

UNIDAD No. 6

PRIMEROS AUXILIOS

a.- OBJETIVOS DE LA UNIDAD:

Al finalizar la Unidad, los estudiantes podrán:

- 1- Definir con sus propias palabras qué son los Primeros Auxilios.
- 2- Enumerar en forma ordenada las seis normas generales que deben aplicarse en caso de Primeros Auxilios.
- 3- Demostrar a través de simulacros la aplicación de las normas aprendidas.
- 4- diferenciar los dos tipos de vendas existentes.
- 5- Aplicar un vendaje en cualquier región del cuerpo o zona afectada.
- 6- Identificar los síntomas de un vendaje muy apretado.
- 7- Enumerar al menos tres de los cuatro tipos de lesiones que afectan los huesos, tendones, ligamentos y músculos.
- 8- Diferenciar en una lámina o dibujo, una fractura cerrada de una expuesta.
- 9- Demostrar en simulacros el entablillado de un miembro superior o miembro inferior.
- 10- Definir qué es una herida y qué es una hemorragia.
- 11- Mencionar los agentes que causan heridas.
- 12- Distiguir los dos tipos de hemorragia.
- 13- Clasificar las heridas según su forma y tipo.
- 14- Demostrar las dos técnicas que se utilizan para controlar hemorragias severas.

- 15- Definir el concepto de quemaduras.
- 16- Enumerar dos de los cuatro agentes que causan quemaduras.
- 17- Explicar las características de cada uno de los tres grados de quemaduras existentes.
- 18- Demostrar en simulacros la aplicación de los primeros auxilios en casos de quemaduras.
- 19- Demostrar en simulacros la aplicación de los primeros auxilios en casos de mordeduras humanas, animales grandes, serpientes y picaduras de insectos.
- 20- Identificar reacciones alérgicas causadas por picaduras de insectos.
- 21- Reconocer a través de los signos y síntomas, cuándo una persona se está atragantando.
- 22- Demostrar en simulacros la técnica de primeros auxilios en casos de víctimas conscientes o inconscientes por obstrucción en la garganta.
- 23- Definir qué es el shock o choque.
- 24- Mencionar al menos cuatro causas comunes de shock.
- 25- Enumerar tres de las manifestaciones que se presentan en el shock.
- 26- Demostrar en simulacros la aplicación de los primeros auxilios en casos de shock.
- 27- Demostrar en simulacros el transporte de lesionados utilizando las técnicas de: silla de dos manos, arrastre por sus ropas, arrastre por los pies.

b.- INFORMACION CIENTIFICA:

- 1- **QUE SON LOS PRIMEROS AUXILIOS Y CUALES SON SUS NORMAS BASICAS.**

Se entiende por Primeros Auxilios, los cuidados inmediatos,

adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad repentina, ejemplo: paro cardíaco o paro respiratorio, antes de ser atendida por un médico o trasladada a un centro asistencial.

Los objetivos de los primeros auxilios son:

- . Salvar vidas.
- . Evitar complicaciones.
- . Ayudar a la recuperación.
- . Asegurar el traslado de las víctimas al centro asistencial.

Normas generales para prestar Primeros Auxilios.

La atención a un paciente para aplicarle Primeros Auxilios, requiere que usted como auxiliador, recuerde las siguientes normas:

- . Actúe si tiene seguridad de lo que va hacer. Si duda, es preferible no hacer nada, por que es probable que el auxilio que preste no sea el adecuado y contribuya a gravar más la situación.
- . Haga un reconocimiento del lugar. Pregúntese. Es seguro el lugar?. Mire a su alrededor si no hay cables caídos, paredes por derrumbarse, etc. Muchas veces, por no ejecutar este primer paso, se convierten dos víctimas en ves de una.

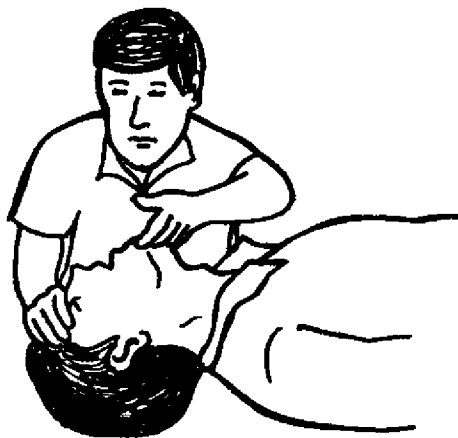


- . Conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez y evite el pánico. De su actitud depende la vida de los pacientes.
- . Haga un reconocimiento primario de la víctima para descubrir lesiones que puedan afectar su vida. Si está inconsciente, verifique la respiración de la siguiente manera:



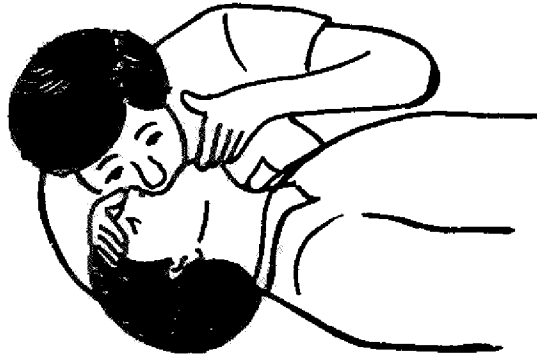
Método de verificar la respiración
Fig. 2.

- Acerque su mejía a la nariz y boca del paciente. Observe si el pecho de la misma sube y baja para determinar si hay o no respiración.
- Si no respira, abra vías respiratorias inclinándole la cabeza hacia atrás, suspendiéndole la barbilla y colocándole debajo de la misma los dedos índice y medio, poniéndole la otra mano sobre la frente.



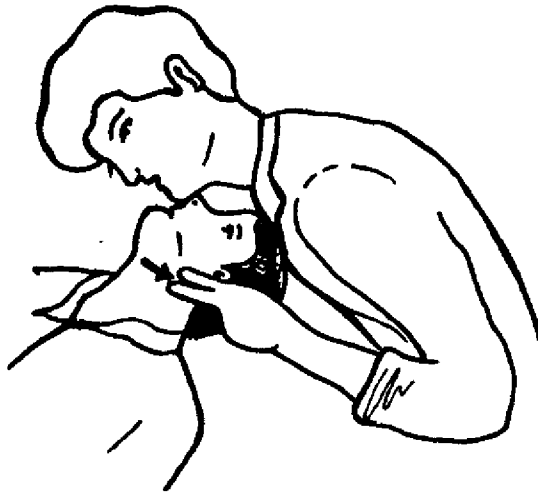
Método de inclinar la cabeza hacia atrás y levantar la barbilla. Fig. 3.

- Dé dos soplos completos en la boca de la víctima, tratando de que el aire soplado se introduzca en los pulmones de la misma.



Dé dos soplos completos.
Fig. 4.

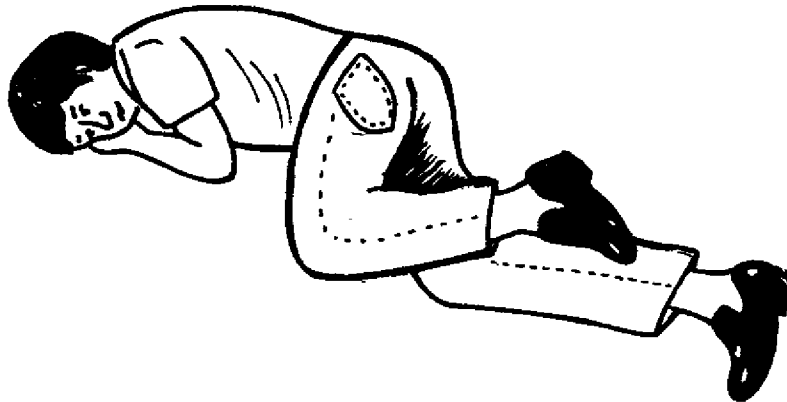
- Verifique el pulso, coloque sus dedos índice y medio sobre la manzana de Adán (garganta) y deslícelos un poco hacia abajo presionando suavemente hasta percibir las pulsaciones en la arteria que pasa a un lado del cuello.



Pasos para verificar el pulso carotídeo
(en el cuello). Fig. 5

Si no se ha obtenido asistencia médica, continúe con el paso siguiente:

- Haga un reconocimiento secundario efectuando un examen de cabeza a pies, palpando todo el cuerpo para descubrir lesiones.
- No abandone a la víctima hasta que llegue la ambulancia o sea trasladada en otro vehículo al centro asistencial.
- Mantengan a la víctima en posición lateral estable para evitar acumulación de vómitos que obstruyan las vías respiratorias.



Posición lateral estable.
Fig. 6

2- VENDAJES.

Los vendajes: Son procedimientos que tienen como función cubrir la zona afectada o lesionada con una venda. En Primeros Auxilios se usan especialmente en casos de heridas, hemorragias, quemaduras, fracturas, luxaciones, etc.

Venda: Es una tira de tela que se usa para aplicar un vendaje. Existen dos tipos de vendas: en rollo y triangular.

Venda en rollo: Este tipo de venda se encuentra en diferentes materiales como algodón, elástico, semielástico y otras especializadas como la venda de yeso. Consta de las siguientes partes:

Cuerpo, cara interna, cara externa, cabo inicial y cabo final.

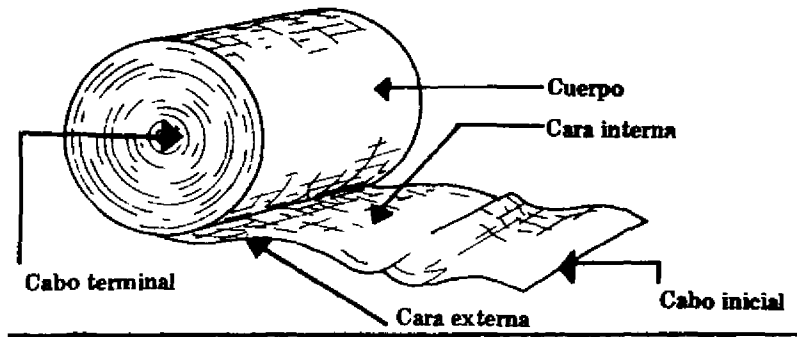


Fig. 7 Partes de una venda en rollo.

Venda triangular: Como su nombre lo indica, tiene la forma de un triángulo, generalmente es de tela resistente y su tamaño varía según al sitio que se vaya a vendar.

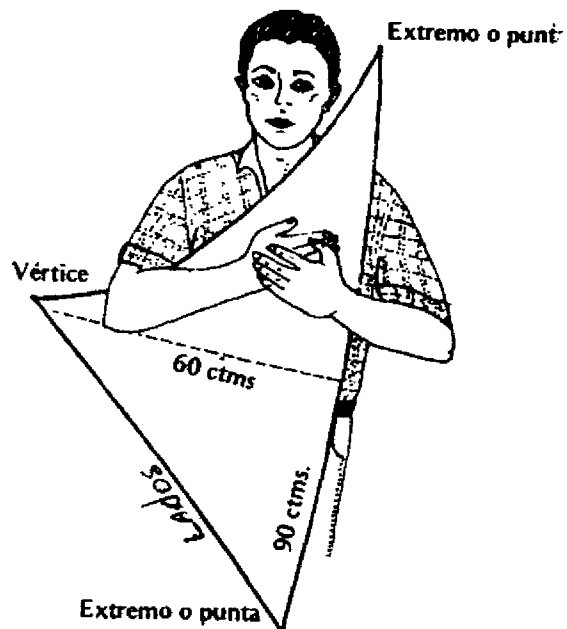


Fig. 8 Partes de la venda triangular.

Explicar cuándo sustituye la venda triangular a la de rollo y qué hacer cuando la venda triangular o de rollo se sustituye con cualquier pedazo de tela cuando se carece de las antes mencionadas.

Normas generales para la aplicación de los vendajes.

- Aplique el vendaje cuando la víctima esté sentada o acostada.
- Colóquese frente a la víctima para facilitar su trabajo.
- Antes de aplicar el vendaje, acolchone siempre las prominencias óseas (huesos salidos de la piel) ejemplo: rodillas, tobillos, codos, etc.
- Si el vendaje se utiliza para controlar una hemorragia, escriba en el mismo, la hora en que fue aplicado y encierre en un círculo el lugar manchado inicialmente por la hemorragia.
- Emplee siempre las dos manos para aplicar el vendaje.
- Para aplicar el vendaje, mantenga el cuerpo de la venda hacia arriba.
- Cuando aplique un vendaje en una extremidad, cerciórese de que los dedos queden expuestos (visibles) para poder controlar la circulación de la sangre hacia ese lugar del miembro.

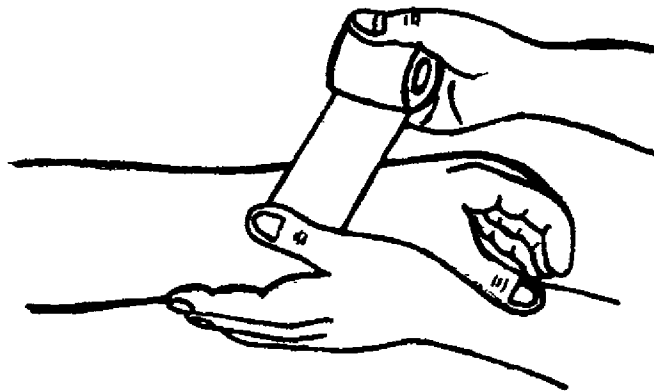


Fig. 9 Aplicación del vendaje con venda en rollo.

Manifestaciones o síntomas de vendajes muy apretados.

Cuando un vendaje queda muy apretado, se presentan las siguientes manifestaciones.

- Sensación de hormigueos en la zona vendada.
- Pérdidas de la sensibilidad en los dedos de la extremidad vendada.
- Las uñas de los dedos se observan pálidas azuladas.
- Imposibilidad para mover los dedos.
- Pulso débil o ausente.
- Dedos muy fríos.

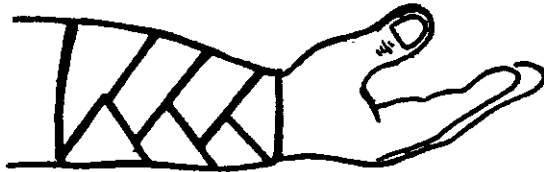


Fig. 10 Verificación de formas de vendajes muy apretados.

Formas de verificar si el vendaje está apretado.

- Presione la uña de una extremidad vendada hasta que se torne blanca. Retire rápidamente la presión y si el vendaje no está apretado, debe cambiar la coloración de la uña blanca a rosada.
- Compare el color de las dos extremidades con el dorso de su mano.
- Verifique el pulso en las dos extremidades para detectar si hay cambio en la extremidad vendada.

Vendajes con venda triangular.

La venda triangular tiene múltiples usos. Con ella se pueden realizar vendajes en diferentes partes del cuerpo, utilizándola como cabestrillo, en forma de corbata o extendida en lesiones de las extremidades superiores. (fracturas, luxaciones, esguinas y/o heridas cuando sostienen apósitos).



Fig. 11. Vendaje en cabestrillo para extremidad superior (brazo y antebrazo) en forma triangular para fractura en extremidades superiores.

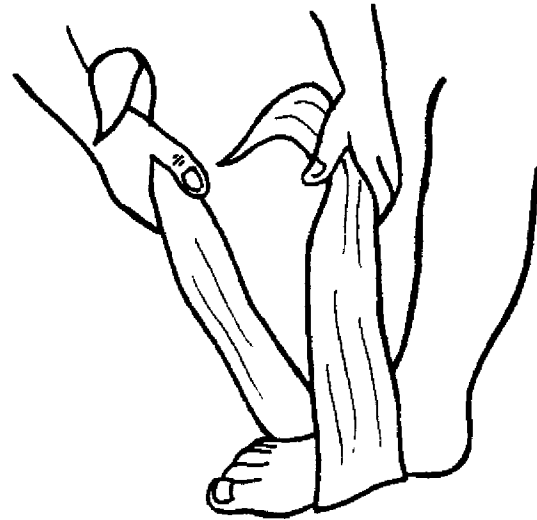


Fig. 12. Vendaje para tobillo en forma de corbata para luxaciones en el pie.

Manera de colocar el cabestrillo.

- Coloque el antebrazo de la víctima ligeramente oblicuo, de forma que la mano quede más alta que el codo.

- Coloque la venda triangular extendida de manera que el vértice quede a la altura del codo del miembro lesionado. Un extremo de la venda queda sobre el hombro de la extremidad no lesionada y el otro cae en forma paralela al eje del cuerpo.

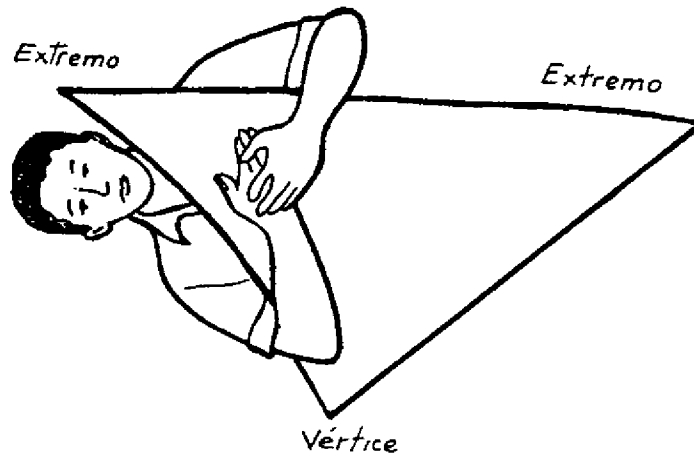


Fig. 13

- Amarre los dos extremos con un nudo hacia un lado del cuello NUNCA sobre los huesos de la columna vertebral.

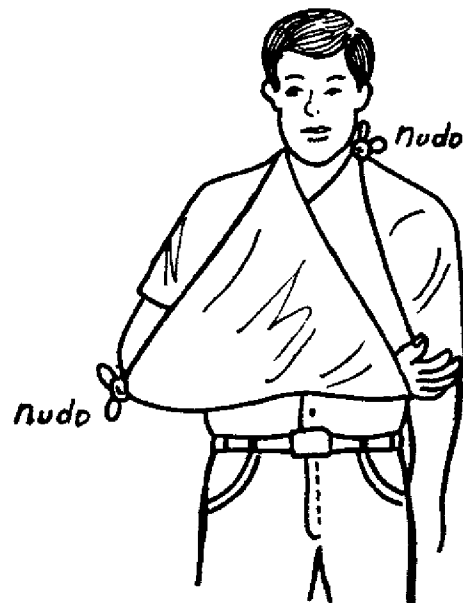


Fig. 14

3. LESIONES EN LOS HUESOS.

Los cuatro tipos de lesiones que afectan a los huesos, ligamentos y músculos son las fracturas, dislocaciones, esguinces y distensiones como si fueran fracturas.

Fracturas. Las fracturas son roturas o rajaduras en los huesos. Pueden ser cerradas o expuestas. Los huesos rotos o rajados se llaman fracturas cerradas por que no existen heridas visibles. Las fracturas expuestas, son más graves ya que van acompañadas de heridas abiertas y un alto riesgo de infección.

Causas: Pueden ser ocasionadas por accidentes automovilísticos, caídas, lesiones deportivas, etc..

Síntomas: Los signos y síntomas de las fracturas incluyen el sonido de huesos "quebrándose", una sensación áspera de huesos raspando contra otros, deformidades en el miembro afectado, dolor, sensibilidad, hinchazón, moretones e imposibilidad de mover la parte lesionada. Las víctimas con costillas fracturadas pueden sentir dolor al respirar.



Fig. 15 Fractura cerrada.

Fig. 16 Fractura expuesta.

Extremidades superiores.

brazo:

- Use material rígido para inmovilizar el miembro afectado. (tablilla, periódicos, revistas, ramas acolchonadas con hojas, etc.).
- Amarre con vendas triangulares, de rollo, o cualquier pedazo de tela resistente.

antebrazo y mano:

- Utilice los mismos pasos del punto anterior, con la diferencia de colocar la tablilla en la parte inferior del antebrazo hasta la palma de la mano sin cubrir los dedos.



Fig. 17 Signos y síntomas de una fractura.

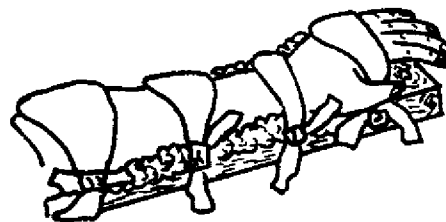


Fig. 18 Entablillado de antebrazo.

Extremidades inferiores.

muslo, pierna y pie:

- Utilice tablillas largas (1 mt. largo x 2 " de ancho). Si carece de este material improvise con frazadas, palos de escobas, ramas largas que no tengan bordes, acolchonadas con hojas, etc.
- Siga los mismos pasos de los puntos anteriores.

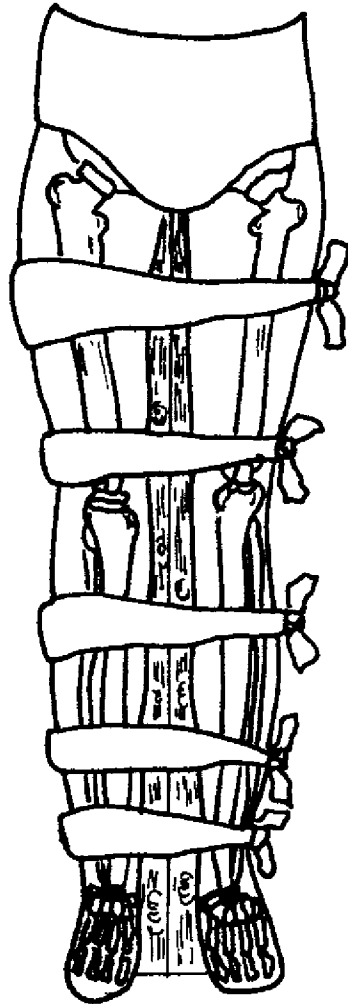


Fig. 19 Entablillado de piernas.

Dislocaciones.

Es una lesión a una articulación y a los ligamentos que la rodean. Los extremos de los huesos se desplazan del lugar, haciendo muy doloroso y difícil cualquier movimiento.

síntomas:

Hinchazón, deformidad, dolor en la articulación, pérdida de movimiento y sensibilidad.

Esguinces:

Son tendones, ligamentos y vasos sanguíneos alrededor de las articulaciones, generalmente en el tobillo, estirados y desgarrados. Los síntomas son los mismos que presentan las dislocaciones.

Distensiones:

Son los músculos estirados o desgarrados, generalmente en la espalda. Una persona con una distensión grave en la espalda, deberá recurrir al médico antes de proseguir con sus actividades.

causas:

Las distensiones son causadas generalmente por levantar algo en forma inadecuada o levantar objetos demasiado pesados.

síntomas: Dolor agudo, rigidez y posible hinchazón.

Primeros auxilios para fracturas, dislocaciones, esguinces y distensiones.

A veces es difícil distinguir si una lesión es una fractura, una dislocación, un esguince o una distensión. Como usted no puede estar seguro cuál de estas lesiones puede sufrir la víctima, controle cualquier hemorragia, trate el miembro afectado y aplíquelo respiración artificial si lo necesita. Si va a transportar a la víctima, entablille.

Entablillado: Es un procedimiento para inmovilizar una presunta fractura. Pueden usarse materiales rígidos que ayuden a inmovilizar el hueso.

propósitos del entablillado.

- . Inmovilizar una parte del cuerpo posiblemente fracturado.
- . Aliviar el dolor.
- . Prevenir mayores daños a tejidos blandos.
- . Reducir el riesgo de hemorragias.
- . Reducir la posibilidad de una pérdida de circulación en la parte herida.
- . Impedir, que fracturas cerradas se transformen en fracturas expuestas.

4- HERIDAS Y HEMORRAGIAS.

Heridas: Son lesiones que producen pérdida en la integridad de los tejidos blandos (separación de la piel y de la membrana mucosa).

causas:

Las heridas pueden ser causadas por dos tipos de agentes:

- Agentes externos (cuchillos, machetes, latas con filo, etc.).
- Agentes internos (huesos fracturados internamente).

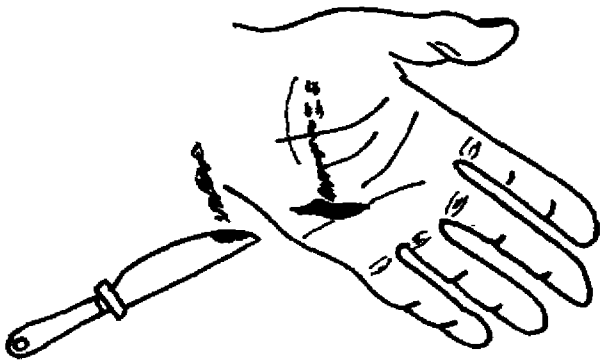


Fig. 20 Agente externo.



Fig. 21 Agente interno.

Las heridas se clasifican según su forma en :

- Abiertas, cuando hay separación de los tejidos blandos y están sujetas a contaminación.
- Cerradas, cuando no se observa separación de los tejidos blandos. Generalmente son producidas por golpes.



Fig. 22 Herida abierta.

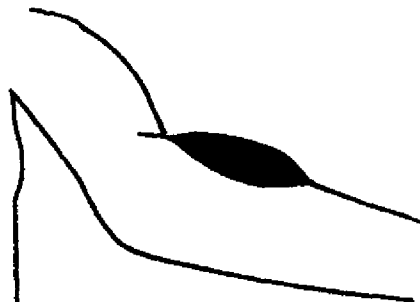


Fig. 23 Herida cerrada.

Tipos de heridas abiertas.

Las heridas abiertas pueden ser :

- | | | |
|-------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------|
| Cortantes | : | Producidas por objetos afilados. |
| Punzantes | : | Producidas por objetos puntudos. |
| Corto-punzantes: | | Producidas por objetos agudos y afilados. |
| Lacerantes | : | Producidas por objetos romos o sin filo; hay desgarramiento de los tejidos. |
| Contuzas | : | Producidas por palos, piedras, golpes de puños o cualquier objeto duro. |

Hemorragia: Es la salida de sangre, en escasa o abundante cantidad por la ruptura de un vaso sanguíneo.

Las hemorragias se clasifican en:

hemorragia capilar o superficial: Compromete sólo los vasos sanguíneos superficiales que riegan la piel. Esta hemorragia es escasa y se puede controlar fácilmente.

hemorragia venosa: Se caracteriza porque la sangre es de color oscuro y su salida es continua.

hemorragia arterial: Se caracteriza por el color rojo brillante vivo de la sangre. Su salida es intermitente, coincidiendo con cada pulsación.

Las hemorragias arteriales pueden ser:

- Internas, cuando la sangre no fluye hacia el exterior. Se localizan debajo de la piel o dentro de una cavidad orgánica (ejemplo, las paredes del estómago).
- Externas, cuando la sangre fluye hacia el exterior.

Cualquiera que sea el tipo de hemorragia, se produce disminución de la sangre circulante que el organismo trata de mantener, especialmente en los órganos nobles como el cerebro, corazón y pulmones.

Primeros auxilios para hemorragias severas.

- Acueste a la víctima.
- Descubra el sitio de la lesión para valorar el tipo de hemorragia.
- Para identificar el tipo de hemorragia, seque con un pedazo de tela limpio, gasa o apósito.
- Si la víctima está consciente, dele líquidos.
- Controle la hemorragia, aplicando cualquiera de las técnicas siguientes en el orden posteriormente descrito:

- . Presión directa: Aplique sobre la herida una compresa o pedazo de tela limpia y presione fuerte con su mano sobre ella. Eleve la parte lesionada para disminuir la presión sanguínea.

Nota: (Si hay dolor o sospecha de fractura no aplique ésta técnica).



Fig. 24 Presión directa y elevación del miembro.

- . Presión sobre los puntos arteriales: Consiste en comprimir con la yema de los dedos, una arteria contra el hueso sub-yacente. Se debe hacer cuando no se ha podido controlar la hemorragia por presión directa y la elevación del miembro.

Esta técnica reduce o contiene la irrigación de todo el miembro y no sólo de la herida, como sucede en la presión directa.

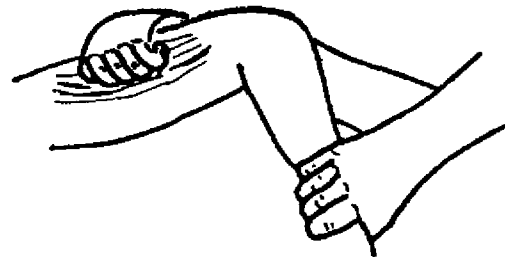


Fig. 26. Presión sobre la arteria.

5- QUEMADURAS.

Las quemaduras son lesiones producidas por agentes físicos, químicos, eléctricos o radioactivos, que afectan o destruyen tejidos superficiales como la piel o tejidos profundos como los músculos, tendones, huesos, etc.

Los agentes que producen quemaduras son:

- Agentes físicos:

- . Sólidos calientes. (planchas, estufas, etc.)
- . Líquidos hirvientes. (agua, aceite, etc.)
- . Vapores.
- . Frío. (muy bajas temperaturas).

- Agentes químicos:

- . Ácidos. (clorhídrico, sulfúrico, etc.)
- . Alcalis. (soda cáustica, cal, carburo, etc.)

- Agentes eléctricos:

- . Descargas eléctricas con diferentes voltajes.

- Agentes radioactivos:

- . Rayos solares, rayos X, rayos infrarrojos, etc.

Clasificación de las quemaduras.

Las quemaduras se clasifican según su profundidad y extensión.

Según su profundidad. Pueden ser de primer grado, segundo y tercer grado, según las capas de la piel y los tejidos profundos lesionados (músculos, nervios, vasos sanguíneos, etc.).

- . quemaduras de primer grado: Se consideran quemaduras de primer grado, aquellas lesiones superficiales de la piel que sólo producen enrojecimiento. Son causadas por una exposición al sol o por una exposición instantánea a otro fenómeno de calor (plancha, líquidos calientes, etc.). Este tipo de quemaduras generalmente cicatrizan sin complicaciones.

- . quemaduras de segundo grado: Las quemaduras de segundo grado lesionan las capas superficiales e intermedias de la piel; son un poco más fuerte que las del primer grado. Generalmente son producidas por líquidos hirvientes. Se caracterizan por formación de ampollas, dolor intenso e inflamación del área afectada. Estas quemaduras se infectan fácilmente, por lo que requieren atención médica.
- . quemaduras de tercer grado: Las quemaduras de tercer grado lesionan todas las capa de la piel, incluyendo la capa encargada de regeneración, afectan los tejidos que se encuentran debajo de la piel como vasos sanguíneos, tendones, nervios, músculos y puede llegar a lesionar el hueso. Se producen por contacto prolongado con elementos calientes, cáusticos o por electricidad. Se caracterizan por que la piel se presenta seca, arrugada de color negra gris, no hay dolor debido a la destrucción de los nervios según su extensión.

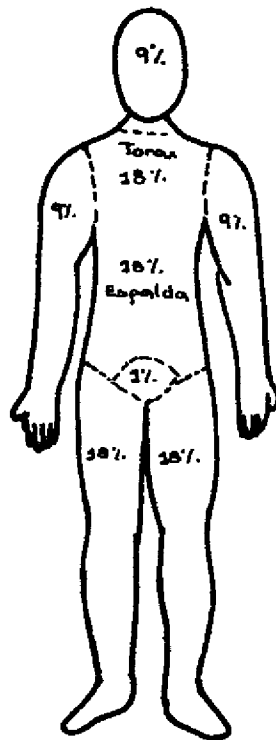


Fig. 27 Porcentajes de quemaduras.

Primeros auxilios para quemaduras.

- Tranquilice a la víctima y a sus familiares para facilitar la atención.
- Valore el tipo de quemadura para determinar la gravedad de la lesión teniendo en cuenta los siguientes factores:
 - . Extensión del área quemada.
 - . Profundidad de la lesión.
 - . Edad de la víctima (mayor gravedad en niños).
 - . Tipo de agente que la causa.
 - . Tiempo de contacto con el agente causal.
- Aplique agua fría sobre la lesión. Nunca aplique pomadas o ungüentos.
- Administre un analgésico si es necesario para disminuir el dolor.
- Administre abundantes líquidos para la vía oral siempre y cuando la víctima éste consciente.
- Cubra el área lesionada con una tela limpia para evitar infección.
- No rompa las ampollas, para evitar la pérdida de líquido y prevenir la infección.
- Traslade a la víctima de inmediato.

en casos de quemaduras específicas minúsculas, haga lo siguiente:

quemaduras por inhalación de vapores:

- . Retire a la víctima del lugar del accidente.
- . Si está consciente, dele leche porque protege la membrana del tubo digestivo.

- . Durante el traslado controle la respiración y dé respiración artificial si es necesario.

quemaduras por fuego:

- . Apague el fuego de la víctima, envolviéndola en una cobija o abrigo que no sea de diolen o nylon.
- . Afloje y retire las ropas que NO estén adheridas a las lesiones.
- . Aplique agua fría.
- . Cubra la lesión con tela limpia para evitar la infección.
- . Traslade de inmediato.

quemaduras por químicos:

- . Lave con abundante agua el área quemada (ojo, piel, etc.), por no menos de 10 minutos.
- . Cubra la lesión.
- . Traslade a la víctima.

quemaduras por electricidad:

- . Retire a la víctima de la fuente eléctrica con un objeto de madera o plástico, ya que no son conductores de electricidad. No toque a la víctima con las manos porque usted puede recibir la descarga eléctrica.

6- MORDEDURAS Y PICADURAS.

La boca de las persona y de los animales está llena de bacterias. Una persona que es mordida corre un alto riesgo de infección. En general, las personas que son mordidas por animales o por otras personas deben buscar ayuda médica.

Rabia.

Puesto que no existe cura efectiva para la rabia, una persona mordida presuntamente rabiosa debe obtener ayuda médica. Si el animal está rabioso la víctima debe recibir a tiempo una serie de vacunas para desarrollar inmunidad y prevenir la enfermedad.

Los animales rabiosos actúan en forma inesperada, puede que no escapen de la presencia del hombre, a veces babea, otras veces actúan irritados o estrañamente tranquilos, o bien pueden estar parcialmente paralizados.

Picaduras de insectos.

Las picaduras de insectos pueden resultar mortales para personas que sufren de reacciones alérgicas.

síntomas de reacciones alérgicas: Dependiendo del insecto, se pueden detectar los siguientes síntomas o señales: dolor, hinchazón de la garganta, coloración rígida o decoloración de la parte afectada, picazón, principio del desvanecimiento y dificultad para respirar, respiración ruidosa y adormecimiento de la lengua.

tratamiento: Si la víctima fué picada y el aguijón permanece clavado, trate de extraerlo con una pinza, no apriete el aguijón, porque ello descarga el veneno. Lave bien el área con agua y jabón, ponga compresas frías en el lugar de la picadura para reducir la hinchazón y el dolor.

Mordeduras de serpientes.

1. P. Es buena idea colocar una compresa fría a una mordedura de serpiente ?

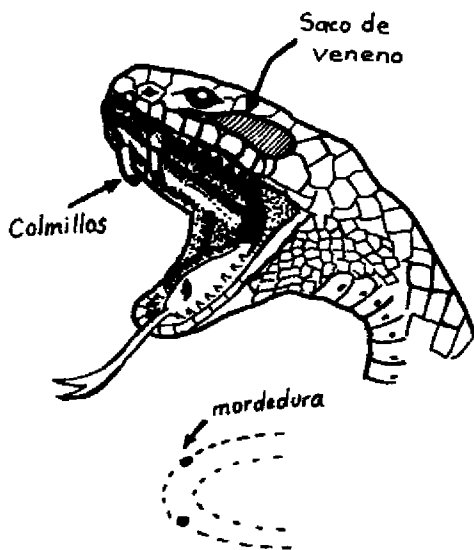
R. No. En el pasado expertos médicos sugirieron que enfriando el área mordida se podría demorar la diseminación del veneno (extenderse). Sin embargo, recientemente se descubrió que el veneno no es afectado por el frío. Además aplicando hielo de un modo inapropiado puede congelar los tejidos.

2. P. Debe darse aspirina para aliviar el dolor de una persona que a sido mordida por una serpiente?

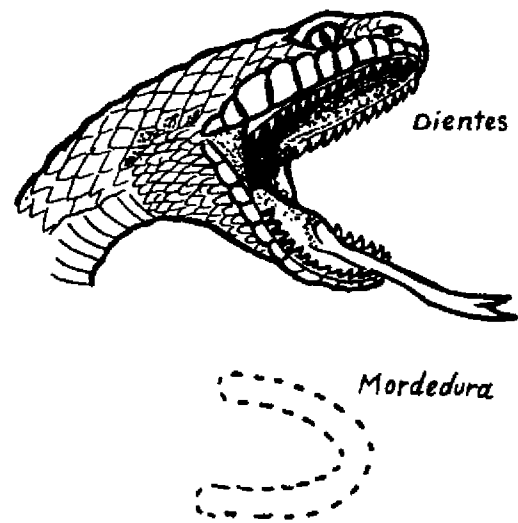
R. No. no debe dársele aspirina, por que dilata los vasos sanguíneos, provocando que el veneno circule más rapidamente por el cuerpo.

Recomendaciones.

- Tranquilice a la víctima, mantenga el área mordida por debajo del nivel del corazón, no la mueva hasta que llegue la ambulancia o sea trasladada al hospital. Estas medidas ayudan a demorar la absorción del veneno de la serpiente.
- Si la mordedura es en el brazo o pierna, entablille.
- Este alerta para prevenir el shock.
- Trate de recordar las características de la serpiente para informarle al médico.



Serpiente venenosa.



Serpiente no venenosa.

Fig. 28

7- OBSTRUCCION EN VIAS RESPIRATORIAS.

(Cuerpos extraños alojados an la garganta).

La obstrucción de las vías respiratorias, llamada también atragantamiento, ocurre cuando las vías respiratorias se encuentran bloqueadas por un objeto sólido, fluidos como la misma saliva, o por la parte posterior de la lengua. Una persona que se está atragantando puede dejar de respirar rápidamente y perder el conocimiento

Causas comunes del atragantamiento:

- Tratar de tragar grandes porciones de comida mal masticada.
- Usar dentadura postiza. La dentadura postiza hace difícil sentir el tamaño de la comida al masticarla y tragarla.
- Hablar agitadamente, reírse mientras come demasiado rápido.
- Caminar, jugar o correr con objetos en la boca.

Signos y síntomas:

Ser capaz de reconocer cuando una persona se está atragantando es indispensable para poder salvarla. Hay dos tipos de obstrucción que se deben conocer: La obstrucción parcial y la obstrucción total. Es importante reconocer la diferencia entre las dos y qué método de primeros auxilios administrará en cada caso.

- **Obstrucción parcial:** Cuando una persona sufre obstrucción parcial de la vía respiratoria, puede toser con fuerza o hacer un sonido agudo al respirar. Si la persona puede toser con fuerza por su propia cuenta no interfiera con sus intentos de sacar el objeto. usted debe quedarse con la persona y estimularla a que siga tosiendo.

Obstrucción total: La persona no puede hablar, respirar y toser. Puede que la persona se agarre la garganta con una o con ambas manos. Esta es la señal universal de auxilio para atragantamiento. usted debe actuar inmediatamente para despejar la vía respiratoria.



Fig. 29 Señal universal de atragantamiento.

Primeros auxilios para víctimas conscientes.

Para descubrir si una persona se está atragantando, háblele, pregúntele qué le pasa. Si en realidad existe el problema de atragantamiento, presione el abdomen hasta eliminar la obstrucción o hasta que la víctima caiga inconsciente.



Fig. 30 Modo de expulsar cuerpos extraños alojados en la garganta (víctima consciente).

Primeros auxilios para víctimas inconscientes.

Para determinar si una víctima inconsciente sufre una obstrucción de la vía respiratoria, comience un reconocimiento primario de la siguiente manera

- 1- Determine si la víctima responde.
- 2- Si no responde pida auxilio
- 3- Coloque en posición a la víctima. Boca arriba o inclinada
- 4- Despeje las vías respiratorias inclinando la cabeza hacia atrás
- 5- Observe, perciba y escuche si la víctima respira.
- 6- Si no respira, déle dos soplos completos en la boca, de tal forma que el aire se introduzca en los pulmones.

- 7- Si no puede soplar aire dentro de los pulmones de la víctima, es que la vía respiratoria aún está obstruída. En ese caso vuelva inclinar la cabeza hacia atrás y déle otros dos soplos completos.
- 8- Pida a alguien que llame la ambulancia, mientras tanto presione el abdomen de 6 a 10 veces.
- 9- Limpie con sus dedos el interior de la boca.
- 10- Déle nuevamente dos soplos completos.

Repita los últimos pasos hasta que despeje la obstrucción o llegue la ambulancia.

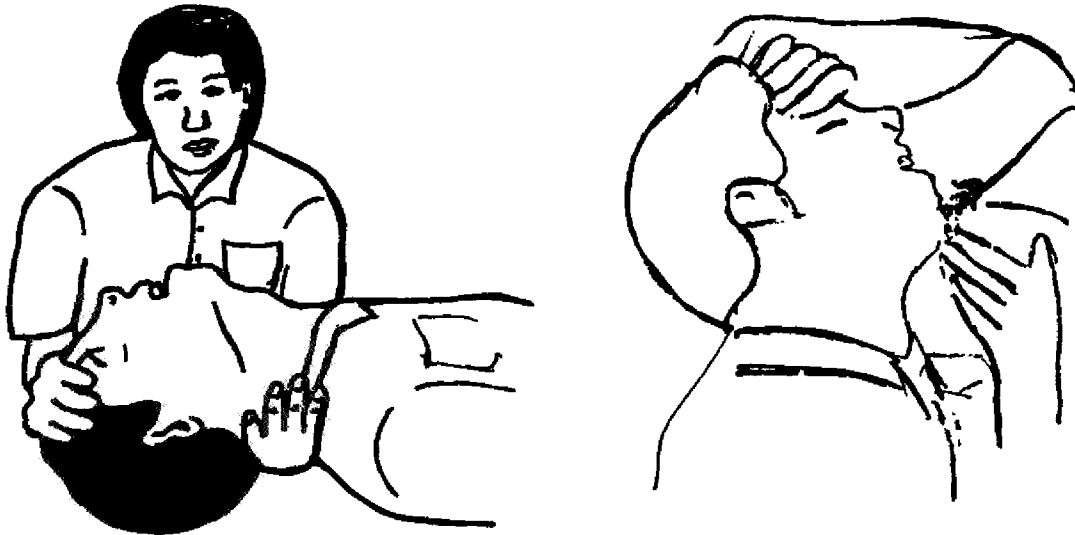


Fig. 31 Modo de despejar las vías respiratorias

Preguntas frecuentes sobre el atragantamiento.

1. P. Debo llamar a la ambulancia si la víctima se encuentra consciente y la obstrucción es desalojada fácil y rápidamente?
R. Dependiendo de la gravedad del caso, ejemplo: Sí, cuando el objeto ha producido daños en la garganta.

2. P. Qué debo hacer si la persona inconsciente es demasiado grande para permitir ponerme a horcajadas sobre sus muslos?

R. La mejor posición para administrar presiones abdominales es colocarse a horcajadas sobre los muslos de la víctima. Sin embargo, usted podría montarse a horcajadas sobre un muslo, o podría arrodillarse a un costado de la víctima, pero la presión no será efectiva.

8- "SHOCK" O CHOQUE.

Es el estado en que se presenta una reducción del volumen sanguíneo, dando como resultado la disminución de las funciones vitales de la víctima

causas.

El shock o choque es producido generalmente por traumatismos severos, hemorragias intensas, o por acciones tóxicas de algunas sustancias venenosas.

causas más comunes:

- Quemaduras graves.
- Vómitos o diarrea abundante
- Infarto. (Ataque cardíaco)
- Dolor muy fuerte por fracturas u otras lesiones.
- Infección severa. (avanzada)
- Electrocutación
- Hipotermia. (temperaturas bajas)

Manifestaciones de una víctima en shock

- Debilidad general.

- Piel fría y pálida, en ocasiones húmeda y pegajosa.
- Mareo.
- Vértigo. (todo le da vuelta).
- Ansiedad y desasociado.
- Pulso rápido y débil.
- Sed marcada.
- Sudoración fría y abundante.
- Respiración rápida, a veces lenta e irregular.
- Ojos fijos hundidos, con mirada perdida.
- Pupila o niña del ojo dilatada o grande.
- Inconsciencia.

El propósito del primer auxilio en ésta situación, es el de proporcionar:

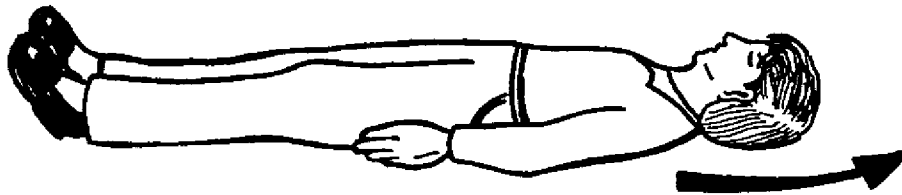
- Adecuado volumen sanguíneo a los órganos vitales.
(cerebro, corazón y pulmones).
- Adecuada oxigenación.
- Adecuada temperatura del cuerpo.

Primeros auxilios para shock o choque

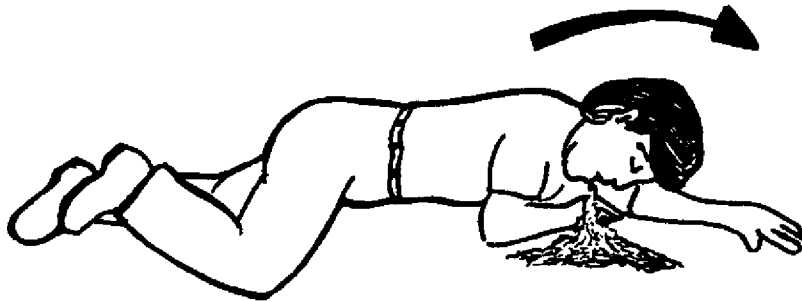
- Controle signos vitales. (respiración y pulso), cada 10 minutos.
- Identifique las causas del shock y elimínelas si es posible.
- Tranquilice a la víctima, acuéstela con las piernas elevadas 20 cm. arriba del suelo y manténgala abrigada para recuperar la temperatura corporal.
- Aflójele la ropa para facilitarle la respiración.

- Si se queja de sed, humidézcale los labios, pero no le dé nada de tomar.
- No la movilice innecesariamente.
- Transpórtela lo más pronto posible.

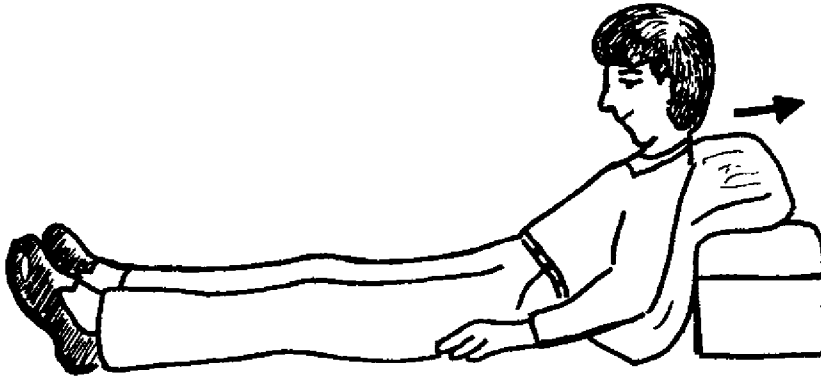
Si la víctima presenta lesiones en la espalda, cabeza, cuello o dificultad para respirar, no utilice levantamiento de piernas; seguidamente le indicamos conforme figuras o dibujos, las posiciones para casos especiales.



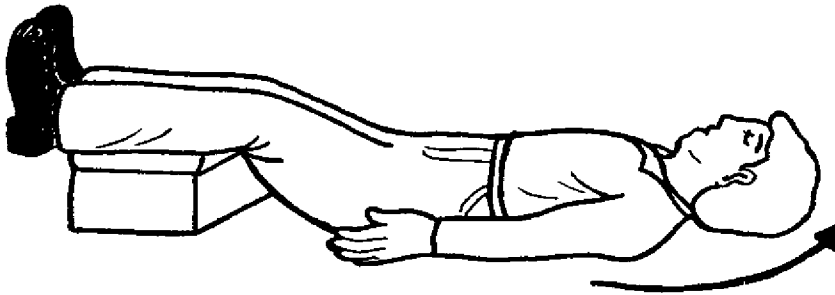
Posible lesión en el cuello.



Víctima vomitando.



Víctima con dificultades para respirar.



Posición usual para shock.

Nota: En casos de desmayos aplique las mismas técnicas utilizadas en el shock.

9- TRANSPORTE DE LESIONADOS.

Es el conjunto de medios que se utilizan para trasladar a las víctimas desde el lugar de la emergencia hasta uno más seguro, que permita darles atención adecuada.

Al trasladar un lesionado, se debe garantizar que las lesiones no aumenten por los movimientos innecesarios

o el transporte inadecuado. Es mejor prestar atención en el sitio del accidente, a menos que exista peligro inminente para la vida de la víctima o del auxiliador.

cuando no exista peligro inmediato.

Si no hay peligro inminente, usted deberá seguir los principios de acción para emergencias y atender a la víctima en el mismo lugar, mientras llega el personal de ambulancia u hospitalarios. Su tarea es brindar apoyo básico de vida e impedir que las lesiones empeoren.

Se recomienda no mover a la víctima para no empeorar lesiones. Por ejemplo, mover descuidadamente a una persona con fractura cerrada, puede resultar que se convierta en una fractura expuesta. Esto puede causar hemorragia, posible daños neurológico (nerviosismo en la víctima) y aumentar la posibilidad de una infección.

Recuerde:

No mueva a una víctima, a menos que sea necesario.

cuando exista peligro inmediato.

Debe rescatar o moverse a una víctima sólo si existe peligro inmediato para ella o para usted. Peligros inmediatos pueden provenir del fuego, falta de oxígeno, tráfico muy peligroso, riesgo de explosión, exposición a tiempo inclemente, edificios que se derrumban y riesgos eléctricos. Cuando la víctima se encuentra cerca de un automóvil, desconecte la batería o apague el motor y coloque el freno de emergencia si es posible.

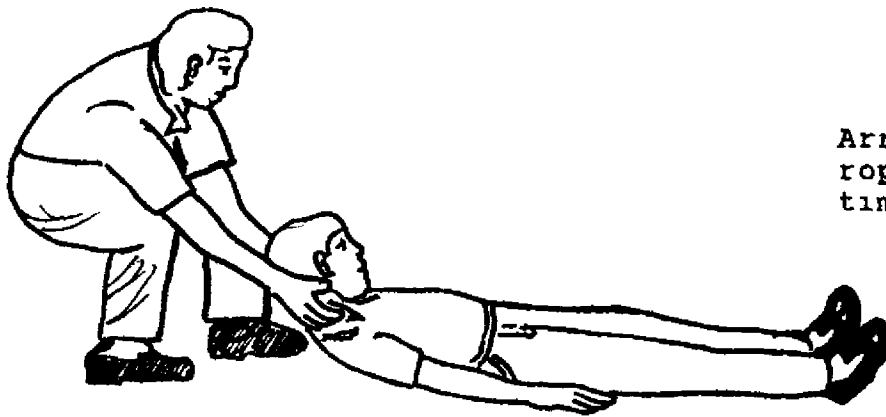
cómo mover a una víctima ?

Si existe peligro inminente debe moverse a la víctima. Tome en cuenta lo siguiente:

. Proporcione apoyo al cuello y columna vertebral de la misma.

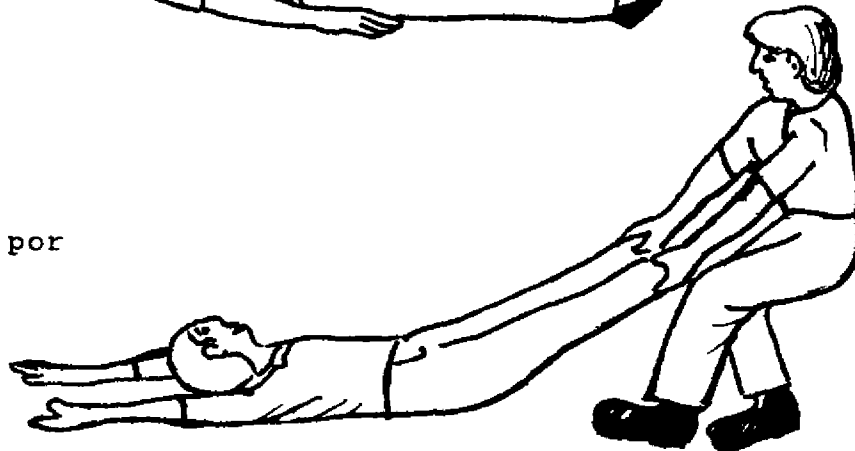
- . Arrástrrela a un lugar seguro manteniendo su cuerpo derecho. Nunca moverla de costado.
- . No levante a la víctima haciendo fuerza con la espalda, sino flexionando sus rodillas.
- . Si existe otra persona que pueda ayudarlo y usted no sospecha que la víctima sufre lesión de la columna, use el transporte "Silla a dos manos".
- . Si se encuentra solo y sospecha que la víctima puede tener lesión de columna, use el "Arrastre por la ropa".
- . Si la víctima es muy grande, puede usarse el "Arrastre de los pies", asegurando que la cabeza de la víctima no se lesione con un terreno desigual o irregular.

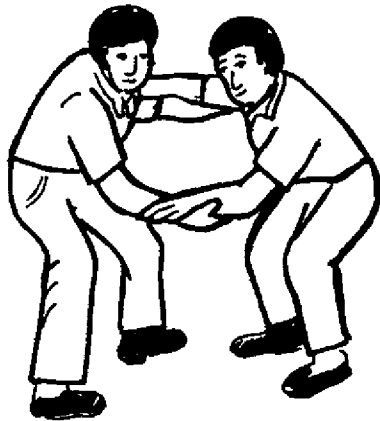
Diferentes técnicas para el transporte de víctimas lesionadas:



Arrastre por las ropas de la víctima.

Arrastre por los pies

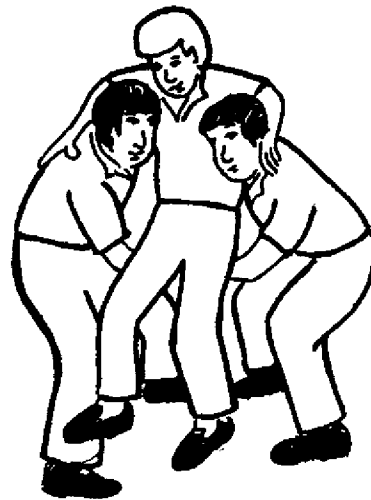




1er. paso.



Silla a dos manos.



2do. paso.

c.- MATERIALES A UTILIZAR:

- Recortes de periódicos, revistas, etc..
- Láminas.
- Pizarrón.
- Papelógrafos.
- Cartulinas.
- Vendas de rollo y triangulares. (pueden improvisarse con pedazos de tela limpia y resistente).
- Lápices de colores, marcadores, crayones, acuarelas, lápices de grafito, etc..
- Murales.
- Tablillas para extremidades superiores e inferiores. (superiores: 50cm. de largo x 2" de ancho, inferiores: 1mt. de largo x 2" ancho).
- Vendas, papel periódico, frazadas, palos de escoba, ramas largas, etc..
- Agua, jabón, gasas apósitos, esparadrapo y curitas.
- Camillas, palos secos, sacos de bramante, hojas de árboles.
- Botiquines.

d.- ACTIVIDADES SUGERIDAS:

Para el tema introductorio, Qué son los Primeros Auxilios, se sugiere:

- 1- Pedir a los estudiantes que narren experiencias relacionadas con casos de accidentes en el hogar, la calle, la escuela o vecindario donde ha sido necesaria la aplicación de primeros auxilios.
- 2- Recortar noticias relacionadas con accidentes que aparezcan en diarios, revistas, etc. y comentarlas en grupos. Escribir el concepto de primeros auxilios tal como lo entiende cada grupo y discutirlo en un plenario.
- 3- Elaborar un cartel sobre los objetivos de los primeros auxilios y colocarlo en un mural.
- 4- Representar en sociodramas las normas generales que deben aplicarse en caso de prestar primeros auxilios.

Para el tema Vendajes, se recomienda:

- 1- Visitar el centro de salud más cercano o invitar al promotor de salud de la comunidad para presentar una charla desmotrativa sobre los tipos de vendas que se utilizan y la forma correcta en que deben aplicarse los vendajes.
- 2- Demostrar en grupos la forma de aplicar un vendaje de cabestrillo y en corbata, y la manera de verificar los síntomas de vendajes muy apretados.
- 3- Elaborar un mural con los mejores trabajos.

Para el tema Lesiones en los Huesos, pueden utilizarse las actividades siguientes:

- 1- Formar grupos de trabajos para indagar en fuentes bibliográficas o a través de consultas con personas de la comunidad, los diferentes tipos de lesiones que afectan huesos, tendones, ligamentos y músculos.
- 2- Ilustrar con dibujos, fracturas cerradas y expuestas.

- 3- Efectuar clases demostrativas sobre técnicas de inmovilización de fracturas (entablillados).
- 4- Demostrar en grupos y en plenarios las diferentes formas de entablillar una lesión en el hueso.

Para el tema Heridas y Hemorragias, puede recurrirse a las actividades siguientes:

- 1- Motivar la conversación de los estudiantes preguntando sobre cuántos de ellos han sufrido heridas? qué tipo de objeto ocasionó la herida? cuál fue la magnitud de la herida? cómo reaccionaron al sentirse heridos? qué tipo de tratamiento recibieron?.
- 2- Derivar de la conversación los conceptos de heridas y hemorragias, los tipos de agentes que pueden causar heridas, los tipos de heridas y la importancia de lavar y desinfectar las heridas.
- 3- Elaborar un cartel sobre las medidas que deben aplicarse en casos de heridas leves y más frecuentes.
- 4- Comentar con los estudiantes las diferencias que existen entre las hemorragias venosas y las arteriales.
- 5- Efectuar clases demostrativas aplicando las técnicas de control de las hemorragias.
- 6- Demostrar en grupos las técnicas aprendidas.

para el tema Quemaduras, pueden desarrollarse las actividades siguientes:

- 1- Relacionar el tema con lo aprendido en la unidad de Incendios y con las vivencias obtenidas.
- 2- Discutir el concepto de quemaduras y los agentes que la producen.
- 3- Elaborar un listado de las características de cada grado de quemaduras.
- 4- Efectuar clases demostrativas aplicando las técnicas para cada caso de quemadura

5- Demostrar en grupos y en plenarios las técnicas aprendidas.

Para el tema Mordeduras y Picaduras, pueden efectuarse las actividades siguientes:

- 1- Traer al aula recortes de dibujos de insectos, serpientes y animales que causan picaduras y mordeduras.
- 2- Mostrar las láminas e identificar cuáles de los animales ilustrados causan picaduras y mordeduras.
- 3- Narrar experiencias relativas al tema.
- 4- Discutir los efectos que causan en las personas las picaduras y mordeduras.
- 5- Elaborar carteles sobre el tratamiento que debe aplicarse en casos de picaduras o mordeduras.
- 6- Demostrar en simulacros la aplicación de las medidas a tomar en casos de mordeduras y picaduras.

Para el tema obstrucción en Vías Respiratorias, se sugieren las actividades siguientes:

- 1- Conversar con los alumnos sobre experiencias vividas en situaciones de atragantamiento, reacciones manifestadas y medidas tomadas.
- 2- Derivar de la conversación el concepto de atragantamiento, sus causas comunes, signos y síntomas.
- 3- Demostrar las técnicas de primeros auxilios que se aplican en caso de atragantamiento a víctimas conscientes e inconscientes.
- 4- Demostrar en grupos y en plenarios, las técnicas de primeros auxilios aprendidos.

Para el tema referido al Shock, se sugiere lo siguiente:

- 1- Preguntar a los alumnos quiénes han sufrido alguna vez un desmayo, qué han sentido, cuál ha sido la reacción de las personas de su alrededor y si han visto alguna vez personas accidentadas, desmayadas o inconscientes.

- 2- Derivar de la conversación el concepto de shock, sus causas y manifestaciones.
- 3- Invitar a personas recursos para ampliar las explicaciones, las causas dadas sobre manifestaciones del shock y demostrar las técnicas de primeros auxilios que deben aplicarse.
- 4- Demostrar en grupos y en plenarios las técnicas que deben aplicarse para casos de shock y desmayo.

Para el tema Transporte de Lesionados, se pueden realizar las actividades siguientes:

- 1- Conversar sobre la forma en que la Cruz Roja y Bomberos, transportan a los lesionados o enfermos; resaltar los cuidados tomados al momento del transporte.
- 2- Demostrar las técnicas de evacuación cuando no existe peligro inmediato y cuando éste está presente.
- 3- Realizar sociodramas para ilustrar la evacuación y transporte de lesionados.
- 4- Demostrar en simulacros el transporte de lesionados, utilizando las técnicas manuales de silla a dos manos, arrastre por los pies, arrastre por las ropas, así como el transporte en camillas

Al finalizar la unidad, se sugiere hacer una demostración de las técnicas aprendidas ante la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia y miembros de la comunidad)

e.- PROCEDIMIENTOS DE EVALUACION:

Se recomienda esencialmente la utilización de la técnica de la observación como medio primordial, para conocer el grado de avance que los estudiantes demuestren

Es importante analizar las aptitudes y comportamiento que los estudiantes demuestren en las clases y actividades realizadas, en especial considerar las habilidades demostradas en los sociodramas, simulacros y demostraciones en grupos.