



Curso básico:  
**“Primeros Auxilios,  
RCP y DEA”**



[www.salvaunavida.cl](http://www.salvaunavida.cl)

Salvaunavida.cl

© Curso Básico:  
"Primeros Auxilios, RCP y DEA"

Centro de Capacitación y  
Perfeccionamiento en Salud  
**Salvaunavida Spa**

Cuarta edición. Año 2018  
Registro de Propiedad Intelectual  
**N° 267850**

Este folleto ha sido confeccionado de una forma muy simple, que permita a cualquier persona acceder y entender su contenido. No busca ser un manual avanzado, sino una ayuda rápida de repaso y estímulo al participante del curso a seguir interiorizándose sobre la atención de Primeros Auxilios.

Usted puede complementar esta información con las imágenes y videos publicados en Salvaunavida.cl y nuestras redes sociales.

Recuerde que día a día se van introduciendo cambios según la evidencia disponible, por lo que debe actualizar sus conocimientos frecuentemente.

Max Palma Martínez  
Enfermero

**Salvaunavida SpA**

[www.salvaunavida.cl](http://www.salvaunavida.cl)

# Índice

Introducción .....	5
Los Primeros Auxilios .....	6
Evaluación Primaria .....	10
Evaluación Secundaria .....	11
Paro Cardiorrespiratorio .....	12
Atragantamiento .....	23
Accidente Cerebrovascular .....	29
Síndrome Coronario Agudo .....	30
Heridas .....	31
Hemorragias .....	34
Quemaduras .....	38
Lesiones Musculoesqueléticas .....	41
Convulsiones .....	46
Desmayo.....	48
Intoxicaciones .....	50
Alergias .....	53
Botiquín .....	54
Bibliografía .....	55

## Introducción

La reacción en los primeros minutos de una emergencia puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Por este motivo es fundamental que usted adquiera los conocimientos y destrezas mínimas necesarias para actuar correctamente mientras llega la ayuda especializada.

La capacitación en Primeros Auxilios en la comunidad, con énfasis en maniobras de Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP) es una actividad que genera alto impacto, salvando vidas y disminuyendo posibles complicaciones producto de la mala o nula atención.

Este es un folleto de resumen del curso de Primeros Auxilios y pretende ser sólo una guía, no reemplaza la atención por personal especializado.

# Los Primeros Auxilios

Son acciones, medidas o procedimientos que se realizan frente a un accidente o enfermedad repentina. Permiten atención inmediata y temporal en espera de evaluación y tratamiento por personal especializado.

## Objetivos:

- Preservar la vida,
- Evitar complicaciones físicas y psicológicas,
- Ayudar a la recuperación,
- Asegurar el traslado.

- Evalúe la situación  
- Solicite ayuda



## Pautas:

- Evite riesgos (no se convierta en víctima),
- Alerta a servicios de emergencia,
- Socorra a la víctima con los recursos disponibles.

## Los Primeros Auxilios

- Ofrézcale ayuda a la víctima.
- Sólo realice acciones que maneje con seguridad para evitar complicaciones.
- Controle aglomeraciones, solicite ayuda a otros testigos.
- No mueva al accidentado hasta evaluar posibles lesiones, excepto si está en riesgo la seguridad.
- Tranquilice al accidentado, nunca lo deje solo.
- Mantenga la temperatura corporal, abrigue.

### **Importante:**

- No arriesgue su vida.
- Evite entrar en Pánico.
- Evite que la víctima ingiera líquidos o alimentos. Si está consciente y cursando una hipoglicemia (baja de azúcar), podría ingerir alimentos con precaución.
- No abandone a la víctima, esa persona confía en usted.

## Seguridad

### Haga una PAUSA y OBSERVE

Su ayuda es muy importante, puede ser la única oportunidad de esa persona, sin embargo, si usted también se convierte en víctima nadie podrá seguir ayudando; peor aún, si llega equipo especializado, este deberá dividir sus esfuerzos y recursos en atender a más personas.

Usted debe evaluar peligros obvios y ocultos, por ejemplo cables eléctricos, pisos mojados. Considere equipos de protección personal.



**Seguridad para mí, para otros y para la víctima.**

Si el lugar es inseguro: NO ENTRE  
Si se vuelve inseguro: SALGA RÁPIDO



## Evaluación Primaria

Frente a cualquier evento al que nos veamos enfrentados, primero debo evaluar si la víctima requiere y acepta mi intervención.

Debemos determinar y priorizar las necesidades de las víctimas e identificar problemas vitales de forma rápida y ordenada .

Primero evalúe **el Nivel de Conciencia**, si la persona responde evalúe si está orientada o confusa, si obedece órdenes simples ( "por favor levante una mano, saque la lengua" )

Si no responde, no tose, no se mueve y no respira solicite ayuda e inicie Reanimación Cardiopulmonar.



## Evaluación Primaria

Luego de determinar que el lugar es seguro, puede usar el siguiente orden de evaluación. Siempre parta evaluando el nivel de conciencia y asegurando la columna cervical.

**C** Evalúe la **Circulación**: Pulso carotídeo o signos indirectos de circulación (si tose, se mueve o respira: tiene pulso). Si no tiene debe iniciar **Compresiones torácicas** (RCP).

**A** Evalúe la **Vía Respiratoria** permeable, más adelante le enseñaremos la técnica.

**B** Evalúe la **Respiración**, si no respira o boquea, se considera PARO.

Este orden permite evaluar o descartar un Paro Cardiorrespiratorio que es la mayor emergencia que requiere intervención inmediata, puesto que la víctima puede fallecer.

## Evaluación Secundaria

Usted debe obtener información de lo que ocurrió, signos y síntomas previos, antecedentes médicos, uso de medicamentos, alergias y la hora de la última comida.

Realice control de signos vitales y examen físico en busca de lesiones.

Realice un examen lo más detallado posible; esto permite descubrir otras situaciones o lesiones que pueden poner en riesgo la vida de la víctima o generar secuelas si no se resuelven.



## Paro Cardiorrespiratorio (PCR)



Interrupción repentina y “simultanea” del funcionamiento del Corazón y la respiración.

### Cómo se reconoce:

- Pérdida de conciencia, no responde.
- No tose, no respira o “boquea”.
- No se mueve.
- Piel se torna azul (cianosis).

En adultos la principal causa de Paro Cardiorrespiratorio es una arritmia llamada **Fibrilación Ventricular**. El corazón tiembla y tiende a “hincharse” debido a que no es capaz de bombear sangre. Debe “reiniciarse” con **una descarga eléctrica** mediante el Desfibrilador (DEA).

## Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

Medidas o procedimientos cuyo objetivo central es asegurar la entrega de oxígeno al resto del cuerpo, especialmente al Cerebro en espera del retorno a la circulación espontánea. El Cerebro es el órgano más lábil a la falta de oxígeno; por cada minuto que pasa se pierde aproximadamente un 7 a 10% de probabilidades de sobrevivida.

Luego de llamar a la Ambulancia, el paso más importante de la Reanimación (RCP) son las compresiones torácicas, que permiten bombear la sangre principalmente al Cerebro, Corazón y Pulmón.



## RCP y DEA en Adultos

Revise el video en [www.salvaunavida.cl](http://www.salvaunavida.cl)



1. Ubique el talón de la mano **en el centro del pecho**, a la altura de las axilas.
2. Sus brazos deben quedar rectos, perpendiculares al suelo y sus hombros alineados con la línea media de la persona, **sin flexionar los codos**.
3. Debe **hundir el tórax** 5 a 6 Centímetros en adultos y permitir que regrese. A una velocidad de 100 a 120 por minuto al ritmo de la canción "Stayin Alive", "La Macarena", "Another One Bites The Dust" de Queen.

## RCP y DEA en Adultos



**Evalúe** Nivel de Conciencia.

**Solicite** ayuda y un DEA.



**Verifique** pulso y respiración. Si no tose, no se mueve y no respira, no tiene pulso.



**Inicie compresiones** torácicas. Si tiene entrenamiento aplique 30 cada 2 respiraciones. De lo contrario sólo comprima sin detenerse.



**Administre 2** ventilaciones cada 30 compresiones torácicas.

**Continúe** hasta que se recupere o llegue ayuda.



Si dispone de un DEA, úselo lo antes posible.

Enciéndalo y siga las instrucciones del aparato.

## Compresiones en Niños

Víctima debe estar boca arriba en superficie dura y plana. Puede usar el talón de una mano o ambas, pero con menos fuerza que en los adultos. Debe **hundir 5 centímetros** a una velocidad de 100-120 por minuto permitiendo que el tórax se reexpanda a su posición original entre cada compresión. Administre 2 respiraciones cada 30 compresiones.



**Recuerde:** no interrumpa las maniobras hasta que la víctima se recupere o llegue ayuda. Si tiene dificultades para ventilar sólo comprima el pecho.



## Compresiones en Lactantes

Con 2 dedos, en el centro del pecho y línea de las axilas (o con ambos pulgares).

Debe **hundir 4 centímetros** a una velocidad de 100-120 por minuto.



Aplique 30 Compresiones y 2 ventilaciones o 15 compresiones y 2 ventilaciones si hay más de un reanimador entrenado.

El aire a insuflar es el mínimo que permita que el tórax se expanda.



## Complicaciones de la RCP



Fuente: [http://scielo.isciii.es/img/revistas/medinte/v34n8/nota\\_f1.jpg](http://scielo.isciii.es/img/revistas/medinte/v34n8/nota_f1.jpg)

Fracturas costales, fractura de esternón, contusiones pulmonares, laceración del hígado son algunas posibles complicaciones de la aplicación de RCP; sin embargo debemos considerar que es la única oportunidad de aplicar reanimación a esta persona, de lo contrario fallecerá.

Las complicaciones disminuyen al mínimo realizando la técnica de forma correcta.

## Desfibrilador

**DEA:** Desfibrilador Externo Automático.

**DESA:** Desfibrilador Externo semiAutomático.

Es un “computador” capaz de reconocer la Fibrilación Ventricular (causa más frecuente de Paro en adultos) y dar una descarga eléctrica que permita retomar el ritmo cardiaco normal.

Su uso es muy simple, lo puede usar cualquier persona con un mínimo entrenamiento. El aparato se enciende y comienza a dar indicaciones visuales y audibles que guían su manejo.

El DEA no indica descarga si no se requiere.



## Desfibrilador

- Encienda el DEA y conecte los parches sobre el pecho descubierto.
- El equipo analizará el ritmo y le indicará si la persona requiere una descarga eléctrica. Si es así, procure que nadie toque a la víctima y presione el botón luminoso.
- Una vez dada la descarga debe continuar con las compresiones, a menos que la persona se recupere y deba recostarla de lado.



En niños y bebés los parches se ponen delante y atrás.

## ¿Cómo abro la vía aérea?

### Maniobras Manuales:

- 1. Maniobra Frente Mentón:** La extensión de la cabeza, elevación del mentón y abrir la boca es la maniobra más fácil y práctica para permeabilizar la vía respiratoria.

No intente "sacar la lengua".



## Posición de Recuperación



Levanta  
mano  
izquierda.



Mano derecha  
al hombro  
izquierdo, flexa  
pierna derecha.



Rota a la  
izquierda.



Una vez que la persona se recupere (tosa, se mueva o respire), recuéstela de lado, **idealmente hacia la izquierda**. Esto disminuye riesgo de asfixia o que aspire en caso de vómito.

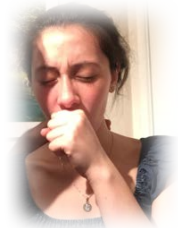
En embarazadas se mejora el retorno venoso hacia el Corazón.

## Atragantamiento

También llamado **Ovace**: oclusión de la vía aérea por cuerpo extraño.

Debemos distinguir entre dos tipos de Atragantamiento:

- **Oclusión Parcial**: la persona emite ruidos (ingresa mínima cantidad de aire) por lo tanto se debe intentar calmar y estimular a toser.
- **Oclusión Total**: aquí no hay ruidos respiratorios, debe realizar la maniobra de Heimlich inmediatamente.



Si la persona queda inconsciente, se asume que está cursando un Paro Cardiorrespiratorio y debe iniciar RCP con compresiones torácicas.



# Atragantamiento en Adultos

## Maniobra de Heimlich

1. Pregunte a la persona si se está "atorando". Estimúlela a toser con fuerza.



2. Si la persona sólo emite leves ruidos o no los emite, **ubíquese detrás**, con un puño entre el ombligo y la boca del estómago.



3. Realice **compresiones abdominales** fuertes y ascendentes hasta que se recupere.



4. Si la víctima queda inconsciente, inicie maniobras de RCP.



## Atragantamiento en Niños

Realice compresiones abdominales igual que en adultos, pero con menos fuerza. Puede ubicar una rodilla en el suelo para tener más estabilidad.

También puede aplicar golpes fuertes en la espalda. Si el niño puede hablar, estimule a toser solamente.



Si la víctima queda inconsciente, inicie maniobras de Reanimación.

## Atragantamiento en Lactantes

El Bebé no llora, tos inefectiva, no emite sonidos y aún se mueve.



Primero **Mire la boca:** si ve el cuerpo extraño, retírelo con un dedo.

Si no ve el cuerpo extraño: ponga al bebé sobre el brazo, boca abajo y **dé 5 palmadas en la espalda.**



Revise el video en [Salvaunavida.cl](http://Salvaunavida.cl)

Rote al bebé y aplique **5 compresiones en el centro del tórax.** Repita 5 golpes y 5 compresiones hasta que elimine el cuerpo extraño. Si pierde la conciencia inicie RCP.



## Atragantamiento en Embarzadas

En Embarzadas y personas obesas realice compresiones torácicas (al centro del pecho) en vez de compresiones abdominales.

Si la persona pierde la conciencia, inicie maniobras de Reanimación Cardiopulmonar.



## Atragantamiento

**En caso de estar solo(a)** mientras se atraganta puede ayudarse de una silla para realizar las compresiones abdominales usando el peso de su cuerpo sobre el respaldo.

Esta técnica no tiene evidencia formal de respaldo, sin embargo, siguiendo los mismos principios de la maniobra de Heimlich, podría salvar la vida a una persona que está sola y no puede eliminar el cuerpo extraño al toser.



Se recomienda evaluación médica posterior al procedimiento en persona de cualquier edad, con el fin de descartar lesiones de órganos internos.

## Accidente Cerebrovascular (ACV)

El flujo sanguíneo cerebral se interrumpe bruscamente en un área específica del cerebro debido a la oclusión o ruptura de un vaso sanguíneo. Las complicaciones dependerán del lugar y grado de lesión.



La cara asimétrica, debilidad de un brazo, alteración del habla, visión borrosa o dolor de cabeza de inicio súbito pueden ser sugerentes de este problema.



**Asimetría Facial**



**Debilidad Brazo**



**Dificultad Hablar**

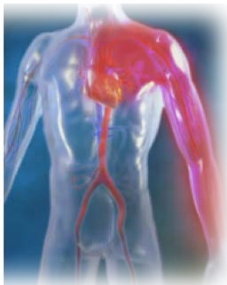
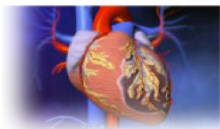
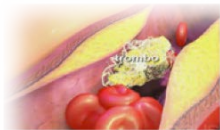
Debe consultar rápido en servicio de urgencia para disminuir el riesgo de secuelas o la muerte de la víctima.

## Síndrome Coronario Agudo

Hay disminución del flujo sanguíneo a los tejidos del corazón (Ataque cardiaco, Infarto agudo de Miocardio) debido a oclusión de la arteria por un trombo (coágulo).

### Signos de Alerta:

- Dolor torácico tipo opresión o puntada.
- Dolor irradiado a brazo izquierdo, mandíbula y espalda.
- Sudoración fría, mareos, náuseas.
- Sensación de muerte inminente.



Fuente: <https://www.youtube.com/watch?v=r06y8AkfHEk>

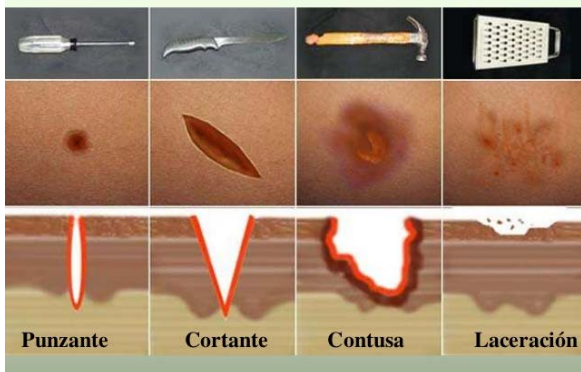
La consulta temprana permite detección y tratamiento, disminuyendo el riesgo de muerte y secuelas.

# Heridas

Daño en un tejido u órgano por un traumatismo o fuerza mecánica externa.

El Pronóstico depende de la localización, extensión, profundidad, edades extremas (niños, adultos mayores), si la víctima sufre otras enfermedades (Diabetes, alteración de la coagulación u otras) y del estado nutricional.

## Clasificación de las Heridas



Fuente imagen: <http://image.slidesharecdn.com/heridasmrazsofa-140629220912-phpapp02/95/heridas-mraz-sofa-10-638.jpg?cb=1404079788>

# Heridas

## Primeros Auxilios

- Lávese las manos, use guantes.
- Limpie la herida con agua o suero fisiológico (irrigando).
- Comprima para evitar hemorragia.
- Afronte los bordes, aplique un vendaje.
- Traslade a un centro asistencial si se requiere (evaluación, curación y vacunas).



<http://static.vitadelia.com/images/2012/04/1067.jpg>

[http://www.healthcentral.com/common/images/1/19602\\_6326\\_5.jpg](http://www.healthcentral.com/common/images/1/19602_6326_5.jpg)

## Importante

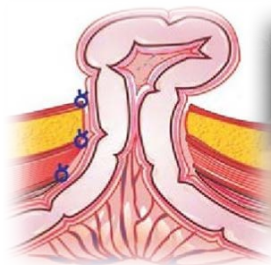
- **No** use alcohol, povidona ni otros productos, estos retrasan la cicatrización y generan dolor (sólo agua o suero).
- Nunca use algodón, deja desechos.
- Heridas penetrantes: traslade de inmediato.



# Heridas

## Situaciones especiales

- No intente introducir órganos que hayan podido salir por una herida (**evisceración**), estos se deben cubrir con apósito humedecido o tela limpia.
- Los objetos que estén incrustados en una parte del cuerpo (**empalamiento**) no se retiran, sólo se fijan para evitar aumentar lesiones y se traslada a un centro asistencial.



[https://scontent.cdninstagram.com/t51.2885-15/s320x320/e35/12424658\\_450937288444310\\_685369950\\_n.jpg?ig\\_cache\\_key=MTE5NDQzMzcwODAyNDIxMTU4NA%3D%3D.2.l](https://scontent.cdninstagram.com/t51.2885-15/s320x320/e35/12424658_450937288444310_685369950_n.jpg?ig_cache_key=MTE5NDQzMzcwODAyNDIxMTU4NA%3D%3D.2.l)

Puede revisar material  
complementario en  
[Salvaunavida.cl](http://Salvaunavida.cl)

# Hemorragias

Salida de sangre producto de la ruptura de uno o más vasos sanguíneos. Si es masiva y no se controla podría ocasionar la muerte.

- **Hemorragia Interna:** bajo la piel o en algún órgano. Puede salir por algún orificio (Nariz, oídos, ano, vías urinarias).
- **Hemorragia Externa:**
  - Arterial: Salida de sangre intermitente, a borbotones, pulsátil, brillante (las Arterias vienen del Corazón con presión).
  - Venosa: Salida continua de sangre roja oscura (las venas retornan la sangre al corazón).
  - Capilar: Salida de sangre en poca cantidad, gotitas.

## Arterial

Salida intermitente  
Color rojo brillante



## Venosa

Salida continua  
Color rojo oscuro



## Capilar

Gotitas



<https://thumbs.dreamstime.com/z/arterial-venous-bleeding-vector-illustration-53508452.jpg>

# Hemorragias

## Primeros Auxilios

- Recueste a la víctima y evalúe el tipo de Hemorragia.
- Eleve los miembros para disminuir el sangrado (permite además aportar más sangre a los órganos vitales).
- Cubra las heridas con apósito o tela limpia
- Aplique presión sobre la herida desde 5 minutos en venosas y mínimo 10 minutos en arteriales. Presione la arteria que irriga esa zona.
- Traslade a centro asistencial si corresponde.

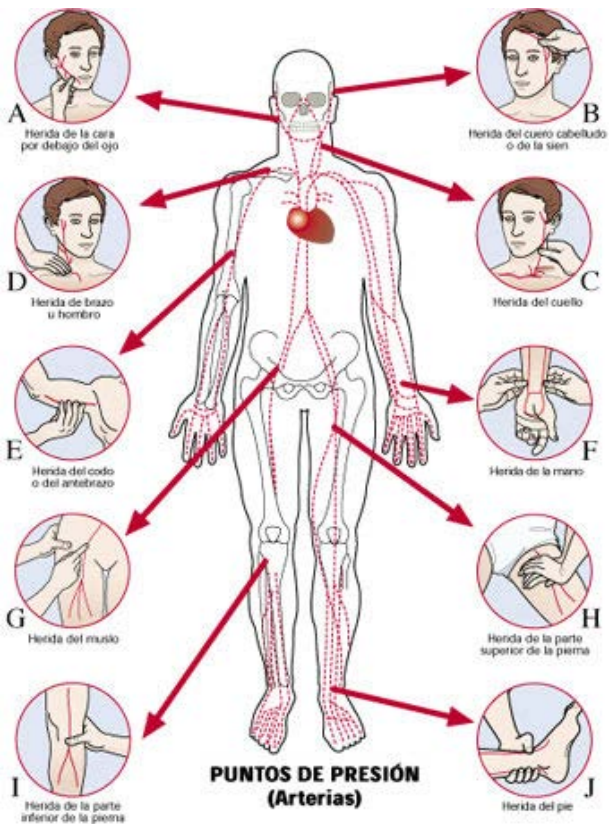
<https://cdn.instructables.com/FSV/4RRP/HSRZOHGX/FSV4RRP/HSRZOHGX.MEDIUM.jpg>



## Importante

- Evalúe la seguridad de la escena.
- Protéjase con guantes.
- Evite ingesta de líquidos y alimentos.
- No use pomadas ni algodón.
- Use torniquetes como medida extrema.

# Hemorragias



<http://1.bp.blogspot.com/-HDO1Sbjv8LM/UJ5resEMhNI/AAAAAAAAAC3o/39Am9Vm56yw/s1600/puntos+de+presión+frente+a+las+hemorragias.jpg>

# Hemorragias

## Epistaxis o Sangramiento Nasal

- Siéntese e incline la cabeza levemente hacia a delante.
- Respire por la boca y aprete la nariz con los dedos (NO al hueso, la zona blanda).

<http://medicoblasto.com/wp-content/uploads/2015/08/OcheretinFig1.jpg>



Sentarse e inclinarse levemente hacia adelante



Respirar por la boca  
Taparse las fosas nasales con los dedos

Fuente de imagen:  
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/images/ency/fullsize/23215.jpg>

ADAM.

[www.salvaunavida.cl](http://www.salvaunavida.cl)

## Quemaduras

Lesión sobre los tejidos producto de agente Térmico (estufa, agua caliente), Eléctrico, Químico (Ácido Sulfúrico), Radiante (Exceso de Sol)



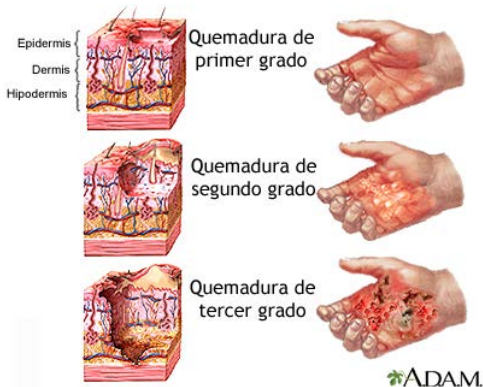
[http://www.estkitchenandbath.com/wp-content/uploads/2014/10/10464371\\_751447141586801\\_1913356700235251561\\_n.jpg](http://www.estkitchenandbath.com/wp-content/uploads/2014/10/10464371_751447141586801_1913356700235251561_n.jpg)

La evolución depende del agente causal, la localización (más complejas en Cabeza, Cuello, Manos, pliegues y Genitales); extensión, profundidad, edad, enfermedades asociadas y estado nutricional.

# Quemaduras

## Clasificación:

- Superficiales (A o Grado I): enrojecimiento, dolor e hinchazón. (sol).
- Medias (AB o Grado II): enrojecimiento, dolor, hinchazón y ampollas (Flictenas).
- Profundas (B o Grado III): destrucción extensa de la piel, generalmente lesión no dolorosa (los sensores del dolor se quemaron), puede afectar a músculos, tendones y huesos.



Fuente Imagen:

<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/images/ency/fullsize/1078.jpg>

# Quemaduras

## Primeros Auxilios

- Retire de la fuente de calor.
- Tranquilice a la víctima, retire ropa, excepto la que esté adherida; retire anillos, reloj.
- Enfríe con abundante agua o suero a chorro.
- Cubra con apósito o tela limpia húmeda.
- Abrigue a la persona para evitar hipotermia.
- Traslade a centro asistencial si se requiere.



[https://s3.hdstatic.net/gridfs/adam/621x466\\_19598.jpg](https://s3.hdstatic.net/gridfs/adam/621x466_19598.jpg)



[webconsultas.com/sites/default/files/styles/cabecera\\_categoria/public/temas/dest-quemaduras.jpg?itok=Znqrlm1M](http://webconsultas.com/sites/default/files/styles/cabecera_categoria/public/temas/dest-quemaduras.jpg?itok=Znqrlm1M)

## Importante

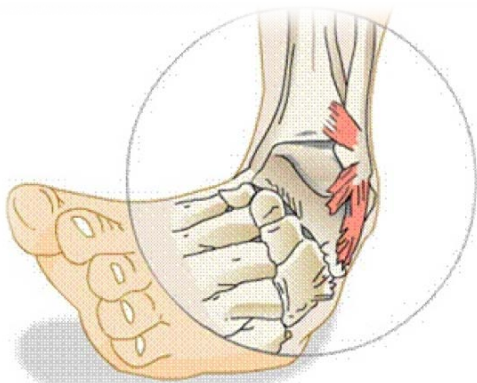
- Nunca retire la ropa que esté adherida a la piel (corte la que se pueda retirar).
- NO aplique ningún "remedio casero" o pomadas, sólo suero fisiológico o agua.
- NO use extintor para apagar a una persona que se esté quemando (tóxico).
- NO aplique hielo en las heridas.
- NO rompa ampollas, la piel limita infecciones.



## Lesiones Musculoesqueléticas

Lesiones de músculos, huesos, tendones y articulaciones asociados a una fuerza extrema o alguna enfermedad.

- **Esguince:** torcedura, estiramiento o rotura de un ligamento (tobillo, dedos, rodilla, codo). Puede ser leve, moderado o grave, pudiéndose hasta cortar el ligamento.



<http://www.babymoon.es/blog/wp-content/uploads/2013/08/ESGUINCE-TOBILLO.jpg>

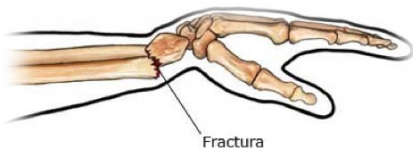
## Lesiones Musculoesqueléticas

- **Luxación:** Se produce separación de la superficie articular por estiramiento de ligamentos.

<http://1.bp.blogspot.com/-DgK3e757UrU/Ucc-VkQBU3I/AAAAAAAAAfc/H-olpDwyMJ0/s640/luxac.png>



- **Fractura:** Rotura de un hueso. Pueden ser:
  - Cerradas: no hay lesión de piel.
  - Abiertas o Expuestas: los bordes del hueso lesionan la piel.
  - En Tallo Verde: fracturas de los niños.



[http://www.meds.cl/app/webroot/img/tiny/lesiones\\_yenfermedades/mano/Fractura\\_de\\_muneca\\_02.jpg](http://www.meds.cl/app/webroot/img/tiny/lesiones_yenfermedades/mano/Fractura_de_muneca_02.jpg)

### Signos y síntomas:

- Dolor constante.
- Dolor que aumenta al intentar movilizar.
- Inflamación.
- Equimosis (morado).
- Puede haber rotura de la piel (fractura expuesta).
- Deformidad.
- La sintomatología es muy similar, por lo tanto, mientras no se cuente con radiografía se interpreta como lo más grave, **Fractura**.



<http://www.cirurgiapie.com/uploads/1/6/3/5/1635593/1436334521.png>

# Lesiones Musculoesqueléticas

## Primeros Auxilios

- Tranquilice a la víctima.
- Retire anillos, pulseras y relojes (recuerde que habrá inflamación).
- Inmovilice la zona (use articulaciones adyacentes).
- Trate de mantener extremidad en alto para limitar dolor e inflamación.
- RECE (**R**eposo, **E**nfríe, **C**omprima, **E**leve)
- Controle hemorragia si existe.



Revise el video del Cabestrillo y otros en [Salvaunavida.cl](http://Salvaunavida.cl)



<http://fisioterapiafisan.com/images/rice.jpg>

## Importante

- Recuerde su seguridad ante todo.
- Utilice guantes de protección.
- NO intente reposicionar, sólo inmovilice y traslade a un centro asistencial.

# Lesiones Musculoesqueléticas

## Casos especiales:

En caso de Amputación Traumática:

- Proteja y vende el muñón.
- Comprima directamente la zona con apósito o tela limpia.
- Comprima la arteria que irriga la zona.
- Transporte la parte amputada en una caja (Cooler) con frío, NO en contacto con el hielo.



[http://www.quo.es/var/quo/storage/images/salud/mi-medico-soy-yo/amputacion/897734-1-esl-ES/amputacion\\_ampliacion.jpg](http://www.quo.es/var/quo/storage/images/salud/mi-medico-soy-yo/amputacion/897734-1-esl-ES/amputacion_ampliacion.jpg)

# Convulsiones

Contracción violenta e involuntaria de los músculos del cuerpo producto de la alteración de la conducción eléctrica del cerebro.

Puede deberse a un traumatismo, una enfermedad (Epilepsia), Deshidratación, Arritmias, Fiebre, entre otras causas.

<http://galeon.hispavista.com/eduespecialipn/img/convulsionfebril.jpg>



## Características

- Gemido repentino, pérdida de conciencia.
- Caída al suelo.
- Hipersalivación (espuma en la boca).
- Mordedura de lengua en algunos casos.
- Prodromos o auras: varias personas describen sensaciones extrañas comunes previas a la convulsiones (sensaciones “premonitorias”).
- Amnesia, no recuerdan lo sucedido.

# Convulsiones

## Primeros Auxilios

- Mantenga la calma, la convulsión pasará sola, **No** debe aplicar Reanimación Cardiopulmonar.
- Amortigüe la caída, suelte corbata y cinturón.
- Recueste a la persona de lado.
- Acolche la cabeza para evitar lesiones.
- Limpie secreciones de la boca con un paño.
- Tome el tiempo (buen dato para aportar).
- Controle la temperatura en niños (Fiebre).
- Ofrezca ayuda al retornar conciencia (la persona puede no recordar lo que pasó).



## Importante

- No intente detener, sólo amortigüe golpes.
- NO introduzca objetos ni dedos en la boca.
- No es necesario "sacar la lengua", no te traga .
- Evite dar líquidos o alimentos.

## Desmayos

- **Síncope:** Pérdida de conciencia repentina, sin previo aviso asociada a disminución de sangre al Cerebro. Es pasajero, puede deberse a arritmias, baja de presión u otras causas que deben ser estudiadas y tratadas.
- **Lipotimia o Desvanecimiento:** Es más frecuente, se produce de forma progresiva por fatiga, calor extremo, cansancio, hambre o estrés.

Ambos producen debilidad, palidez, confusión, visión borrosa y sudoración.



<http://laopcion.com.mx/assets/2016/february/22/4Lx5MqiHRNIS.jpg>



# Desmayos

## Primeros Auxilios

- Haga un cordón humano, solicite ayuda a los "mirones".
- Amortigüe la caída si es posible.
- Evalúe nivel de conciencia moviendo y hablando a la persona.
- Levante los pies en 45°.
- Suelte ropas, corbata, cinturón. Abrigue.
- Si hay náuseas o vómito poner de costado.



[http://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/styles/ficha-contenido/public/madre\\_reanimando\\_hija\\_desmayada.jpg?itok=4fgyQ3yy](http://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/styles/ficha-contenido/public/madre_reanimando_hija_desmayada.jpg?itok=4fgyQ3yy)

## Importante

- Recuerde su seguridad ante todo.
- No de líquidos a beber, a menos que se recupere y la causa del desmayo sea la falta de ingesta (con precaución).

## Intoxicaciones

**Intoxicación o envenenamiento:** cuando un tóxico afecta de manera negativa el funcionamiento del organismo. Puede ser accidental, premeditado con fines suicidas, sobredosis de drogas o error en prescripciones médicas.

Los síntomas son variados dependiendo del agente causal y vía de absorción, pueden ir desde dolores estomacales y náuseas hasta comprometer la consciencia.

### Importante:

Desde 1993 funciona en Chile el **CITUC** (Centro de información toxicológica UC) cuya misión es entregar recomendaciones referentes a intoxicaciones y emergencias químicas. Funciona las 24 horas del día y recibe llamadas de personal de salud y comunidad en general (por favor sea responsable en su uso).

Cituc.cl Emergencias Toxicológicas: 226353800

## Intoxicaciones

- **Señales de Intoxicación:**
  - Cambios de conciencia.
  - Dificultad para respirar.
  - Vómito, Diarrea, dolor abdominal.
  - Pupilas dilatadas o contraídas.
  - Mal aliento (por la ingestión del tóxico).
  - Alteraciones visuales.



Fuente: <http://medicamentoso.cl/wp-content/uploads/2011/07/Aumentan-intoxicaciones-intencionales-por-medicamentos-en-ninos-chilenos-300x225.jpg>



[http://www.gencat.cat/empresaioc/upacio/departament/centre\\_documento/publicacions/seguretat\\_salut\\_laboral/guies/lilibres/fconstruccio\\_accessible/esp/10/10\\_03\\_16.pdf](http://www.gencat.cat/empresaioc/upacio/departament/centre_documento/publicacions/seguretat_salut_laboral/guies/lilibres/fconstruccio_accessible/esp/10/10_03_16.pdf)

### Importante

- Recuerde la seguridad ante todo, no se convierta en víctima. Use protección personal (guantes, pechera, antiparras).
- El tratamiento de intoxicaciones es en el servicio de emergencia.

## Primeros Auxilios

- Evalúe la seguridad para el socorrista.
- Evalúe nivel de conciencia, pulso y respiración de la víctima.
- Inicie RCP si corresponde.
- Si la víctima está consciente pida información del tóxico, la cantidad (Ej. lleve Medicamento).
- Evite Absorción del tóxico y gestione traslado a servicio de urgencias.
- Aleje a la víctima del agente causal.
- Descontamine la piel, retire la ropa y aplique abundante agua tibia para eliminar por arrastre especialmente en pesticidas.
- Descontaminación de los ojos con abundante agua o suero fisiológico.
- En caso de ingesta NO inducir el vómito.
- Si hay ingesta de medicamentos, lleve los envases al servicio de urgencia.

# Alergias

Reacción anormal del sistema Inmune a ciertas sustancias llamadas alérgenos; puede incluir plantas, alimentos, medicamentos, picaduras de insectos.

Fuente imagen:  
<https://i.ytimg.com/vi/blwOGDH4Ya8/hqdefault.jpg>



## Signos y síntomas

Desde congestión nasal, estornudos, picazón, pequeñas manchas en la piel a situaciones severas como edema, hinchazón, mareos, náuseas, dificultad para respirar. La consecuencia más severa es el Shock anafiláctico.

## Primeros Auxilios

- Tranquilice a la víctima (angustia).
- Si toma antialérgicos de uso habitual, incite a que lo tome rápidamente.
- Aleje del agente causal (retire lancetas de abeja con pinza. Aplique frío local).
- Traslade a Hospital si se requiere.
- En caso de Paro Cardíaco, inicie RCP.

## Botiquín

- **Características**

- Bolsa, caja o maletín fácil de abrir.
- Ubicado en lugar de fácil acceso y conocido por todos, alejado de niños pequeños.

- **Algunos Insumos sugeridos**

- Guantes de Procedimiento.
- Alcohol gel (Aseo de manos).
- Suero fisiológico 0,9% (ampollas de 20cc).
- Gasas y apósitos estériles, venda elástica.
- Tela adhesiva , paño cuadrado 90x90 cm.
- Compresas frío Calor.
- Tijeras punta roma (redondeada), pinzas.
- Alcohol 70% para limpieza de superficies (no se debe usar en heridas).
- Bolsa para desechos.
- Bajalenguas (palitos de helados), férulas.
- Termómetro.
- Esfigmomanómetro (mide presión arterial).
- Glucómetro (recomendado para diabéticos).



# Bibliografía

- Actualización de las guías de la AHA para RCP y ACE de 2015  
Disponibles online: .
- Manual de Instructor BLS ASHI 2010
- Edición en español: American Heart Association. Libro del estudiante de SVB/BLS para profesionales de la salud 2015.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE) "Estadísticas vitales de Chile" año 2013 (Publicadas 11 de Septiembre de 2015)
- Norma Nacional de resucitación cardiopulmonar básica del adulto y pediátrica 2011 (Norma Chilena)
- Emergency First Responder: Making the Difference. By Mosby Inc., and Elsevier.

## Web:

- [www.salvaunavida.cl](http://www.salvaunavida.cl)
- <http://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Spanish.pdf>
- Fuente: <http://www.torreingenieria.unam.mx/doc/mpa.pdf>
- <http://www.lifescoreprogram.com/wp-content/uploads/2012/11/Lp-PLA2.jpg>
- [http://escuela.med.puc.cl/publ/rcp/reanimacion\\_cardiopulmonar\\_all.pdf](http://escuela.med.puc.cl/publ/rcp/reanimacion_cardiopulmonar_all.pdf)

## Agradecimientos:

Angela Figueroa, Elizabeth Figueroa, Matías Palma, Yamile Martínez, Iris Martínez, Susan Arriagada, Stephanie Bruce, Agustina Martínez, Carlos Zamorano y a todas las personas que participan de nuestros cursos y hacen sus aportes para mejorar el manual.

## Números de Emergencia:

**A** Ambulancia **131**

**B** Bomberos **132**

**C** Carabineros **133**

**CITUC:** 226353800 (Información Toxicológica).

### Cuando llame:


- Identifíquese.
- Diga qué pasó, cuándo y cómo.
- No corte hasta que la operadora le indique.

### Recuerde:

- Evite convertirse en víctima.
- Evalúe los riesgos antes de actuar.

[www.salvaunavida.cl](http://www.salvaunavida.cl)

 [salvaunavida.chile](https://www.facebook.com/salvaunavida.chile)

 [salvaunavida\\_](https://twitter.com/salvaunavida_)

