

Fracturas y Entablillado Improvisado: Inmovilización de Emergencia sin Material Médico

Autor: EA4IPV

Fecha: 22/03/2026

Categoría: Primeros Auxilios

Etiquetas: Sin etiquetas

Introducción a las Fracturas en Entornos de Supervivencia

Una fractura no tratada correctamente puede convertirse en una emergencia potencialmente mortal. En situaciones donde el acceso a servicios médicos es inexistente, la capacidad de identificar el tipo de fractura y aplicar una inmovilización adecuada puede marcar la diferencia entre una recuperación funcional y una discapacidad permanente o incluso la muerte por complicaciones vasculares.

Las fracturas representan aproximadamente el 16% de las lesiones en situaciones de desastre según datos de la OMS, y en escenarios sin infraestructura médica, el conocimiento de primeros auxilios ortopédicos básicos es una habilidad crítica.

Tipos de Fracturas: Identificación en Campo

Fractura Cerrada (Simple)

El hueso se rompe pero la piel permanece intacta. Se identifica por:

Dolor intenso localizado que aumenta con el movimiento o la palpación

Inflamación rápida en la zona afectada

Deformidad visible: angulación anormal, acortamiento de la extremidad

Crepitación: sensación de crujido al palpar suavemente (no provocar intencionadamente)

Impotencia funcional: incapacidad de mover o cargar peso en la zona

Fractura Abierta (Compuesta)

El hueso atraviesa la piel o existe una herida que comunica con el foco de fractura. Es una emergencia grave por riesgo de infección y hemorragia.

Hueso visible o palpable a través de la herida

Sangrado abundante en la zona de fractura

Riesgo elevado de infección: osteomielitis puede desarrollarse en 6-8 horas sin tratamiento

Regla crítica: NUNCA intentes reintroducir un hueso expuesto. Cubre la herida con el material más limpio disponible, inmoviliza y evacua.

Fractura en Tallo Verde

Común en niños. El hueso se dobla y fisura parcialmente sin romperse por completo. Presenta dolor moderado e inflamación pero menos deformidad visible.

Fractura por Estrés

Microfisuras causadas por sobrecarga repetitiva. Frecuentes en metatarsianos y tibia durante marchas prolongadas con carga. Dolor progresivo que empeora con la actividad.

Protocolo de Evaluación en Campo

Antes de inmovilizar, realiza una evaluación sistemática:

Seguridad de la escena: Asegúrate de que el entorno es seguro para ti y para la víctima

Estado general: Nivel de consciencia, vías aéreas, respiración, circulación (ABC)

Evaluación neurovascular distal: Comprueba SIEMPRE antes y después de inmovilizar:

Pulso distal: Palpa el pulso por debajo de la fractura

Sensibilidad: ¿Siente el paciente cuando tocas los dedos?

Movilidad: ¿Puede mover los dedos de la extremidad afectada?

Color y temperatura: Comparar con la extremidad sana

Mecanismo de lesión: Caída, impacto directo, torsión. Esto sugiere el tipo de fractura probable

Materiales para Entablillado Improvisado

Material	Uso	Disponibilidad	Eficacia
----------	-----	----------------	----------

Ramas rectas y rígidas	Férula principal	Bosque, parques	Alta
------------------------	------------------	-----------------	------

Revistas o periódicos enrollados	Férula para antebrazo/muñeca	Entorno urbano	Media-Alta
----------------------------------	------------------------------	----------------	------------

Cartón rígido	Férula moldeable	Comercios, almacenes	Media
---------------	------------------	----------------------	-------

Esterilla de camping	Férula para pierna completa	Mochila de supervivencia	Alta
----------------------	-----------------------------	--------------------------	------

Tabla o listón de madera Férula rígida para fémur/tibia Construcción