

Lesiones Oculares de Emergencia: Evaluación y Tratamiento en Campo

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Primeros Auxilios

Etiquetas: Sin etiquetas

Lesiones Oculares de Emergencia: Evaluación y Tratamiento en Campo

Las lesiones oculares representan el 3% de las visitas a urgencias y son la principal causa de ceguera unilateral traumática. En un entorno de supervivencia, donde la visión es crítica, proteger los ojos y saber manejar las lesiones más comunes puede preservar la capacidad más importante para la orientación y seguridad.

Cuerpo extraño superficial

Síntomas: Sensación de arena, lagrimeo, enrojecimiento, dolor al parpadear. Los cuerpos extraños metálicos pueden dejar un anillo de óxido en 24 horas.

Lavado: Irrigar abundantemente con agua limpia o suero fisiológico durante al menos 15 minutos. Inclinar la cabeza hacia el lado afectado. Parpadear bajo el agua si es posible.

Eversión del párpado: Si el cuerpo extraño está bajo el párpado superior: pedir al paciente que mire hacia abajo, sujetar las pestañas del párpado superior y voltear sobre un bastoncillo. Retirar con la esquina de una gasa húmeda.

NO frotar: Frotar puede incrustar el cuerpo extraño en la córnea o causar abrasión corneal.

Quemadura química ocular

Emergencia: Las quemaduras por álcalis (lejía, cal, cemento, amoníaco) son MÁS graves que las ácidas porque penetran más profundamente en los tejidos oculares. El tratamiento es irrigación inmediata y prolongada.

Irrigación: Lavar con agua abundante durante MÍNIMO 20 minutos (30 minutos para álcalis). Abrir los párpados con los dedos durante el lavado. Usar cualquier agua limpia disponible: es más importante la inmediatez que la esterilidad.

Dirección: Desde el ángulo interno (nariz) hacia el externo para evitar contaminar el otro ojo.

Traumatismo penetrante

Si un objeto perfora el globo ocular o queda clavado:

No retirar: NUNCA extraer objetos clavados en el ojo. Estabilizar el objeto con apósitos voluminosos alrededor.

Proteger ambos ojos: Cubrir AMBOS ojos con apósitos para evitar movimientos oculares consensuales (los ojos se mueven juntos). Esto reduce el riesgo de mayor daño.

Posición: Semisentado. Evitar que el paciente tosa, estornude o haga esfuerzos (aumentan la presión intraocular).

 Advertencia: Esta información es orientativa y educativa. En situaciones de emergencia real, consulte a profesionales cualificados siempre que sea posible. No ponga en riesgo su vida ni la de otros sin la formación adecuada.