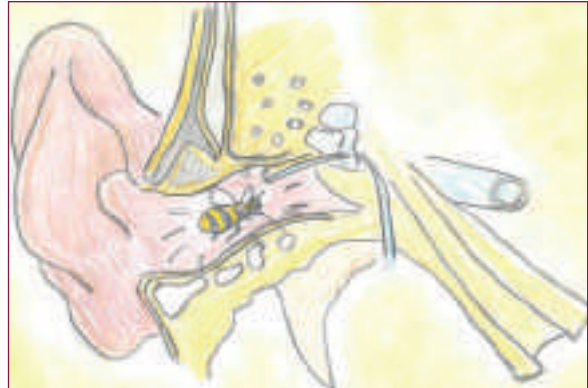


9. Otros Problemas

9.1. CUERPOS EXTRAÑOS EN OIDOS

Si hay un insecto vivo dentro del oído:

- Coloque la víctima con la cabeza inclinada hacia el lado contrario del afectado.
- Para retirar el insecto aplique 3 ó 4 gotas de aceite (comestible) o vaselina líquida. Deje actuar durante 1 ó 2 minutos.
- Incline la cabeza hacia el lado afectado, para que el aceite salga espontáneamente y arrastre el insecto.



Si el cuerpo extraño es una semilla y cachinas:

- Colocar la cabeza de forma que el oído afectado quede hacia abajo, para facilitar la salida del cuerpo extraño.

Para otros objetos, haga un solo intento de extraerlos:

- Mueva la cabeza de la víctima de manera que el lado afectado esté hacia abajo.
- Realice movimiento en la oreja tratando de que el objeto caiga por acción de la gravedad.

¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

- **NO** emplear aceite para extraer un cuerpo extraño que NO sea un insecto.
- **NO** trate de sacar el objeto con pinzas, agujas, cotonetes, o cualquier objeto. Esto casi siempre empuja el objeto más adentro, puede lesionar la membrana timpánica y dificulta mucho el trabajo del médico.



9.2. CUERPOS EXTRAÑOS EN OJOS

Es cuando un objeto que no pertenece al organismo entra accidentalmente en los ojos, como polvo, tierra, vidrios, etc., causando irritación y hasta daños severos.

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE UN CUERPO EXTRAÑO EN EL OJO?

- Lávese las manos con agua y jabón.
- Pida a la víctima que lleve la cabeza hacia atrás, y alumbre el ojo.
- Pídale que parpadee a la víctima.
- Si puede ver el cuerpo extraño, trate de expulsarlo lavando el ojo con agua limpia.
- Con la punta de un pañuelo limpio trate de retirar el cuerpo extraño.
- Si no puede retirar el cuerpo extraño del ojo no insista y traslade a la víctima al centro de salud



¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

- **NO** trate de retirar el cuerpo extraño si ve que se encuentra clavado dentro del ojo.
- Evite que la víctima se frote el ojo.
- **NO** aplique gotas oftálmicas (colirios), Ungüentos ni otras soluciones.

9.3. DESMAYO

Pérdida momentánea del estado de conciencia, por lo general menos de un minuto. Puede ser causado por permanecer de pie mucho tiempo, ponerse de pie rápidamente o por ayuno prolongado.



¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE DESMAYO?

Revisar los signos vitales de la víctima, y realizar las siguientes maniobras:

- Haga que la víctima se acueste con los pies elevados.
- Póngale un paño frío sobre la frente.
- Aproxime un pañuelo empapado en alcohol a la nariz de la víctima por unos segundos.
- Cuando la víctima haya recuperado el estado de conciencia, ofrézcale un vaso de agua

¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

NO dar de beber ningún liquido mientras la victima este inconsciente.

9.4. INSOLACIÓN

Es la exposición por largo tiempo a los rayos del sol. Se puede presentar con calentura, con o sin sudor, delirio o inconsciencia, mareos por baja presión sanguínea, desvanecimiento y calambres en pies.



¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE INSOLACIÓN?

- Coloque a la víctima en un lugar fresco.
- Haga que se acueste con los pies elevados.
- Usted debe enfriar a la víctima lo más rápidamente posible.
- Muévelo a un lugar fresco; báñelo con una esponja y agua fresca y hágale aire con un abanico.
- Si está inconsciente, un baño con agua fría podría salvarle la vida.

¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

NO enfriar bruscamente a la victima



9.5. PICADURAS

Heridas punzantes producidas principalmente por insectos o víboras, a través de las cuales inyectan sustancias tóxicas que actúan en el organismo. Se presentan dolor, inflamación, enrojecimiento de la piel, escozor, dolor de cabeza, malestar general, sudoración abundante, dificultad para respirar.



¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE PICADURA DE INSECTO?

- Retire el aguijón, raspando en la misma dirección en la que penetró.
- Aplique compresas de agua helada o fría sobre el área afectada para reducir la inflamación, disminuir el dolor y la absorción del veneno.
- Cuando se presenta reacción alérgica, traslade la víctima rápidamente al centro de salud.



¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE PICADURA POR VÍBORA?

- Retardar a lo máximo la difusión del veneno, mediante reposos de la víctima.
- Aflojar cinturones, relojes, ropa, los cuales causen presión.
- Lavar la mordedura o "picadura" y colocar algún antiséptico suave.
- Trasladar inmediatamente a un centro de salud.



¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

- **NO** aplicar torniquetes ni ligaduras.
- **NO** cortar ni quemar la herida.
- **NO** succionar el sitio de la mordedura.



IV. Férulas o entablillado

Se utiliza para inmovilizar cualquier fractura, luxación o torcedura producida en un hueso largo o articulación, ya sea de miembros superiores o inferiores

¿CUÁL ES LE PROCEDIMIENTO?

Paso 1:

Proveerse de tablas o pedazos de cartón. Además, será necesario pedazos de tela o rollos de gasas.

Paso 2:

Si se dispone de tablas, colocarlas a los lados de la zona fracturada, si es cartón se deberán de colocar formando una especie de canal, dentro del cual deberá quedar el miembro afectado. En caso de ser codo, rodilla o tobillo, se usará cartón, y doblar de modo que se acomode a la articulación.

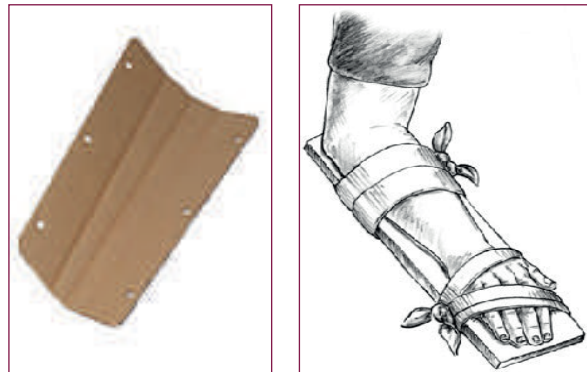
Paso 3:

Vendar con gasa o cualquier otra tela, fijando y sujetando el entablillado o férula de manera que el paciente no pueda mover la zona afectada. Puede ser vendaje en espiral.

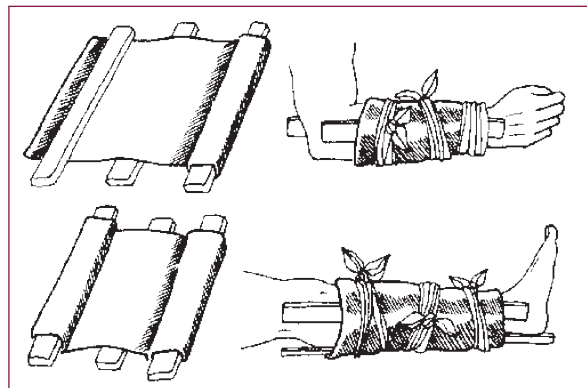
Paso 4:

Sostener con un cabestrillo, para asegurar la inmovilización (ver pág. 30).

INMOVILIZACIÓN CON CARTÓN



INMOVILIZACIÓN CON TABLAS



V. Vendajes

Son procedimientos hechos con tiras de lienzo o gaza con el fin de cubrir, proteger y fijar una zona lesionada del cuerpo humano.

TIPOS DE VENDAJE

VENDAJE CIRCULAR

Se utiliza para vendar una zona cilíndrica del cuerpo o fijar el vendaje en sus extremos. Comenzaremos desenrollando la venda, de manera que cada vuelta vaya cubriendo a la anterior por completo.



VENDAJE ESPIRAL

Se usa normalmente en las extremidades, su función es compresiva y protectora. Se coloca llevando hacia arriba el vendaje a manera de espiral, de modo que se cubra la zona que se desea.



VENDAJE EN 8

Se utiliza para vendar articulaciones, especialmente en rodilla y codo. Iniciamos el vendaje sujetando la venda bajo la articulación con varias vueltas espirales, luego, se realiza una vuelta ascendente que cubre la articulación, la aseguramos con vueltas espirales en la zona superior. Después alternaremos vueltas en forma de "8" que se van superponiendo a las anteriores.



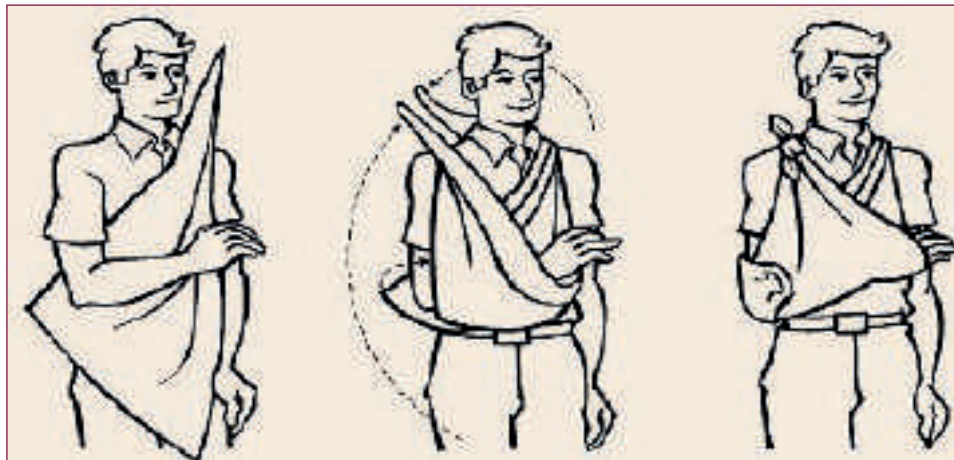
LA ZONA DEBE ESTAR
LIMPIA Y SECA



CABESTRILLO

Se utiliza para sostener la mano, brazo o antebrazo en caso de heridas, quemaduras, fracturas, esguinces y luxaciones.

1. Busque un pedazo de tela de unos 1.5 metros de ancho en la base y al menos 1 metro de largo a los lados. (Si el cabestrillo es para un niño, se puede usar un tamaño más pequeño).
2. Corte un triángulo de un pedazo de esta tela.
3. Coloque el codo de la persona en el extremo superior del triángulo y la muñeca en la mitad a lo largo de su borde inferior. Lleve las 2 puntas libres hacia arriba, alrededor de los hombros.
4. Ajuste el cabestrillo para que el brazo descansa de manera cómoda, con la mano más alta que el codo. El codo debe estar doblado en un ángulo recto.
5. Ate el cabestrillo al lado del cuello y acomode el nudo de acuerdo a la comodidad.
6. Si el cabestrillo se colocó correctamente, el brazo de la persona debe descansar de manera cómoda contra el pecho con las puntas de los dedos expuestas.



VENDAJE PARA MANO Y DEDOS

Se realiza para mantener en su lugar apósitos en manos y dedos, o para inmovilizar la muñeca o dedos.

- Dar dos vueltas circulares a nivel de la muñeca.
- Se lleva la venda hacia el dedo, donde se dan dos vueltas
- Se desenrolla en 8 entre el dedo y la muñeca,
- Acabar con dos vueltas de fijación a la muñeca.



VENDAJE PARA TOBILLO

Se realiza en caso de esguinces o torceduras, fracturas o golpes.

- Dar dos vueltas circulares alrededor del antepie (planta de los pies y dorso)
- Se lleva la venda por encima del tobillo afectado, donde se dan dos vueltas
- Se desenrolla en 8 entre la planta y el tobillo.
- Acabar con dos vueltas de fijación por encima del tobillo.
- Es recomendable usar vendas elásticas.



VENDAJE PARA LA CABEZA O CAPELINA

- Se precisan dos vendas.
- Se inicia efectuando una vuelta horizontal alrededor de la cabeza.
- Se coloca el extremo de la otra venda a nivel de la frente y se dirige la venda hacia atrás, siguiendo la línea media del cráneo hasta encontrar la otra venda.
- Se vuelve a efectuar una circular con esta venda de modo que quede aprisionando el cabo inicial de la 2ª venda.
- De esta forma se van efectuando vueltas con la 2ª venda, que son fijadas mediante vueltas circulares con la segunda.
- Se termina con dos vueltas circulares.



5.1. COMPLICACIONES DE LOS VENDAJES

Síndrome de compresión

Causado por una presión excesiva del vendaje, aparecen síntomas como dedos cianóticos (azulados) y fríos, con sensación de adormecimiento del miembro.

Escara por decúbito

Se produce en vendajes rígidos, en férulas que tienen un almohadillado insuficiente.

Maceramiento cutáneo

Se produce por el rozamiento del vendaje con lesiones húmedas o zonas que no se han secado correctamente.

