



Insolación

Prevención

Precisamente en los Andes chilenos al norte de Santiago está casi garantizada la luz del sol. Requisitos para cada salida son prendas para cubrirse la cabeza, así como protección de labios y cremas solares. Si la cabeza está expuesta por largo período de tiempo a una intensa irradiación solar, este calor provoca una dilatación de los vasos, lo que a su vez puede provocar una inflamación de la meninge. Los síntomas en estos casos son dolores de cabeza y cuello.



Síntomas

Sólo la cabeza se calienta y arde, a continuación se produce dolor de cabeza, náuseas y vómito.

Medidas

En el caso de escasez de agua se debe tomar en cuenta lo siguiente:

Situar al paciente con el tronco levantado en un lugar fresco. Cubrir la cabeza y el cuello con paños húmedos.

Escasez de agua

- Moverse lentamente.
- Quedarse completamente vestido, ya que así la transpiración no se evapora tan rápido.
- No comer alimentos salados, ya que aumentan la sed.
- La sensación de sed se puede atenuar chupando piedras o mascando tallos de hierbas.
- Respirar por la nariz, ya que la respiración bucal seca las vías respiratorias.
- Si comienza a acabarse el agua tomar tragos cortos o tan sólo humedecer la boca y los labios.
- Si se tiene nuevamente agua a disposición, se debe tomar muy lento al principio.



Agotamiento por calor

Prevención

A diferencia de la , un sobrecalentamiento del cuerpo y no la directa irradiación solar conduce a una fuerte pérdida de sudor. Si esta pérdida no es reemplazada ingiriendo líquidos, el cuerpo cae en un estado . Esfuerzos físicos durante el sol de mediodía debieran ser evitados.

Síntomas

El calor producido por el cuerpo ya no puede ser evacuado, de modo que la temperatura sube. Los primeros indicios son piel caliente, dolor de cabeza, sensación de mareo, náuseas y calambres. Se pueden producir trastornos del conocimiento y disnea.

Medidas en casos leves

Situar al paciente en un lugar fresco y sombreado, abrir su vestimenta, dado el caso abanicar al afectado y humedecerlo con agua fría, pero no derramando agua por encima de su cuerpo. En esta situación es especialmente importante que el afectado ingiera líquidos, en el mejor de los casos, en forma de bebidas electrolíticas o bien té negro con algo de sal y azúcar.

Indicaciones generales en caso de permanencia en el calor

- Movimientos lentos.
- Cubrir el cuerpo con ropa de algodón liviana y de colores claros.
- Usar gorro y lentes de sol.
- Tomar mucho líquido en intervalos regulares, por lo menos tres litros diarios y en caso de esfuerzos equivalentemente más.





Gripe

Síntomas

La gripe es causada siempre por virus y reúne los síntomas de diferentes resfríos, como son los escalofríos, fiebre, dolor de extremidades, decaimiento, dolor de cabeza, constipado y dolor de garganta. Una gripe normal debiera estar curada por completo dentro de una semana.

Medidas

La fiebre no debe ser tratada, dentro de lo posible, ya que es necesaria para matar al agente patógeno. Sin embargo temperatura sobre 39°C debieran ser bajada envolviendo las pantorrillas firmemente con una toalla humedecida con agua fría, y encima aplicar otra toalla pero suelta, las cuales se deben cambiar cada 10 minutos. Como alternativa se puede bajar la fiebre con aspirina.

Tos y bronquitis

Síntomas

La forma más inofensiva de tos se manifiesta a través de expectoraciones blancuzcas que resultan del proceso de limpieza del pulmón, ya que en la mucosidad se encuentran los agentes patógenos. Debido a esto, la expectoración debe ser fomentada y no impedida. Si la mucosidad se vuelve amarillenta o verde, es señal de una infección bacteriana. Si se producen disnea y claros dolores al respirar, se podría tratar de una pulmonía.

Medidas

Para el desprendimiento de la mucosidad se debe tomar abundante té de hierbas o agua, inhalar y eventualmente tomar un medicamento para la disolución de mucosidades (Ambroxol). Exclusivamente en el caso de una tos seca sin ningún tipo de expectoración se puede tomar por poco tiempo un medicamento antitusivo (¡Cuidado, si aparecen efectos secundarios dejar de tomar inmediatamente!). En el caso de una infección bacteriana o la sospecha de pulmonía lo único que ayuda es la toma de antibióticos. El aire seco de las grandes alturas () provoca una irritación de las vías respiratorias y si no se trata, puede igualmente conducir a una infección.



Dolor de garganta

Síntomas

Al igual que la tos, el dolor de garganta puede tomar diferentes formas. Para poder diferenciar se debe examinar la faringe, incluidas las amígdalas (en caso de que todavía existan). Para este fin se debe abrir ampliamente la boca, sacar la lengua y con el cabo de una cuchara presionar la parte trasera de la lengua hacia abajo. Así se pueden reconocer de la mejor manera las amígdalas. Si éstas están solamente enrojecidas, se trata entonces de un dolor de garganta simple, fácil de tratar. Si aparece una capa amarillenta purulenta sobre las amígdalas significa que la persona afectada tiene una amigdalitis desarrollada. Adicionalmente, pueden producirse molestias para tragar, fiebre e hinchazón de ganglios linfáticos.

Medidas

Para el tratamiento de dolores de garganta simples son apropiados algunos remedios caseros probados, como hacer gárgaras con té de salvia o bien la toma de algunos de los medicamentos de fácil adquisición en el comercio. En el caso de una amigdalitis, se debería administrar un antibiótico (p. ej. penicilina) bajo control médico.

Resfrío

Precisamente, en las grandes alturas de las montañas chilenas se producen escasamente enfermedades, como el resfrío o la gripe. Esta circunstancia se debe probablemente al aire seco de las alturas, los rayos ultravioleta que matan gérmenes y a la escasa población. Un resfrío causado por virus sería, lamentablemente, muy difícil de tratar. Únicamente, podrían ser atenuados los síntomas, con remedios caseros o medicamentos. Si en el caso de un resfrío se producen adicionalmente dolores de cara, frente o mandíbulas, además de secreciones nasales amarillentas, existe el peligro de una sinusitis, la cual puede ser tratada con antibióticos. Sin embargo, éstos a menudo no tienen efecto, ya que los senos paranasales están mal irrigados y a causa de esto los medicamentos tomados no pueden llegar a ellos. Problemas para dormir que aparecen cuando la nariz está tapada pueden ser tratados con gotas para la desinflamación de la mucosa.



Quemaduras

Las quemaduras se clasifican en cuatro grados. En primer grado, se enrojece la capa más externa de la piel, lo que provoca dolor, típico para una quemadura de sol. En segundo grado, aparecen adicionalmente ampollas. En tercer grado, son destruidas en forma irrevocable todas las capas de la piel (necrosis) y pueden ser tratadas solamente por medio de transplantaciones de piel. El cuarto grado se hace evidente por la carbonización de las partes del cuerpo comprometidas. Quemaduras que afectan a más del 15% del cuerpo pueden producir adicionalmente un estado de shock acompañado de pulso alto y una baja de la presión sanguínea.



Lamentablemente las quemaduras son una de las lesiones más frecuentes en excursiones. La manipulación indebida de combustibles y cocinillas, aceites de mesa sobrecalentados o sartenes calientes provocan fácilmente este tipo de experiencias dolorosas. El mal tiempo induce a cocinar dentro de las angostas carpas para dos personas, donde fácilmente se puede derramar el agua hirviendo de la cocinilla tambaleante, o ésta incluso incendia la carpa en su totalidad. Personalmente ya tuvimos que vivir la experiencia de la explosión de un cartucho de gas a los pies del cerro Aconcagua, donde fuimos testigos de la rapidez con que se puede incendiar una carpa.

Medidas

Si una persona se está quemando, se debe apagar el fuego inmediatamente con agua o una manta. A continuación enfriar el tejido recalentado, en lo posible con abundante agua limpia y fría, pero no muy helada. En caso de quemaduras que afecten amplias partes del cuerpo, se debe prestar atención a que el cuerpo no se enfríe demasiado. Un amplio enfriamiento de las heridas puede bajar el grado de la quemadura considerablemente. Partes quemadas de la vestimenta que se desprendan con facilidad de la piel afectada deben ser extraídas, aquellos que estén fuertemente adheridos a la piel se deben dejar, recortando alrededor del trozo adherido. Luego vendar flojamente las heridas con vendas recubiertas con aluminio para protegerlas de gérmenes. Nunca abrir las ampollas. En caso de que las quemaduras cubran más del 9% de la superficie total de la piel, el afectado debería ser transportado inmediatamente vía aérea. Como ejemplo, el 9% en personas adultas corresponde aproximadamente a la superficie de una mano.

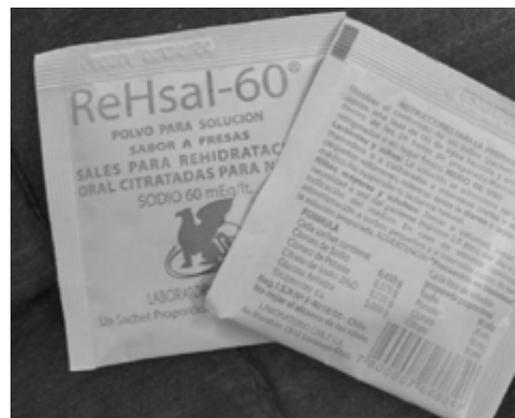


Diarrea

Chile no se caracteriza por enfermedades como la diarrea, menos aún en excursiones de senderismo o montañismo. Sin embargo, se debiera utilizar solamente agua cocida o filtrada en campamentos bases con demasiadas personas. En zonas montañosas aisladas hemos tomado siempre agua de los arroyos, sin hasta el momento haber tenido ni siquiera un problema.

Medidas

Si es posible, no tratar de inmediato con medicamentos. A través de la diarrea son eliminados de la forma más rápida los agentes patógenos, para ello se debiera conceder al cuerpo por lo menos un día de tiempo. Lo importante es compensar la pérdida de líquido con bebidas electrolíticas, té negro o sopas calientes. Como apoyo se pueden tomar tabletas de carbón, que absorben en forma mecánica los gérmenes. Si se trata la diarrea con medicamentos (p. ej.) se debiera ajustar las dosis de tal manera, que el intestino no sea paralizado completamente. En caso de que se produzcan efectos secundarios como fiebre alta, habría que tratar la diarrea adicionalmente con antibióticos.



Dolor de vientre

El dolor de vientre puede ser ocasionado por las más variadas causas. Sin embargo sólo una minoría puede ser tratada durante una excursión y menos aún por personas sin conocimientos. Por lo cual, en el caso de dolor de vientre está en primer plano la estimación, acerca de si se debe cancelar la excursión, y no el tratamiento.

Medidas

- El dolor de vientre que se manifiesta conjuntamente con una diarrea normal desaparece gracias al tratamiento de ésta.
- Heces negras pueden ser causadas por una úlcera estomacal sangrante. En estos casos se debe descender inmediatamente y consultar un médico.
- Cólicos pueden ser originados por cálculos biliares o renales.



- Dolores en la parte derecha inferior del vientre acompañados de fiebre (por lo general 38-39°C), falta de apetito, náuseas o vómito pueden ser indicios de una apendicitis. A continuación, se produce una inflamación, la formación de pus y finalmente la necrosis del apéndice. Si se rompe el apéndice, se vierte entonces la pus y el contenido del intestino en la cavidad abdominal. Esto puede tener como consecuencia una peligrosa peritonitis. La ubicación del paciente con el tronco levantado y las rodillas levemente encogidas alivia las molestias.

Prueba de dolor en caso de sospecha de apendicitis

Presionar con las palmas de las manos el lado del vientre, donde no hay dolor. Al soltar bruscamente las manos, el vientre se tensa. En el caso de apendicitis esto produce a continuación un fuerte dolor. Ante una mera sospecha de apendicitis se debe descender inmediatamente y consultar un médico.

Asistencia al paciente

Durante la ascensión al cerro Tupungato, en las cercanías de Santiago, sufrió un participante un infarto cardíaco. Hasta que llegó el helicóptero pasaron dos días, es decir mucho tiempo lleno de miedos e incertidumbre. Compañeros montañistas y senderistas no tienen, en la mayoría de los casos, una formación médica o psicológica y escasamente han reflexionado acerca de cómo reaccionar frente a heridos, en tales situaciones extremas. Se podría pensar que en éstas situaciones se pierde rápidamente la calma. Pero en la mayoría de las personas automáticamente ocurre exactamente lo contrario. El pensamiento lógico puede salvar vidas, una conducta tranquila, además, tranquiliza al paciente. Promesas vacías de un lego, sobre una pronta mejoría o un rápido rescate, son caladas de inmediato y producen más bien desconfianza, que confianza. El cuidador debiera ni hacerse el alegre, como tampoco expresar sus temores, sino que tranquilamente reconocer sus modestos conocimientos y explicar con argumentos todos los pasos a emprender. Ni la lástima, ni el alcohol ni las palmadas tranquilizadoras tendrán el efecto deseado.



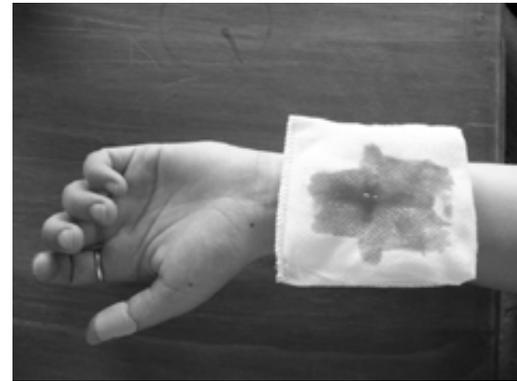
Curación de heridas

La piel protege al cuerpo de la penetración de agentes patógenos, regula su temperatura y atiende el intercambio de gases. Si un herido está conciente y tiene fuertes hemorragias, éstas deben ser cortadas prioritariamente.



Heridas graves

En caso de heridas graves, éstas sangran abundantemente, a menudo pulsátil. Primero se debe elevar la parte afectada, si es posible. Es recomendable, además, atender al herido sentado o recostado, ya que éste puede colapsar. Como primera medida se debe aplicar un vendaje de presión. Para ello se debe colocar un acolchado de gasa, que presione firme sobre la herida, envolviéndolo con una venda. Si no se tiene gasa para hacer el acolchado, se puede utilizar un trozo de tela o un paquete de pañuelos desechables como alternativa. Un vendaje demasiado ajustado produce un atascamiento en las venas, las que sobresalen fuertemente. En este caso se debe soltar el vendaje. Si con esto no se ha podido detener la hemorragia, hay que aplicar un segundo vendaje sobre el primero. Hemorragias graves deben ser detenidas también con vendajes, y no con un torniquete (ligadura) sobre la extremidad afectada, ya que éstos pueden conducir a una grave lesión de los nervios y como consecuencia a una amputación. Sólo cuando todas las medidas han fracasado y uno se encuentra lejos de asistencia médica, se debe aplicar un torniquete.



Heridas leves y raspaduras

Limpiar adecuadamente la piel alrededor de la herida. Luego lavar la herida con agua potable y eliminar cuerpos extraños con una pinza. Dejar secar y aplicar un antiséptico (). Vendar la herida con una compresa esterilizada y con gasa. Cambiar el vendaje, en lo posible, a diario.



Infecciones

Hinchazón, enrojecimiento, acompañados de dolor y formación de pus son indicios de que se ha desarrollado una infección local. Si no se trata, la infección se puede expandir peligrosamente a todo el cuerpo. En estos casos se debe cambiar el vendaje todos los días, limpiar la herida, aplicar un antiséptico y dado al caso es recomendable la toma de antibióticos (penicilina, dosis alta). Si la infección empeora y se produce fiebre se debe suspender la excursión de inmediato, manteniendo la administración de antibióticos.

Sutura de heridas

Personas sin conocimientos son rara vez capaces de suturar una herida muy abierta. Considerablemente más fácil es cerrar la herida con tiras estériles de sutura atraumática (Steristrips). La herida abierta (por lo general herida cortante) se debe limpiar y curar según las instrucciones ya descritas.





A continuación, asegurar los bordes de la herida con tiras de sutura. Por último, vendar la herida con material esterilizado. Si se produce una infección de la herida, se deben sacar las tiras de sutura, sin ser reemplazadas. Como alternativa se pueden usar tiras adhesivas esterilizadas, estas deben ser recortadas de tal forma que el contacto con la herida se reduzca al mínimo.

Ampollas

A algunos senderistas les aparecen ampollas en cada excursión, a otros casi nunca. Exceptuando esta injusticia celestial, diferentes factores conducen a un roce y como consecuencia a una desagradable acumulación de líquido bajo la epidermis.

Cómo prevenir la formación de ampollas

- La piel húmeda tiende a la formación de ampollas. Calcetines húmedos por el sudor se pueden cambiar o secar en las pausas.
- Calcetines de tela lisa producen menos roce con la piel.
- Zapatos de montaña demasiado grandes o bien mal abrochados causan también roce.
- Muchos senderistas se ponen en las zonas de mayor riesgo parches especiales contra ampollas o simplemente se adhieren cintas tipo leukotape. Cintas adhesivas que no sean respirables, deben ser retiradas sin falta en las noches.



Medidas

Si de todas maneras se producen ampollas, entonces se pueden abrir con material esterilizado. Para ello se debe limpiar la ampolla con alcohol y pincharla a un costado con una aguja, igualmente esterilizada con alcohol. Absorber el líquido con una gasa esterilizada, pero de ningún modo extraer la piel. En el comercio se pueden adquirir parches especiales para ampollas, que se ponen sobre la ampolla y son respirables. Más fácil de aplicar y por lo general con mejores resultados es el uso de cintas adhesivas comunes, tipo leukotape.



Shock

En el caso de pérdida de sangre o en general de líquidos (a partir de 500 ml. en adultos) el cuerpo ya no puede ser abastecido con suficiente oxígeno. Un aumento del pulso, el cual es dirigido por hormonas, intenta compensar este inconveniente. Si esta reacción del cuerpo no conlleva a un suministro de oxígeno suficiente, se interrumpirá el abastecimiento de oxígeno a órganos menos importantes (piel, músculos, hígado y riñones). Adicionalmente, el organismo puede compensar hasta un 20% de pérdida de líquido valiéndose del líquido celular. Si no se hace algo, esta situación puede derivar en una trombosis, un colapso, alteraciones del ritmo cardíaco, un coma e incluso la muerte.



Síntomas de Shock

Palidez y piel húmeda, pulso sobre 100, respiración rápida, comportamiento temeroso de la persona afectada y como consecuencia posterior perturbación del conocimiento y colapso.

Medidas

- *Posición del paciente en estado shock*

A causa de una dilatación de los vasos sanguíneos la sangre se concentra en brazos y piernas. En este caso, elevar las piernas del afectado unos 40 cm. del suelo, para así poner nuevamente esta sangre en circulación. Acostar al afectado sobre una colchoneta y tapanlo con un saco de dormir para prevenir un enfriamiento. Esta situación de stress conlleva a un mayor consumo de oxígeno. Un consuelo tranquilizador de parte del socorrista ayuda a contrarrestar este efecto.

- *Pérdida de líquido*

Si el estado de shock es producido por una fuerte hemorragia, ésta debe ser detenida prioritariamente. A continuación se deben restituir los líquidos que el cuerpo haya perdido. Sin embargo, si el sistema digestivo no está funcionando, el afectado no podrá absorber los líquidos ingeridos vía oral, ya que estos provocarán vómito. Tomando en cuenta las condiciones al aire libre, se puede reemplazar una infusión provisoriamente, a través de cantidades de líquido muy pequeñas. Éstas debieran ser absorbidas en lo posible a través de las mucosas bucales.



Transporte

Incluso en el caso de una mejoría sustancial de la persona afectada se debe suspender la expedición, con el fin de .

Infarto cardíaco

Equivocadamente se supone, que personas activas corren poco riesgo de sufrir un infarto cardíaco. Durante nuestras expediciones hemos experimentado lamentablemente lo contrario, incluso una persona de 30 años sufrió un infarto cardíaco en una ocasión. Una persona sin conocimiento puede difícilmente diferenciar una angina de pecho (angina pectoris) de un infarto. Por ello se debería partir siempre de la idea de que se trata de un infarto, en caso de dudas. No obstante, los afectados de angina de pecho conocen por lo general su afección (sensación de estrechez en el pecho) y llevan consigo los medicamentos correspondientes (nitroglicerina en cápsulas o spray). En un infarto cardíaco se produce el cierre total de uno o más vasos coronarios, provocando una deficiencia de oxígeno. Esto provoca la necrosis del miocardio afectado.

Síntomas

- Fuertes dolores en el pecho.
- Labios azulados debido a la falta de oxígeno.
Vómito.
- Estado de ansiedad, sudor frío, piel pálida, debilidad.
En ocasiones, dolores de brazo, espalda y/o vientre, sensación de estrechez en el cuello.
- Diabéticos tienen, en parte, síntomas no detectables.

Medidas

- Evitar todo tipo de movimiento, para mantener bajo el consumo de oxígeno.
- El corazón dañado ya no puede transportar la sangre en forma suficiente. Para reducir la acumulación de sangre en las cercanías del corazón causada por esta situación se debe situar al paciente con el tronco levantado.
- Expediciones en grandes alturas (Atacama, volcán Tupungato) debieran, por razones de seguridad, siempre llevar consigo oxígeno. Éste se puede aplicar en caso de infarto con un flujo de 6-8 lt./min.





- En caso de un paro cardíaco, se debe comenzar de inmediato masaje cardíaco y respiración artificial.
Transportar al afectado rápido y extremadamente con cuidado, si es posible en helicóptero.

Pérdida del conocimiento

Si un socorrista encuentra a un herido inconsciente, sin poder reconocer el motivo, se deben examinar de inmediato los siguientes puntos:

1. ¿Respira todavía la persona afectada (sube y baja el tórax, ruidos de respiración)?
2. ¿ Sangra abundantemente?
3. ¿Se encuentra en estado de shock?
4. ¿Muestra el paciente daños por calor?
5. ¿Se puede despertar a través de estímulos de dolor (p. ej. a través de fricción sobre el esternón)?

Posición lateral de seguridad

En general, se debe poner a la persona en posición de costado, para que no se asfixie, en caso de vómito. A la vez es importante estirar la cabeza levemente hacia la espalda para que la lengua no pueda bloquear las vías respiratorias. En caso de palidez (shock o desmayo), se debieran levantar las piernas adicionalmente. Por el contrario, si la piel tiene su color normal o está enrojecida (daños por calor, infarto cardíaco) el tronco debe estar elevado.





Respiración artificial

Si a pesar de tener las vías respiratorias despejadas, la persona no puede respirar, no dejar pasar el tiempo por ningún motivo. De todas maneras, si la persona estuviera respirando, esta medida no le produciría daños. El método nariz a boca es, en las mayorías de los casos, más higiénico que boca a boca.

1. El socorrista se debe arrodillar al costado de la cabeza del afectado. Luego se debe estirar la cabeza, estirar hacia adelante la mandíbula inferior y cerrar la boca del afectado. El pulgar de la mano inferior del socorrista se debe ubicar entre el labio inferior y la punta de la pera para cerrar la boca del paciente.
2. El socorrista inspira en forma normal y pone su boca en los orificios nasales del afectado. Los labios presionan levemente la nariz.
3. El socorrista sopla su aire al interior de la nariz. La inspiración del socorrista se efectúa girando la cabeza hacia el costado para no respirar el aire exhalado del afectado.
4. Con una oreja cerca de los orificios nasales examinar el ruido de la exhalación.



Masaje cardíaco

Si no se siente el pulso, la respiración está interrumpida, la persona está inconsciente y las pupilas están muy dilatadas, significa que el corazón ha dejado de latir. En este caso se debe comenzar de inmediato con el masaje cardíaco y la . A través de la compresión producida artificialmente sobre el esternón, se comprime el corazón contra la columna vertebral, a través de lo cual se empuja la sangre para que fluya hacia las arterias. Al dejar de comprimir el corazón se llena de nuevo automáticamente con sangre. El masaje cardíaco va siempre asociado con respiración artificial. En el caso ideal, hay varios socorristas a disposición, así uno se arrodilla a la altura de la cabeza y se encarga de la respiración, mientras otro socorrista se arrodilla a la altura del pecho y realiza el masaje cardíaco.



Masaje cardíaco en caso de uno o más socorristas

1. La persona afectada yace sobre una superficie plana y firme, con las piernas levemente levantadas para facilitar el reflujo de sangre hacia el corazón.



2. Abrir los dedos de una mano y colocar el talón de la mano sobre la parte inferior del esternón. A continuación poner la segunda mano sobre la primera y en conjunto extender totalmente ambos brazos, a la vez mantener la espalda recta y realizar el movimiento de compresión hacia abajo utilizando todo el peso del tronco. La frecuencia es de 100 masajes por minuto. Cada 20 masajes el afectado deberá recibir respiración artificial dos veces. En caso de haber varios socorristas masaje y respiración deben ser realizados simultáneamente. Si hay sólo un socorrista se debe tener en cuenta que el masaje cardíaco debe ser reanudado lo antes posible.

Esguince

Para un lego es, frecuentemente, difícil de diferenciar entre un esguince, una o una rotura de tendones. Por lo general una acción violenta, como una torcedura, causa un esguince. Los tendones lastimados producen hematomas, hinchazón y dolor.

Medidas

- Inmovilizar la parte de cuerpo afectada.
- Al comienzo enfriar rápidamente la zona afectada. Esto disminuye la hinchazón, la cual impediría la necesaria irrigación. El agua de arroyo o una polera mojada se pueden utilizar para este fin durante excursiones de senderismo.
- Elevar la extremidad reduce también la hinchazón.
- Después de enfriar lo más posible, se puede evitar la hinchazón aplicando un de apoyo (venda elástica).

Dislocación

En el caso de una dislocación, un hueso se sale desde la articulación (luxación) y se queda en esa posición dislocada. Luxaciones graves traumáticas provocan, adicionalmente, rotura de tendones y lesiones de vasos sanguíneos o de cartílagos. Durante excursiones se trata, a menudo, de dislocaciones de hombro muy dolorosas. Durante el descenso del cerro Marmolejo de más de 6.000 m. de altura se resbaló un participante de nuestro grupo en un campo de nieve, al apoyarse con los brazos de dislocó un hombro. Debido a que aparte de esto no tuvo otras lesiones, procedimos a la maniobra de reducción del hombro.





El brazo fue inmovilizado en un cabestrillo algunos días y el participante ascendió luego incluso el cerro Aconcagua de casi 7.000 m. de altura. Si rótulas, hombros o articulaciones de dedos no son reducidos lo antes posible, se pueden producir daños permanentes, debido a nervios o vasos sanguíneos estrangulados. Luxaciones de los dedos de los pies, durante excursiones o expediciones, ocurren rara vez gracias a la buena protección que ofrecen los zapatos de montaña. En principio, dislocaciones y de huesos se deben tratar y luego inmovilizar.

Medidas

Dislocaciones provocan calambres e hinchazón de los músculos vecinos. Si no existen otras lesiones (rotura de tendones, fracturas) salvo la luxación, y no se produjo además una estrangulación peligrosa de nervios o vasos sanguíneos, se debe poner la articulación lo antes posible en su posición normal.

Dislocación de hombro

1. Recostar al afectado de espalda en una colchoneta.
2. Tomar firmemente la muñeca del herido con una mano. Con la otra mano tomar el brazo del herido por debajo del codo. Tensar el brazo del herido tirando constantemente en dirección opuesta al cuerpo. Este movimiento provoca una relajación de la musculatura.
3. Flexionar el brazo del herido a la altura del codo, situándolo en forma vertical hacia arriba. A la vez la mano del socorrista que toma el codo continúa tirando el brazo en dirección opuesta al cuerpo.
4. El brazo flexionado del herido se debe poner lentamente sobre el suelo en dirección de la cabeza, sin dejar de tirar del brazo. Permanecer en esa posición tirando del brazo constantemente por unos 10-15 minutos.
5. Si después de este período de tiempo se nota una clara relajación de la musculatura, entonces se debe mover el brazo hacia abajo, como si el accidentado fuera a lanzar una pelota.
6. El brazo reducido debe ser inmovilizado en un cabestrillo por varios días y a la primera ocasión que se presente, debe ser controlado por un médico.





Dislocación de rótula

1. El herido yace en el suelo con piernas dobladas. El socorrista toma en cada mano el muslo y la pantorrilla del afectado y estira lento la pierna totalmente.
2. Si la rótula no salta automáticamente hacia atrás, se puede empujar con los dedos un poco hasta ponerla en su lugar.
3. Con un vendaje de apoyo en la rodilla se puede realizar el transporte del herido, probablemente, a pesar de los dolores.



Dislocación de dedos

Dislocaciones de dedos, durante excursiones, son causadas por lo general por caídas graves y van acompañadas a menudo de fracturas. En estos casos el dedo afectado está torcido de forma extraña respecto de la mano.

1. El dedo dislocado se debe tomar por encima de la articulación luxada. Mientras que la otra mano del socorrista toma la mano afectada del paciente.
2. Primero se tira del dedo afectado en la dirección que éste apunta, en sentido opuesto de la mano afectada.
3. Ahora se debe situar el dedo en la posición correcta, sin dejar de tirar del dedo afectado.
4. El dedo afectado se debe entablillar y el paciente debe ser llevado al médico.

Fracturas

Las fracturas se clasifican en abiertas y cerradas. En las fracturas abiertas el hueso roto atraviesa la piel circundante. Las fracturas abiertas traen consigo riesgos adicionales, debido a la pérdida de sangre y el peligro de infección. Sin embargo, una fractura cerrada también puede provocar hemorragias internas peligrosas. Éstas se hacen visibles en parte por un aumento de volumen y endurecimiento de la extremidad afectada. La pérdida de sangre puede conducir a un shock, el cual debe ser tratado de la forma correspondiente.





Medidas

1. En primer plano está la curación de la herida y la detención de la hemorragia.
2. Si la extremidad fracturada está en una posición no natural, entonces se debe acomodar la extremidad en su posición original para prevenir dolores. Para ello se deben separar los cabos de los huesos en el lugar de la fractura tirándolos en sentido opuesto y manteniendo esta tensión, enderezar la extremidad. En el caso de fracturas abiertas, el hueso desplazado se devuelve nuevamente bajo la piel. Para evitar una infección se debe desinfectar la herida y sus alrededores antes de enderezar la extremidad. En caso de percibir una resistencia se debe suspender de inmediato la acción. Si se trata de una fractura de articulación, se pueden producir, sin embargo, daños adicionales, por lo cual la articulación se debiera enderezar solamente si existen nervios o vasos sanguíneos estrangulados. Estos se hacen notar a través de falta de irrigación y alteraciones de la sensibilidad. Si este no es el caso, se debiera entablillar la articulación afectada en la posición en que se encuentra, para luego evacuar a la persona de la forma más cuidadosa posible.
3. El enfriamiento local de la zona afectada reduce, adicionalmente, la irrigación de los vasos destrozados.
4. A continuación se debe inmovilizar la extremidad con tablillas y elevarla
5. Evacuación del herido

Fractura cerrada

La zona de una fractura abierta está, en la mayoría de los casos, descubierta y por lo tanto es visible. Una fractura cerrada, por el contrario, puede ser difícilmente diferenciada de un esguince. Si la fractura no es ni visible, ni a través de una palpación cuidadosa perceptible, entonces se puede efectuar el siguiente test.

Indicios seguros

1. Partes del hueso visibles en la herida abierta
2. Posición anormal de una extremidad
3. Movilidad anormal de una extremidad
4. Fricción de huesos





Indicios inciertos

1. Sensación de dolor
2. Hinchazón
3. Derrame de sangre
4. Limitación de los movimientos

Tablillas

Incluso los más pequeños movimientos provocan fuertes dolores en una extremidad fracturada. Un entablillamiento garantiza la inmovilidad de extremidades fracturadas durante la evacuación de heridos. Como material sirven diferentes partes del equipo, como bastones, colchonetas, armazones de aluminio de mochilas, pero también materiales naturales, como ramas.

Aplicación de tablillas

1. Reunir todo el material necesario para las tablillas.
2. Con el fin de evitar dolores innecesarios, se debe adaptar el material a las medidas de la extremidad afectada.
3. Acojinar la extremidad con material blando (ropa).
4. Las tablillas deben ser colocadas apretadas, pero no deben impedir la circulación sanguínea, la cual debe ser controlada cada 15 minutos. Para fijar las tablillas sirven, en el caso ideal, las pañoletas. Como alternativa se pueden utilizar trozos de ropa.
5. En caso de haber bajas temperaturas se debe proteger la extremidad afectada del frío.

Tablillas en caso de fractura de pierna

En el caso de fracturas de pierna, una contracción muscular puede causar dolorosos daños adicionales, por medio de la perforación de tejidos provocada por cabos de huesos puntiagudos. Por ello se debe intentar poner la tablilla tirando constantemente de la pierna fracturada en dirección opuesta del cuerpo. Esta medida no puede ser aplicada a fracturas de articulaciones.





Tablillas en caso de fractura de brazo

El brazo debe ser acolchado dentro de un trozo de colchoneta, previamente cortado a medida e inmovilizado, apoyándolo en una pañoleta o un lazo.

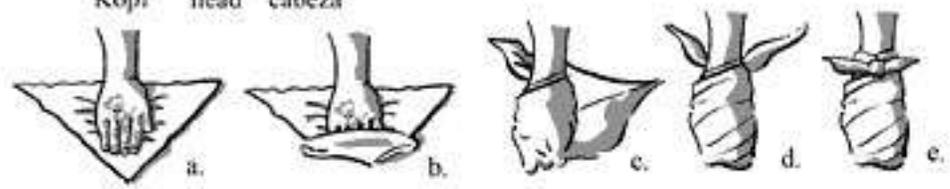
Vendaje

Después de haber, primero, curando una herida, se debe a continuación proteger la zona de influencias externas dañinas, o bien apoyar la extremidad afectada. Hay numerosas posibilidades de aplicar un vendaje, ya sea con pañoletas, gasa o compresas. No obstante, en caso de emergencia difícilmente se puede aplicar un vendaje sin tener práctica. Lo ideal es visitar un curso profesional de primeros auxilios. Para personas sin conocimientos lo más apropiado, debido a su sencillez, es utilizar paquetes de vendaje listos o una combinación de gasa y compresas. En esta caso se aplica la compresa sobre la herida, fijándola con gasa. Se deben utilizar compresas de preferencia recubiertas, ya que éstas no se





Kopf head cabeza



Hand hand mano



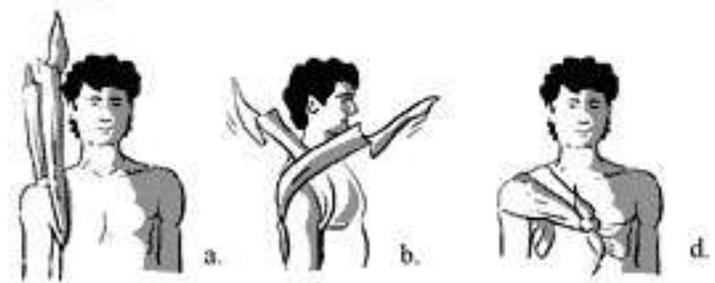
Fuß leg pierna



Kiefer jaw mandibula



Ellbogen elbow codo



Schulter shoulder hombro



Knie knee rodilla