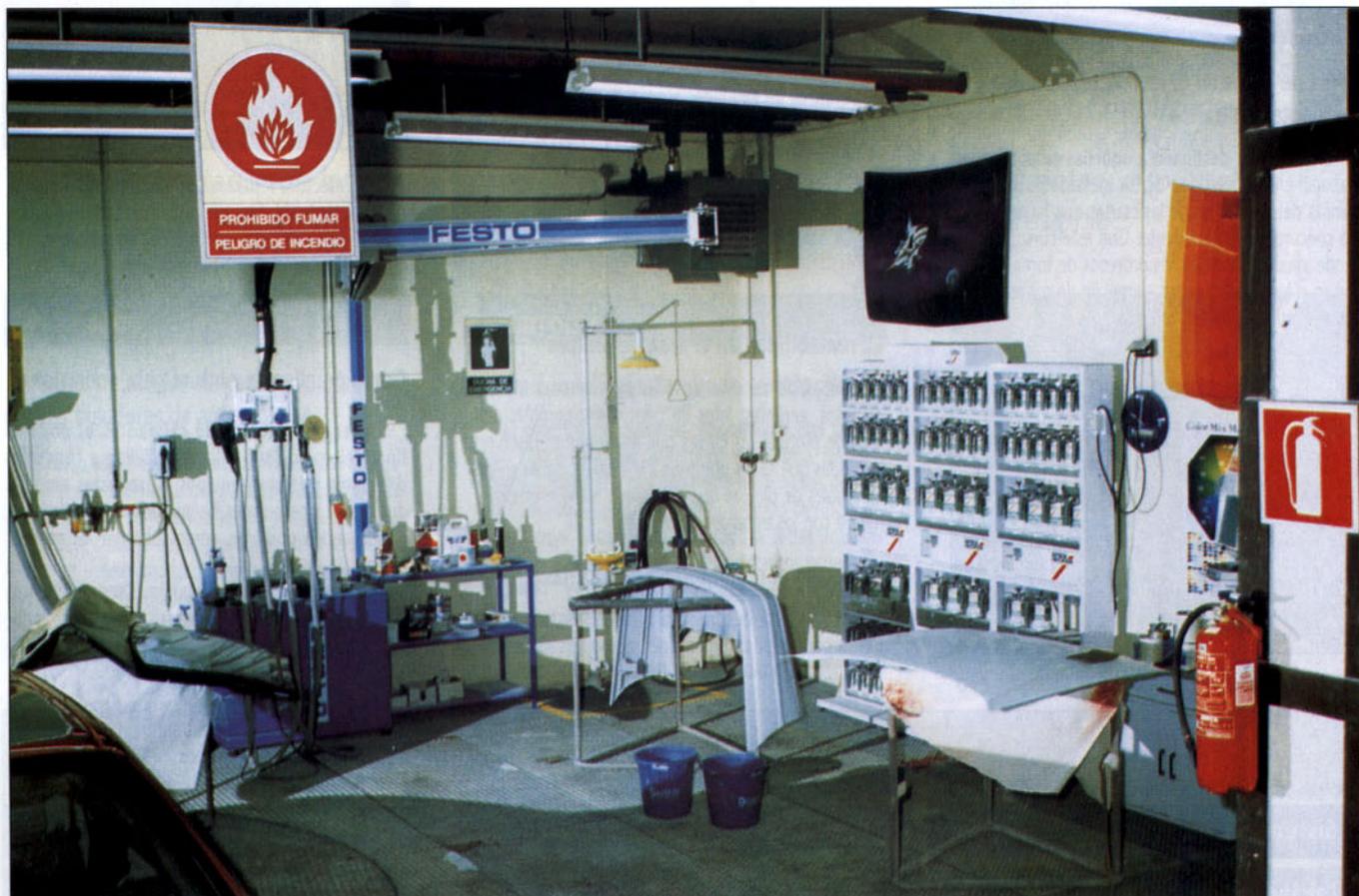


Primeros auxilios (I)

Por si acaso...



**E**n la reparación de automóviles se emplean técnicas, equipos y productos que intrínsecamente representan un riesgo para la seguridad de quienes los utilizan. Por eso, es muy importante observar y cumplir estrictamente y sin excusas las normas de seguridad e higiene. Así se previenen los accidentes y se reducen o anulan sus consecuencias. Sin embargo, algunas veces el riesgo se materializa en forma de accidente, produciendo lesiones corporales. También es necesario saber qué hacer en esos momentos, es lo que se conoce genéricamente con el nombre de "primeros auxilios".

**S**e entiende por "primeros auxilios" el tratamiento inmediato y provisional que se presta en caso de accidente o enfermedad repentina, antes de poder disponer de los servicios de un médico. Esta primera asistencia debe tener dos objetivos importantes:

- mantener la vida en las mejores condiciones
- prevenir las complicaciones que pueden producirse por unos primeros auxilios inadecuados.

Además de la primera asistencia, debemos incluir en el concepto de primeros auxilios el traslado del accidentado al centro sanitario más próximo.

Aquí se presentan los primeros auxilios que se deben conocer para saber cómo actuar en caso de contusiones, esguinces, lesiones de huesos y músculos y hemorra-

**Por José Manuel Gómez López**  
Médico Especialista en Medicina del Trabajo  
(FREMAP)

**Se entiende por "primeros auxilios" el tratamiento inmediato y provisional que se presta en caso de accidente o enfermedad repentina, antes de poder disponer de los servicios de un médico.**

gias. En el próximo número, se incluirán accidentes oculares, quemaduras e intoxicaciones, entre otros.

## EL PRIMER CONTACTO CON LA VÍCTIMA

La primera condición es no mover al accidentado hasta conocer las lesiones que presenta; sólo si hay riesgo de mayores daños se le retirará del lugar del accidente, evitando, eso sí, los movimientos bruscos. La primera acción a realizar es una evaluación del estado de la víctima. Para ello, se debe recoger la información que pueda proporcionar la propia víctima, si es posible, los testigos y, por último, la que se obtenga del estudio sistemático del accidentado.

El segundo principio es **no pensar que las lesiones más evidentes son las únicas existentes.**

Dentro del estudio sistemático, lo primero es diagnosticar y corregir los problemas de importancia vital, (tabla 1). Las funciones vitales del sujeto son:

- La consciencia, es decir, actividad del sistema nervioso
- La respiración, o actividad del aparato respiratorio
- La circulación sanguínea, o actividad del corazón

## TRAUMATISMOS

Se entiende por traumatismo la lesión de tejidos (piel, músculos, huesos, etc.) por agentes mecánicos.

Básicamente son contusiones, heridas o combinaciones de ambas. Los primeros auxilios, también en caso de traumatismos, vendrán determinados por su localización en el cuerpo del accidentado.

- Las **contusiones** son lesiones cerradas sin rotura de piel. Se pueden considerar tres grados:

1º Cuando hay derrame de sangre, sin elevación de la piel.

2º Cuando hay derrame de sangre, con elevación de la piel.

3º Cuando hay destrucción de tejidos profundos.

En estas circunstancias, hay que limitar la zona de lesión enfriándola con hielo. También hay que inmovilizar la parte afectada y elevarla. Lo que no se debe hacer nunca es pinchar para sacar la sangre.

**CUADRO 2**

Función vital	Comprobaciones	Signos
Consciencia	Valorar estado consciencia.	Respuesta a estímulos (habla, sensibilidad).
Respiración	Permeabilidad vías aéreas. Función respiratoria	Vía aéreas libres (puede hablar o está consciente). Movilidad tórax, sentir salida aire
Circulación sanguínea	Valoración de la circulación. Hemorragias severas.	Late el corazón. Salida al exterior de la sangre.

**CUADRO 1  
RIESGOS EN EL TALLER**

### 1. INSTALACIONES ELÉCTRICAS

Directos:

- Electrocutación
- Incendio
- Explosión

Indirectos:

- Falta de iluminación

### 2. ZONA DE RECEPCIÓN

- Accidentes en el movimiento de vehículos

### 3. LAVADO Y ENGRASE

- Resbalones y caídas
- Afecciones en ojos, manos, pies, vías respiratorias

### 4. CARROCERÍA Y MECÁNICA

- Lesiones en las manos: golpes, heridas por cortes, quemaduras.
- Lesiones en los ojos: proyecciones ardientes, esquirlas, daños derivados de procesos de soldadura.
- Lesiones en los pies: golpes.
- Lesiones en los oídos: ruido elevado, daños a largo plazo.
- Inhalación e ingestión de polvos nocivos.
- Atrapamiento de ropa por máquinas giratorias.
- Lesiones de golpes y atrapamientos en general.
- Caídas, electrocuciones, quemaduras, etc.
- Golpes por anclaje defectuoso de cadenas en el estiraje de vehículos.

### 5. PINTURA

- Los derivados del manejo de materiales peligrosos.
- Riesgos de explosiones e incendios.
- Inhalación de gases tóxicos.
- Quemaduras en las manos por productos cáusticos o irritantes.
- Lesiones en los ojos por salpicadura de productos tóxicos.

• Las **heridas** son lesiones con rotura de la piel. Hay diferentes tipos de heridas:

- Punzantes
- Contusas
- Incisas
- Arrancamientos

El gran peligro de las heridas son las infecciones. Lo primero que hay que hacer es comprobar y evaluar la presencia de rotura de grandes vasos sanguíneos y la posibilidad de infección.

Cuando se produce una gran hemorragia hay que taponarla. Si la hemorragia es mínima, bastará con limpiar la herida. En ambos casos, el socorrista debe estar perfectamente desinfectado, al igual que el instrumental que vaya a utilizar.

• **Heridas en el tórax.** El mayor riesgo de este tipo de heridas es que penetre aire desde el exterior a la cavidad torácica. Para evitarlo hay que tapar rápidamente la herida, utilizando vendajes voluminosos y compresas. Por último, el herido debe ser trasladado urgentemente **semisentado** al centro sanitario más próximo.

Nunca se deben extraer cuerpos enclavados, si los hubiera, ni dar de beber al afectado.

• Las **heridas en el abdomen** pueden provocar grandes hemorragias, perforar las vísceras o permitir la salida de asas intestinales.

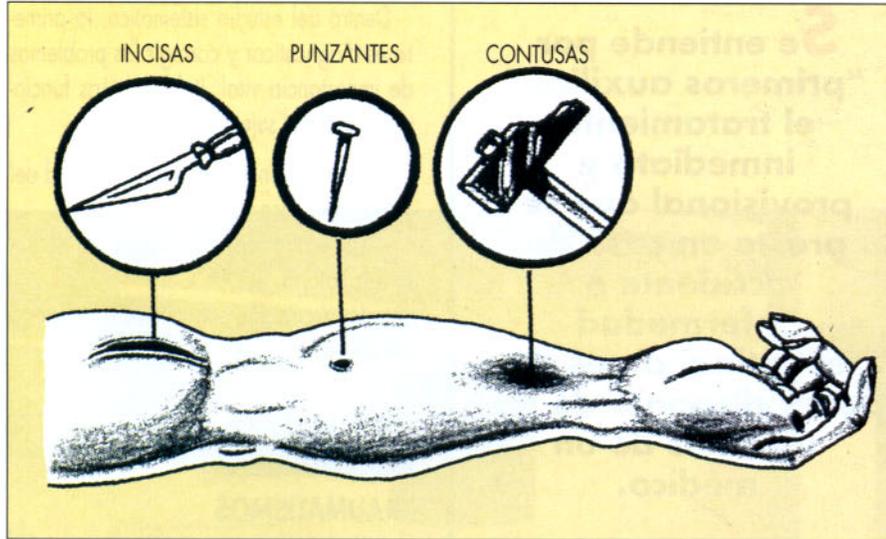
En este caso debe taparse rápidamente la herida, cubrirla con apósito estéril, gasas por ejemplo, y trasladar urgentemente al herido con las piernas semiflexionadas y tumbado boca arriba.

En ningún caso se deben extraer cuerpos extraños, intentar introducir asas intestinales, o dar de comer o beber al herido.

## LESIONES OSTEO-ARTICULARES

Se conoce con este nombre a aquellas lesiones que afectan a huesos y articulaciones.

• El **esguince** es la separación momentánea de las superficies de los huesos dentro de una articulación, que provoca distensión y lesión en los ligamentos que habitualmente dan estabilidad a la articulación.



Diferentes tipos de heridas.

**S**e entiende por **traumatismo la lesión de tejidos (piel, músculos, huesos, etc.) por agentes mecánicos.**

Los síntomas más comunes son intenso dolor, posibilidad de realizar movimientos pero con dolor e inflamación de la articulación.

En estos casos se debe inmovilizar la ar-

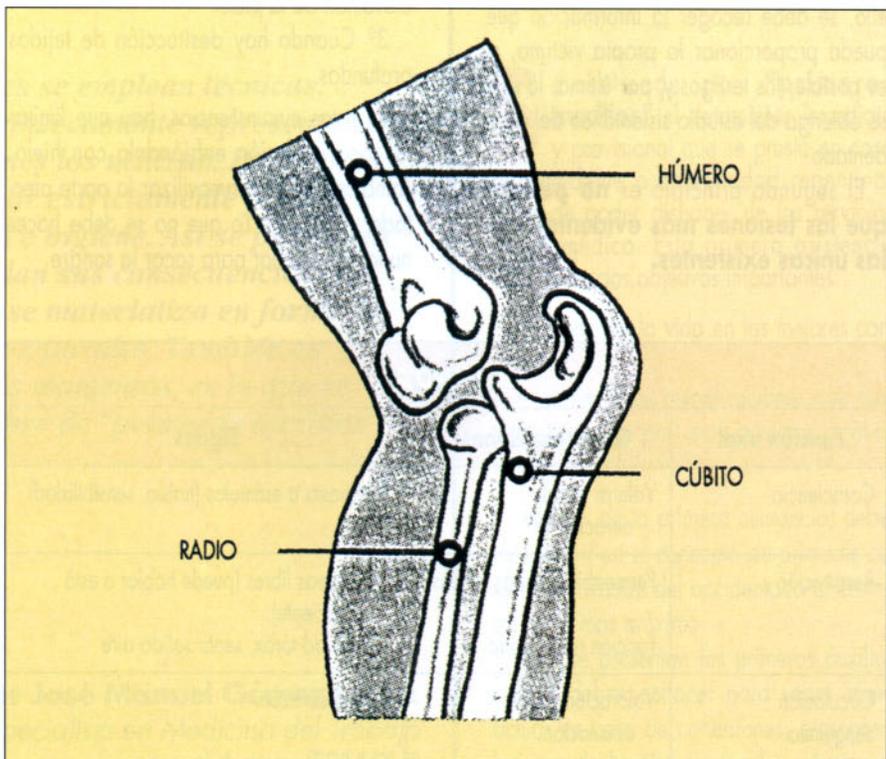
ticulación, aplicar frío local, elevar el miembro afectado y guardar reposo.

• La **luxación** es un grado mayor que el esguince. Las superficies de los huesos no recuperan su posición habitual, quedando encajadas incorrectamente.

Los síntomas son dolor local intenso, deformidad articular visible e imposibilidad de realizar movimientos.

Se debe inmovilizar la articulación y nunca tratar de colocar los huesos.

Una situación intermedia entre el esguince y la luxación es la subluxación, en la



Luxación de codo.

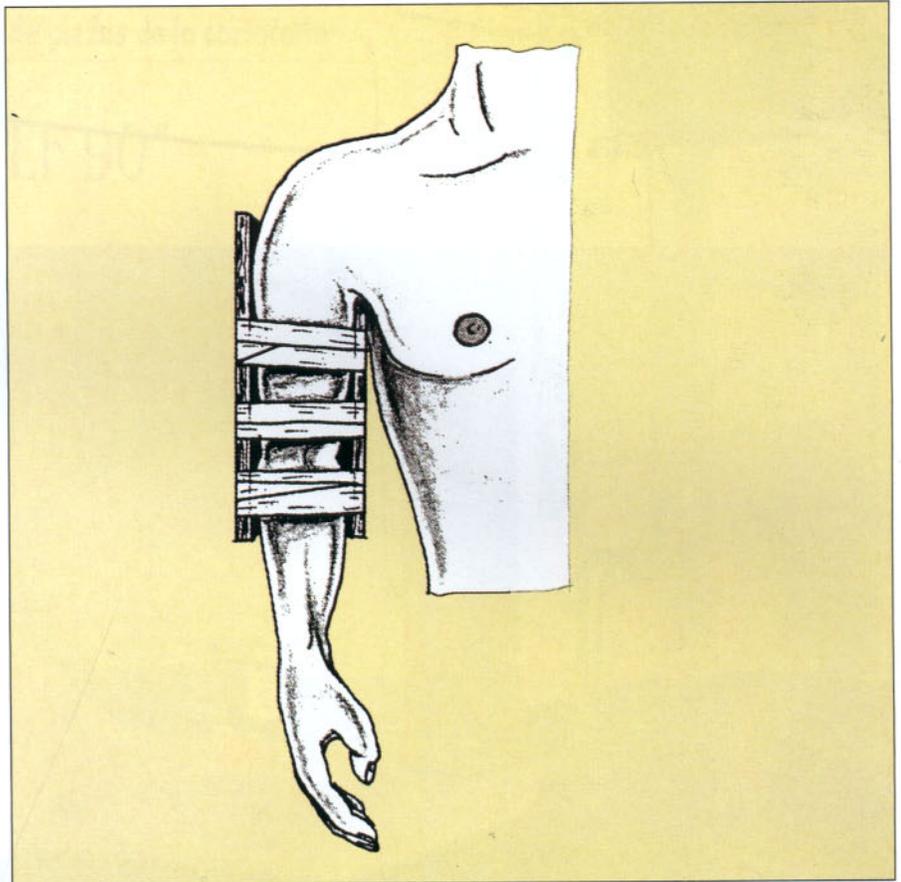
### El peligro de las heridas son las infecciones.

que existe una separación parcial de las superficies articulares.

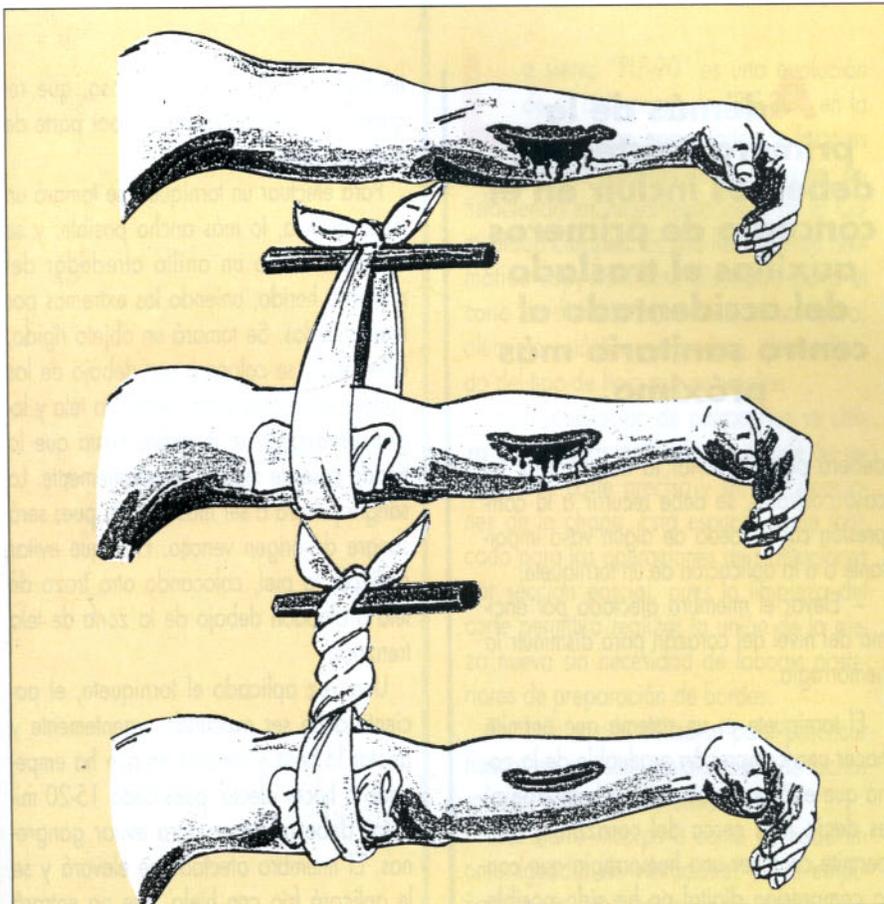
- La **fractura** es la rotura de un hueso. Puede haber dos tipos: **cerradas**, en las que la piel se conserva intacta, y **abiertas**, en las que, además, hay rotura de tejidos internos que pueden llegar hasta rotura de la piel, permitiendo que se vea el hueso a través de ella.

Los síntomas son: intenso dolor, deformación y amoratamiento de la zona, imposibilidad de realizar movimientos, y sensación de roce de los fragmentos fracturados en fracturas abiertas, herida y hemorragia.

En estos casos, si hay hemorragia se debe tratar de cortarla y curar la herida, inmovilizar incluyendo la articulación más próxima y aplicar frío en la zona. Nunca se debe tratar de colocar los huesos en su posición correcta.



Inmovilización de fractura de brazo.



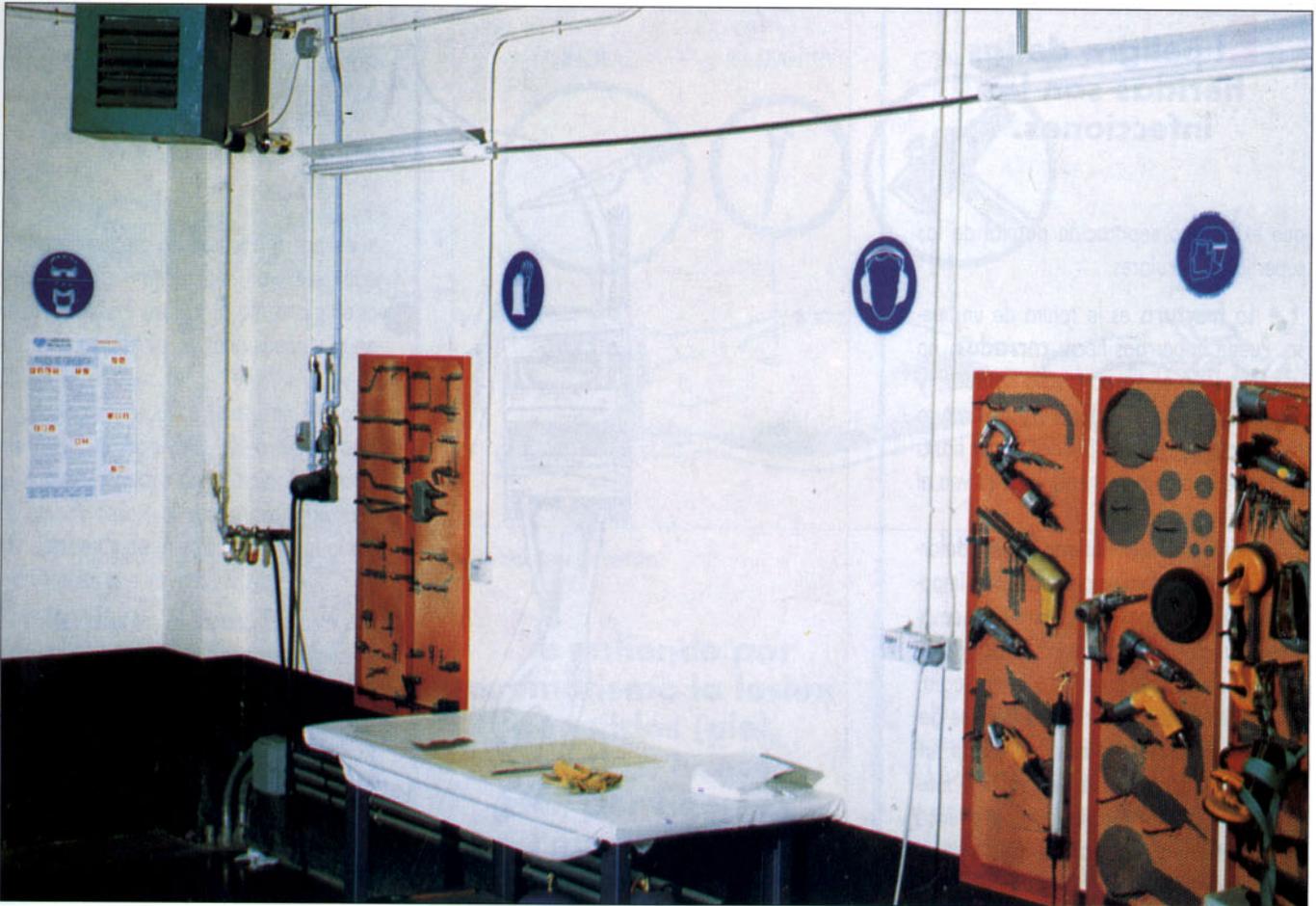
Modo de colocar un torniquete.

### HEMORRAGIAS

Se denomina así a la pérdida de sangre debida a la rotura de los vasos sanguíneos. Se clasifican en tres grupos:

- a) Externas: la sangre sale fuera del organismo a través de una herida.
- b) Internas: no son visibles, pues la sangre va al interior de los tejidos del organismo, a una víscera hueca o debajo de la piel, que entonces es visible (cardenal).
- c) Exteriorizadas: son hemorragias internas, pero la sangre sale al exterior, a través de orificios naturales del organismo, como la boca, las fosas nasales, los oídos, etc.

La importancia de una hemorragia depende de dos factores: la cantidad de sangre que se pierde por unidad de tiempo y el tiempo que dura la pérdida de sangre. La cantidad de sangre por unidad de tiempo depende, a su vez, del tipo de vaso que se rompe (una arteria provoca una hemorragia más grande y se reconoce porque la sangre sale a pulsos y tiene color



Señalización de los equipos de protección a utilizar.

rojo más intenso) y también del calibre del vaso que se rompa. Cuando la hemorragia se exterioriza, es fácilmente diagnosticable, pero cuando es interna, hay que recurrir a determinados signos y síntomas que permitan conocer su existencia, para poder aplicar el tratamiento necesario lo antes posible. Entre estos síntomas y signos están:

- Debilidad y palidez acentuada.
- Sensación de frío y sed.
- Sensación de ahogo y vista nublada.
- Pulso débil y rápido.

Cuando se produzca una situación de este tipo, se debe proceder de la siguiente manera:

- Poner a la persona en reposo, tumbada boca arriba, con la cabeza lo más baja posible.
- Aflojar las ropas, pero abrigar al accidentado.
- Tranquilizarse y calmar el dolor.
- Colocar gasas y vendas apretadas para contener la hemorragia. La compresión

### **A**demás de la primera asistencia, debemos incluir en el concepto de primeros auxilios el traslado del accidentado al centro sanitario más próximo.

deberá permitir cortar la hemorragia; en caso contrario, se debe recurrir a la compresión con el dedo de algún vaso importante o a la aplicación de un torniquete.

- Elevar el miembro afectado por encima del nivel del corazón para disminuir la hemorragia.

El torniquete es un sistema que permite hacer una compresión graduable de la zona que está por encima de la hemorragia, es decir, más cerca del corazón, y que permite contener una hemorragia que con la compresión digital no ha sido posible cortar. La aplicación de un torniquete es

un tratamiento serio y peligroso, que requiere la máxima precaución por parte de quien lo efectúa.

Para efectuar un torniquete se tomará un trozo de tela, lo más ancho posible, y se colocará como un anillo alrededor del miembro herido, uniendo los extremos por fuertes nudos. Se tomará un objeto rígido, cilíndrico y se colocará por debajo de los nudos, girándolo para trenzar la tela y lograr estrangular el miembro hasta que la herida cese de manar abundantemente. La sangre pasará a ser más oscura, pues será sangre de origen venoso. Hay que evitar pellizcar la piel, colocando otro trozo de tela o algodón debajo de la zona de tela trenzada.

Una vez aplicado el torniquete, el paciente debe ser evacuado urgentemente y anotar la hora y minutos en que ha empezado a hacer efecto, pues cada 15-20 minutos debe aflojarse para evitar gangrenas. El miembro afectado se elevará y se le aplicará frío con hielo, que no entrará en contacto directo con la piel. ■