

# MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS



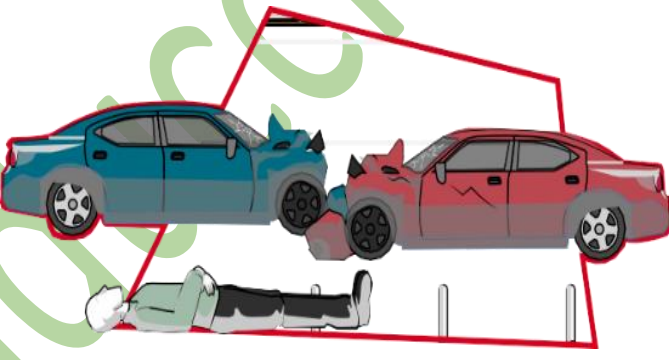


## PRIMEROS AUXILIOS


### Definición:

Son acciones iniciales que se deben realizar en caso de un accidente o enfermedad repentina con la finalidad de mantener a la persona lesionada en las mejores condiciones posibles hasta la llegada del Servicio Médico de Urgencias o su traslado al hospital. Es importante recalcar que en la mayoría de los casos estas acciones no son definitivas, es decir, no van a dar el último tratamiento por lo que casi siempre será necesario trasladar al paciente a un hospital.

### 1. PRIMER RESPONDIENTE

#### 1.1. Conceptos básicos:

<p><b>URGENCIAS MÉDICAS</b></p> <p>Está determinada cuando la vida de cualquier persona está en peligro debido a un accidente, incendio o un choque automovilístico, o debido a un problema de salud como un paro respiratorio o cardíaco.</p> <p>Como consecuencia puede provocar la pérdida de un órgano o función y requiere atención inmediata.</p>	
	<p><b>PRIMER RESPONDIENTE</b></p> <p>Es la persona capaz de prestar las atenciones en caso de una urgencia médica hasta que se presente un profesional de la salud como los paramédicos o médicos.</p> <p>Además, es responsable de evaluar el lugar donde haya ocurrido la urgencia, también conocido como “escena”.</p>
<p><b>PRIMEROS AUXILIOS</b></p> <p>Son todas las acciones que se pueden realizar durante una urgencia médica para reservar la vida de una persona.</p>	

	<p><b>LESIONADO</b></p> <p>Es la persona que sufre un accidente y como consecuencia, requiere de primeros auxilios.</p>
<p><b>ABANDONO</b></p> <p>Es cuando un primer respondiente suspende los primeros auxilios sin que una persona con la misma o mayor capacidad para realizarlos haya llegado para relevarlo.</p>	<p><b>NEGLIGENCIA</b></p> <p>Es cuando un primer respondiente proporciona los primeros auxilios sin respetar los estándares de calidad aprendidos durante la capacitación y causa daños o lesiones.</p>

## 2. LA ESTRELLA DE LA VIDA

La estrella de la vida es un símbolo representado por una estrella de 6 picos que en su interior tiene una serpiente enroscada en un báculo y que guía en la aplicación de las acciones básicas para la atención a un lesionado, esas acciones son las siguientes:

ABC

Estado de Shock

Heridas y hemorragias

Quemaduras

Fracturas

Traslado



Para cada una de esas acciones hay diversas maniobras que usted como primer respondiente tendrá que realizar.

## 3. EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN

¿Qué es lo que se debe hacer en una urgencia? Al hacerse esta pregunta tiene que recordar que es

primordial mantener su propia seguridad antes de comenzar a atender a cualquier lesionado, por lo que el primer punto de este Protocolo de Atención se le conoce como seguridad.

Al hablar de Seguridad debe tener presente que ninguna situación debe poner en riesgo la integridad del Primer Respondiente por lo que siempre debe tener en cuenta los siguientes puntos:

Debe poner atención a los elementos que le rodean y que pueden darle información adicional sobre el lugar y la condición general del lesionado.

### 3.1. Seguridad.

“¿Hay elementos a su alrededor que puedan dañarle, a usted o al lesionado?” por ejemplo un incendio, que el lesionado se encuentre en el arroyo vehicular, una balacera, curiosos agresivos, peligro de colapso de estructuras cercanas, etc.

Trabajar con equipo de protección personal, como lo son guantes de látex, protección ocular (goggles), cubre bocas y bata, debido a la posible contaminación que puede sufrir por los fluidos que acompañen al lesionado.

La zona debe estar libre de cualquier elemento que pueda lesionarle, o que pueda perjudicar a los que estén a su alrededor (el lesionado, curiosos, compañeros), ya que en caso de no tener dicha seguridad lo mejor será no acercarse al lugar o buscar la forma de que ese lugar se vuelva seguro.

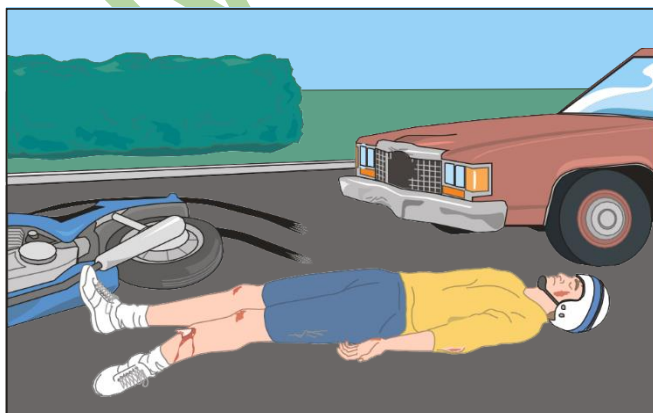
### 3.2. Escena.

Evalúe el mecanismo de lesión “¿Qué y cómo sucedió?” “¿Qué otros elementos hay a su alrededor que puedan en determinado momento serle útiles o perjudiciales durante la atención?” por ejemplo:

¿Dónde está el teléfono?, ¿Cuáles son los accesos al lugar?,  
¿Cuántos lesionados hay?, ¿Hay alguien que pueda ayudarle?

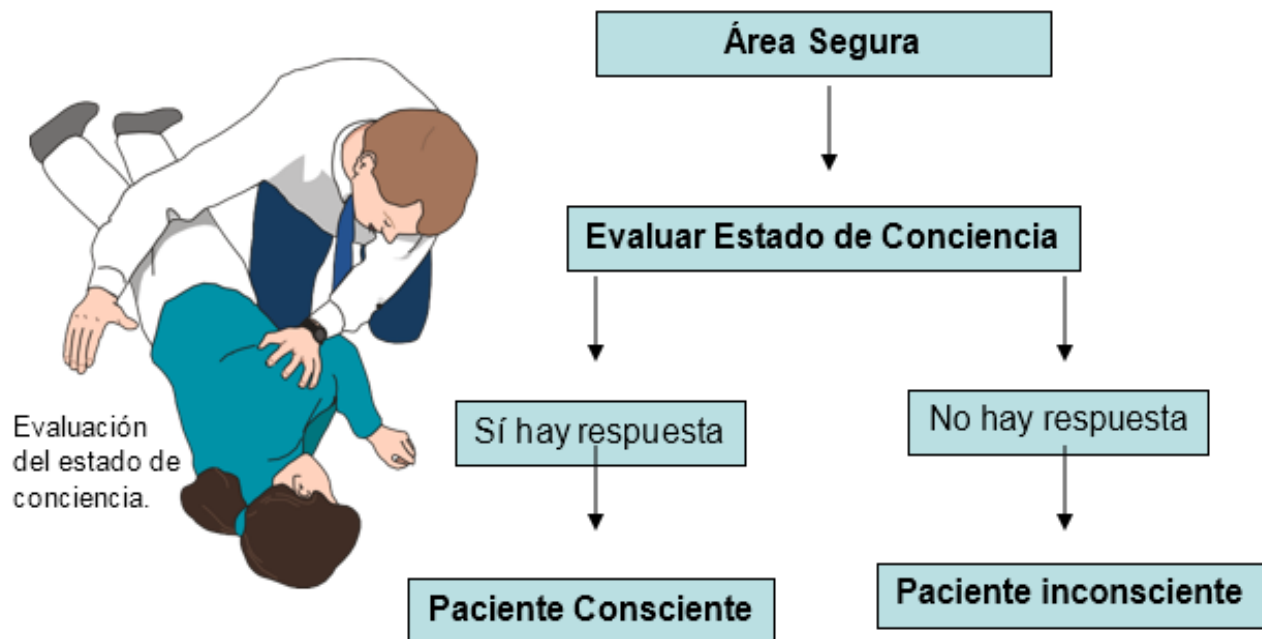
### 3.3. Situación.

Al dirigir su atención al lesionado “¿Hay algún elemento que pueda darle mayor información sobre la condición actual del lesionado?” por ejemplo: ¿Se está moviendo?, ¿Está en medio de algún fluido?, ¿Está atrapado? ¿Qué es lo que las personas a su alrededor le pueden informar?



### 3.4. Evaluar el estado de conciencia.

Cuando haya controlado su protección personal y determinado que el área es segura para trabajar debe acercarse a la víctima y clasificarla según su estado de conciencia. Dicha clasificación tiene dos opciones: Consciente o inconsciente. Para tal evaluación se debe acercarse a la víctima en una “Posición de Seguridad” que consiste en colocarse con una rodilla al suelo en un costado de la víctima, tocarla y preguntarle: “¿Señor (a) se encuentra bien?” Si después de realizar esta pregunta un par de veces la persona no nos responde entonces determinaremos que está inconsciente. Si, por el contrario, encontramos alguna respuesta entonces el resultado será que la persona está consciente.

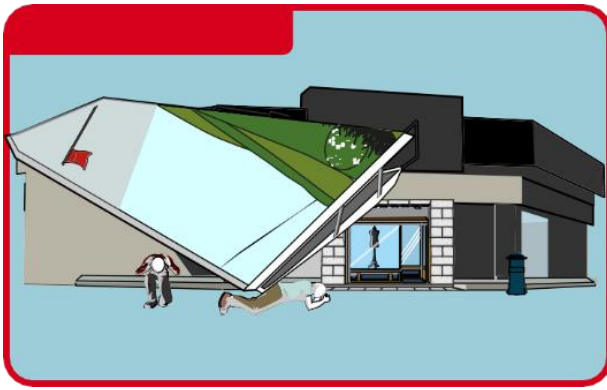


### 3.5. Normas de actuación

Las normas de actuación son los procedimientos que contribuyen a proteger la integridad física del lesionado y del primer respondiente, previo a la atención paramédica.

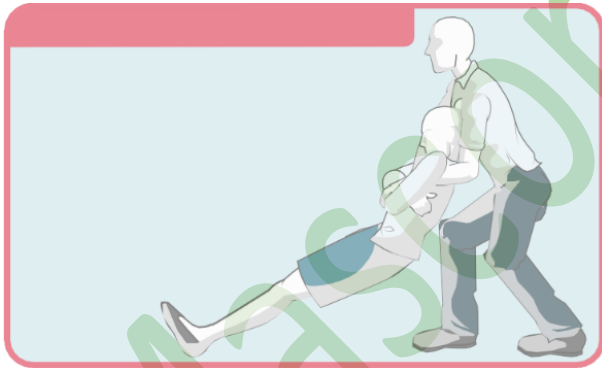
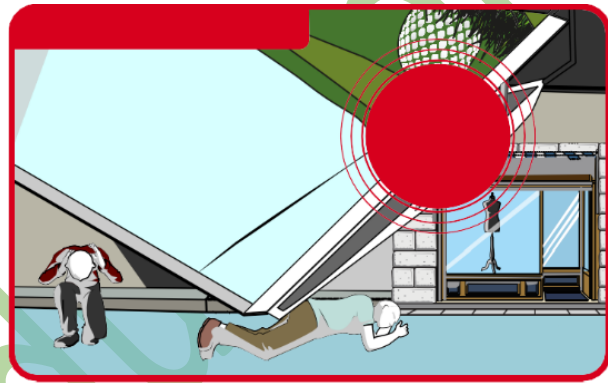
- **Mantener la calma:** Te permite actuar de manera rápida. Asimismo, proporciona confianza al lesionado y a los que lo rodean.





➤ **Evalúa la situación:** Realiza una revisión rápida del lugar para determinar el número de lesionados existentes.

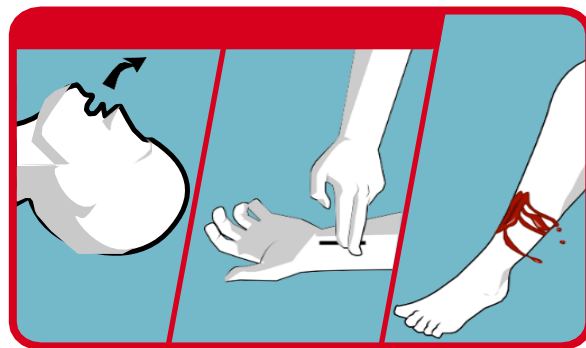
➤ **Determina los riesgos:** localiza las fuentes de peligro en el lugar del accidente y alrededor del lesionado. Utiliza tus sentidos: observa, huele, escucha, toca, para detectar signos de alerta y evitar riesgos mayores.

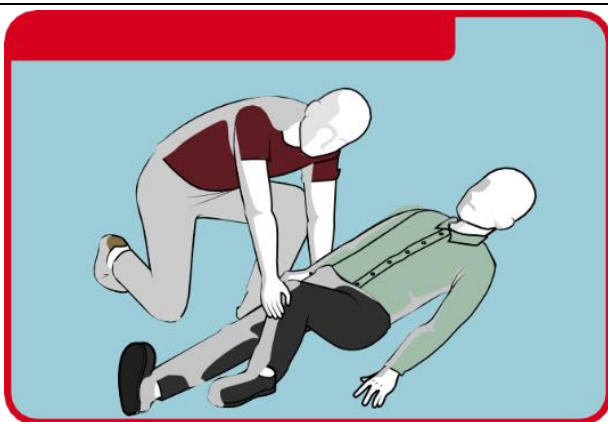


➤ **Evita movimientos innecesarios:** No muevas al lesionado del lugar donde se encuentra, a menos que sea completamente necesario para salvar y proteger su vida y la tuya. Si la persona está grave, sólo deberá moverse por las siguientes razones:

- Para aplicarle los primeros auxilios.
- Para evitar agravar sus heridas o que sufra más lesiones.
- Para protegerlo de un riesgo inminente.

➤ **Realiza la evaluación primaria:** esta evaluación permite verificar el estado del lesionado: verificar si está ventilando, medir el pulso, detectar sangrados o fracturas y confirmar su estado de alerta.





➤ Valora la movilidad del lesionado: Después de llevar a cabo la evaluación primaria, asegura que el lesionado pueda mover sus extremidades adecuadamente y, determina si tiene sensibilidad en brazos y piernas.

➤ Asiste al lesionado inmediatamente: Después de los pasos anteriores, asiste al lesionado de inmediato. En ese momento puedes presentarte y tranquilizarlo al decirle que hay personas ocupándose de él, que los servicios de urgencia han sido avisados y llegarán pronto.



➤ Cubre al lesionado: Mantén estable la temperatura corporal del lesionado con mantas o frazadas, cuidando que no se genere un calor excesivo.

➤ No des a los lesionados alimentos ni bebidas: Es muy importante no proporcionar líquidos ni alimentos al lesionado ya que, en situaciones de peligro, existe un alto riesgo de que se bloquen sus vías respiratorias.



### 3.6. Protocolo de llamadas de emergencia

Es importante que al comunicarte con los servicios de emergencia dé información precisa y relevante. Sigue el siguiente protocolo:

#### 3.6.1. Cómo realizar una llamada de emergencia

- Antes de llamar mantén la calma.
- Cuando conteste el operador, da tu nombre y los datos que te solicite.
- Explica detalladamente el tipo de emergencia por la que llamas y cuántas personas están heridas, para que el operador pueda enviar ayuda.
- Aun cuando no puedas hacer algo por el lesionado llama al servicio médico de emergencia.
- Cuelga después de que el operador haya tomado tus datos.



#### 3.6.2. Qué hacer con los servicios de emergencia en el lugar de los hechos

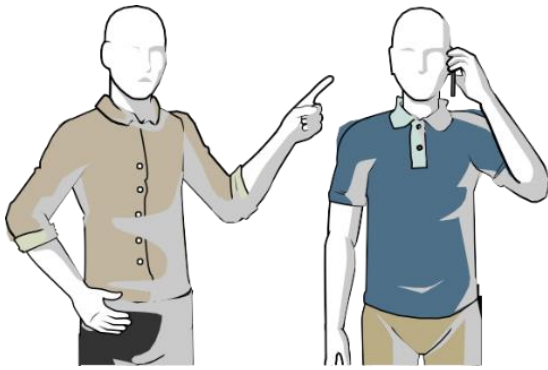
- Identifícate.
- Si te piden narrar los hechos, hazlo de forma precisa y detallada.
- Deja que los servicios de emergencia realicen su trabajo sin interrupciones.

#### 3.6.3. Si una persona a tu alrededor puede llamar al servicio médico de emergencia:

- Elige a la persona.
- Señálala y dale las siguientes indicaciones:

-Llame a una ambulancia.  
-Diga dónde estamos y qué ocurrió.  
-Manténgame informado.





Si el lesionado requiere equipamiento especial para salvar su vida, pídanlo durante la llamada. Si su paciente se encuentra consciente entonces proceda a realizar la evaluación secundaria.

#### 4. TIPOS DE ACCIDENTES

Los riesgos a la integridad física se encuentran en todos lados: en casa, en la calle o en los centros de trabajo. Es importante que entrenes tus sentidos para prevenirlos.

Los accidentes más comunes son:

- Caídas
- Intoxicación por medicamentos
- Caídas de escaleras.
- Quemaduras por líquidos calientes.
- Atropello por vehículos.
- Choques en accidentes de tránsito.
- Heridas y quemaduras, intoxicaciones e incendios.
- Ahogamientos.
- Electrocutamiento.



## 5. TRIAGE

El triage es un método que te permite establecer prioridades de atención durante un accidente donde existen varios lesionados. Permite evaluar la posibilidad de supervivencia de acuerdo a la gravedad de las heridas y los recursos disponibles.

Clasifica a los lesionados en la escena de acuerdo a la siguiente escala:

<b>TRIAGE:</b> Código internacional de colores:	
<b>ROJO</b>	<b>Evacuación inmediata.</b> Insuficiencia respiratoria, Shock, hemorragia no controlable, paraca cardíaca, quemaduras graves, Traumatismos graves
<b>AMARILLO</b>	<b>Evacuación se puede diferir.</b> Quemaduras menos graves, fracturas cerradas, heridas oftalmológicas
<b>VERDE</b>	Tratamiento ambulatorio.
<b>NEGRO</b>	Fallecidos
<b>GRIS O AZUL</b>	(Sólo en algunos casos). <b>Lesiones muy graves incompatibles con la supervivencia</b>

Ma

## 6. REPORTE A PARAMÉDICOS.

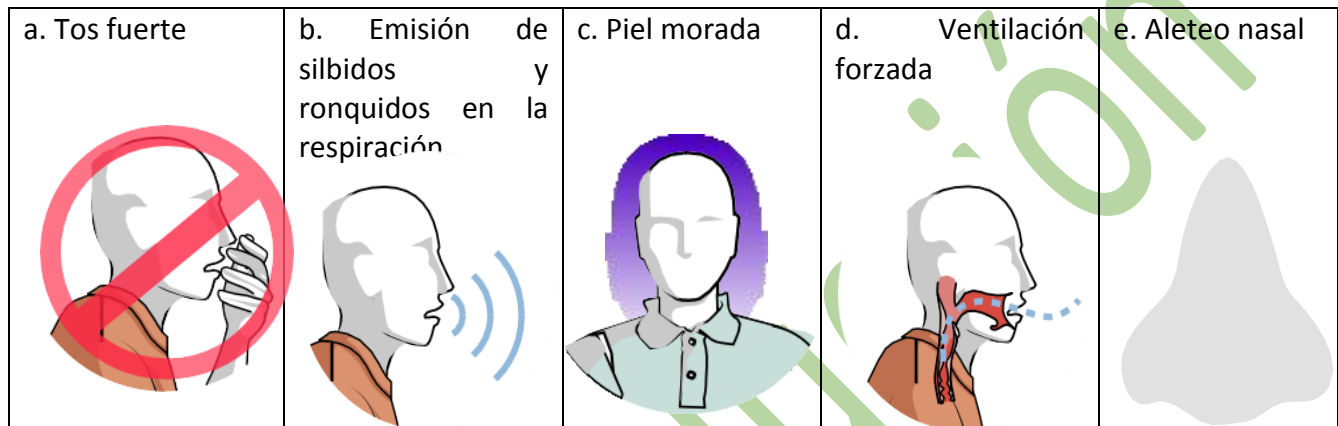
<p>a. Describe la escena: brinda todos los detalles de lo ocurrido en la escena; tanto lo que te hayan dicho los testigos y lo que tú presenciaste.</p>	
<p>b. Estado del lesionado: Describe el estado físico y psicológico de los accidentados, las acciones que hiciste para atenderles y, de ser posible, haz mención de sus signos vitales.</p>	
<p>c. Medidas tomadas: si aplicaste RCP, indica durante cuánto tiempo lo hiciste. Coméntale si moviste a algún lesionado de la escena, para resguardar su vida y la tuya.</p>	
<p>d. Medidas tomadas: si aplicaste RCP, indica durante cuánto tiempo lo hiciste. Coméntale si moviste a algún lesionado de la escena, para resguardar su vida y la tuya.</p>	

## 7. SÍNTOMAS DE ATRAGANTAMIENTO

El atragantamiento ocurre cuando las vías respiratorias están obstruidas de manera parcial o total.

### 7.1. Sus síntomas son:

#### 7.1.1. Personas con ahogamiento parcial:



#### 7.1.2. Personas con ahogamiento total.



## 8. HERIDAS Y HEMORRAGIAS.

### Definición.

#### 8.1. Herida.

Una herida es una lesión, generalmente sangrante, en la que se puede notar la pérdida de continuidad de una sección de la piel, acompañada o no de lesiones en los tejidos subyacentes.

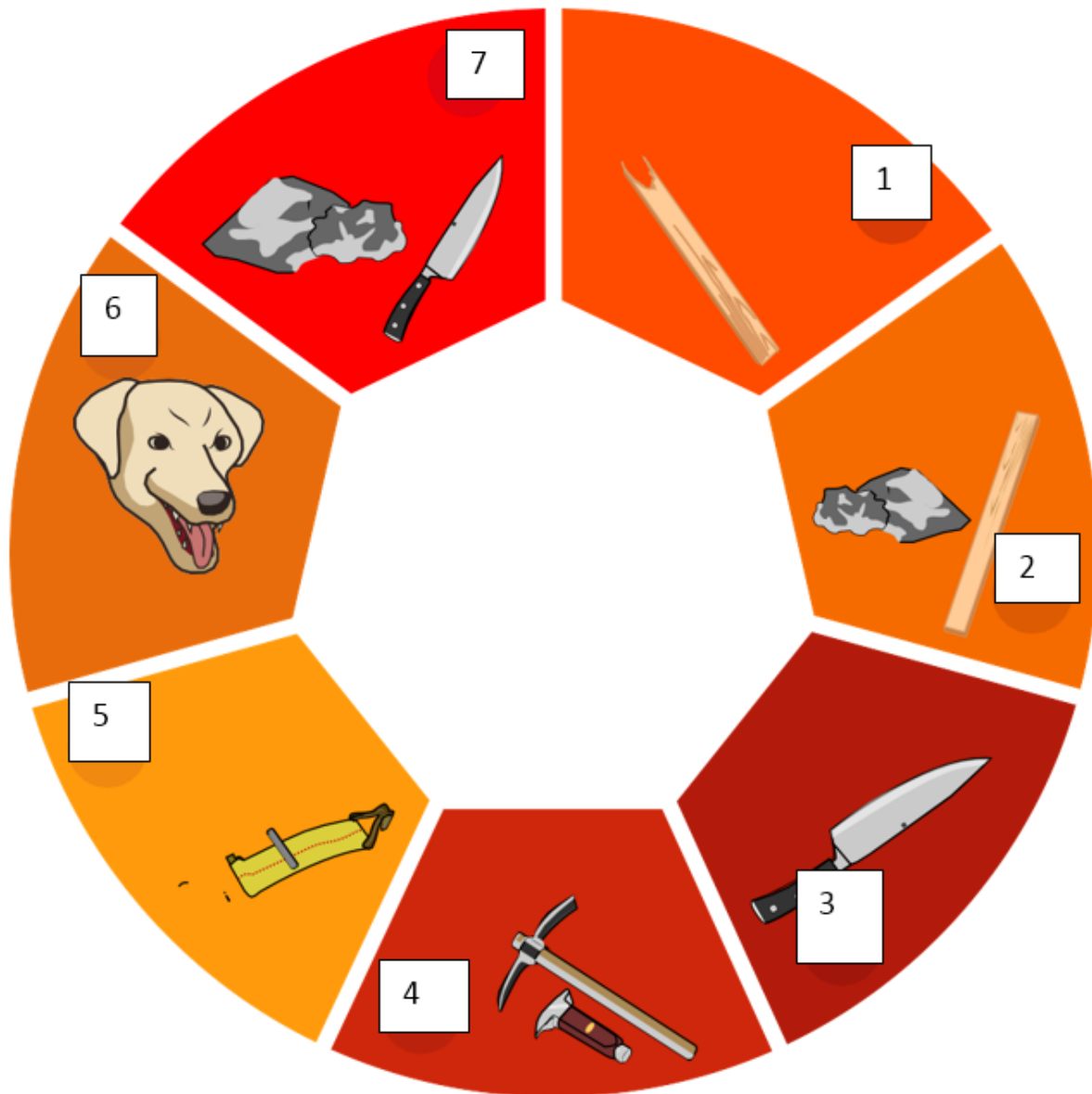
#### 8.2. Clasificación de las Heridas:

##### 8.2.1. Clasificación de las heridas por su profundidad:

- **Heridas superficiales:** Son lesiones a nivel cutáneo y subcutáneo como raspones, y algunas cortadas.
- **Heridas profundas:** Son lesiones que involucran los tejidos cutáneos, subcutáneos y musculares.

##### 8.2.2. Clasificación de las heridas por el agente externo que las produce:

- **Lacerantes:** Son causadas por instrumentos romos, sin filo y de superficie plana. Sus características son: dolor, hemorragia abundante, cianosis y enrojecimiento de la zona afectada.
- **Contusas:** Son causadas por objetos duros de forma irregular como piedras o palos. Sus características son: dolor, hemorragia abundante, deformidad de la zona afectada y en algunos casos, se pueden presentar fracturas.
- **Cortantes:** Son causadas por instrumentos con filo que dejan bordes regulares. Sus características son: dolor y hemorragia abundante.
- **Punzantes:** Son producidas con objetos puntiagudos; de ahí que los bordes sean de forma irregular. Sus características son: dolor y hemorragia interna y externa.
- **Abrasivas:** Son causadas por fricción y presentan bordes irregulares. Sus características son: dolor y hemorragia capilar.
- **Avulsivas:** Se deben a traumatismos que desgarran la piel y los tejidos, como mordeduras de animales o partes del cuerpo arrancadas por alguna máquina. Sus características son: dolor, hemorragia abundante (interna y externa), inflamación y shock.
- **Mixtas:** Son heridas de dos o más tipos.



### 8.3. Tratamiento de las Heridas.

Identifique el tipo de herida y controle la hemorragia, una vez controlada proceda como sigue:

- Limpie la herida con agua y jabón neutro. Realice movimientos en espiral para barrer los elementos que puedan causar una infección. Realice este movimiento por varios minutos.
- Coloque un antiséptico a base de yodo o cloruro de benzal.
- Cubra la herida con una gasa limpia.
- Aplique estos métodos sólo para heridas menores.
- Traslade a la persona al hospital para su valoración.

## 8.4. Métodos de contención de las hemorragias.

Lo más importante para el Primer Respondiente que se enfrenta a cualquier herida es detener o contener la hemorragia debido al riesgo que puede significar para el estado de Shock. Para lograr esto a través del tiempo se han desarrollado diversos métodos para contener las hemorragias, sin embargo, estudios recientes han comprobado que algunos de esos métodos pueden resultar contraproducentes para la salud del lesionado, es por ello que en este capítulo se presentan los métodos de contención de hemorragias adecuados para el Primer Respondiente.

Estos métodos deben ser aplicados secuencialmente en el orden en que se irán presentando.

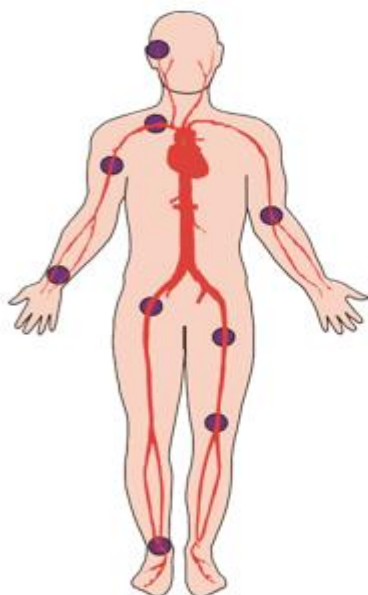
### 8.4.1. Método I: Presión Directa.

Consiste en colocar una gasa, apósito o cualquier lienzo limpio directamente donde está la hemorragia y hacer una presión mediana en ese punto. Es importante señalar que no se deben retirar las barreras que coloquemos aunque éstas se humedezcan debido a que estaríamos afectando el sistema de defensa que tiene el organismo contra las hemorragias, por lo que, en caso de que esa barrera se humedezca, coloque otra por encima.

### 8.4.2. Método II: Presión Indirecta.

Se debe aplicar consecutivamente con el método anterior.

Consiste en trazar una línea imaginaria entre la herida y el corazón del lesionado y sobre esa línea ubicar el punto con pulso más cercano (ver diagrama anexo) para hacer presión sólo con la punta de los dedos. Este método lo que hace es disminuir el flujo de sangre hacia la herida, ayudando a la coagulación de la misma.



Puntos de  
Presión  
Indirecta.

### 8.4.3. Método III: Elevación del segmento afectado.

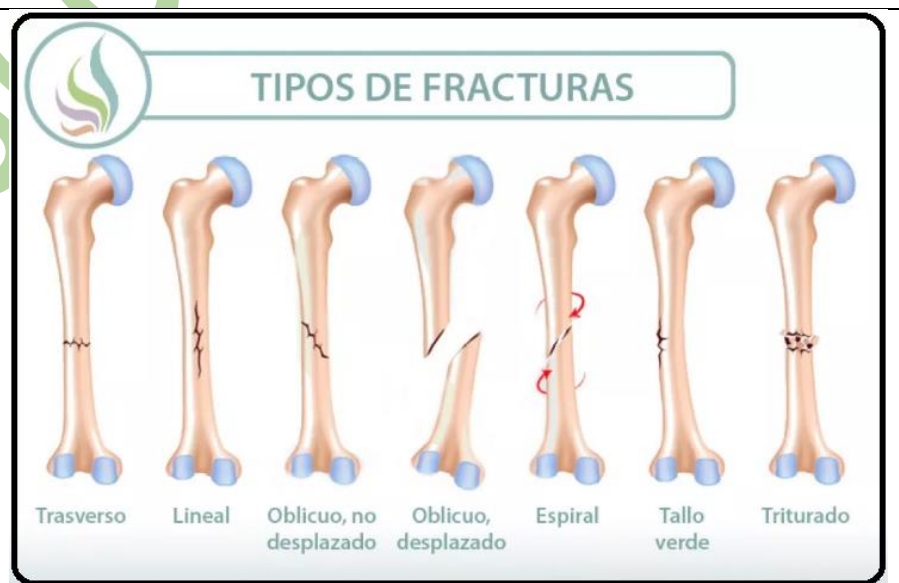
Se debe aplicar consecutivamente con los métodos anteriores. Este método aplica sólo en extremidades y se realiza elevando esa extremidad afectada por encima de la línea del corazón del lesionado (si la herida se encuentra en extremidades inferiores será necesario tener recostada a la víctima). Con este método lo que se está buscando es que la fuerza de gravedad ayude a disminuir el flujo de sangre hacia la extremidad.

- Es importante recordar que estos métodos deben aplicarse uno como consecuencia del anterior y que no es recomendable saltarse esa secuencia.
- Recuerde siempre utilizar protección personal (guantes de látex) para evitar cualquier contagio.
- En el caso de amputaciones totales se debe conservar el segmento amputado en una bolsa de plástico, la cual a su vez se colocará en el interior de otra bolsa que contenga hielos o agua muy fría. Etiquete la bolsa.
- Si encuentra alojado algún objeto en el interior de una persona, no lo retire, ya que podría ocasionarle daños mayores y permitiría que se destapara la herida provocándole una hemorragia mayor. Simplemente mantenga fijo ese objeto y traslade al hospital.

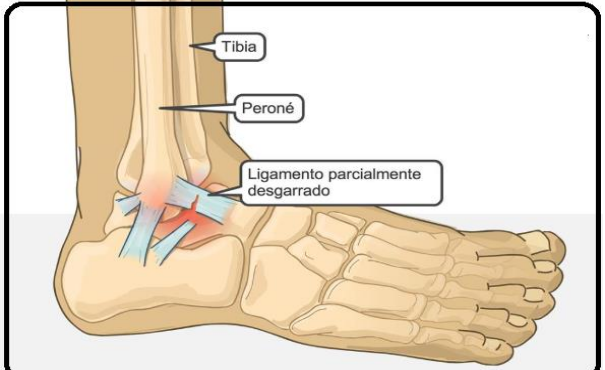
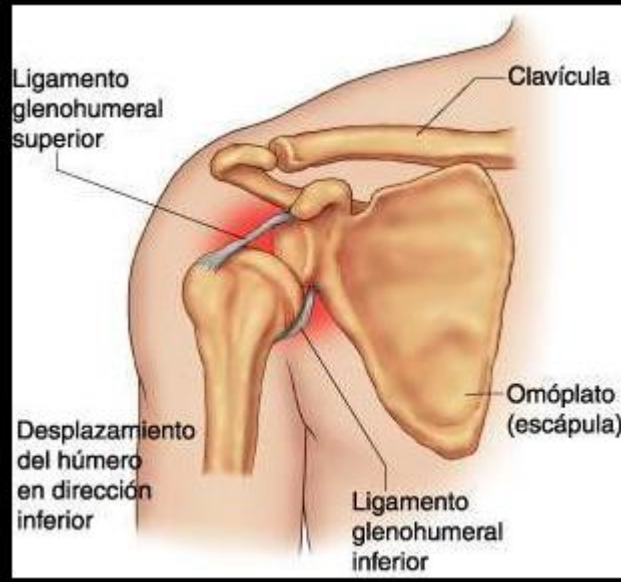
## 9. FRACTURAS (LESIONES MÚSCULO – ESQUELÉTICAS)

### Definiciones.

**Fractura.** Pérdida de continuidad del tejido óseo.





<p><b>Esguince.</b> Sobre extensión de los ligamentos y músculos de una articulación que en algunos casos produce el desgarre de los mismos.</p>	
<p><b>Luxación.</b> Ruptura de los ligamentos que como consecuencia trae la pérdida de la articulación.</p>	

### 9.1. Factores que determinan la gravedad de las Lesiones Músculo – Esqueléticas.

- Localización.
- Edad.
- Estado general de salud de la persona
- Tipo de lesión.

Tome en consideración que la mayor complicación para el Primer Respondiente serán las lesiones a *vasos sanguíneos* y *sistema nervioso* que vienen acompañando a las Lesiones Músculo – Esqueléticas.

### 9.2. Signos y Síntomas de las Lesiones Músculo – Esqueléticas.

- Si el paciente está consciente tendrá actitud de defensa.
- Dolor.
- Acumulación de líquidos (*Edema*)
- Inflamación.
- Deformidad.
- Disminución de la movilidad.

- En algunos casos hormigueos e insensibilidad
- *Crepitación.*

### 9.3. Primera Atención para las Lesiones Músculo – Esqueléticas.

Llame a la ambulancia para el traslado. El SMU debe contar con los medios necesarios para trasladar al lesionado de forma segura.

En situaciones mayores, en las que puedan verse involucrados muchos huesos, *huesos grandes* o lesiones en el *Sistema Nervioso Central* NO mueva a la víctima, únicamente en caso de ser absolutamente necesario.

INMOVILICE la zona afectada. Tome en cuenta los siguientes factores:

- La mejor opción para inmovilizar a una víctima es con su propio cuerpo. Inmovilice zonas dañadas con zonas sanas.
- En caso de que la víctima no pueda acomodar por si sola su zona dañada junto a una sana, entonces inmovilice la extremidad tal cual la encuentre. Utilice los elementos a su alrededor para diseñar una *férula*, la cual debe inmovilizar las articulaciones más próximas a la lesión, debe ser cómoda, rígida y transportable. Ajuste con un vendaje.
- No mueva la persona si se encuentra en una zona urbana con una ambulancia cercana.

<b>SITIO DE FRACTURA</b>	<b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b>	<b>PRIMEROS AUXILIOS</b>
<b>CRÁNEO</b>	Dolor de cabeza, hemorragia o salida de líquido color ámbar por nariz, boca u oídos, vómito, náuseas, pérdida de conocimiento, inquietud.	Inmoviliza cabeza y cuello, si existen hemorragias realizar presión directa para contenerla excepto si hay hemorragia por oídos y/o nariz. Cobijar a la víctima. No dar nada de beber o de comer. Conseguir ayuda URGENTE.
<b>NARIZ</b>	Dolor intenso, deformación de la nariz, hemorragia abundante.	Colocar una compresa sobre la nariz sólo para absorber la hemorragia, no realizar compresión. Trasladar a la víctima a URGENCIAS
<b>MANDÍBULA</b>	Dolor, dificultad para hablar, salivación excesiva, y puede haber lesión en dientes.	Inmovilizar la mandíbula y trasladar a víctima al Hospital.

#### 9.4. Elementos para inmovilizar

Cuando te encuentres en una escena de accidente y una persona presente una fractura expuesta o cerrada, tendrás que inmovilizarlos con los siguientes objetos:

➤ **Para inmovilizar:**



➤ **Para sujetar:**



## 10. LAS QUEMADURAS

Las quemaduras pueden originarse por diversos factores:

<p><b>Quemaduras químicas</b></p> <p>El contacto con ácidos o bases fuertes, fenoles, crisoles, gases, etc., genera una destrucción de tejidos que puede irse extendiendo durante horas a lo largo del organismo.</p> <p>Los químicos no sólo pueden generar un daño en la piel, sino además pueden ser absorbidos a través de los tejidos del cuerpo y causar fallas a diversos órganos. Con este tipo de lesiones la persona debe pasar por un proceso de descontaminación antes de transportarse a una unidad hospitalaria especializada en su atención.</p> 	<p><b>Quemaduras eléctricas</b></p> <p>Suelen afectar la piel y los tejidos profundos. Pueden ocasionar paro respiratorio inmediato, alteraciones cardiacas como fibrilaciones ventriculares o ambas. Son potencialmente críticas en todas las edades ya que generan quemaduras internas que afectan el ritmo cardiaco, causando un posible paro cardiorrespiratorio.</p> 
<p><b>Quemaduras térmicas</b></p> <p>Las más frecuentes son las ocasionadas por llamas, líquidos muy calientes y objetos o gases calientes que entran en contacto con la piel.</p> 	<p><b>Quemaduras por radiación</b></p> <p>Por lo general, son causadas por una larga exposición a la radiación solar.</p> 

## 10.1. Clasificación de las quemaduras por su profundidad:

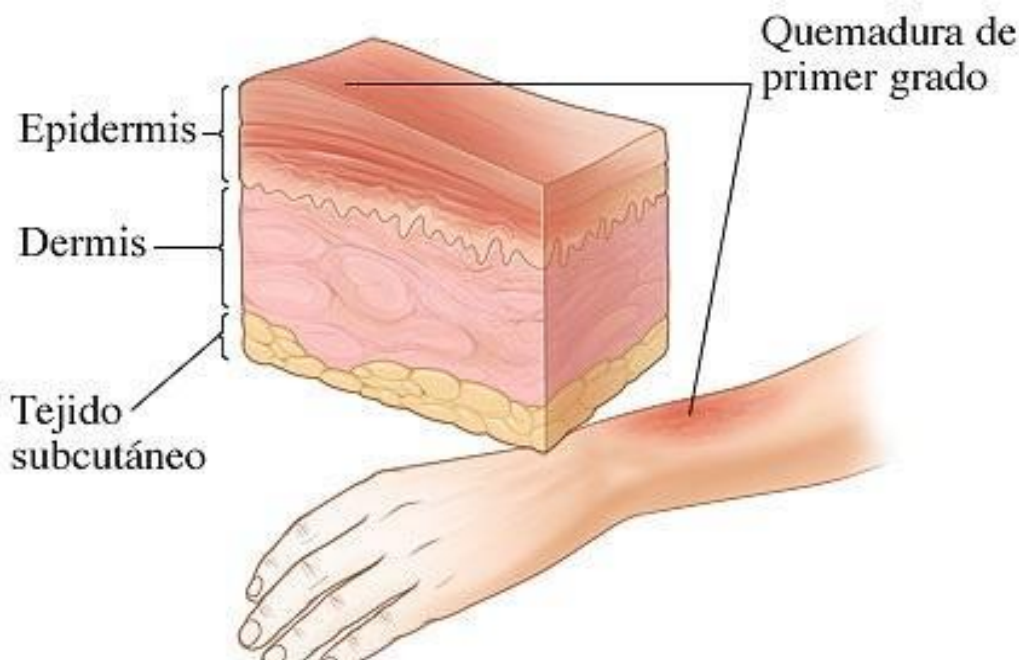
### ➤ Quemaduras de primer grado:

La zona en contacto se pone roja y generalmente húmeda; la superficie se blanquea, pero no se producen ampollas.

#### Superficiales:

Implica la primera capa y parte de la segunda capa de la piel. No se presenta daño en las capas más profundas, ni en las glándulas de sudor o las glándulas productoras de grasa. Hay dolor y presencia de ampollas.

**Síntomas:** Ampollas intradérmicas (microscópicas), piel enrojecida, piel seca, descamación superficial o sólo enrojecimiento, ardor o inflamación moderada, gran sensibilidad en el lugar de la lesión (tarda unos días en recuperarse).

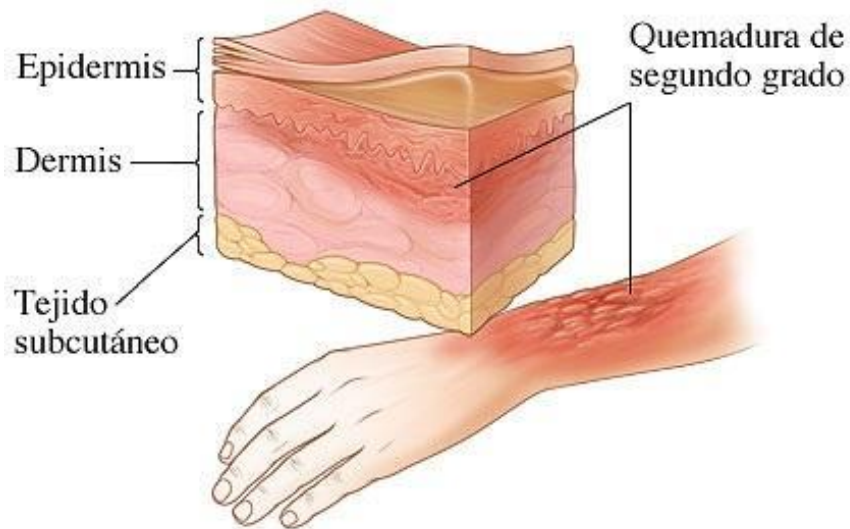


### ➤ Quemaduras de segundo grado

#### Profunda:

Implica daños en la capa media y en las glándulas de sudor o las glándulas productoras de grasa. Puede haber pérdida de piel.

**Síntomas:** Pueden producir ampollas o no y son muy dolorosas. La base de las ampollas puede ser eritomatosa o blanquecina; generalmente la piel está moteada de rojo y la superficie está húmeda y con gran sensibilidad.



➤ **Quemaduras de tercer grado:**

**Muy profunda**

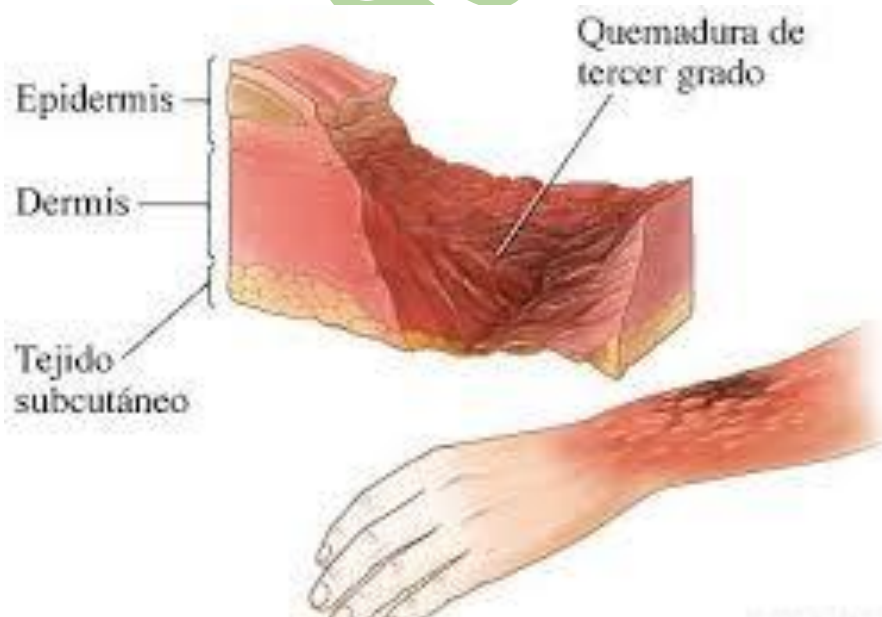
No suelen producir ampollas; la superficie de la quemadura puede estar blanca y flexible, negra, calcinada y cariácea o de color rojo brillante por la fijación de sangre en la piel.

No hay dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas.

Se pueden desprender los vellos de los folículos con facilidad.

**Síntomas:** Pérdida de capas de la piel. A menudo la lesión es indolora porque los nervios quedan inutilizados (puede que el dolor sea producido por áreas de quemaduras de primer y/o segundo grado que a menudo rodean las quemaduras de tercer grado).

La piel se ve seca y con apariencia de cuero. La piel puede aparecer con manchas cafés o negras. Ruptura de piel con grasa expuesta, edema y necrosis.



## 10.2. Clasificación de las quemaduras por su extensión

### ➤ Quemaduras menores:

Cuando la superficie corporal no rebasa del 10% de la superficie total del cuerpo.

### ➤ Quemaduras moderadas:

Cuando la superficie lesionada está entre un 10 y 20% de la superficie total del cuerpo.

### ➤ Quemaduras severas:

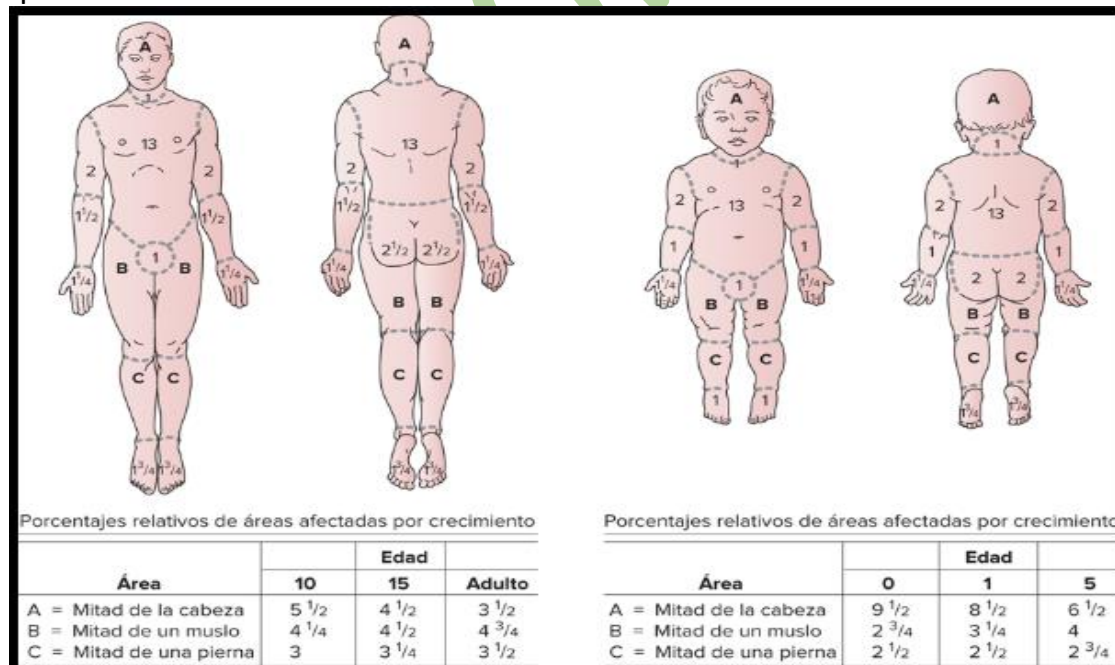
Cuando la superficie lesionada esta entre un 20-50% de la superficie total del cuerpo.

### ➤ Quemaduras críticas:

**En cara o cuello:** son zonas críticas porque una lesión puede comprometer las vías respiratorias y los vasos sanguíneos del cuello, que irrigan al cerebro.

**Manos, pies y genitales:** las extremidades son de suma importancia por sus funciones durante el desempeño laboral y actividades rutinarias; los genitales por sus funciones fisiológicas y de reproducción.



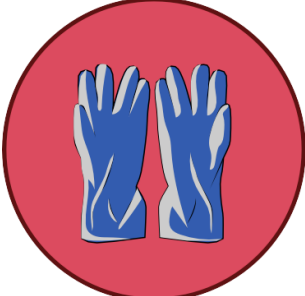
Emplea la regla de los 9, en adultos o niños, para calcular el porcentaje de la superficie corporal quemada.



## 11. BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Tu botiquín básico, ya sea fijo o portátil, debe contener material de curación de uso común en los traumatismos, además de antisépticos locales y algunos medicamentos. Es importante etiquetar todo el material del botiquín y ordenarlo correctamente.



<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los antisépticos locales se aplican sobre determinada zona para eliminar gérmenes y prevenir infecciones.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Con el material de curación se controlarán hemorragias, se limpiarán heridas y quemaduras, para prevenir infecciones.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cuando salgas de casa asegúrate de llevar guantes de látex.</li> </ul>	



## 12.T ÉCNICAS DE TRASLADO.

Como Primer Respondiente es probable que algún día sea necesario su apoyo para trasladar personas a distancias cortas, por ejemplo, del interior de un incendio a la zona de seguridad, por lo que en este capítulo conocerá algunas técnicas que lo ayudarán a hacer esos movimientos.

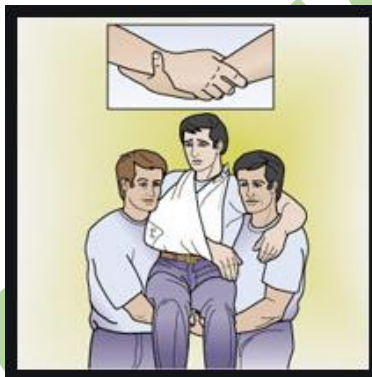
**SIN EMBARGO, CONSIDERE QUE LA MEJOR OPCIÓN PARA TRASLADAR A UN LESIONADO ES POR EL PERSONAL DE LA AMBULANCIA.**

Estos movimientos los dividiremos en 2 categorías: Las Sillas de Manos y Movimientos con Camilla.

### 12.1. Las Sillas de Manos.

Técnica utilizada con personas conscientes, que no tienen lesiones Músculo – Esqueléticas graves y que necesitan ser llevadas de un lugar a otro en una distancia corta.

Aunque existen diversos tipos de sillas de manos, sólo se revisarán 2 de ellas: Silla de 2 puntos (Silla de Cuna) y la Silla de 3 puntos.



### 12.2. Movimientos con Camilla.

La camilla es una herramienta básica en los primeros auxilios, que sirve para transportar a una persona que no puede hacerlo por sus propios medios o que hacerlo sería peligroso. Lo ideal para una brigada de Primeros Auxilios será la *camilla rígida*, por el apoyo que brinda al cuello y espalda. Ver imágenes.

