

[General](#) | [[Como actuar ante accidente](#)] | [El botiquín](#) | [Petición de auxilio](#) **Manual**

Primeros Auxilios

Esta sección te servirá como manual, para saber como actuar ante la mayor parte de accidentes que se pueden producir en la montaña o en la práctica del senderismo. **Primero**

s auxilios en la montaña



Lo más importante es saber actuar y reaccionar ante un accidente, ha de ser una actuación rápida y correcta, es la clave para mitigar las consecuencias provocadas por el accidente. Los primeros auxilios deben ser realmente una ayuda. Para eso, hay que seguir los siguientes pasos:

Mantener la calma y reflexionar con claridad.

Proteger al herido y evitar que siga expuesto al peligro (evitar moverlo si se ha golpeado la cabeza o espalda)

No provocar daños con actuaciones precipitadas sobre el accidentado.

Dar aviso a los servicios de emergencia llamando al 112. El aviso ha de darse con la mayor claridad para facilitar la ubicación del accidentado a los cuerpos de emergencia, por tanto es siempre aconsejable estar informados sobre la zona donde se realizará la actividad. En caso necesario aplicar las medidas de salvamento que se describirán a continuación.

Medidas de salvamento:

Mantener la actividad cardiaca y la respiración.

Si están inconscientes colocarlos en posición de costado estable, boca arriba o boca debajo dependiendo de la posición en que se encuentren.

Nunca suministrar líquidos al accidentado.

Detener hemorragias, inmovilizar fracturas y tratamiento contra choque.

Si el afectado sufre de hemorragia o se encuentra en shock es necesario aplicar medidas inmediatas para salvar la vida.

Primeros auxilios para heridas leves:

En una herida leve, pequeños cortes o rasguños, lo primordial es detener la hemorragia, para ello tapamos la herida con una gasa para que absorba poco a poco la sangre.

Las pinzas son útiles para quitar cuerpos extraños si los hubiera de las heridas cuando se ha parado la hemorragia.

Debemos desinfectar la herida con agua oxigenada, secándola con la gasa, la limpieza de la herida se realizará en círculos que irán desde el interior hacia el exterior, así logramos que las impurezas salgan de la herida con este movimiento.

Debemos repetir este paso hasta que veamos que la herida se ha desinfectado.

Después podemos aplicarle una solución de povidona yodada, que sirve de película para evitar la infección (no desinfectar con povidona).

Para acabar podemos tapar la herida con una gasa y esparadrapo (no con algodón) para evitar que le entren cuerpos extraños y que no vuelva a rozarse, para no volver a sangrar.

Primeros auxilios para heridas graves y otras circunstancias:

Pedir auxilio. Mientras, se intentará reducir la hemorragia si la hubiera para evitar el desangramiento.

Llamar al teléfono de emergencia mientras se intentan reducir las consecuencias de la lesión.

Actuar bien en este tipo de casos puede llegar a salvar vidas.

Como actuar ante hemorragias:

Una hemorragia es un brote de sangre incontrolado (la herida no es capaz de cerrarse por sí sola) debido a una herida abierta.



El desangramiento puede provocar la muerte.

Las hemorragias pueden detenerse con ayuda de un centro de presión; es decir, se emplea un objeto sólido plano (o se puede improvisar con un mechero, una brújula, etc.) colocándolo sobre un cojinetes de gasas asépticas a fin de reforzar la presión necesaria para cerrar los vasos sanguíneos. Evita a toda costa hacer vendajes tipo torniquete hoy en día están proscritos y pueden empeorar la situación a largo plazo para el lesionado, hacer presión sobre la herida o como último recurso en puntos arteriales.

Como actuar ante fracturas



Al fracturarse un hueso o articulación por diferentes causas, la primera maniobra consistirá en inmovilizar la pierna o brazo por medio de un entablillado.

Éste debe hacerse con cuidado y si se improvisa ha de hacerse reduciendo el daño a la extremidad cuando se sujeta.

Las señales en caso de fractura son deformación del miembro fracturado, dolor intenso, e incapacidad al movimiento pero nunca debemos buscar crepitación o ruido de roce óseo. Los torniquetes quedan prohibidos totalmente. Las lesiones sospechosas de la columna vertebral exigen inmovilidad por lo que se debe transportar con sumo cuidado con el herido boca arriba y sin recibir líquidos y medicamentos. Las caídas en grietas requieren maniobras de rescate con nudos prusik y piolets o tornillos como anclaje.

En las lesiones de tórax, en donde hay fracturas de costillas es necesario inmovilizar e impedir que entre o salga aire del tórax, por medio de un vendaje apretado, y un plástico que selle lo mejor posible el paso del aire por la herida.

Las contusiones profundas del vientre, sean o no muy dolorosas necesitan inmovilizarse en una camilla que se puede fabricar con un saco de dormir sujeto con palos largos o bastones. Esto se hace porque pueden existir hemorragias internas.

Toda lesión de cráneo debe manejarse pensando que coexiste lesión en la columna vertebral en el cuello y debe inmovilizarse transportarse acostado sin que ocurran oscilaciones de la cabeza este consciente o no. Las fracturas del cráneo se pueden diagnosticar por la salida de liquido transparente, sangre por nariz, oídos o boca. Así como dolor craneal intenso, confusión mental o incoordinación muscular. No se debe administrar medicamento.

En el caso que lo ameriten, cuando el transporte es reducido por pocos elementos, el mas débil del grupo debe adelantarse para pedir ayuda. Solo en caso de una cordada en dos se podrá dejar al lesionado pensando que un retraso puede ocasionar congelamiento.

Como actuar ante un shock:

Shock

- Colocar a la víctima en posición de shock
- Mantener a la persona cómoda y cálida
- Voltar la cabeza de la víctima hacia un lado si no se sospecha de lesión del cuello



El estado de shock puede ser ocasionado por la pérdida de mas de un litro de sangre, una hemorragia interna no reconocida también lo puede provocar, al igual que dolores agudos. Una clara señal de shock es la dilatación de las pupilas y la no reacción a estímulos de luz.

La palidez extrema, pulso rápido y apenas palpable, manos frías y humedad, inquietud, temblor, sudor frío y respiración descompasada también son señales de un shock. La medida más indicada es tender al accidentado con las piernas ligeramente más altas a fin de facilitar la irrigación del cerebro y administrar analgésicos en caso de haber heridas graves. Abrir las prendas estrechas, cubrirlo, alejar de los ruidos y de luces deslumbrantes. Si se traslada al accidentado con demasiada rapidez los síntomas pueden agravarse, por lo que hay que actuar con prudencia.

Como actuar ante el congelamiento:



Consiste en la pérdida de circulación sanguínea por enfriamiento. Se debe no solo al frío o al viento sino también a botas muy apretadas, se reconoce esta lesión por insensibilidad, dolor, cambios de color e inicialmente en la punta de los dedos, nariz u oídos hasta el color rojo violáceo en etapas avanzadas, el manejo adecuado es abrigar inmediatamente la zona lesionada y dar masaje suave y constante, descendiendo para atención médica correcta. Si existe inflamación intensa del pie o de su totalidad debe retirarse el calzado para aislar la lesión.

Como actuar ante una Avalancha

Cuando ocurre esto debemos afanarnos en retirar a los afectados del área donde ocurrió el accidente y dar respiración artificial con masaje cardíaco, pues la asfixia llega a causar la muerte en un lapso de 3 o 4 minutos. No obstante en caso de derrumbe o [avalancha](#) es frecuente rescatar a los sepultados, si ellos logran moverse continuamente y crear una bolsa de aire abajo de la nieve, que los cubra, siendo la mejor forma quedar boca abajo o de lado.

Como actuar ante la ausencia de respiración



Despejar vías respiratorias flexionadas la cabeza de accidentado totalmente hacia atrás, presionando el maxilar inferior hacia arriba, a fin de extender la garganta. En caso necesario hay que extraer cualquier posible cuerpo extraño de la boca, la prótesis dental, o evacuar el vómito, la sangre, limpiando la boca por dentro con un pañuelo envuelto alrededor de los dedos.

Si no se nota actividad respiratoria se debe efectuar la respiración artificial. Para ello se suministra la propia exhalación a través de insuflaciones boca-boca tapando la nariz con una mano mientras con la otra se sujeta la barbilla. En casos de niños pequeños se puede hacer insuflaciones boca-nariz, abarcando la boca y la nariz del niño accidentado a la vez. El flujo del aire debe simular la respiración natural del accidentado. La expansión y contracción del tórax del accidentado nos indican si el aire está realmente llegando a sus pulmones.

Como actuar ante el mal de montaña o mal de altura

Este [mal de altura](#) no es una enfermedad, en sí es la falta de adaptación del organismo a la altura, a la presión atmosférica. Los síntomas son: dolor de cabeza, vértigo, náuseas, vómito, (ataques clásicos de la [adaptación a la altura](#) provocada por la falta de oxígeno. La severidad de estos trastornos está en relación directa con la velocidad de ascenso (automóvil, funicular, avión). De manera inversa, estos síntomas desaparecen al descender a las zonas más bajas.

Si una persona tiene alguno de los síntomas, se debe parar inmediatamente el ascenso y esperar 10 o 15 minutos a que desaparezcan esos síntomas. Si no desaparecen hay que descender (por ejemplo 50 o 100 metros) y esperar a que desaparezcan los síntomas. Si desaparecen entonces se puede volver a subir pero a un ritmo más lento. Nunca ascender si ya se tienen síntomas de [mal de altura](#) . En la altura siempre empeorará la situación. Hay personas que tienen síntomas de mal de altura a partir de los 2.000 metros aunque en general suele aparecer a partir de los 2.500 metros de altitud pero de todas formas estos síntomas no diferencian deportistas entrenados o no entrenados, les puede ocurrir a cualquier persona y uno no debe avergonzarse por tener los síntomas del [mal de altura](#)

. Nunca infravalorar la situación cuando aparecen estos síntomas.

Deténgase y descienda hasta que el cuerpo se haya adaptado. Nunca deben administrarse medicamentos diferentes, uno inmediatamente después del otro, siempre hay que esperar que el primero surta efecto. Únicamente se dejará solo al herido si no existe otra posibilidad, la decisión depende del estado psíquico y físico del accidentado. Nunca se debe dejar sola a una persona que ha perdido el sentido. La persona que vaya en busca de ayuda ha de hacerlo con la mayor precaución a fin de no sufrir un accidente.

Otros consejos - Primeros auxilios:

Primeros auxilios para rayos y descargas eléctricas

Abrir todas las prendas estrechas, reanimación mediante respiración artificial en caso de ausencia de la misma. En las quemaduras se aplicará agua y se evitará tapan las heridas, ya que la carne quemada al secar se pegará en estas.

Primeros auxilios para fracturas:

Entablillar provisionalmente incluyendo acolchonamiento (con ramas, bastones, cartón, etc.) mantener en alto la parte fracturada.

Primeros auxilios ahogamiento:

Actuar con rapidez, desabrochar las prendas, limpiar la boca introduciendo el dedo en forma de gancho y repasando los rincones, sacar la lengua del accidentado, colocarlo sobre sus rodillas de forma que se pueda abrazar desde atrás y con las manos formando un puño se presiona fuertemente en el estómago (bajo el esternón) para expulsar el cuerpo o el agua.

En seguida instalarlo de espalda sobre el suelo, con la cabeza hacia un lado, y suministrarle respiración artificial si es necesario.

Primeros auxilios para picaduras de insectos

Sacar el aguijón, impregnar con jabón, aplicar compresa fría y húmeda de ser posible con alcohol. Si se tiene a mano se puede aplicar amoníaco rebajado con agua, se vende en las farmacias (After Bite).

Primeros auxilios ante mordeduras de animales

Tratar la herida de la mordedura con agua oxigenada y yodo, acudir al médico. Pueden transmitir enfermedades y las mordeduras de animales suelen a tender a infectarse con mucha facilidad, lo que puede provocar complicaciones al herido.

Primeros auxilios insolación

Colocar al afectado de una insolación boca arriba a la sombra, elevando el tronco con la cabeza hacia un lado. Aplicar compresas de agua fría. Si el accidentado deja de respirar, aplicar respiración artificial, una vez recuperado el conocimiento administrar mucho líquido.

Mordeduras de serpiente:



Culebras:

Su picadura no suele ser venenosa, pues no muerden con los colmillos (los tienen muy atrás). Desinfectar, vendar estérilmente e inmovilizar la parte afectada. El afectado debe mantener la calma. Analgésicos y tratamientos contra el choque. Acudir inmediatamente al médico.

Víboras:

La picadura de la [víbora](#) es venenosa. No extraer el veneno succionando. Se caracterizan por tener la cabeza pequeña en forma de triángulo, escamas pequeñas, la pupila la tienen estrecha y larga (una línea vertical como los gatos). Mantener la calma para que el veneno que pudiera quedar no se extienda. Tratar como en el caso anterior. Acudir al médico para que nos inyecte el suero que combata al veneno. .

Otro tipo:

Informarse de los tipos de serpiente del país (o de la zona), para saber cuáles son más peligrosos y así actuar en consecuencia.

A tener en cuenta en una salida:

Hay que tener en cuenta si los montañeros son alérgicos a alguna sustancia, saber cómo actuar en caso de un ataque de alergia o asma.

Saber qué medicamentos toma cada uno y tenerlos a la mano.

Es importante conocer los problemas que puedan tener cada integrante del grupo, para así estar preparados si se diera la circunstancia.

Vídeo de primeros auxilios

{youtube}U0Aq4fsHctY{/youtube}