



PRIMEROS AUXILIOS EN MONTAÑA

Este libro nos explica cómo la montaña nos exige de tal forma que debemos entrenarnos duramente para salir airosos de cualquier situación de peligro o adversidad. Pues bien, la salud es lo primordial en el montañismo, pues ¿quién subiría a ninguna montaña con los pies doloridos y con ampollas?

En la montaña suele haber riesgos con la salud y éstos son generalmente leves, pero también debemos saber actuar cuando sean graves. En toda excursión, y sobre todo en viajes organizados a la montaña como trata este libro, debe ser obligatorio conocer primeros auxilios, que nos hacen tener una actividad confortable y más segura.

Regla número 1. No hagas montañismo solo. Llévate a algún amigo o compañero de fatigas. El montañismo también puede hacer amigos, volver a ver a aquel amigo que hace tiempo que no ves, o simplemente recurre a una asociación que haga actividades de montaña. Es una forma de aprender en grupo, y además en la montaña viene bien tener compañía para ayudarse mutuamente.

Prevenir los accidentes por avalanchas, caídas de piedras, caídas individuales o colectivas, es la primera regla a seguir en una ascensión, los accidentes son un retraso y pueden reducirse con una buena condición física y entrenamiento mental, además de ir constantemente alertas.

Regla número 2. Evita riesgos a toda costa. Minimizar el riesgo es aportar seguridad. Hay que ser precavido. Piensa siempre que lo mejor es no tener que emplear los primeros auxilios. "Más vale prevenir que curar".

Regla número 3. Lleva el móvil contigo y no dudes en llamar al 112 si estás en Europa en caso de alguna lesión o cualquier problema de salud importante. Si no lo vas a llevar, puedes explicar a alguien de confianza cuál es la ruta que vas a seguir y el tiempo en realizarla, de forma que pueda alertar en caso de alguna anomalía.

El botiquín

En toda salida al monte es necesario un pequeño botiquín que lleve lo necesario. Será aconsejable que pese poco y que no sea molesto de llevar a la mano. Éste debe llevar:

- Venda de gasa
- Esparadrapo
- Agua Oxigenada
- Apósitos para ampollas y rozaduras
- Tiritas
- Pastillas potabilizadoras de agua
- Pomada antihistamínica
- Guantes desechables
- Pinzas
- Tijeras plegables
- Yodo desinfectante
- Medicamentos comunes

Vemos que no ocupan mucho espacio y se puede llevar en algún bolsito impermeable colgado del cinturón o en algún lugar accesible de la mochila.

A tener en cuenta:

- Hay que tener en cuenta si los montañeros son alérgicos a algo, y 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 tener en cuenta otros problemas de salud.

Primeros auxilios en la montaña

Actuar rápido y bien, es la clave para unas consecuencias reducidas. Los primeros auxilios deben ser realmente una ayuda. Para eso, hay que seguir los siguientes pasos:

- Mantener la calma, (afectados y no afectados) reflexionar con claridad y hacerse una idea de conjunto.
- No provocar daños con actuaciones precipitadas.
- Alejar al herido de la zona de peligro. En caso necesario aplicar las medidas de salvamento, que son:

- 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.

Heridas leves

1. En una herida leve, que suelen ser 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.
2. Las pinzas son útiles para quitar cuerpos extraños si los hubiera de las heridas cuando se ha parado la hemorragia.
3. Debemos desinfectar la herida con agua oxigenada, secándola con la gasa. Debemos repetir este paso hasta que veamos que la herida se ha desinfectado. Después podemos aplicarle una solución de yodo, que sirve de película para evitar la infección (no desinfectar con yodo).
4. Para acabar podemos tapar la herida con una gasa y esparadrapo (no con algodón) para evitar que le entren cuerpos extraños y tampoco vuelva a rozarse, volviendo a sangrar.

Heridas graves y otras circunstancias

Lo primero que se ha de hacer en caso de gravedad de las lesiones es pedir auxilio. Mientras, se intentará reducir la hemorragia si la hubiera para evitar el desangramiento. Lo primero es pedir auxilio al teléfono de emergencia mientras se intenta minimizar las consecuencias de la lesión. Actuar bien en este tipo de casos puede llegar a salvar vidas.

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 cojinete de gasas asépticas a fin de reforzar la presión necesaria para cerrar los vasos sanguíneos. Encima de ambos se hace un vendaje y se mantiene elevada la parte del cuerpo herida. Los accidentes que presentan graves hemorragias deben ser trasladados con la mayor rapidez posible al médico.

Lesiones

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. La movilización para atención en un hospital es necesario. Luego practicar torniquetes arriba y abajo del hueso roto, con lo que evitamos se desangre. 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. Ésto 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 líquido 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 más 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.

Shock

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.

Congelamiento

Consiste en la perdida 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 violaceo 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.

Avalancha

Cuando ocurre esto debemos afanarnos en retirar a los lesionados 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.

Ausencia de respiración

Despejar vías respiratorias flexionando 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.

Mal de montaña

También llamado mal de altura. Este mal 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, (achaque 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 mas bajas.

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

- Rayos: Abrir todas las prendas estrechas, reanimación mediante respiración artificial en caso de ausencia de la misma.

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

- Ahogo: 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.
- Picaduras de insectos: sacar el aguijón, impregnar con jabón, aplicar compresa fría y húmeda de ser posible con alcohol.
- Mordeduras de animales: tratar la herida con agua oxigenada y yodo, acudir al médico. Pueden transmitir enfermedades.
- Insolación: colocar al afectado 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: Su picadura es venenosa. Se puede extraer el veneno succionando (no recomendable porque se puede tragar). 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.
 - 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.