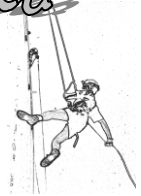




## BOTIQUÍN BÁSICO Y PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA EL ESPELEÓLOGO



**Manuel Pérez García**

**Ldo. en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Socorrista acuático. Profesor de socorrismo en el IES José Martín Recuerda. Club Espeleo-Deportivo Nivel 10**

En estos días, cuando va a hacer 5 años del accidente de un compañero del grupo de espeleología Nivel 10, en el barranco de la Osera, en Villacarrillo (Jaén), he querido reflexionar y documentarme sobre el botiquín básico que deberíamos portar en nuestras expediciones.

Desde la responsabilidad y la coherencia ante la posibilidad probable de un accidente en el entorno natural, y conociendo las limitaciones que tiene la atención médica normalizada en dicho entorno voy a realizar una propuesta fundamentada en bibliografía especializada existente.

Como he comentado, en montaña la atención médica ante una urgencia puede demorarse horas e incluso días. Por ello, cualquier practicante de deportes de montaña debe tener unos conocimientos sanitarios mínimos así como disponer y saber utilizar un botiquín de primeros auxilios.

Confeccionar un botiquín no resulta tarea fácil, ya que hay que tener en cuenta diferentes factores:

- quién va a hacer uso de dicho botiquín
- situación de aislamiento
- actividad a desarrollar
- duración de la actividad

En 1.998 el Comité Internacional de Socorro Alpino (CISA/IKAR), publicó las recomendaciones del doctor Urs Wiget sobre el botiquín modular para alpinistas, guías y médicos.

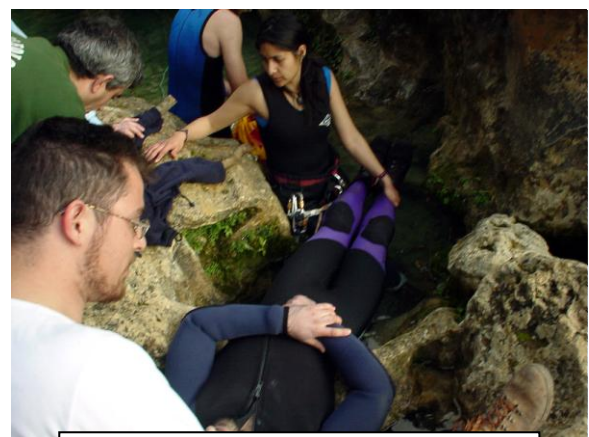


Llega la ayuda médica. Enero de 2004

La propuesta del módulo Básico que se adapta al perfil de la mayor parte de los espeleólogos, ya que va destinado a personas con una formación básica de primeros auxilios, formación, dígame de paso que todos tendríamos que tener.

### **MÓDULO BÁSICO:**

- **DOLOR, FIEBRE:** paracetamol (comp.) 10 unidades
- **ESPASMOLÍTICOS:** espasmolítico habitual 5 unidades
- **TOS:** dihidrocodeína retard (caps) 25 mg 5 unidades
- **RESFRIADO:** gotas descongestivas nasales en frasco de plástico
- **FARINGITIS:** tabletas para succionar 10 unidades
- **DIARREA:** loperamida caps. 5 unidades
- **VÓMITOS, MAREOS:** metoclopramida 10 mg tabl. 5 unidades
- **ACIDEZ:** ranitidina 300 mg 5 unidades
- **OJOS:** colirio neutro
- **LABIOS:** pomada con protector labial
- **DESINFECTANTE:** povidona yodada 10 ml
- **VARIOS:**
  - 2 vendas de gasa 5x10, esparadrapo, apósitos adhesivos,
  - Steri-Strip®, toallitas de alcohol, 3 hojas de bisturí, 1 pinza y
  - 1 par de guantes
  - Manta de aluminio
  - Instrucciones detalladas de uso.



Acondicionamiento del herido antes de llegar la ayuda médica. Enero de 2004

Termino esta revisión proponiendo un protocolo básico de intervención en caso de tener que atender a una persona herida.

➤ **Asegurar antes de atender:**

Al actuar precipitadamente podemos provocar un empeoramiento de la situación o un nuevo accidente. Al acceder al lugar del accidente los socorristas deben atender a su seguridad personal a la vez que a la seguridad de la víctima: encordamiento de los socorristas y de la víctima, uso del casco, prevenir la caída de piedras, etc.

➤ **Atender antes de trasladar:**

No moveremos al herido hasta que haya sido correctamente diagnosticado de sus lesiones y atendido. Si el lugar del accidente es peligroso se inmovilizarán provisionalmente las partes lesionadas (incluyendo el cuello) antes de trasladar cuidadosamente al herido a un lugar resguardado.

➤ **Abrigar al herido:**

Cualquier herido inmovilizado pierde calor corporal. Si aparece la hipotermia, el estado general del herido va a empeorar.

- Aislar al herido del suelo con ayuda de colchonetas, ropa, mochilas o cuerdas.
- Protegerlo del viento.
- Cambiarle la ropa mojada.
- Abrigarlo con ropa amplia, sacos de dormir, mantas de aluminio, etc.
- Tener preparadas bebidas calientes.

➤ **Petición de ayuda:**

La emisora de radio y el teléfono móvil son los medios más efectivos para alertar al equipo de rescate sin demora.

Normas básicas de utilización:

- Estar familiarizado con el uso de estos aparatos.
- Asegurarse de que las pilas están recargadas.- Llevar anotados en un papel plastificado los números de teléfono importantes como el 112, el 062 de la Guardia Civil y el 061 de emergencias sanitarias.

Si no se dispone de radio o teléfono, dirigirse al refugio guardado o al puesto de la Guardia Civil más próximo. En algunos refugios no guardados Protección Civil ha instalado

# Mundo Subterráneo

radioemisoras de emergencia que también pueden utilizarse.



Al dar aviso de un accidente al grupo de salvamento, algunos datos pueden facilitar las tareas de rescate: cómo ha sido el accidente, cuándo ha ocurrido, dónde ha ocurrido exactamente, cuántas personas precisan ayuda, cuál es la gravedad de las lesiones, cuántas personas hay en el lugar del accidente en condiciones de colaborar, cuáles son las condiciones meteorológicas de la zona, nombre y dirección de las víctimas, etc...

➤ **No dejar nunca solo al herido.**

Si por ir únicamente dos personas no queda otro remedio que abandonarle para salir a buscar ayuda, hay que atender primero sus lesiones y luego dejarlo en las mejores condiciones posibles (en un lugar resguardado, abrigado, con agua y comida a su alcance) para que soporte las horas de espera. Además deberá señalarse muy bien el lugar donde se queda para que pueda ser localizado fácilmente por el grupo de salvamento.

➤ **Evacuación por medios propios:**

El transporte de personas accidentadas en la montaña con medios de fortuna es siempre lento, difícil y a menudo aumenta el sufrimiento del herido. Requiere habilidad para preparar la camilla y muchas personas para transportarla y relevarse. Siempre que sea posible dejaremos la responsabilidad de la evacuación del herido al grupo de rescate, que con ayuda del helicóptero o de camillas especiales están en condiciones de realizarla con mayor rapidez y seguridad.



Rescate en el Barranco de la Osera.  
Enero de 2004

Texto extraído de:  
"El Botiquín de Montaña" Iván Muñoz Bernabé (Espeleosocorrista)  
"Guía Práctica de Primeros Auxilios en montaña".  
Fernando Desportes, Ed. Barrabés.