



PRIMEROS AUXILIOS

Es la ayuda inmediata y adecuada que se le brinda a un paciente que ha sufrido un trauma, accidente o enfermedad repentina antes que ser trasladado a un centro médico asistencial.

CONSEJOS PRÁCTICOS

Serán las recomendaciones a seguir en la atención de un paciente:

1. **Mantener** la serenidad.
2. Aflojar prendas para mejorar la circulación.
3. **NO** dar a conocer las lesiones a la víctima.
4. **NO** dar a beber líquidos a la víctima.
5. Pasar al paciente a un lugar fresco y seguro.
6. Retirar prótesis de la boca para evitar un atragantamiento.
7. Si el paciente vomita, hacer la cabeza hacia un lado para evitar que se atragante.
8. Apartar a los mirones.
9. **NO** mover bruscamente al paciente.
10. **NO** pasar por encima del paciente.
11. Trasladar a un médico (si es necesario)

PLAN TRIPLE ACCIÓN

Este proceso se realizará en todo tipo de paciente.-Será de gran ayuda para mejorar la atención:

1. **Historia de caso:**

Consiste en averiguar cómo se produjo el accidente o la enfermedad.- ¿Qué pasó? ¿Cuándo pasó? ¿Padece de alguna enfermedad? ¿Qué sintomatología presenta? (observar)

2. **Diagnóstico:**

Es la conclusión a la que vamos a llegar según la historia del caso. ¿Tiene algo? ¿Dónde le duele? ¿La intensidad del dolor? ¿Hay presencia de líquidos?, Tiempo de evacuación (cada cuantos salen los líquidos)

3. Tratamiento:

Serán los pasos a seguir en la atención del paciente.- Toma de signos vitales, inmovilización del paciente, aplicación de medicamentos, canalización de suero, trasladado a un centro médico.

EXÁMENES DE MAYOR IMPORTANCIA EN UNA ESCENA DE ACCIDENTE

1. Visual:

Consiste en observar al paciente.- La ubicación en que está, si hay deformidad ósea, presencia de líquidos o cualquier otro problema.

2. Táctil:

Consiste en la palpación desde la base craneal hasta la punta de los pies, para verificar si hay una deformidad física.

3. Olfatorio:

Consiste en oler al paciente para el identificar si ha ingerido alguna sustancia tóxica para el organismo, sigo de grandes palmas de las manos y la región anal.

SIGNOS VITALES

Son las señales de vida que tiene un paciente, las cuales son:

1. Respiración.
2. Pulso.
3. Presión arterial.
4. Temperatura.
5. Frecuencia cardiaca.



- ✓ Respiración: Acto de inhalar y exhalar aire a través de los pulmones del medio ambiente.- Nosotros tomamos un 21% del aire, del cual utilizamos un 7% y desechamos un 14%.

Parámetros

	Mínimo	Máximo
Adultos (15 años en adelante)	12	16
Niños (1 al 14 años)	16	24
Bebés (1 día a 1 año)	24	32

- ✓ Pulso: Es la sensación que produce la sangre que se impulsa por el corazón hacia las venas, arterias y vasos capilares.

Parámetros:

	Mínimo	Máximo
Adultos (15 años en adelante)	60	80
Niños (1 al 14 años)	80	120
Bebés (1 día a 1 año)	120	160

- ✓ **Presión Arterial:** Es la presión ejercida por los movimientos de la sangre en el corazón (Sístole y Diástole).

Parámetros:

	Sístole	Diástole
Adultos (15 años en adelante)	+160 - 90	+100 - 60

- ✓ **Temperatura:** Es el grado de calor que posee un cuerpo. **Menor** de 37.5° y **mayor** de 36.5° (La mujer es más caliente (1° más que el varón)).
- ✓ **Frecuencia Cardíaca:** Es la frecuencia registrada de los ruidos cardiacos. Se tomará directamente al corazón.

Parámetros:

	Mínimo	Máximo
Adultos (15 años en adelante)	60	80
Niños (1 al 14 años)	80	120
Bebés (1 día a 1 año)	120	160

DESMAYOS

Es la pérdida parcial o total del conocimiento por falta de irrigación de sangre al cerebro.-Puede ser producida por:

- ✓ Mala circulación.
- ✓ Sustos.
- ✓ Debilidad.
- ✓ Falta de alimentación.
- ✓ Enfermedad.
- ✓ Cansancio.
- ✓ Noticias (buenas y/o malas).
- ✓ Insolación.
- ✓ Etc.

Tratamiento

1. Revisar estado de conciencia.
2. Permeabilizar vías aéreas.
3. Dar masajes circulares ascendentes y descendentes en extremidades superiores e inferiores.
4. Dar masaje circular en base abdominal.
5. Elevación de la extremidades inferiores a una altura de 15 pulgadas.
6. Si el desmayo dura más de tres minutos investigue otras causas.



SHOCK

Es una condición delicada en la cual las funciones del organismo se deprimen. (Depresión de los signos vitales).

Tipos de Shock

1. Hipovolémico.
 2. Séptico.
 3. Neurogénico.
 4. Cardiogénico.
 5. Anafiláctico.
- ✓ **Hipovolémico:** Este tipo de Shock se dará en un paciente por la pérdida excesiva líquidos (sangrado, vómito, diarrea).

Signos y síntomas:

1. Piel pálida y fría.
 2. Disminución del pulso.
 3. Pupilas dilatadas.
 4. Presencia de líquido al exterior.
 5. Disnea (falta de oxígeno en el cerebro).
 6. Inconsciencia.
 7. Cianosis de la diástole.
- ✓ **Séptico:** Este tipo de Shock se dará por procesos infecciosos en el trauma o post-trauma.

Signos y síntomas:

1. Edematización de parte afectada (chichotes).

2. Endurecimiento.
3. Presencia de líquidos purulentos.
4. Necrosis de tejido.
5. Aumento de la temperatura.

✓ **Neurogénico:** Se dará por lesiones al sistema nervioso por trauma cerebral.

Signos y síntomas:

1. Se refleja en pupilas, vidriáticas, mióticas o anisocoria.
2. Conversa desorientado.
3. Emite palabras no apropiadas.
4. Inconsciencia.
5. Edematización cerebral.

✓ **Cardiogénico:** Se dará por lesiones ocasionadas directa o indirectamente al músculo cardíaco.

Signos y síntomas:

1. Descenso de la frecuencia cardíaca o aumento de la misma.
2. Disnea.
3. Inconsciencia.
4. Piel pálida, sudorosa y fría.

✓ **Anafiláctico:** Se dará por reacciones alérgicas de un paciente a un medicamento, plantas, insectos, alimentos o por cualquier sustancia que sea rechazada por el organismo.

Signos y síntomas:

1. Escozor (ardor).
2. Prurito (picazón).
3. Enrojecimiento de la piel.
4. Edematización.
5. Adormecimiento de la lengua o de la parte afectada.
6. Disnea.

Tratamiento del Shock

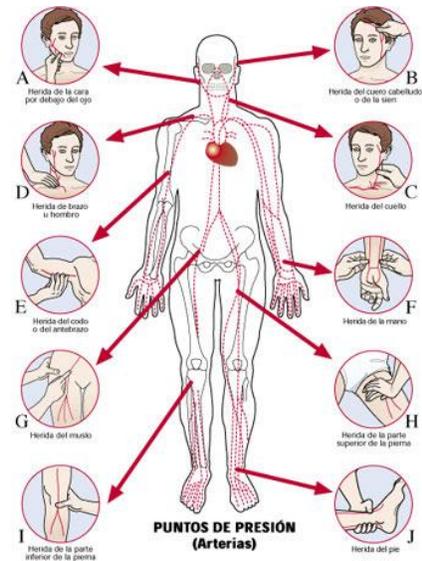
1. Normalizar la circulación.
2. Aflojar Prendas.

3. Compensación de Líquidos (canalización).
4. Elevación de miembros para la circulación.
5. Abrigar con una frazada para mantener la temperatura.

PUNTOS DE PRESIÓN

Sirven para tomar el pulso y controlar las hemorragias, y son:

1. Carótido.
2. Facial.
3. Subclavial (clavícula).
4. Axilar.
5. Cubital.
6. Radial.
7. Inguinal.
8. Femoral.
9. Poplíteo (arribita de la rodilla).
10. Safeno.
11. Pedial.



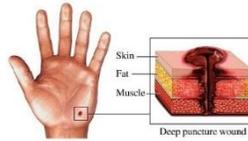
HERIDAS

Es la lesión producida en la piel en sus capas epidermis- dermis.- Las heridas pueden ser:

1. Cortantes.
 2. Punzantes.
 3. Contusas.
 4. Escoriaciones.
 5. Avulsiones.
 6. Amputaciones.
- ✓ Cortantes: Son las producidas por objetos con filo, su característica es que deja bordes regulares, ejem: cuchillo, machete, vidrio, bisturí, navaja, etc.



- ✓ **Punzantes:** Son las ocasionadas por objetos cilíndricos, tales como clavos, punzones, desarmadores, agujas, alambres, espinas, lápices, etc.



- ✓ **Contusas:** Son las producidas por objetos romos.- Se caracterizan por dejar bordes irregulares, tales como piedras, palos, puños, martillos, etc.



- ✓ **Escoriaciones:** Son producidas por roces violentos en una superficie áspera.



- ✓ **Avulsiones:** Separación parcial de un segmento de una parte del cuerpo.
- ✓ **Amputaciones:** Separación traumática total de una parte del cuerpo.

HEMORRAGIAS.

Es la salida constante de sangre del organismo ocasionada por agentes traumáticos o patológicos.

TIPOS DE HEMORRAGIAS:

- ✓ **Externa:** Es cuando hay presencia de sangre al exterior.
- ✓ **Interna:** Es cuando no hay presencia de sangre al exterior.

CLASES DE HEMORRAGIAS:

- ✓ **Arterial:** Se caracteriza por la salida de sangre en forma intermitente, su color será un rojo vidrioso (brillante).- Esta hemorragia es la más peligrosa.
- ✓ **Venosa:** Se caracteriza por la salida de sangre de forma a chorro, el color de su sangre es rojo oscuro.
- ✓ **Capilar:** Se caracteriza por la salida de sangre a goteo proveniente de los vasos capilares, el color de su sangre es rojo rutilante (más brillante).



CONTROL DE HEMORRAGIAS

1. **Hacer presión directa.**- Se hará directamente a la herida y se utilizaran hasta 5 (cinco) apósitos.

2. Elevación del miembro afectado.
3. Presión indirecta.- Se hará presión en el punto arterial más próximo a la parte afectada.

CONVULSIONES

Tratamiento:

1. Despeje la zona de los curiosos, deje espacio para el paciente.
2. No trate de impedir las convulsiones.- No lo sujete ni trate de introducir los dedos ni otro objeto en la boca del paciente.
3. Aleje del paciente los objetos con los que se pudiera herir a causa de sus movimientos.
4. Cuando finalice la convulsión limpie la nariz y la boca de saliva y secreciones, recuerde usar guantes látex.
5. Asegúrese que respire bien y que tiene pulso, cubra con una frazada o manta.
6. Una vez recuperado recomiende que visite a un médico.

DIARREA

Son deposiciones sueltas más de 3 veces en 24 horas.

Tratamiento:

1. Dar a tomar abundante agua limpia u otro líquido sin alcohol, suero oral (si tiene sobres o prepárelos en casa. ¿Cómo?
 - ✓ 1 Litro de Agua.
 - ✓ 8 cucharaditas de azúcar.
 - ✓ 1 cucharadita de sal.
2. Continuar con la lactancia de los bebés y la alimentación normal del niño o el adulto.
3. Si el niño está inmóvil o la piel y la lengua están secos y sus ojos hundidos llévelo inmediatamente al centro de salud ya que está deshidratado y su vida corre peligro.
4. Si la diarrea es con sangre y vómito llévelo rápido al médico.
5. No le dé medicamento, solo líquido.

PICADURAS Y MORDEDURAS

¿Qué hacer cuando hay picaduras?

Intente sacar el aguijón, lave bien la zona afectada con agua y jabón, traslade al paciente al centro de salud para que todo esté bien.



Mordeduras de Serpientes.

Afloje o quite la ropa que pueda apretar en caso que se inflame la zona mordida, trate de inmovilizar la extremidad mordida y trate de mantenerla a un nivel inferior que el resto del cuerpo.- Traslade urgentemente al centro de salud más cercano.

Otras Mordeduras.

Verifique que el animal no tenga rabia u otra enfermedad, controle el posible sangrado y traslade al paciente hasta el centro de salud más cercano.



FIEBRE Y CALENTURA

La fiebre es asociada con algún tipo de enfermedad o infección.

Pasos para Bajar la Fiebre

1. Para bajar la fiebre aplique toallas húmedas en el cuerpo, si no funciona la persona podría tomar una ducha.
2. Dele a la persona un medicamento que reduzca la fiebre (ejem. Acetaminofén), no suministre medicamentos que contengan Ácido Acetilsalicílico.
3. Dele para tomar mucho líquido y continúe con la alimentación normal.
4. Verifique su temperatura en el rango normal.
5. Visite a su doctor para encontrar y tratar la causa de la fiebre.

QUEMADURAS

Es la lesión producida a los tejidos de la piel o músculos y su gravedad dependerá del tiempo, la intensidad y la profundidad del agente que la lesione.- Se consideran las quemaduras muy graves aquellas que afectan un 10 y 60% del cuerpo.

- ✓ **Quemaduras de Primer Grado.** Pueden ser producidas por exposiciones a los rayos solares, se caracterizan por:
 1. Enrojecimiento de la piel.
 2. Dolor al tacto.
 3. Picazón.

Tratamiento:

1. Colocar compresas de agua fría.
2. Aplicar hielo en la parte afectada.

3. Aplicar solución refrescante (crema, calamina, sulfato de plata).
- ✓ **Quemaduras de Segundo Grado.** Pueden ser producidas por rozar con objetos calientes, agua en estado de ebullición, se caracterizan por:
1. Flictenas (ampollas).
 2. Dolor al tacto.
 3. Enrojecimiento de la piel.
 4. Ardor excesivo.

Tratamiento:

1. Aplicar Compresas de agua fría.
 2. Cubrir con campos estériles le parte afectada.
 3. No reventar las flictenas.
 4. Aplicar analgésicos.
 5. Tratar el Shock.
 6. Llevarlo al centro de salud más cercano.
- ✓ **Quemaduras de Tercer Grado.** Este tipo de quemadura es la más peligrosa, es producida por exposiciones severas a elementos como fuego, electricidad, etc., se caracterizan por:
1. Necrosis del tejido (muerte del tejido).
 2. Flictenas.
 3. Recogimiento de la piel a causa de la carbonización.
 4. Incapacidad motora.

Tratamiento:

1. Abrigar con una frazada estéril y húmeda al paciente.
2. No retirar las telas adheridas a la piel.
3. Canalización de líquidos.
4. Traslado urgentemente a un médico.
5. Evite que el paciente entre en Shock.
6. Monitorear los signos vitales.

VENDAJES

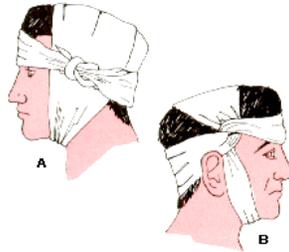
Nos servirán para inmovilizar o fijar una parte del cuerpo que este lesionada, el tipo de vendaje que se haga le ayudara al paciente a disminuir el dolor, la inflamación y facilitara la movilidad física.

TIPOS DE VENDAJES

1. Capelina: Se utilizara para traumas en base craneal (golpes en la cabeza)



2. Ocho para mandíbula: Para fracturas o lesiones en los maxilares superiores e inferiores.



3. Monóculo: Se utiliza para lesiones en los ojos.

4. Ocho para Clavícula: Se utiliza para traumas en la clavícula o lesiones de hombros.



5. Cabestrillo: Se utilizara para lesiones de las extremidades superiores.



6. Circular para parrilla costal: Se utiliza para las lesiones de costilla; con este se mejora el movimiento respiratorio.



7. Recurrente: Se utiliza cuando hay avulsión o amputación de las falanges.



8. Pañal: Se utiliza cuando un paciente presenta abundante metrorragia o protorragia (Metrorragia= sangrado vaginal, Protorragia= sangrado anal)
9. Estribo: Se utiliza para las lesiones que afecten el tobillo.
10. Espiral: Se utiliza en las lesiones de los miembros largos, como para quemaduras, heridas, fracturas, etc.



SISTEMA ÓSEO

Está compuesto por 206-208 huesos en los cuales hay:

- ✓ Huesos largos.
- ✓ Huesos cortos.
- ✓ Huesos planos.
- ✓ Huesos circulares.

Cráneo:

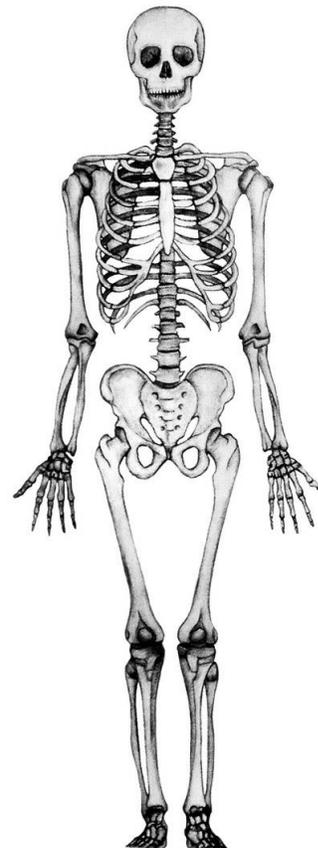
- ✓ Frontal.
- ✓ Occipital.
- ✓ Temporal
- ✓ Parietal.

Cara:

- ✓ Maxilar Superior.
- ✓ Maxilar Inferior.
- ✓ Región orbitaria.
- ✓ Tabique nasal.

Columna:

- ✓ Cervicales (7).
- ✓ Dorsales (12).
- ✓ Lumbares (5).



- ✓ Sacras (5).
- ✓ Coxígeas (3-5).

Clavícula:

- ✓ Clavículas (2).
- ✓ Esternón.
- ✓ Acromion escapular.

Esternón:

- ✓ Manobrio.
- ✓ Cuerpo.
- ✓ Siloide.

Costillas:

- ✓ Costillas (12)
- ✓ 7 Verdaderas.
- ✓ 3 Falsas.
- ✓ 2 Flotantes.

Miembro Superior:

- ✓ Húmero.
- ✓ Cúbito.
- ✓ Radio.
- ✓ Metacarpo
- ✓ Falanges.

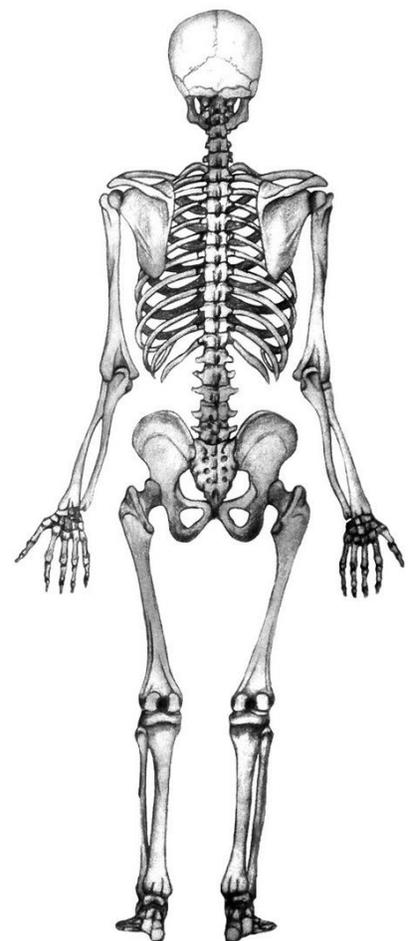
Pelvis (cadera):

- ✓ Fémur (el hueso más largo del cuerpo).
- ✓ Rotula.
- ✓ Tibia.
- ✓ Peroné.

Región Poplítea (atrás de la rodilla).

Pie:

- ✓ Calcáneo.
- ✓ Tallus.
- ✓ Cuñas (3)
- ✓ Metatarsiano.
- ✓ Falanges.



TIPOS DE INMOVILIZACIÓN

Existen tres tipos de inmovilización que utilizamos en Primeros Auxilios:

1. **Anatómico:**

Consiste en fijar una parte del cuerpo que no esté lesionada con la que si esta lesionada.

2. **Rígida:**

Se utilizara en objetos de consistencia dura para evitar la movilidad completa del paciente.-
Se utilizaran objetos tales como: madera, puertas, periódicos o cualquier otro objeto duro.

3. **Blanda:**

Servirá para evitar la movilidad física y esta se ajustara a la anatomía el cuerpo por su consistencia, ejem. Una toalla, colcha, vendas, almohada, etc.

FRACTURAS

Es la perdida de continuidad ósea que puede ser producida por un objeto traumático o patológico

TIPOS DE FRACTURAS

1. **Simples:**

Es cuando el hueso ha sido lesionado, pero no es complicado.- El hueso solo ha sufrido una lesión.



2. **Compuestas:**

Es cuando el hueso ha sufrido lesiones en dos o más partes.



3. **Expuestas:**

Es cuando el trauma ha sido más severo y hay rotura de tejido con presencia ósea al exterior



CLASES DE FRACTURAS.

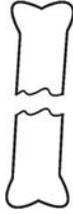
1. **Fisuras:**

Esta lesión es producida por un leve impacto al hueso y se caracteriza por que el hueso se presenta como si esta rajado.



2. Transversa:

Se caracteriza por que el hueso sufre la pérdida de la continuidad y el corte en el hueso es horizontal.



3. Oblicua:

Se caracteriza por una forma semicircular en su corte.



4. Tallo Verde:

Es frecuente en paciente pediátrico y/o anciano por la consistencia ósea, es bastante cartilaginoso.



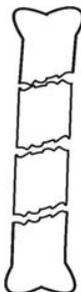
5. Espiral:

Es frecuente en traumas cerebrales.



6. Segmentaria:

Es cuando el hueso se divide en varias partes debido a la intensidad del trauma.



7. Conminuta:

Se caracteriza por la intensidad del trauma, es muy severo, puede entrar en Shock, generalmente es producida por aplastamiento del hueso, ya que se encuentra totalmente fragmentado.



CARACTERÍSTICAS PARA IDENTIFICAR UNA FRACTURA

1. Edematización (Inflamación).
2. Incapacidad motora.
3. Dolor al tacto.
4. Equimosis.
5. Presencia ósea.
6. Deformidad ósea.

Tratamiento.

1. Inmovilización.
2. Compensación de líquidos.
3. Consejos prácticos.
4. Analgésico para el dolor.
5. Tratar Shock.
6. Traslado a un centro médico.

LUXACIONES

Es la lesión producida en las articulaciones y hay pérdida de continuidad, son muy dolorosas ya que hay problemas al articular.

Las más comunes son:

- ✓ Luxaciones de hombros.
- ✓ Luxaciones de codos.

Las menos comunes son:

- ✓ Luxaciones de cadera.
- ✓ Luxación de rótula.
- ✓ Luxaciones de Tobillo.

Tratamiento.

1. Reubicación de la parte afectada.
2. Inmovilización respectiva.
3. Analgésico para el dolor.
4. Tratar el Shock.
5. Traslado al Médico.

ESGUINCES

Es la lesión producida a los ligamentos que protegen las articulaciones.- Y se caracterizan por:

- ✓ Leve Edematización.
- ✓ Dolor al tacto.
- ✓ Dolor al articular.

Tratamiento.

1. Inmovilización con respectivo vendaje.
2. Analgésico para el dolor.
3. Tratar el Shock.
4. Traslado al médico.

¿Cómo identificar una fractura de columna?

Por los oídos sale un líquido amarillo (posible fractura por el pecho).- De la cintura hacia arriba siente, de la cintura hacia abajo no siente absolutamente nada.

ENVENENAMIENTO

Es cuando un paciente se puso en contacto con alguna sustancia sólida, líquida o gaseosa que causa lesiones o la muerte del paciente.

Formas de envenenamiento.

1. Por ingestión.
2. Por inhalación.
3. Por absorción.



4. Por inyección.

✓ Veneno Ingerido:

Puede ser por sobredosis de medicamento, drogas, alimentos, plantas, productos de limpieza o cualquier objeto que emplee el agricultor y/o el ganadero que como modo de introducción al cuerpo sea por medio de la vía oral.

✓ Veneno Inhalado:

Se dará por exposición del paciente en un área encerrada donde respire este tóxico por un tiempo prolongado.

✓ Veneno Absorbido:

Será cuando el tóxico cae en la piel del paciente y éste es absorbido por los poros de la piel.

✓ Veneno Inyectado:

Será por introducción a la piel de un objeto con punta o aguja; como una mordedura de serpiente, picadura de insectos o heridas con contenido tóxico.

Signos y Síntomas

1. Mareos.
2. Pérdida del conocimiento.
3. Olores del toxico en el paciente.
4. Pupilas contraídas.
5. Edematización.
6. Cianótico (piel azulada o negruzca).
7. Disnea (Dificultad para respirar por falta de oxígeno).
8. Depresión de los Signos Vitales (Shock).
9. Enrojecimiento de la piel.
10. Espuma en la boca.

Tratamiento.

1. Monitoreo de los signos vitales.
2. Oxigenar al paciente.
3. No inducir al vomito.
4. Tratar el Shock.
5. Dar Antídoto.

6. Traslado al médico.

ANTÍDOTO UNIVERSAL

1. Seis claras de huevo.
2. Un litro de leche.
3. Pan tostado (pan blanco).
4. Carbón (del fuego).
5. Limón.



Más Efectivo.

OTRO ANTÍDOTO

1. Agua Jabonosa.
2. Leche de Magnesía.

R.C.P. (RESUCITACIÓN CARDIO PULMONAR)

Esta técnica es un conjunto de maniobras temporales y normalizadas intencionalmente destinadas a asegurar la oxigenación de los órganos vitales cuando la circulación de la sangre de una persona se detiene súbitamente, independientemente de la causa de la parada cardiorrespiratoria.

PASOS A SEGUIR:

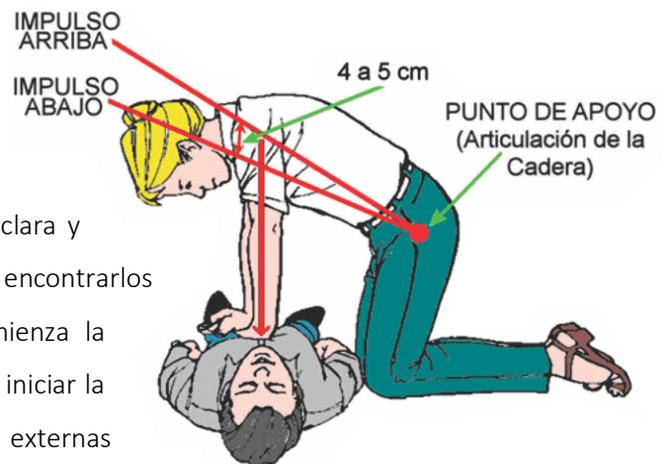
1. **Verifica el estado de la víctima:** El primer paso es estimular a la víctima para comprobar si está inconsciente. Para ello se le colocará boca arriba, y podemos darle unos golpes en los hombros y hablarle al oído para ver si con ello se mueve, abre los ojos o emite algún sonido que nos indique que recupera la consciencia. Si no responde es posible que esté en parada cardiorrespiratoria, pero antes de confirmarlo deberemos pedir ayuda.
2. **Pide ayuda:** Una persona inconsciente es motivo de alarma, por lo que buscaremos en los alrededores alguien que nos pueda ayudar. Puede ser gritando o llamando a una casa si estamos en la calle. Eso sí, no hay que abandonar nunca a la víctima. Una vez confirmemos la ausencia de respiración se llamará a los servicios sanitarios.



3. **Liberar la vía aérea (maniobra frente-mentón):** La víctima durante una parada tiene todos los músculos relajados, lo que provoca que la lengua caiga hacia atrás tapando la tráquea e impidiendo que entre o salga el aire. Por ello, el tercer paso es asegurar la vía aérea, es decir, que la garganta quede libre para que pueda entrar y salir el aire fácilmente de los pulmones. Para ello se tomará a la persona con una mano en la frente y la otra en el mentón, y se le moverá la cabeza completamente hacia atrás de manera que el mentón suba. Con esta maniobra conseguiremos despejar la garganta.
4. **Buscar respiración (ver, oír y sentir):** Con la maniobra frente - mentón, el reanimador debe acercar el oído a la boca de la víctima. De esta manera se involucran tres sentidos (vista, oído y tacto) para comprobar si respira:
 - ✓ Se observa si el pecho de la víctima sube y baja al respirar.
 - ✓ Se escucha en busca de sonidos respiratorios, el aire al entrar y salir.
 - ✓ Se siente el calor del aire al ser expulsado por la boca de la víctima.

No hace falta comprobar el pulso, si el fallo está en el corazón no tendrá latido, y esa habrá sido la causa de la ausencia de respiración. Si el fallo ha sido respiratorio y la persona no ventila, al cabo de unos minutos se le parará el pulso. Desde el principio, si no hay respiraciones, actuaremos como si tampoco tuviera latidos.

5. **Llamar a emergencias:** Por lo tanto, si la persona está inconsciente y sin respiración, automáticamente se ha de llamar a los servicios de emergencia y comunicar la situación de manera clara y simple, explicar la ubicación de forma que puedan encontrarlos fácilmente. Ahora es cuando realmente se comienza la reanimación cardiopulmonar: el reanimador debe iniciar la reanimación con 30 compresiones torácicas externas seguidas de dos ventilaciones artificiales.



6. **Realizar compresiones torácicas:** Para llevarlas a cabo colocamos las manos de la siguiente manera: la mano dominante (sea la zurda o diestra) abierta y la otra encima, con los dedos entrelazados, y se colocan en el pecho aproximadamente entre los pezones (en el centro del tórax). A continuación el reanimador, con los codos completamente extendidos, deja caer todo su peso sobre las manos en un movimiento intenso y rápido.

Si las compresiones se hacen correctamente, una pequeña cantidad de oxígeno llega al cerebro y al corazón, lo suficiente para mantener el cuerpo hasta la intervención del equipo sanitario. Para que sean efectivas, las compresiones deben cumplir ciertos requisitos:

- ✓ Que la frecuencia sea superior a 100 pulsaciones por minuto.
- ✓ Que el pecho de la víctima se hunda entre 4 y 5 centímetros.
- ✓ Una vez terminada una compresión hay que dejar al tórax volver a expandirse antes de la siguiente compresión.
- ✓ No parar la reanimación, excepto que la víctima se recupere, los servicios sanitarios se hagan cargo, o el reanimador (si se encuentra solo) quede totalmente agotado y le sea imposible continuar.
- ✓ Después de las 30 compresiones torácicas, se dan dos ventilaciones artificiales. Siempre es esa proporción: 30 compresiones – 2 ventilaciones, independientemente de los reanimadores que haya. Si son más de uno lo ideal es que se turnen.

P.C.R. (PARO CARDIACO RESPIRATORIO)

Es la interrupción brusca e inesperada de la respiración y la circulación, los cuales son acciones espontáneas, es potencialmente reversible.

NIVELES ASISTENCIALES

1. **R.C.P. Básica:**

Es la que deberá conocer la población en general.- Consiste en aplicar las maniobras manuales de R.C.P.

2. **R.C.P. Instrumental:**

Es la que conoce y aplica el personal de ambulancia.

3. **R.C.P. Avanzada:**

Es llevada a cabo por el personal facultativo (médicos).

GLOSARIO

- ✓ **Respiración:**

Captar oxígeno del aire, el cual es imprescindible para las células (en especial las del cerebro).
- ✓ **Circulación:**

Llevar sustancias nutritivas y el oxígeno captado por los pulmones a todos los tejidos del organismo.
- ✓ **Insolación**

Trastorno cerebral, debido a una exposición prolongada a los rayos del sol, que se caracteriza por fiebres altas y convulsiones.
- ✓ **Compresas:**

Es una tela fina o gasa que, doblada varias veces para formar una tira, se emplea para contener hemorragias, cubrir heridas, aplicar algún medicamento o calor local, o para absorber el flujo menstrual y en caso tal se denominan comúnmente toalla sanitaria. Se puede describir también como el trozo de tela o lienzo usado para tratar heridas que no es venda ni vendaje, pueden ser considerados como un tipo de apósito.
- ✓ **Disnea:**

Dificultad para respirar por falta de oxígeno.
- ✓ **Cianosis**

Es la coloración azulada de la piel.
- ✓ **Sístole:**

Es la contracción del tejido muscular cardíaco auricular.
- ✓ **Diástole:**

Es el período en el que el corazón se relaja después de una contracción.
- ✓ **Pupila Miótica:**

Es lo contrario a la pupila dilatada, es decir, la pupila está contraída.
- ✓ **Pupila Anisocoria:**

Es un signo médico que se define como una asimetría del tamaño de las pupilas, debido a un diferente estado de dilatación de dicha estructura, sea por una miosis (contracción pupilar) o una midriasis (dilatación pupilar) anormal y unilateral.
- ✓ **Equimosis:**

Equimosis es un término médico que define una lesión subcutánea caracterizada por depósitos de sangre extravasada debajo de la piel intacta. Es clasificada como contusión simple. Su tamaño puede variar. Se puede localizar en la piel o en la membrana mucosa.