



CORPORACIÓN CHILENA DE LA MADERA

CORMA DEL BÍO BÍO

| | | |
|-------|-------|-----|
| DPTO. | CARGO | AÑO |
| TR | PA | 04 |

**MANUAL DE CAPACITACION
PROCESO DE CERTIFICACION DE COMPETENCIAS
LABORALES**

**CARGO: TODOS LOS CARGOS DEL RUBRO
PRODUCCIÓN FORESTAL
MODULO GENERAL: PRIMEROS AUXILIOS**

| | | | |
|------------|-------------|---------------|-----------------|
| VERSION N° | PREPARADO | REVISADO | APROBADO |
| OCT. 2004 | DPF, CORMA | ROBERTO MUÑOZ | EMILIO URIBE C. |
| | Fecha:..... | Fecha:..... | Fecha:..... |



ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. PRIMEROS AUXILIOS | 2 |
| 1.1. Definición | 2 |
| 1.2. Objetivos..... | 2 |
| 2. NORMAS GENERALES PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS | 2 |
| Precauciones generales para prestar primeros auxilios | 3 |
| 3. PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS | 5 |
| 3.1. Atención de hemorragias. | 5 |
| 3.2. Respiración artificial (boca a boca). | 7 |
| 3.3. Atención de desmayos..... | 8 |
| 3.4. Recursos básicos de Primeros Auxilios. | 9 |
| 3.4.1. <i>Camillas</i> | 9 |
| 3.4.2. <i>Torniquetes</i> | 9 |
| 3.5. Envenenamiento con pesticidas..... | 10 |
| 3.5.1. <i>Tipos y síntomas generales de envenenamiento</i> | 10 |
| 3.5.2. <i>Primeros auxilios frente a diferentes situaciones</i> | 12 |
| 4. EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS | 16 |
| 5. AUTO EVALUACIÓN FORMATIVA | 17 |



MODULO PRIMEROS AUXILIOS

1. PRIMEROS AUXILIOS

1.1. Definición

Se entienden por primeros auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad antes de ser atendidos en un centro asistencial.

1.2. Objetivos.

- a) Prevenir lesiones posteriores.
- b) Tratar todas las condiciones que atentan contra la vida, como hemorragias y sofoco.
- c) Proteger heridas de infecciones y complicaciones.
- d) Acomodar al paciente en las mejores condiciones posibles.
- e) Transportar al paciente para que reciba asistencia médica lo antes posible.

2. NORMAS GENERALES PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS.

Ante un accidente que requiere la atención de primeros auxilios, usted como auxiliador debe recordar las siguientes normas:

- Actúe si tiene seguridad de lo que va a hacer, si duda, es preferible no hacer nada, porque es probable que el auxilio que preste no sea adecuado y que contribuya a agravar al lesionado.
- Conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez, esto da confianza al lesionado y a sus acompañantes. Además



contribuye a la ejecución correcta y oportuna de las técnicas y procedimientos necesarios para prestar un primer auxilio. De su actitud depende la vida de los heridos; evite el pánico.

- No se retire del lado de la víctima; si esta solo, solicite la ayuda necesaria (elementos, transporte, etc.).
- Efectúe una revisión de la víctima, para descubrir lesiones distintas a la que motivo la atención y que no pueden ser manifestadas por esta o sus acompañantes.

Ejemplo:

una persona quemada que simultáneamente presenta fracturas y a las cuales muchas veces no se les presta suficiente atención por ser mas visible la quemadura.

- No olvide que las posibilidades de supervivencia de una persona que necesita atención inmediata son mayores, si está es adecuada y si el transporte es rápido y apropiado.
- Haga una identificación completa de la víctima, de sus acompañantes y registre la hora en que se produjo la lesión.
- Dé órdenes claras y precisas durante el procedimiento de primeros auxilios.
- Inspeccione el lugar del accidente y organice los primeros auxilios, según sus capacidades físicas y juicio personal.

Precauciones generales para prestar primeros auxilios

En todo procedimiento de primeros auxilios usted como auxiliador debe hacer lo siguiente:



CORMA DEL BÍO BÍO

- Determine posibles peligros en el lugar del accidente y ubique a la víctima en un lugar seguro.
- Comuníquese continuamente con la víctima, su familia o vecinos.
- Afloje las ropas del accidentado y compruebe si las vías respiratorias están libres de cuerpos extraños.
- Cuando realice la valoración general de la víctima, evite movimientos innecesarios; NO trate de vestirlo.
- Si la víctima está consciente, pídale que mueva cada una de sus cuatro extremidades, para determinar sensibilidad y movimiento.
- Coloque a la víctima en posición lateral, para evitar acumulación de secreciones que obstruyan las vías respiratorias (vómito y mucosidades).
- Cubra al lesionado para mantenerle la temperatura corporal.
- Proporcione seguridad emocional y física.
- No obligue al lesionado a levantarse o moverse especialmente si se sospecha fractura, antes es necesario inmovilizarlo.
- No administre medicamentos, excepto analgésicos, si es necesario.
- No dé líquidos por vía oral a personas con alteraciones de la conciencia.
- No dé licor en ningún caso.
- No haga comentarios sobre el estado de salud de el lesionado, especialmente si ésta se encuentra inconsciente.

3. PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS

3.1. Atención de hemorragias.

- a) Acueste al herido. Si el flujo de sangre es muy grande colóquele la cabeza a un nivel más bajo que el de los pies. Mantenga la parte sangrante totalmente quieta para favorecer la formación de un coágulo.

- b) Si la herida está cubierta por ropa, descúbrala. Afloje el cuello, cinturón, zapatos, etc. que compriman el cuerpo del afectado. Cúbralo con una frazada para evitar el enfriamiento.

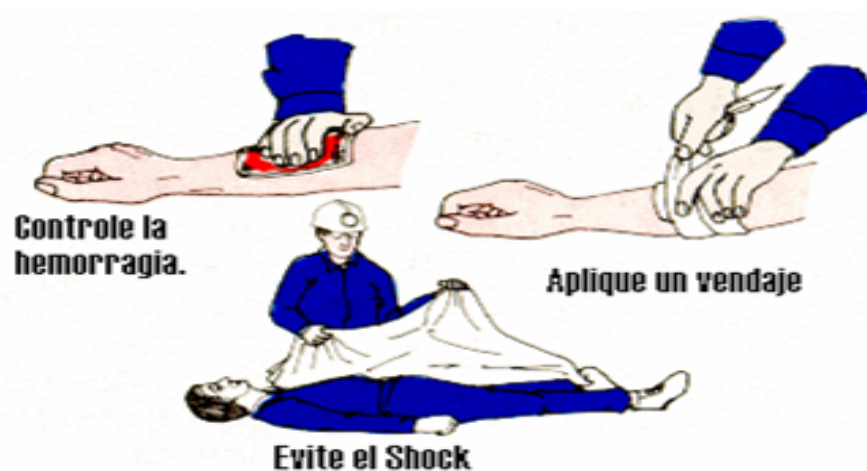
- c) Si la herida está situada en algún brazo o pie, mantenga éste elevado con respecto al resto del cuerpo del paciente.

- d) Detenga la hemorragia de acuerdo al siguiente procedimiento:
 - i. Hemorragia muy abundante.
 - Si hay un grueso chorro intermitente de sangre:
 - Inmediatamente intente detener la hemorragia.
 - Ponga un torniquete como tratamiento provisorio, entre el corazón y la herida.
 - Si no sabe poner torniquete, ponga los dedos en la herida y presione el lugar de donde viene el chorro.

 - Si hay un grueso chorro continuo de sangre oscura:
 - Ponga un torniquete entre la extremidad del miembro y la herida o bien presione con la punta de los dedos.

ii. Hemorragia de mediana intensidad.

- Si hay un chorro mediano intermitente de sangre rojo claro:
 - Presione entre el corazón y la herida con los dedos.
 - Si no logra encontrar el lugar donde presionar, haga presión directamente sobre el borde de la herida o sobre la herida misma por medio de una gasa esterilizada o pañuelo limpio.
 - Si la sangre no cesa con el procedimiento anterior, poner provisoriamente un torniquete.



- Si el chorro de sangre es continuo y de sangre oscura:
 - Comprima entre la herida y la extremidad del miembro, o directamente sobre la herida.
 - Si el flujo de sangre no se detiene ponga un torniquete entre la extremidad del miembro, o directamente sobre la herida; y si aún no es suficiente, ponga otro entre la herida y el corazón.

iii. Hemorragia pequeña.

- Presione directamente sobre la herida con gasa esterilizada o pañuelos limpios u otra pieza de ropa limpia. Una vez detenida la hemorragia coloque una venda que comprima medianamente..

e) Una vez que cesa la hemorragia, tenga presente que deben evitarse los movimientos de la parte afectada para evitar una nueva hemorragia.

3.2. Respiración artificial (boca a boca).

a) Se utiliza para ayudar a alguien que no respira o cuya respiración es débil o irregular. Debe aplicarse rápidamente para evitar daños cerebrales.



b) Si la víctima se encuentra en un lugar deficiente de oxígeno (espacios reducidos), debe ser movido con prontitud a un lugar seguro.

- c) Golpee el hombro de la víctima para determinar si está consciente o inconsciente. Si no responde, acuda rápidamente a la persona más cercana para que solicite servicio médico de emergencia. Luego Ud. proceda a dar respiración artificial al afectado:
- i. Coloque una mano bajo el cuello de la víctima (en la base del cerebro) y levántela suavemente, empujándole, con la otra mano, la frente hacia atrás.
 - ii. Inmediatamente después, acerque su oído a la boca y nariz del afectado para ver si respira. También observe si su torso se levanta y desciende.
 - iii. Si no hay señal de que respira, manteniéndole la cabeza echada hacia atrás cierre la nariz de la víctima con los dedos de la mano que tiene en su frente y dele dos respiraciones profundas seguidas. Si no obtiene una respuesta, intente una vez más.
 - iv. Compruebe el pulso y respiración de la víctima por lo menos durante cinco segundos, pero no más de diez.
 - v. Si el afectado tiene pulso pero no respira, continúe dando respiración artificial a una velocidad más baja hasta que respire por si sola o llegue personal médico.
 - vi. Si existe la posibilidad de que la víctima haya sufrido una lesión en el cuello, producto de una caída por ejemplo, tenga extrema precaución al inclinarle la cabeza para atrás.

3.3. Atención de desmayos.

- a) Comprobar si la víctima tiene conciencia.
- i. Llamarlo por su nombre.
 - ii. Apretarle una mano.
 - iii. Observar si mueve los párpados.

- b) Si está inconsciente (aturdido), evite mantenerlo boca arriba para eliminar el peligro de ahogo frente a un eventual vómito.
- c) Si la víctima no respira, haga inmediatamente respiración artificial.

3.4. Recursos básicos de Primeros Auxilios.

3.4.1. Camillas.

Cuando no es posible obtener una camilla, deberá improvisarse una de la siguiente forma:

- a) Con una frazada. Se consiguen dos palos largos y redondeados, en los que, separados unos 60 cm uno del otro, y se enrolla la frazada.

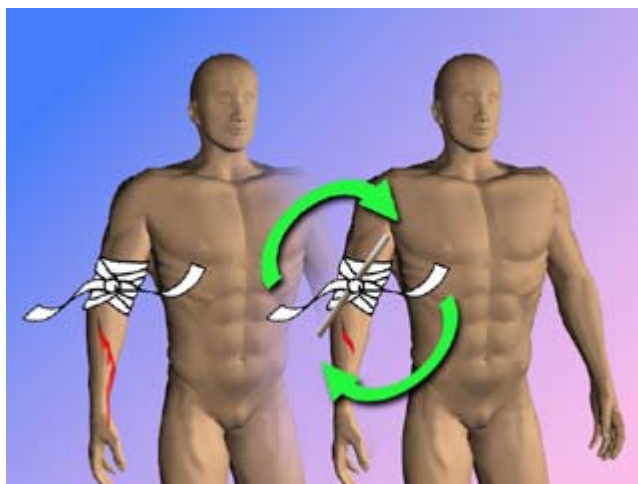


- b) Con el uso de chaquetas y chalecos con sus mangas dadas vuelta hacia adentro y abotonados.

3.4.2. Torniquetes.

El torniquete es una banda de constricción que se aplica en alguna extremidad (brazo o pierna), de tal manera que pueda apretarse hasta el punto de detener el paso de la sangre arterial. Para su fabricación y aplicación se deberá proceder de la siguiente forma:

- a) En su fabricación puede servir cualquier material que tenga 2,5 cm de ancho como mínimo. Algunos elementos pueden ser una corbata, un pañuelo grande, una bufanda o un cinturón. No se deberá usar un cordel o un alambre, pues lesiona los tejidos.
- b) La aplicación del torniquete deberá hacerse como se muestra, con un pañuelo y un palito.



- c) Se deberá comprimir sólo lo indispensable para hacer cesar el chorro de sangre arterial y el pulso por debajo del torniquete.
- d) No se debe colocar el torniquete por más de 20 minutos seguidos. Y de ser necesario, aflójelo un instante cada 15 a 20 minutos, evitando así que, por falta de nutrición, se produzca la gangrena del miembro donde se aplica.

3.5. Envenenamiento con pesticidas.

3.5.1. Tipos y síntomas generales de envenenamiento.

- a) Envenenamiento ligero.

(o primeros síntomas de envenenamiento agudo).

- Dolor de cabeza.
- Fatiga.
- Debilidad.
- Mareos.
- Sudor.
- Náuseas.
- Diarrea.
- Pérdida del apetito o de peso.
- Sed.
- Decaimiento.
- Inflamación de las articulaciones.
- Inflamación de la piel o los ojos.
- Irritación de la nariz y la garganta.

b) Envenenamiento moderado.

(o síntomas iniciales de envenenamiento agudo).

- Náuseas.
- Diarrea.
- Salivación excesiva.
- Calambres estomacales.
- Sudor excesivo.
- Temblores.
- Falta de coordinación muscular.
- Contracciones musculares.
- Debilidad extrema.
- Confusión.

CORMA DEL BÍO BÍO

- Visión borrosa.
- Respiración difícil.
- Tos.
- Pulso acelerado.
- Piel enrojecida o amarillenta.
- Llanto o quejidos.

c) Envenenamiento severo o agudo.

- Fiebre.
- Sed intensa.
- Respiración acelerada.
- Vómitos.
- Espasmos musculares incontrolables.
- Pupilas contraídas.
- Convulsiones.
- Dificultad para respirar.
- Pérdida del conocimiento.

3.5.2. Primeros auxilios frente a diferentes situaciones.

a) Pesticidas en la piel.

- i.** Quitar la ropa impregnada.
- ii.** Lavar minuciosamente la piel y el cabello con agua y jabón.
- iii.** Cubrir con una frazada una vez que se ha secado con una toalla.
- iv.** El auxiliador debe evitar al máximo el contacto con el pesticida.



b) Corrosiones en la piel.

- i. Quitar la ropa impregnada.
- ii. Lavar el área afectada con abundante agua.
- iii. Cubrir de inmediato la zona afectada con un paño limpio y suave, sin apretar. No se debe aplicar medicamentos para el tratamiento de quemaduras.

c) Pesticidas en los ojos.

- i. Lavar los ojos lo más rápido posible. Abrir los párpados del afectado y lavarlos, por unos 15 minutos o más, con una suave corriente de agua limpia.
- ii. No usar productos químicos ni drogas en el agua utilizada.

d) Inhalación de pesticidas.

- i. No entrar a socorrer la víctima, en un espacio cerrado. Usar un respirador con suministro de aire.
- ii. Sacar inmediatamente a la víctima al aire fresco. No dejarlo caminar.
- iii. Soltar las vestimentas apretadas.
- iv. Abrir todas las puertas y ventanas.
- v. Hacer respiración artificial, si la respiración del afectado es irregular o se detiene.
- vi. Mantener quieto al afectado.
- vii. Si presenta convulsiones, observar de cerca su respiración y protegerlo de caídas o golpes en la cabeza. Mantenerlo acostado, con la cabeza ligeramente hacia atrás.
- viii. Cubrir con una frazada para evitar enfriamiento. No administrar alcohol.

e) Ingestión de pesticidas.



CORMA DEL BÍO BÍO

- i. Inducir inmediatamente el vómito para provocar la salida del pesticida ingerido, decisión que **no** deberá tomarse cuando:
 - El afectado esté inconsciente o presente convulsiones.
 - Si ha ingerido veneno corrosivo (un ácido o un álcali fuerte): La persona mostrará intenso dolor y señales de corrosión en la boca y garganta.
 - Si ha ingerido productos derivados del petróleo (parafina, bencina, aceite diesel): No provocar el vómito cuando la etiqueta del producto contenga las palabras **Concentrado Emulsionable** o **Solución** y la víctima lo ha ingerido en forma concentrada. Sin embargo, si lo ha ingerido en forma diluida se deberá forzar el vómito inmediatamente.

- ii. El vómito deberá ser inducido de la siguiente forma:
 - Que el paciente ingiera gran cantidad de agua o leche. Una o dos tazas para niños de hasta 5 años y hasta un litro para personas de más edad.
 - Al producirse las arcadas el afectado deberá estar boca abajo o de rodillas.
 - El vómito podrá inducirse con un vaso de agua con jabón o de agua salada, o bien metiendo un dedo o el mango de una cuchara en la garganta del afectado.

CORMA DEL BÍO BÍO

iii. A una persona que ha ingerido ácido o álcali corrosivo dar a beber agua o preferentemente leche, para diluir o ayudar a neutralizar el veneno. Una o dos tazas para niños menores de 5 años y, para personas mayores, hasta un litro. En caso de tener la seguridad de que el veneno ingerido es ácido dar a beber 15 cc de leche de magnesia en una taza de agua.

iv. Luego de aplicados los puntos *a)* y *b)*, según el caso, se puede suministrar alguna ***esponja universal*** (substancias capaces de absorber el veneno). Los tipos más comunes son:

- Carbón activado. En venta en farmacias; se mezcla con agua para producir una pasta espesa que el afectado deberá beber.
- Absorbente casero. Mezclar cuatro cucharadas de pan quemado y dos de leche de magnesia.

f) Estado de shock.

i. Síntomas.

- Piel pálida, húmeda, fría y pegajosa.
- Ojos vagos, sin brillo y pupilas dilatadas.
- Respiración corta e irregular.
- Pulso débil, rápido e irregular.
- La víctima puede estar inconsciente.

ii. Asistencia.

- Si el paciente no tiene vómitos, mantenerlo de espalda y con las piernas levantadas entre 30 y 45 cm con respecto a la cabeza.



- Mantener abrigado al paciente para evitar las convulsiones.
- Si el paciente está consciente y no ha ingerido ningún pesticida, se debe dar a beber pequeñas cantidades de agua o una solución de sal (Una cucharada de té en 1 litro de agua las veces que pueda recibirla).
- Mantener quieto al paciente.

iii. Precauciones.

- No hacer ingerir nada por la boca a pacientes que hayan perdido el conocimiento.
- No dejar que la víctima muera por disponer sólo de agua "sucia". En caso de emergencia use cualquier agua relativamente limpia (canales de regadío, lagunas, estanques, etc.)

4. EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS.

a) Se deberá contar con una caja de metal, plástico o madera fuerte, que cierre perfectamente, que no se abra accidentalmente ni deje penetrar algún producto químico.

b) Esta caja deberá contener los siguientes elementos:

- i. Una botella plástica pequeña con un detergente corriente.
- ii. Un pequeño recipiente de plástico con sal.
- iii. Una botella de leche de magnesia.
- iv. Un paquete o bolsa pequeña con carbón activado.

- v. Una botella que contenga como mínimo medio litro de agua limpia.
- vi. Vendas adhesivas corrientes, un rollo de gasa y cinta adhesiva.
- vii. Una botella plástica pequeña y vacía (para dar a ingerir algún medicamento - agua, leche, carbón activado, etc.- o para recoger muestras de vómito para un análisis médico).

5. AUTO EVALUACIÓN FORMATIVA

I. Parte: SELECCION MÚLTIPLE

Instrucciones: Marque con un círculo la alternativa correcta

- 1.- El objetivo de los Primeros auxilios es
 - a) Prevenir lesiones posteriores.
 - b) Tratar todas las condiciones que atentan contra la vida, como hemorragias y sofoco.
 - c) Proteger heridas de infecciones y complicaciones.
 - d) Todas las Anteriores

- 2.- Señale 3 elementos que debe tener un botiquín de primeros auxilios, para una emergencia:
 - a) Camilla, tablilla inmovilizadora, férula neumoplástica.
 - b) Gasa de curación, venda de género, desinfectante.
 - c) Tela adhesiva, alcohol, camilla

- 3.- ¿Qué hacer en caso de hemorragia?
 - a) Limpiar la herida y hacer presión con apósito sobre ésta.
 - b) Aplicar torniquete en la parte inferior de la herida.
 - c) Efectuar un vendaje con venda elástica.

- 4.- ¿En qué consiste una fractura simple?



- a) Es una luxación (safadura)
- b) Rompimiento de un hueso sin romper la piel.
- c) Es un hematoma con hemorragia.

5.- ¿Qué es un TEC cerrado?

- a) Un golpe en la cabeza sin rotura en la piel.
- b) Es un golpe en la rodilla con magulladuras.
- c) Es un golpe en la cara produciendo moretones.

II. Parte: VERDADERO Y FALSO

Instrucciones: Marque con "V" o "F" según corresponda

Ante un accidente que requiere la atención de primeros auxilios, usted como auxiliador debe:

- 1.- ___ Actuar siempre, aún cuando dude de lo que va a hacer.
- 2.- ___ Conservar la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez.
- 3.- ___ Retirarse del lado de la víctima; aún si esta solo.
- 4.- ___ Efectuar una revisión de la víctima, para descubrir lesiones distintas a la que motivo la atención, aún cuando la víctima no las haya manifestado.