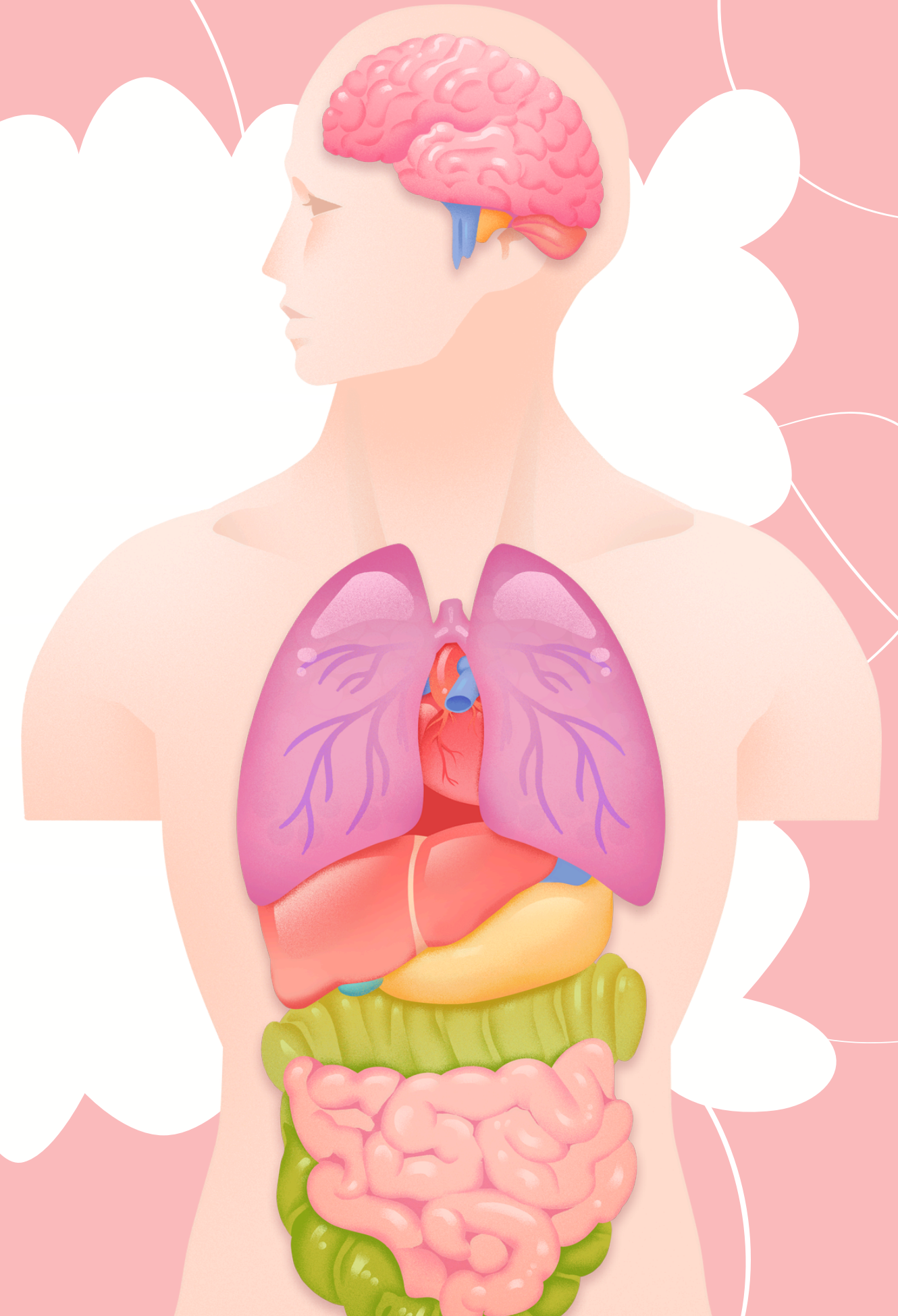
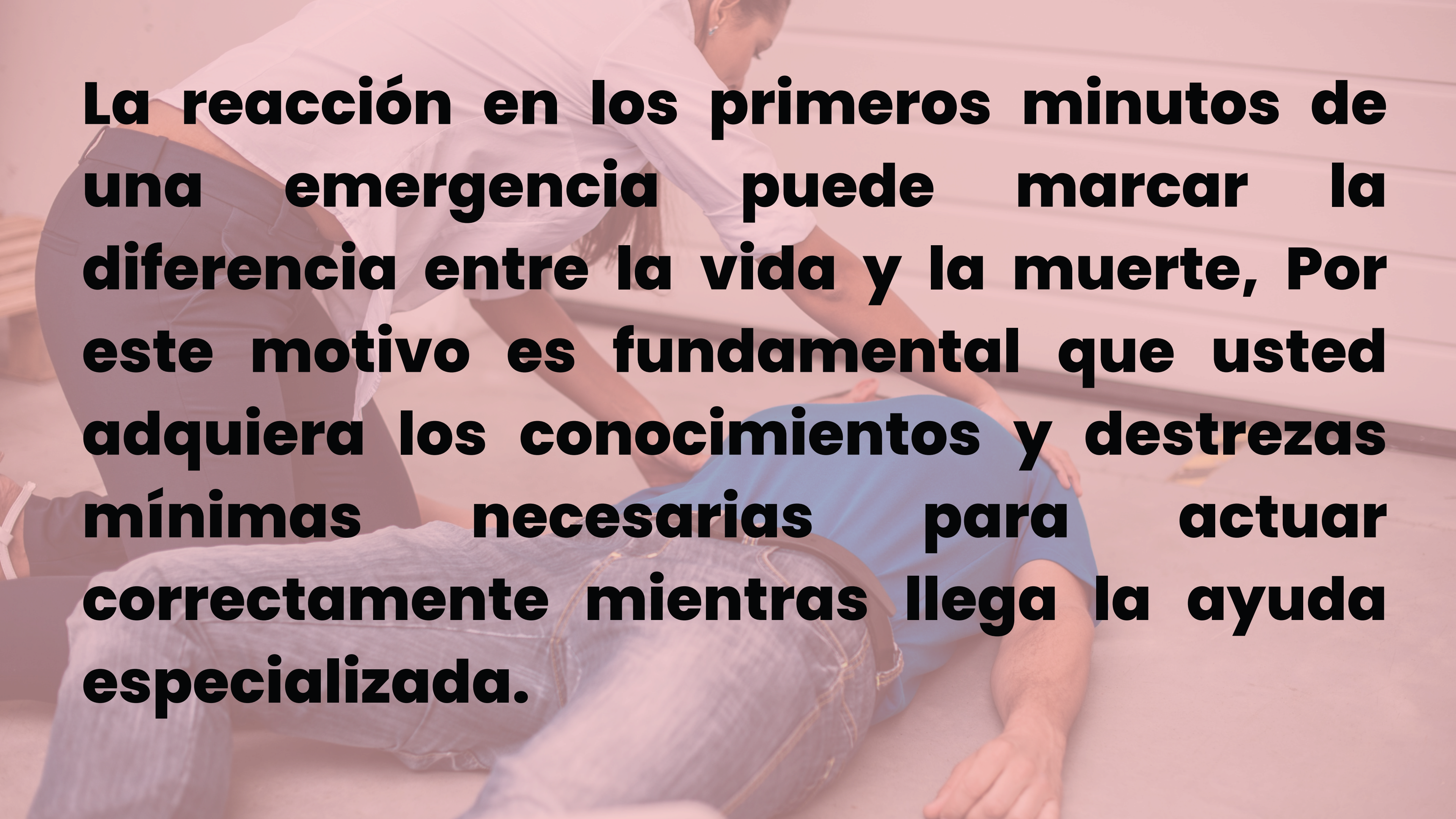




PRIMEROS AUXILIOS





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.

10

minutos desde
el **paro cardíaco**



60%

Probabilidad de
sobrevivir (**Con RCP**)



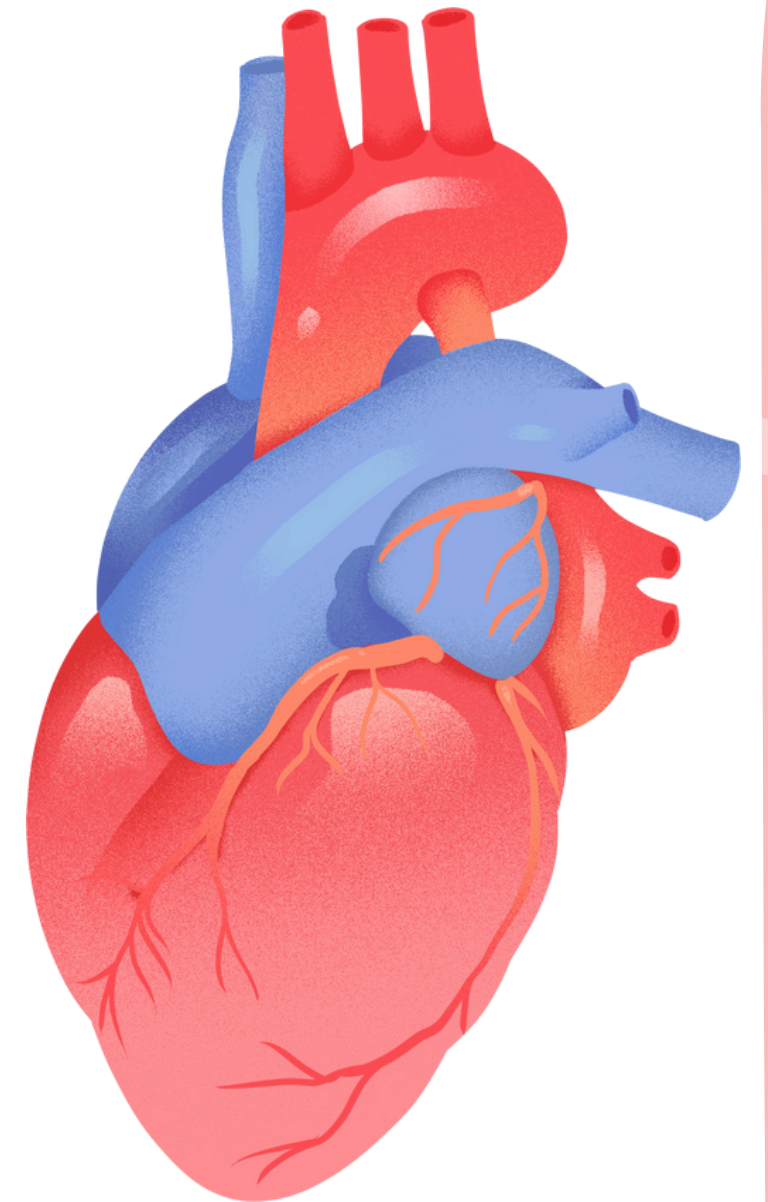
<10%

Probabilidad de
sobrevivir (**Sin RCP**)

"Después de un paro cardíaco, la tasa de supervivencia de la víctima cae en un 10% por cada minuto que pasa sin RCP ni Desfibrilación. Implementar Zonas Cardioprotegidas garantiza una rápida respuesta ante esta emergencia, aumentando así la sobrevivencia de la víctima"

PRIMEROS AUXILIOS

"Son acciones, medidas o procedimientos que se realizan frente a una persona accidentada o enferma, esto permite la atención inmediata en el sitio donde ha ocurrido el incidente (escena) , hasta la llegada de evaluación y tratamiento por personal especializado (servicio de emergencia)"



Objetivos de realizar primeros auxilios



**PRESERVAR LA
VIDA**

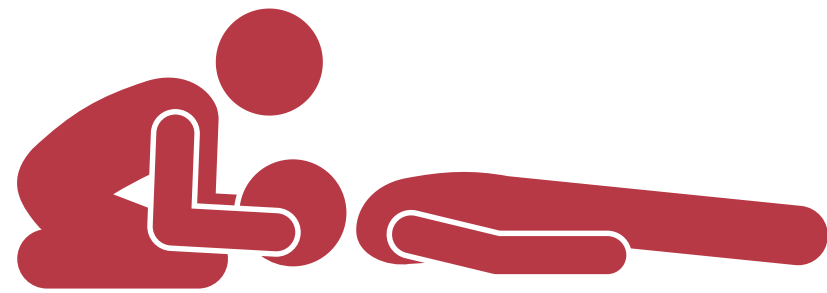


**EVITAR
COMPLICACIONES
FISICAS Y
PSICOLOGICAS**



**AYUDAR A LA
RECUPERACIÓN Y
ASEGURAR EL
TRASLADO**

IMPORTANTE



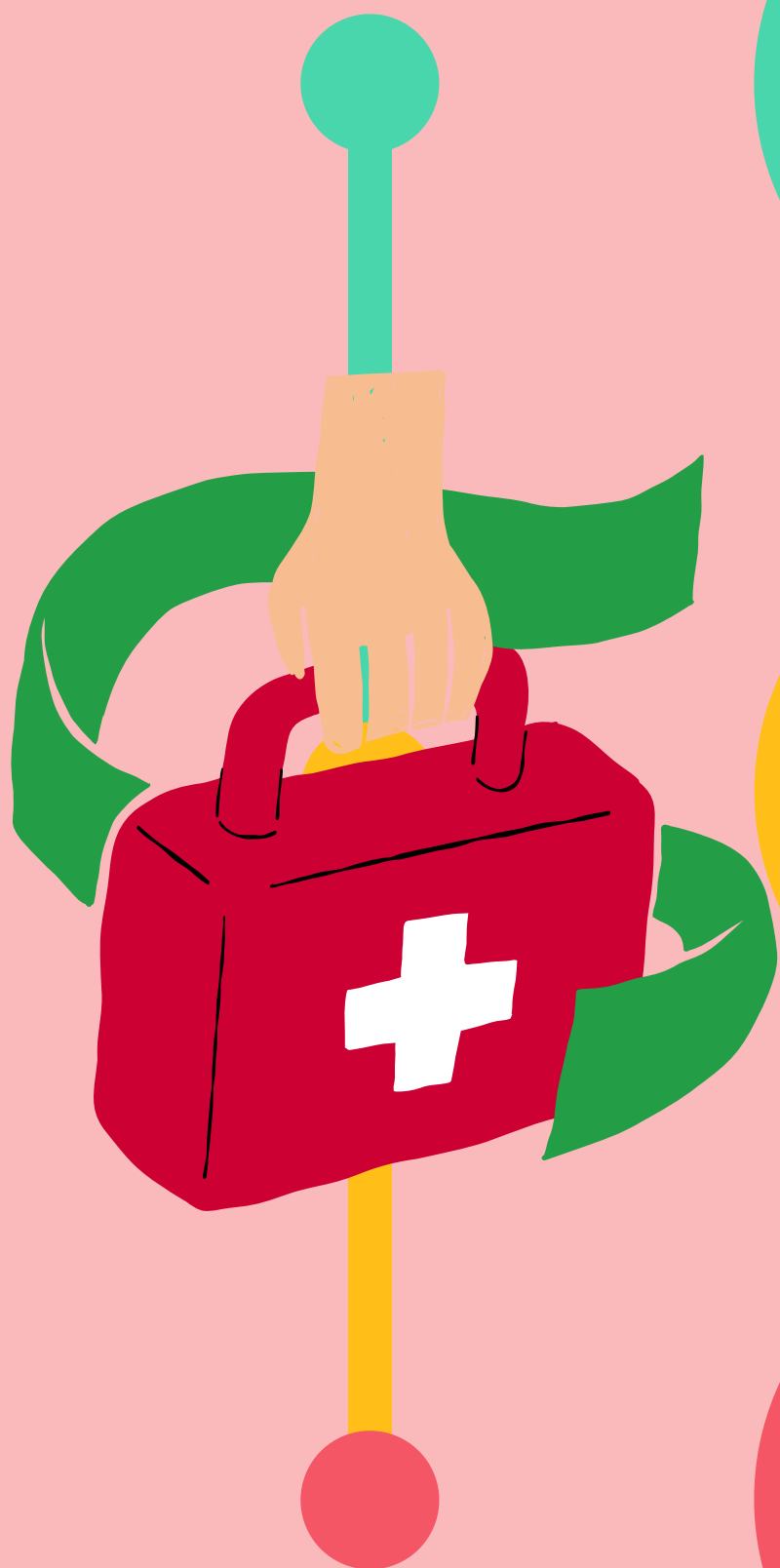
**EVITA RIESGOS
¡NO SE CONVIERTA
EN VICTIMA;**



**ALERTE A
SERVICIO DE
EMERGENCIAS
(131)**



**SOCORRA A LA
VICTIMA CON LOS
RECURSOS
DISPONIBLES
¡NO PIERDA
TIEMPO;**



**CONECTE CON LA VICTIMA, SIEMPRE
PREGUNTAR SI QUIERE NUESTRA
AYUDA**

**SOLO REALICE ACCIONES QUE
MANEJE CON SEGURIDAD Y SIEMPRE
MANTENER LA CALMA USTED Y LA
VICTIMA**

**NO MUEVA AL ACCIDENTADO
HASTA EVALUAR POSIBLES
LESIONES, A MENOS QUE ESTE EN
RIESGO SU SALUD**



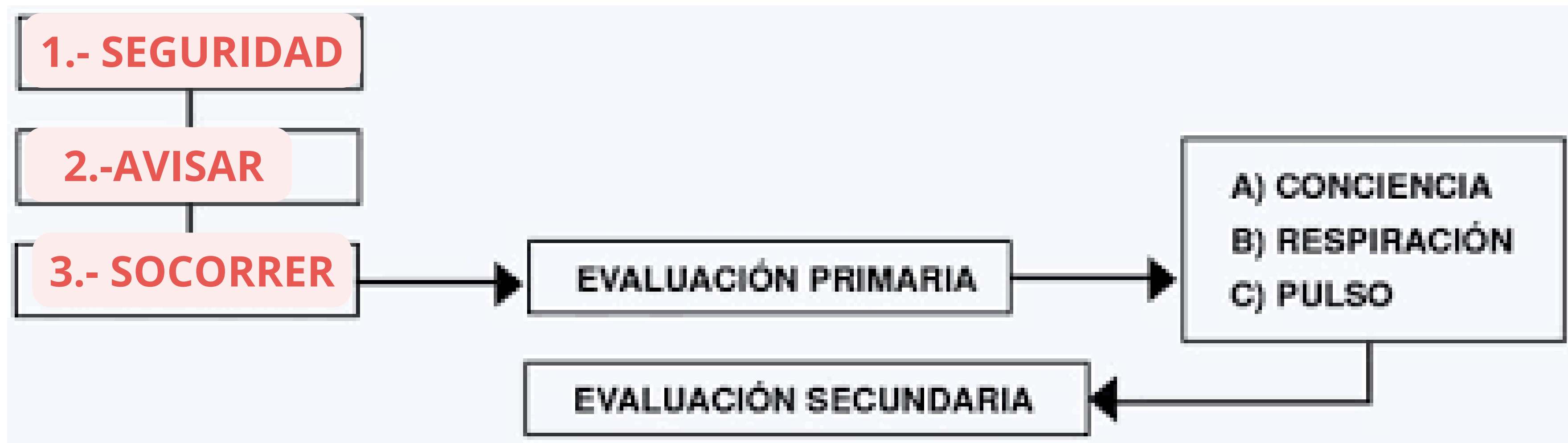
SEGURIDAD DE LA ESCENA

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. Por lo tanto debe evaluar peligros obvios y ocultos, por ejemplo cables eléctricos, pisos mojados , fuego, derrumbes. Considere equipos de protección personal.

**EVITE ENTRAR
EN PÁNICO**



EVALUACIÓN PRIMARIA



A) Si la persona responde evalúe si está orientada o confusa, si obedece órdenes simples.

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

"ORIENTADO O CONFUSO"

**(AWARE)
CONCIENCIA**



ESTIMULO
VERBAL

LLAMELE POR SU NOMBRE,
DE SER POSIBLE, SR, SRA.
COMO SE LLAMA. SI NO
CONTESTA PRUEBE CON
ESTIMULO TACTIL

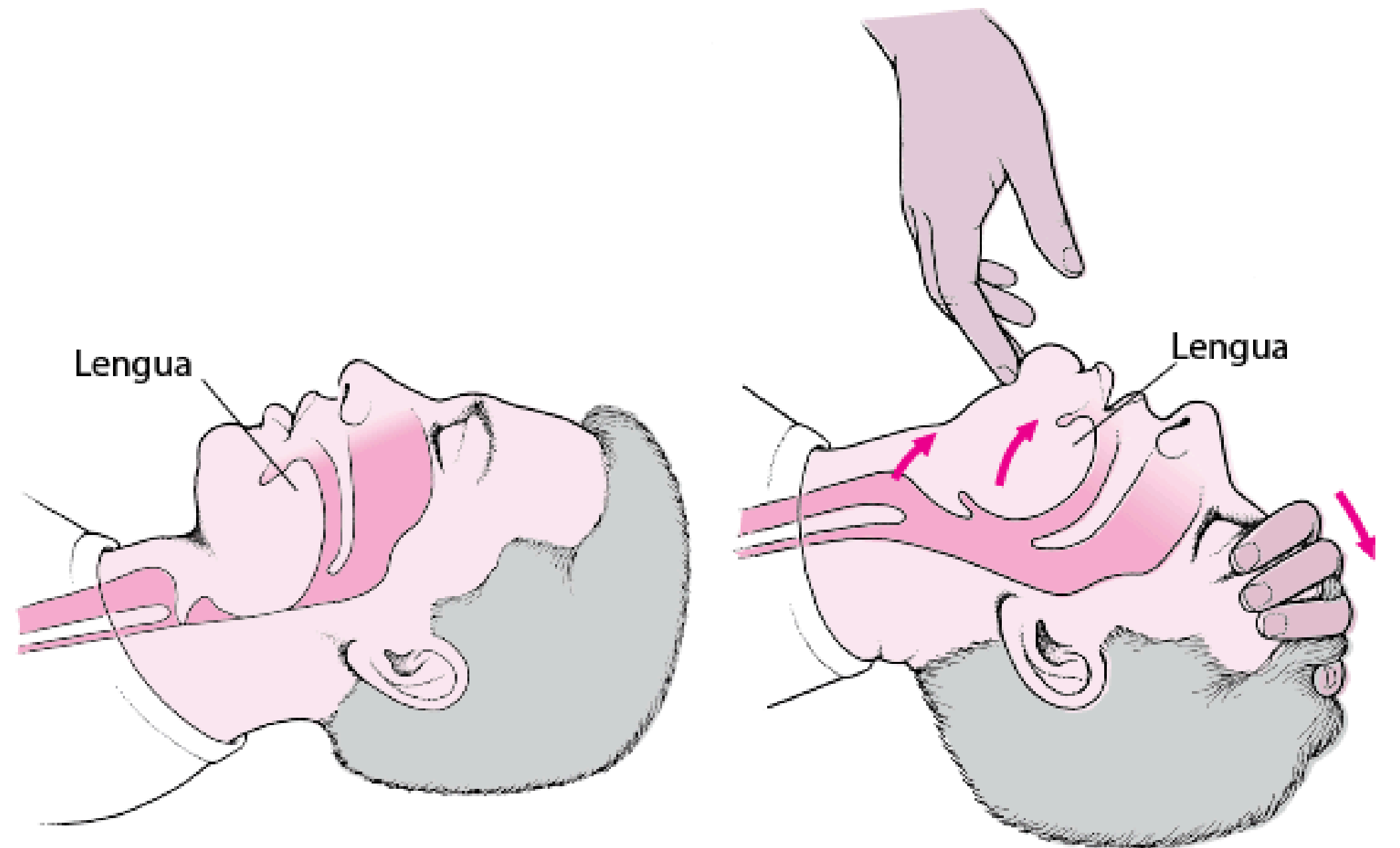
ESTIMULO
TACTIL

MUEVA ENERGICAMENTE A LA
PERSONA, PUEDE PROBAR
SUTILMENTE UN ESTIMULO
DOLOROSO UN PELLIZCO, SI NO
RESPONDE ESTA INCONSCIENTE



"TÉCNICA FRENTE MENTÓN"

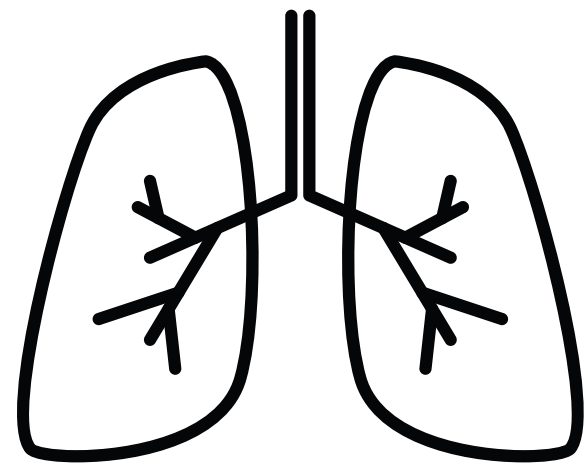
A (AIRWAY) APERTURA VIA AEREA



Vía respiratoria obstruida

Vía respiratoria despejada

B (BREATHE) RESPIRACIÓN



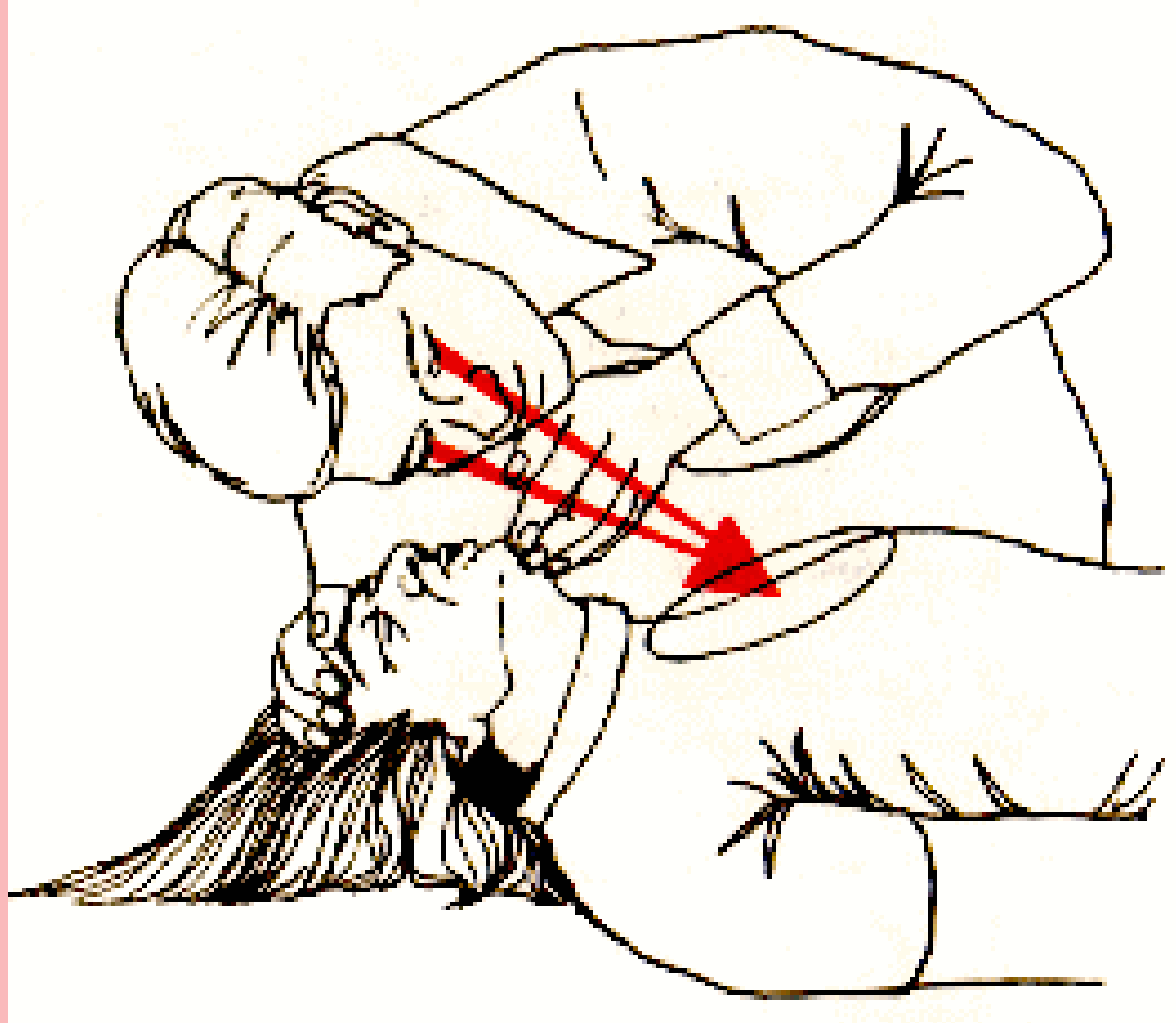
VIA AEREA
PERMEABLE

TORAX DE LA PERSONA SE
MOVILIZA, ESTA
EVIDENTEMENTE RESPIRANDO,
SONIDOS ESTERTOR ES SEÑAL
DE VIA SEMI PERMEABLE,
OBJETO EXTRAÑO

VIA AEREA
NO
PERMEABLE

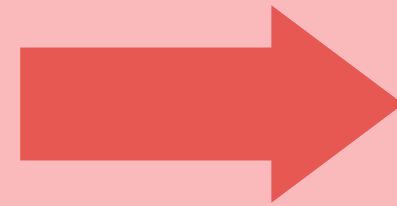
TORAX NO SE MUEVE, NO
REALIZA RUIDOS VOCALES, EL
BOQUEO ES SEÑAL DE PARO
CARDIO RESPIRATORIO,
PERSONA EVIDENTEMENTE
INCONSCIENTE

MOVILIZACIÓN FRENTE MENTÓN



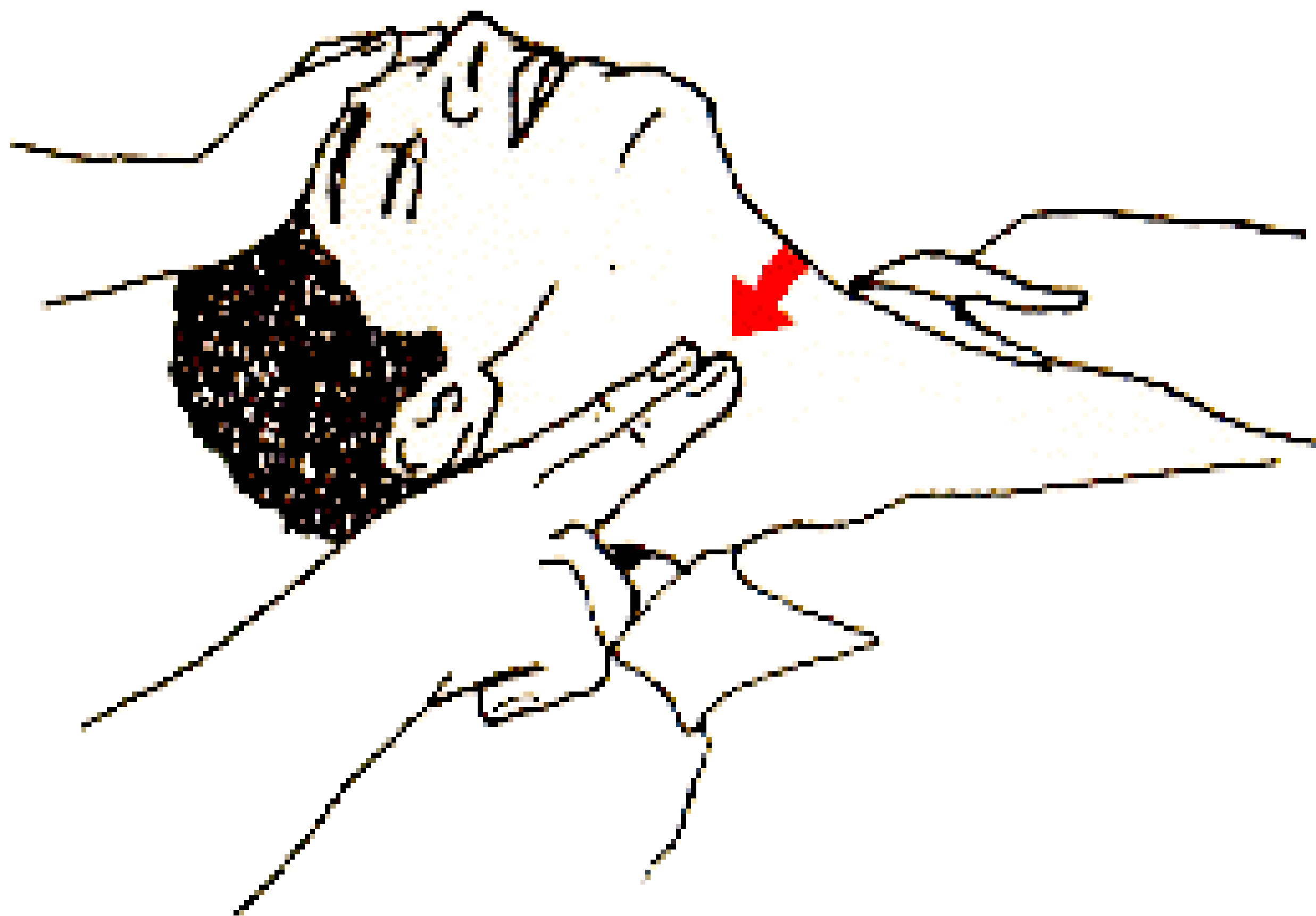
PARO CARDIACO

C
(CIRCULATION)
CIRCULACIÓN



**REVISAR PULSO CAROTIDEO
SIEMPRE, SI NO TIENE PULSO:**

**SE INICIA COMPRESIONES
TORÁCICAS (RCP)**





REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP)



PARO CARDIO RESPIRATORIO

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

como reconocerlo?

como se reconoce una persona en paro?

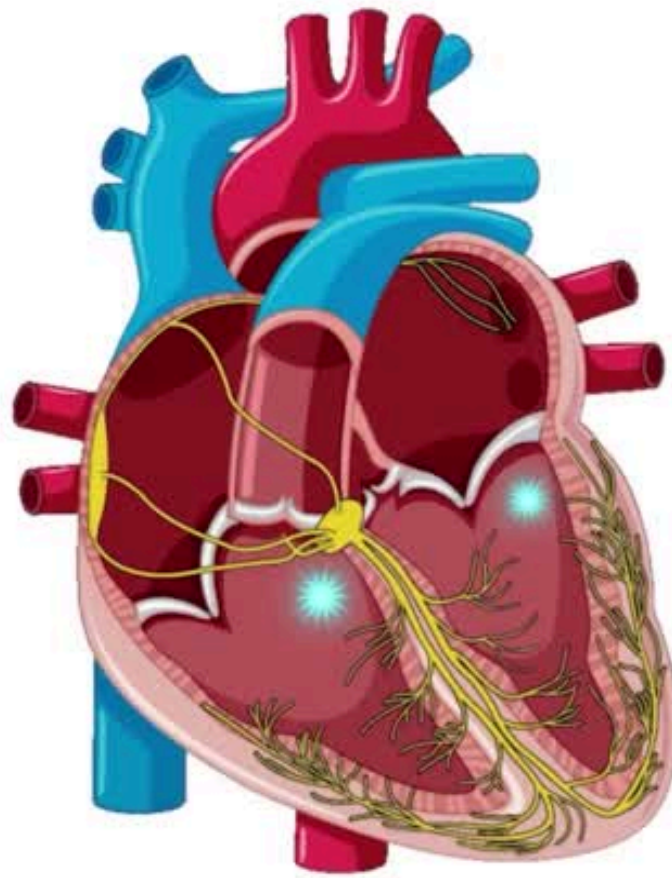
- PÉRDIDA DE CONCIENCIA**
- NO RESPIRA O BOQUEA**
- NO SE MUEVE**
- PIEL AZULADA (CIANOSIS)**



QUE CAUSA EL PARO CARDIO RESPIRATORIO



Ventricular fibrillation



Debe “reiniciarse” con una descarga eléctrica mediante el Desfibrilador (DEA).



REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

Son 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.



REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

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 flectar los codos.

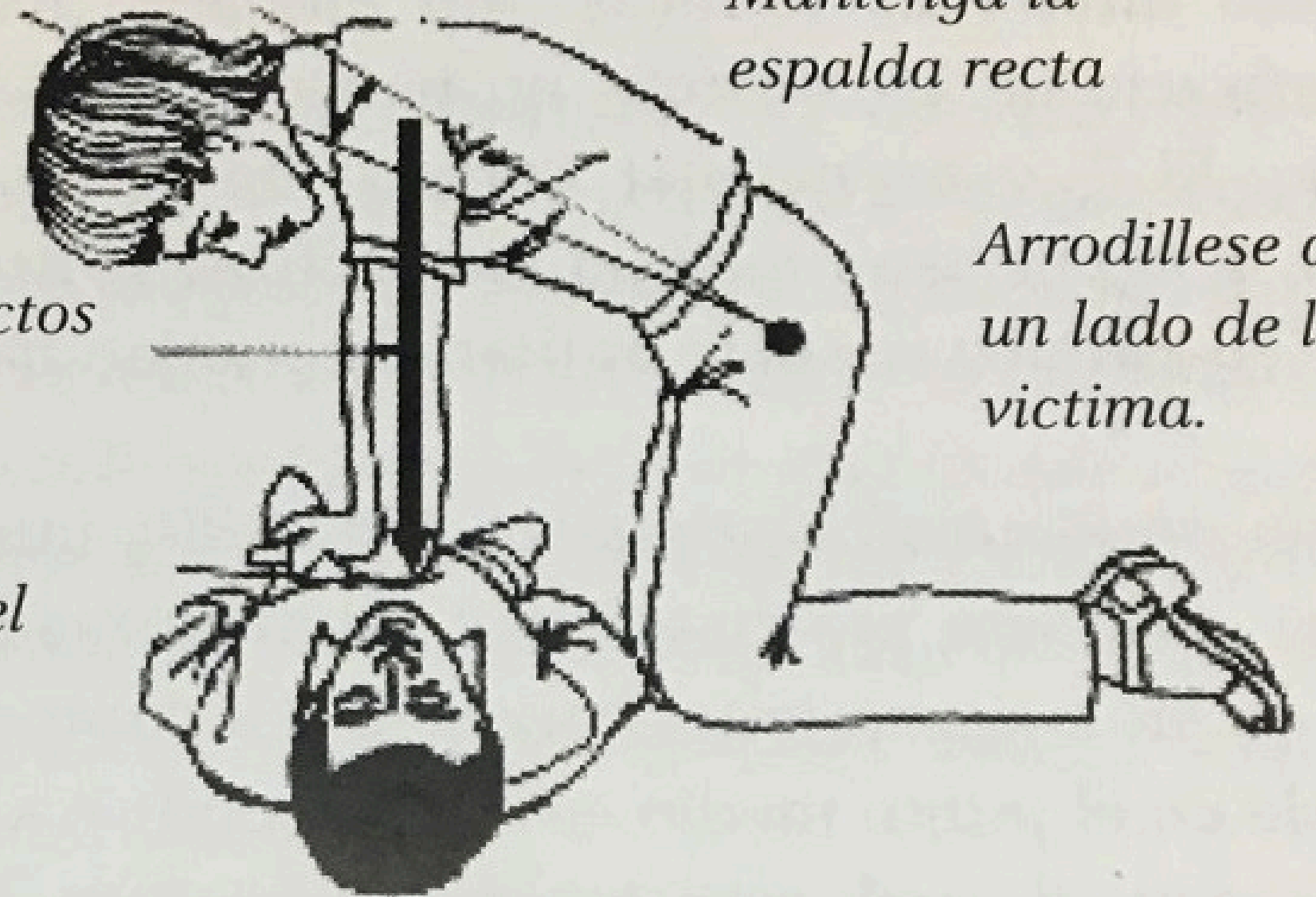
Utilice el peso de su cuerpo para hacer la compresión

Mantenga la espalda recta

Brazos rectos

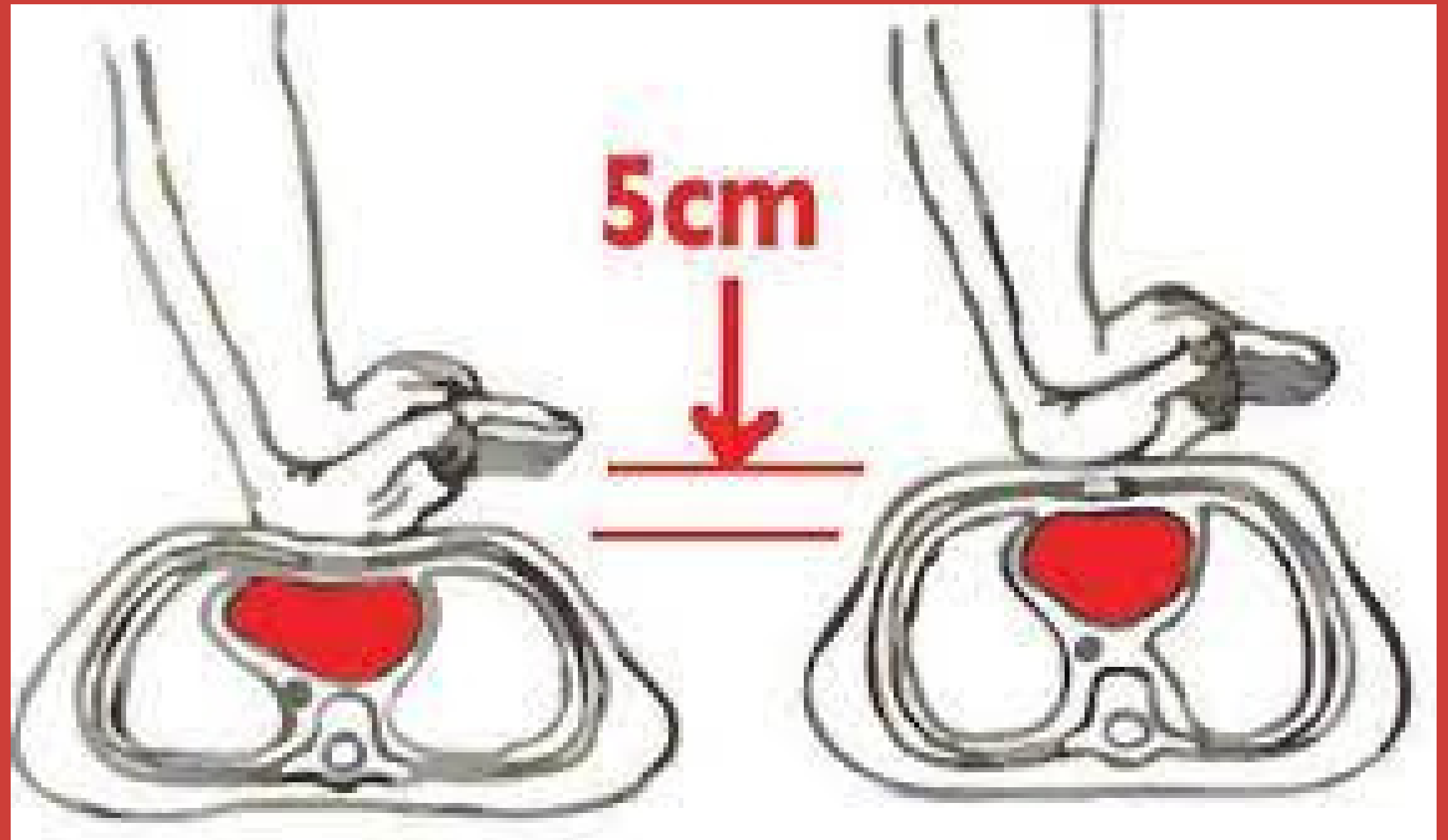
Arrodillese a un lado de la víctima.

Talón de la mano sobre el esternón



REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

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”



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.

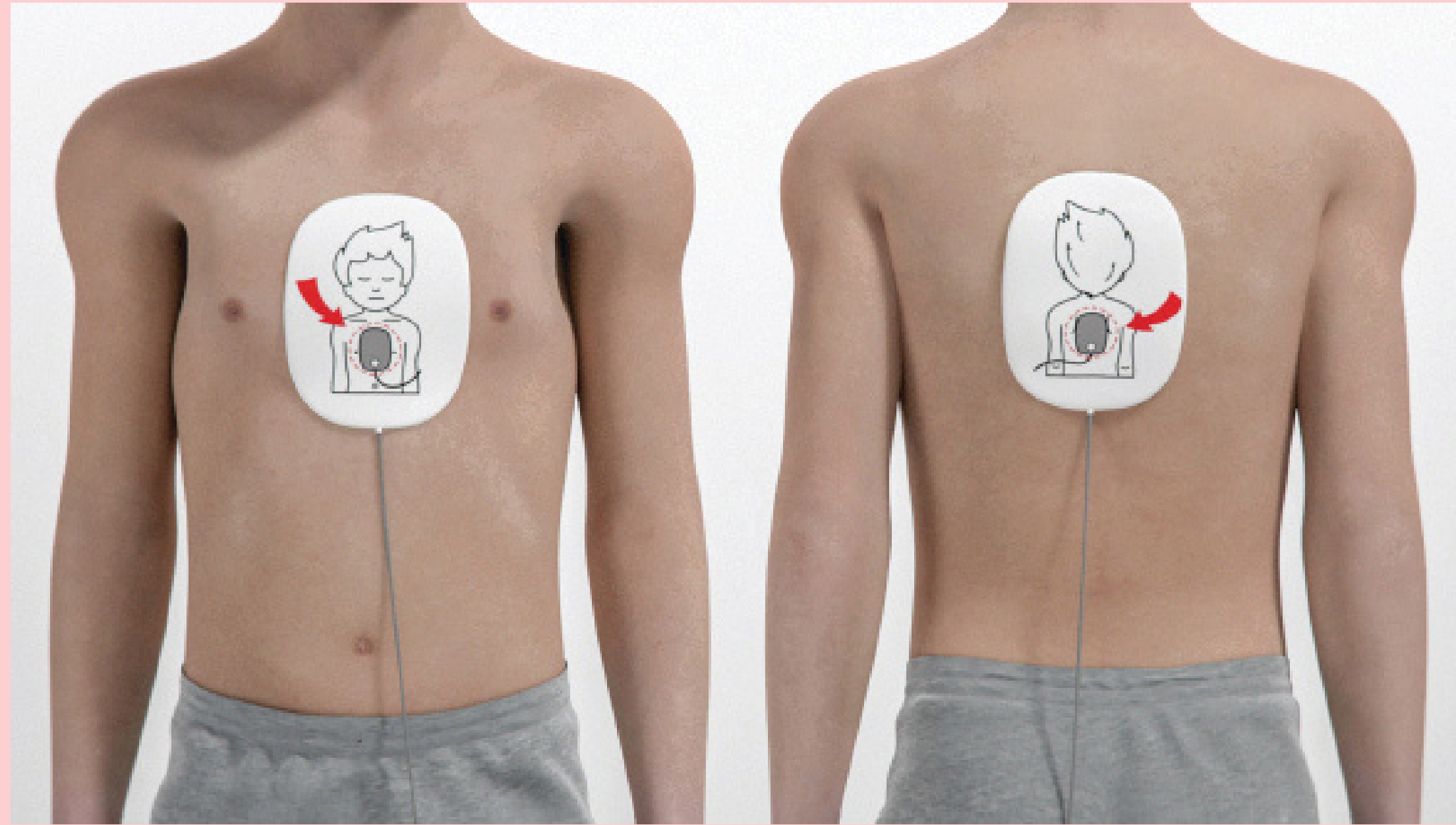


Si dispone de un DEA, úselo lo antes posible.
Enciéndalo y siga las instrucciones del aparato.



<https://www.youtube.com/watch?v=QL4LHPvC3zk>

Es un “computador” capaz de reconocer la Fibrilación Ventricular 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.



COMPRESIONES EN NIÑOS

- El niño debe estar boca arriba en superficie dura y plana.
- Puede usar el talón de una mano o ambas, pero con menos fuerza.
- Debe hundir 5 centímetros a una velocidad de 100-120 por minuto permitiendo que el tórax se reexpanda.
- 2 resp x 30 comp



Incline la cabeza

RCP: Compresiones torácicas en un niño

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 Comp y 2 ventilaciones**
- **El aire a insuflar es el mínimo que permita que el tórax se expanda.**





complicaciones de la RCP



Fracturas costales, fractura de esternón, contusiones pulmonares, laceración del hígado.

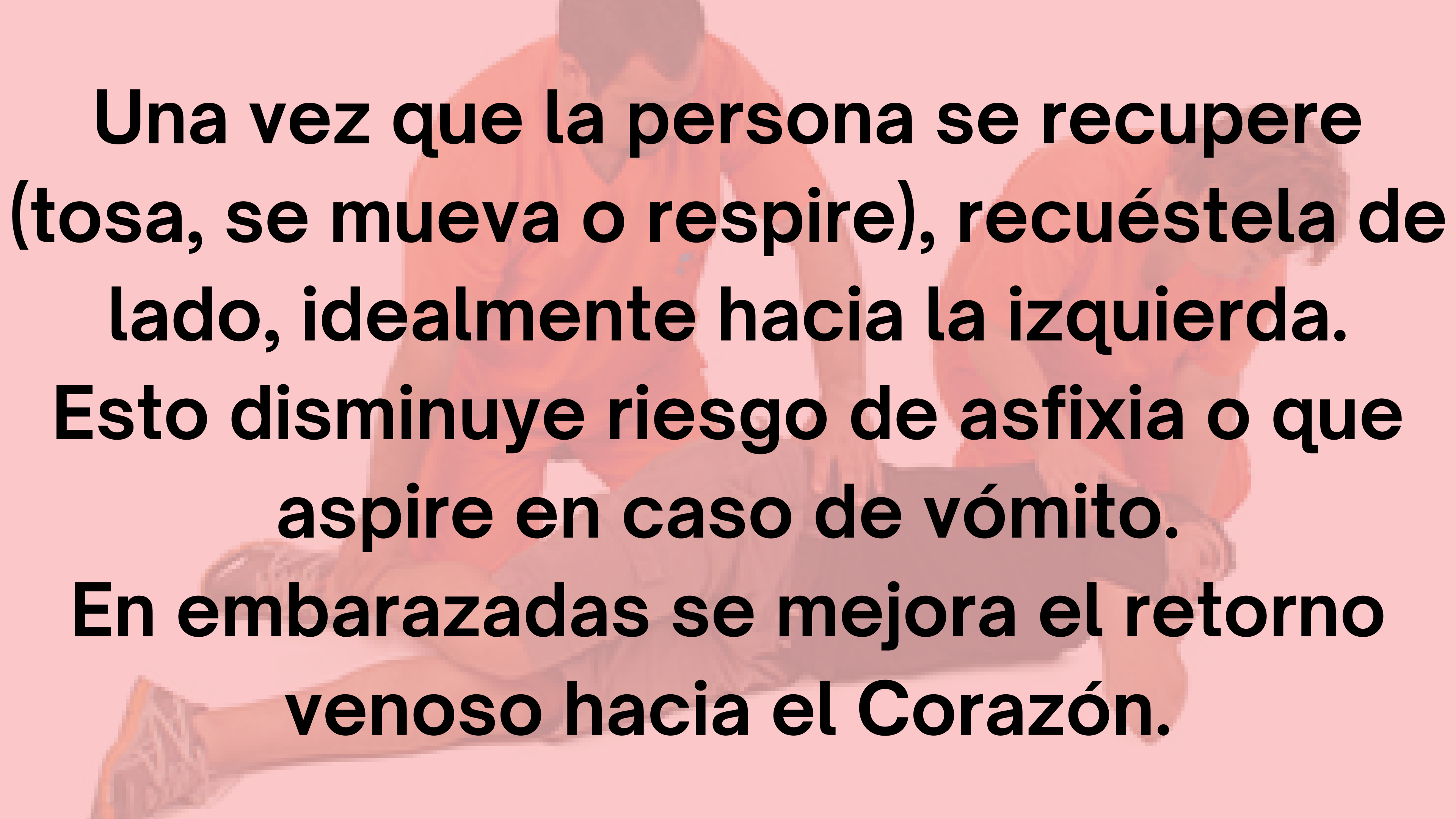
debemos considerar que es la única

oportunidad de aplicar

reanimación a esta

persona, de lo contrario

fallecerá.



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.

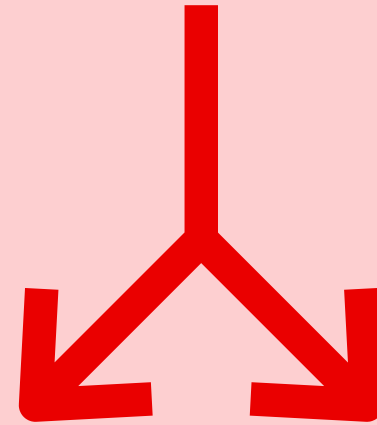




ATRAGANTAMIENTO Y ASFIXIA

OVACE

"Oclusión de la vía aérea por cuerpo extraño"



Oclusión parcial

la persona
emite ruidos (cuerdas vocales)
por lo tanto se debe intentar
calmar y estimular a toser.


Oclusión total

aquí no hay
ruidos respiratorios, debe
realizar la maniobra de
Heimlich



Obstrucción

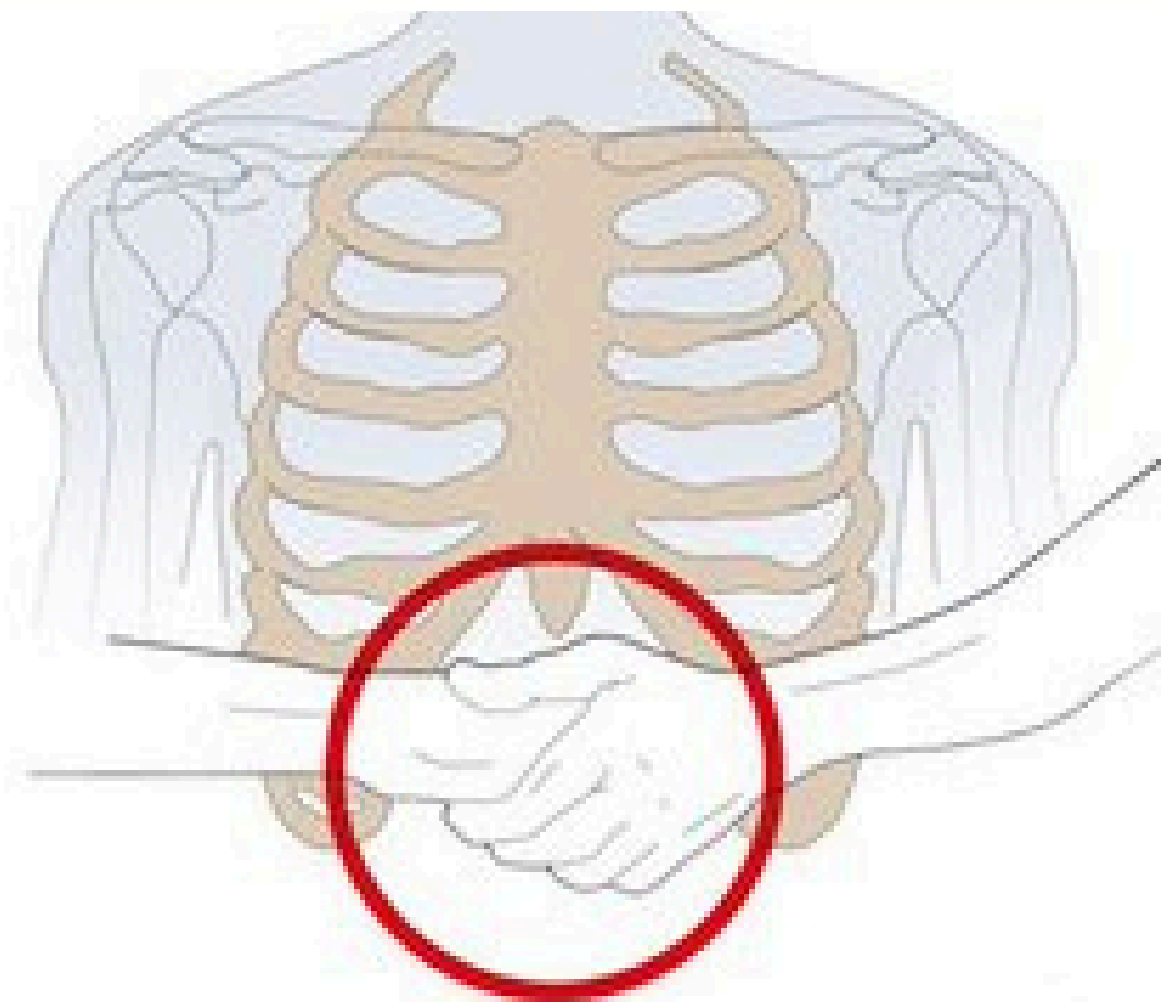


A woman in a white shirt and dark pants is performing CPR on a man lying on the floor. She is leaning over him, with her hands on his chest, ready to perform chest compressions. The man is wearing a blue shirt and jeans. The background is a plain, light-colored wall.

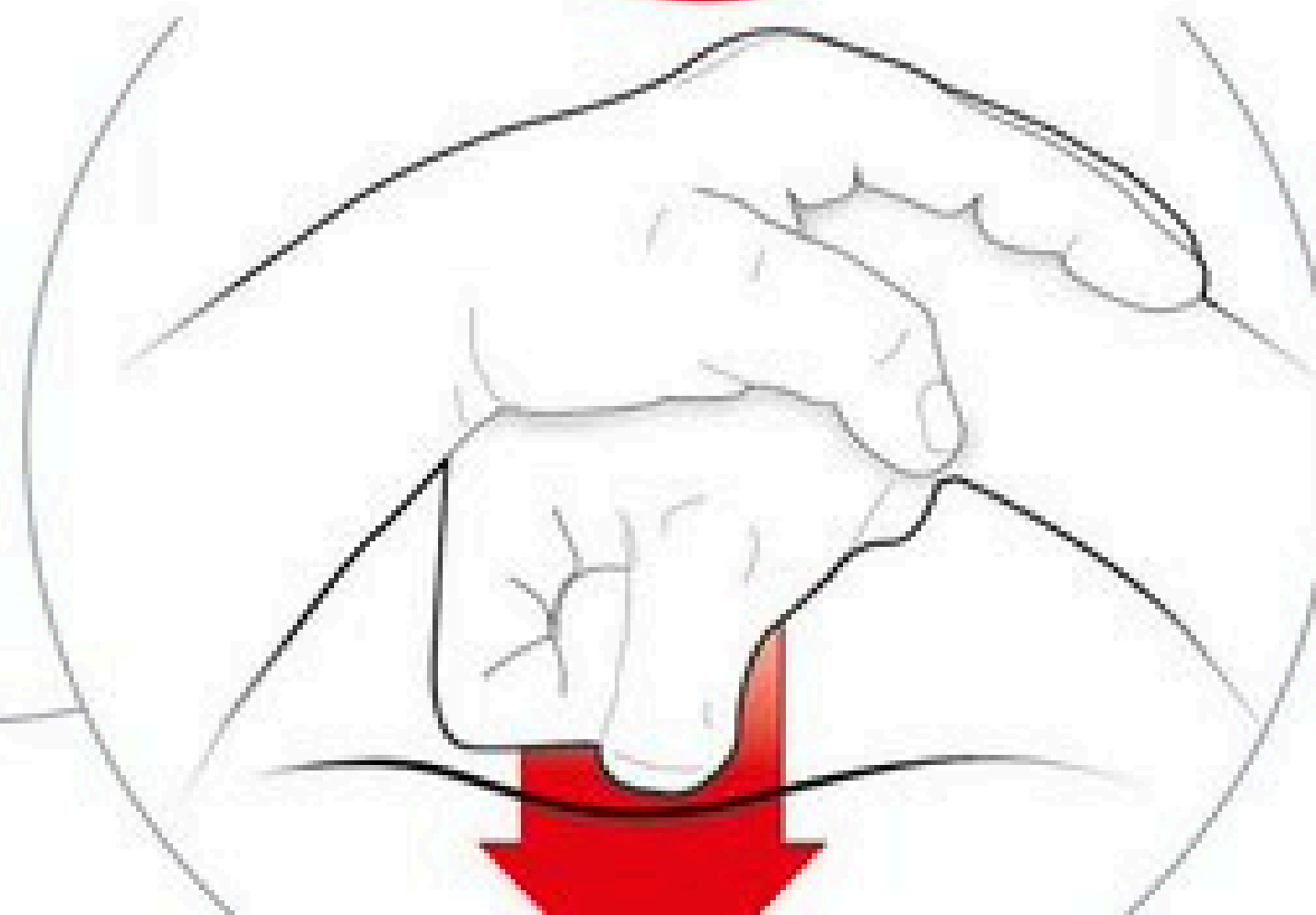
**Si la persona queda
inconsciente, se asume que
está cursando un Paro
Cardiorrespiratorio y debe
iniciar RCP con compresiones
torácicas.**

Maniobra de Heimlich





El lugar de presión
La maniobra debe realizarse en el centro del pecho y bajo el esternón



Puño hacia adentro
Esto permite ejercer fuerza de forma más contundente y precisa





Maniobra de Heimlich en niños

**compresiones
abdominales igual
que en adultos, pero
con menos fuerza.**

**Puede
ubicar una rodilla en
el suelo para tener
más estabilidad.**



Maniobra de Heimlich para niños



Maniobra de Heimlich en lactantes

- **Primero Mire la boca, si ve el cuerpo extraño, retírelo con un dedo (en gancho)**
- **Si no ve el cuerpo extraño: ponga al bebé sobre el brazo, boca abajo y dé 5 palmadas en la espalda.**
- **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.**





Asfixia (causas)

- Inhalación de gases tóxicos.
- Compresión de las vías aéreas superiores.
- Sofocación.
- Electricidad.
- Afección pulmonar.
- Envenenamientos.
- inmersión (ahogado blanco y ahogado azul)



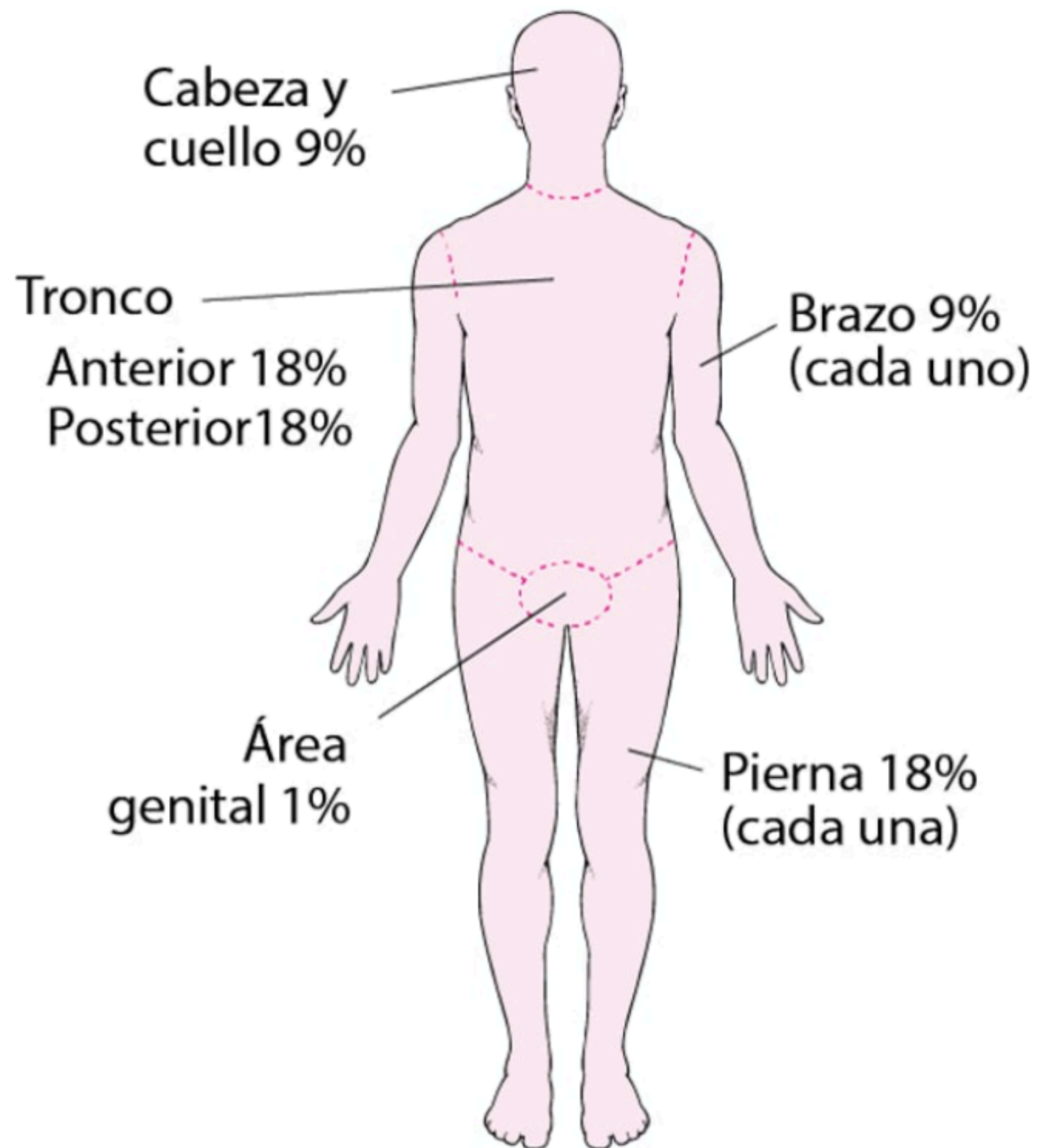
QUEMADURAS

QUEMADURAS

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



La evolución depende del agente causal, la localización (más complejas en Cabeza, Cuello, Manos, pliegues y Genitales); extensión, profundidad



Cura

1er Grado
No deja cicatriz



Eritema



Blanco
a presión



Ampolla

7 Días

2do Grado
Superficial
Deja pigmentación



Duele

14 Días

2do Grado
Profundo



Sin llenado
capilar
= blanco

21 Días

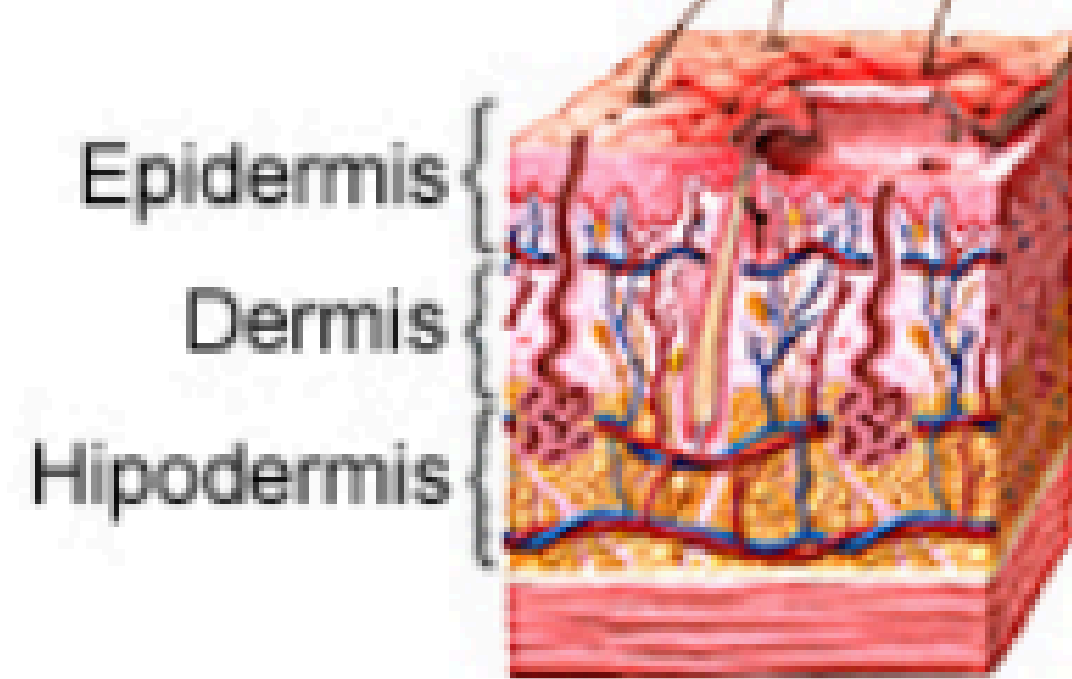
3er Grado
Profundo
Deja cicatriz



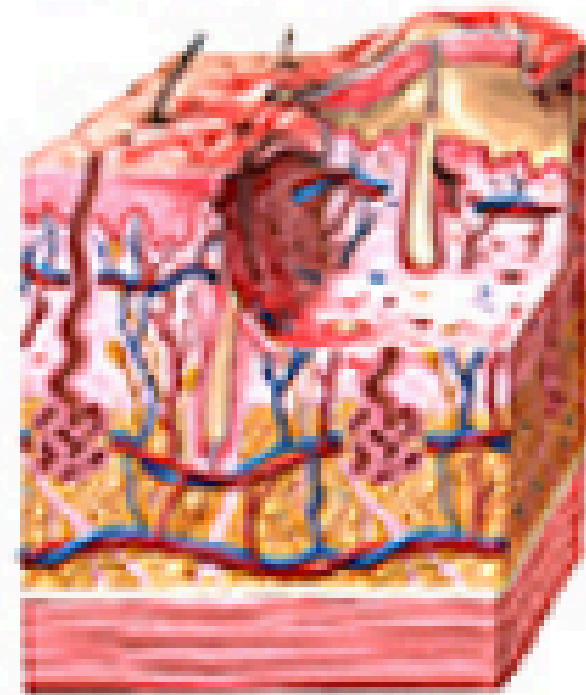
Carbonizada
Aperlada

No duele

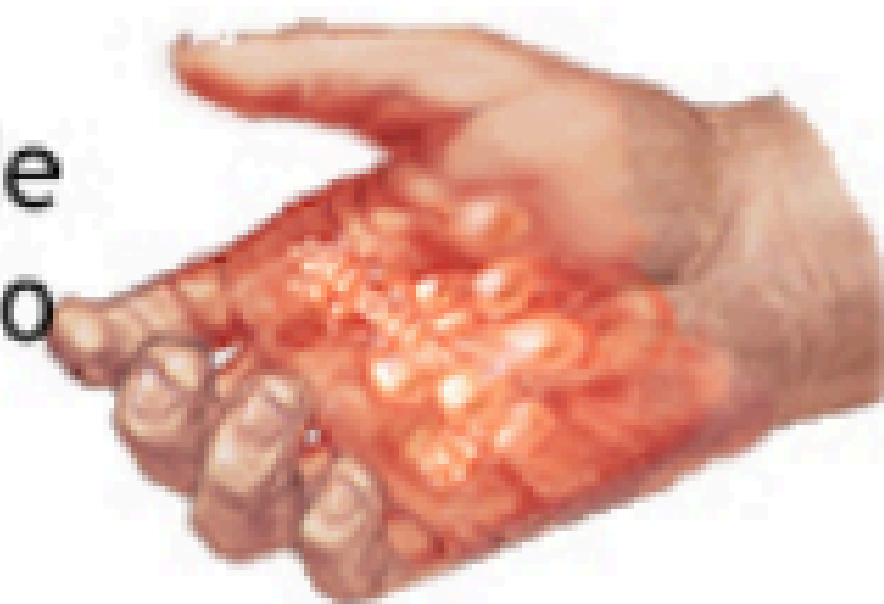
No cura



Quemadura de
primer grado



Quemadura de
segundo grado



Quemadura de
tercer grado



Clasificación

- Superficiales (A o Grado I): enrojecimiento, dolor e hinchazón.
- 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, puede afectar a músculos, tendones y huesos.



TIPO 1



TIPO 2



TIPO 3



Fig. 1. Lesión aguda miembro inferior con quemadura tipo B.

QUE HACER?

- **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.**
- **Traslade a centro asistencial si se requiere.**

no usar pomadas, hielo, no usar extintores sobre la persona

A close-up photograph of a person's foot wearing a white sock with a red stripe at the cuff. The foot is resting on a red surface. The background is blurred, showing a light blue and white patterned fabric.

LESIONES MÚSCULO ESQUELÉTICAS

LESIONES MUSCULO ESQUELETICAS

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

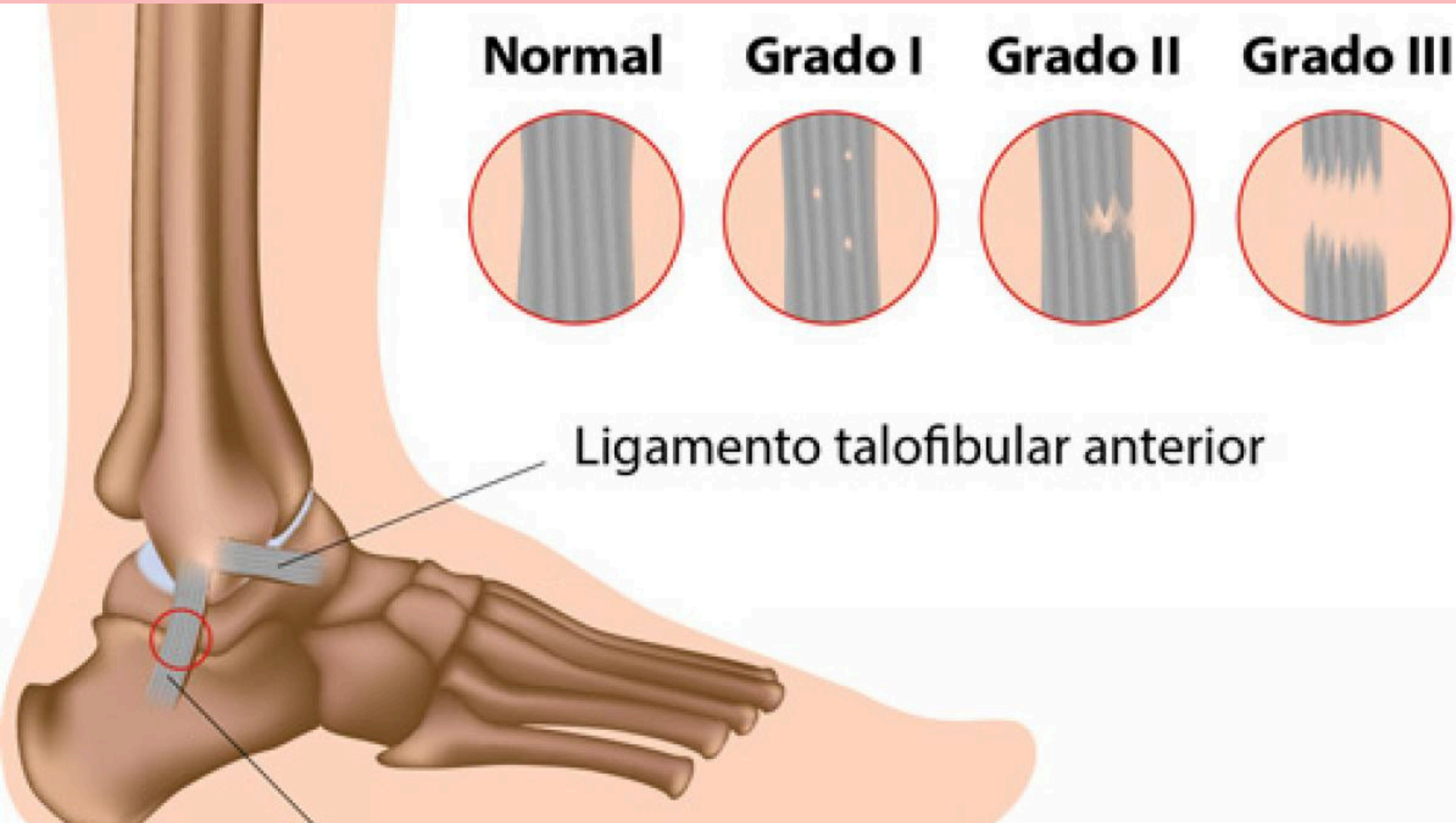
- **ESGUINCES**
- **FRACTURAS**
- **LUXACIONES**





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

ESGUINCE



TRATAMIENTO PARA ESGUINCE

Esguince
de rodilla
Rotura de
ligamentos

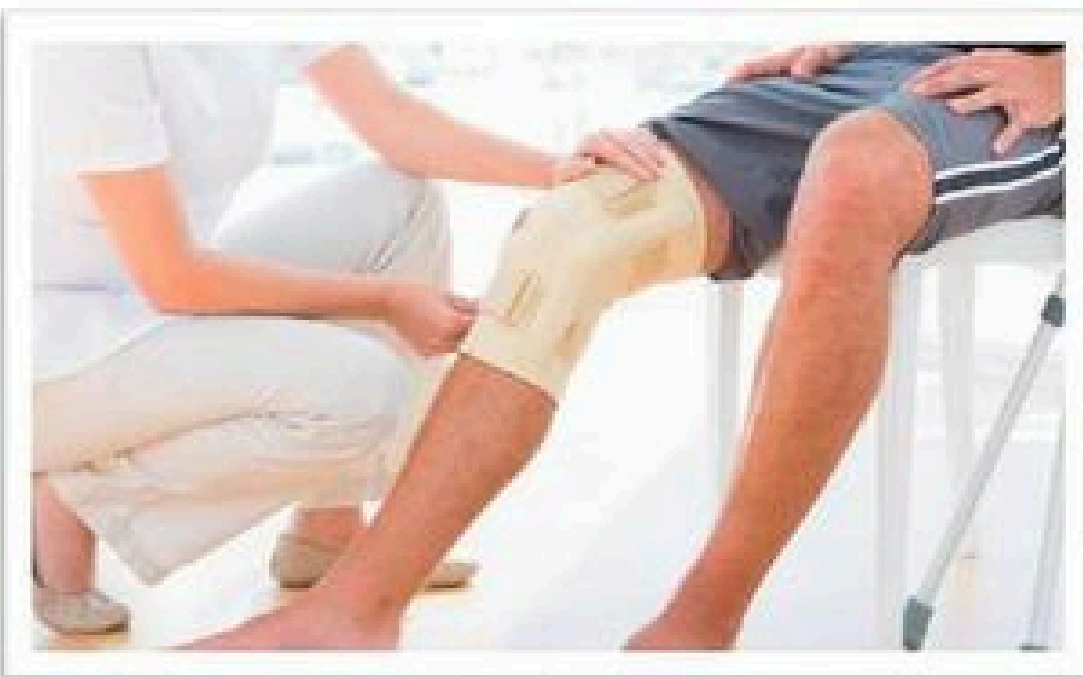


Articulación
afectada debe
inmovilizarse

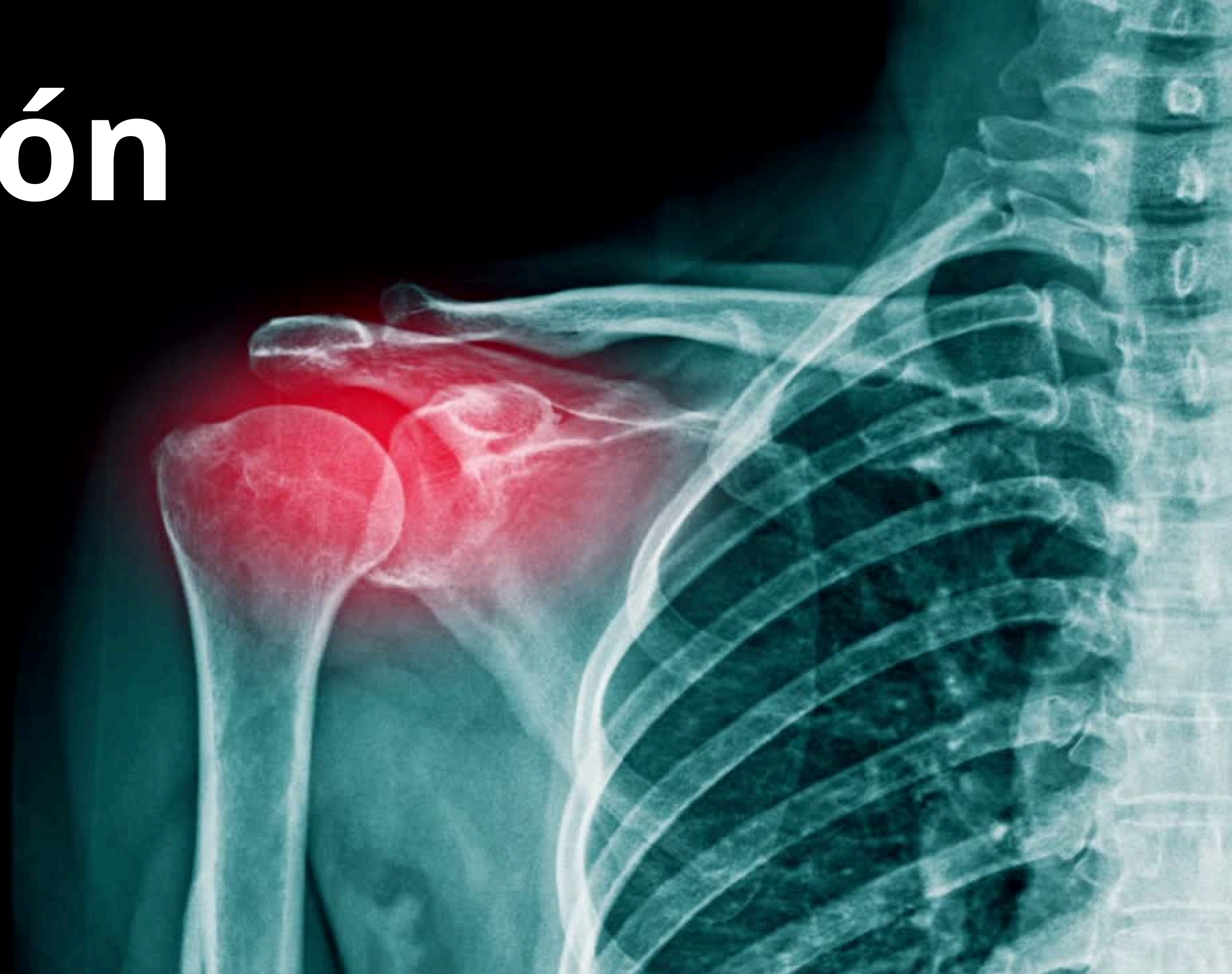
Se debe aplicar hielo
inmediatamente para
reducir la hinchazón y el
dolor.

Usar apósitos, vendajes o
envolturas para inmovilizar
el esguince y brindar apoyo

sacar joyas



Luxación



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





DEFORMIDAD Y DOLOR AGUDO
Inmovilizar tal como se encuentre la articulación.

No intentar volver a colocarla articulación en su lugar

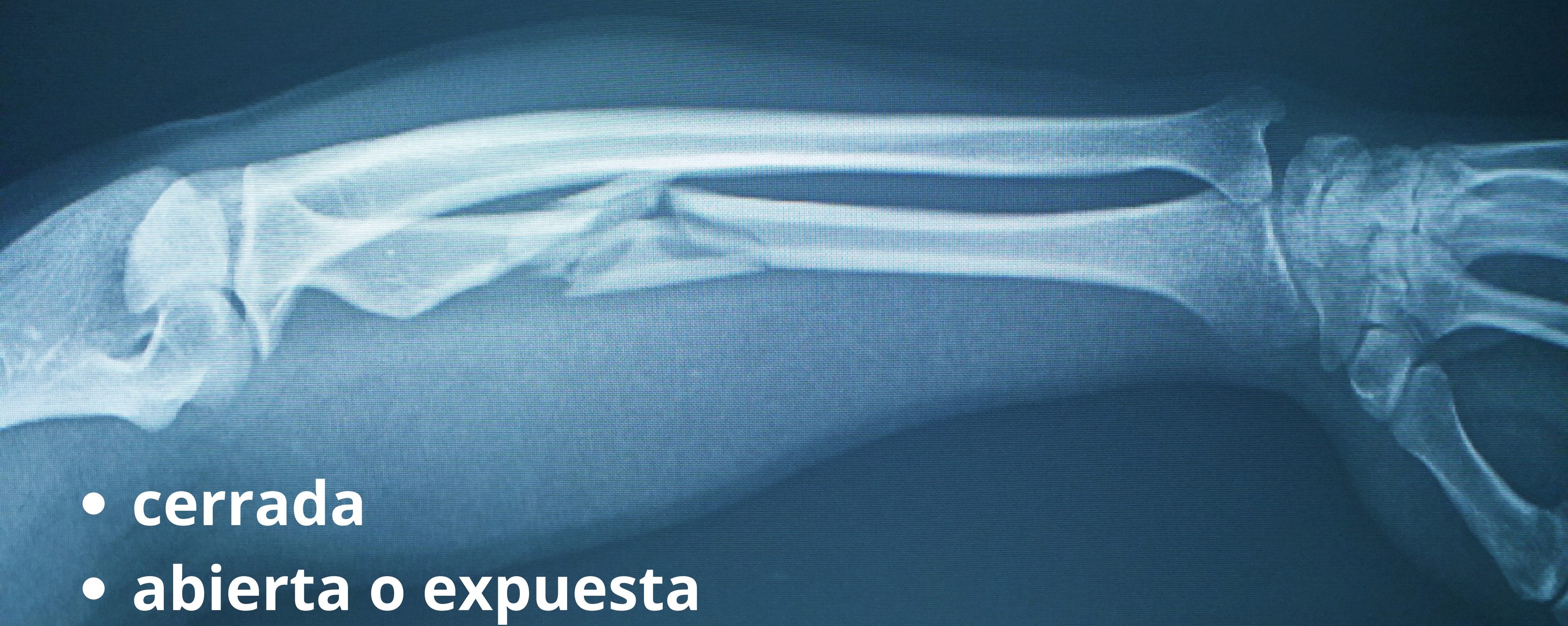
Prevenir el shock.

Trasladar a un centro asistencial.




FRACTURA

Rotura de un hueso, la cual puede ser:



- cerrada
- abierta o expuesta
- En tallo verde (común en niños)

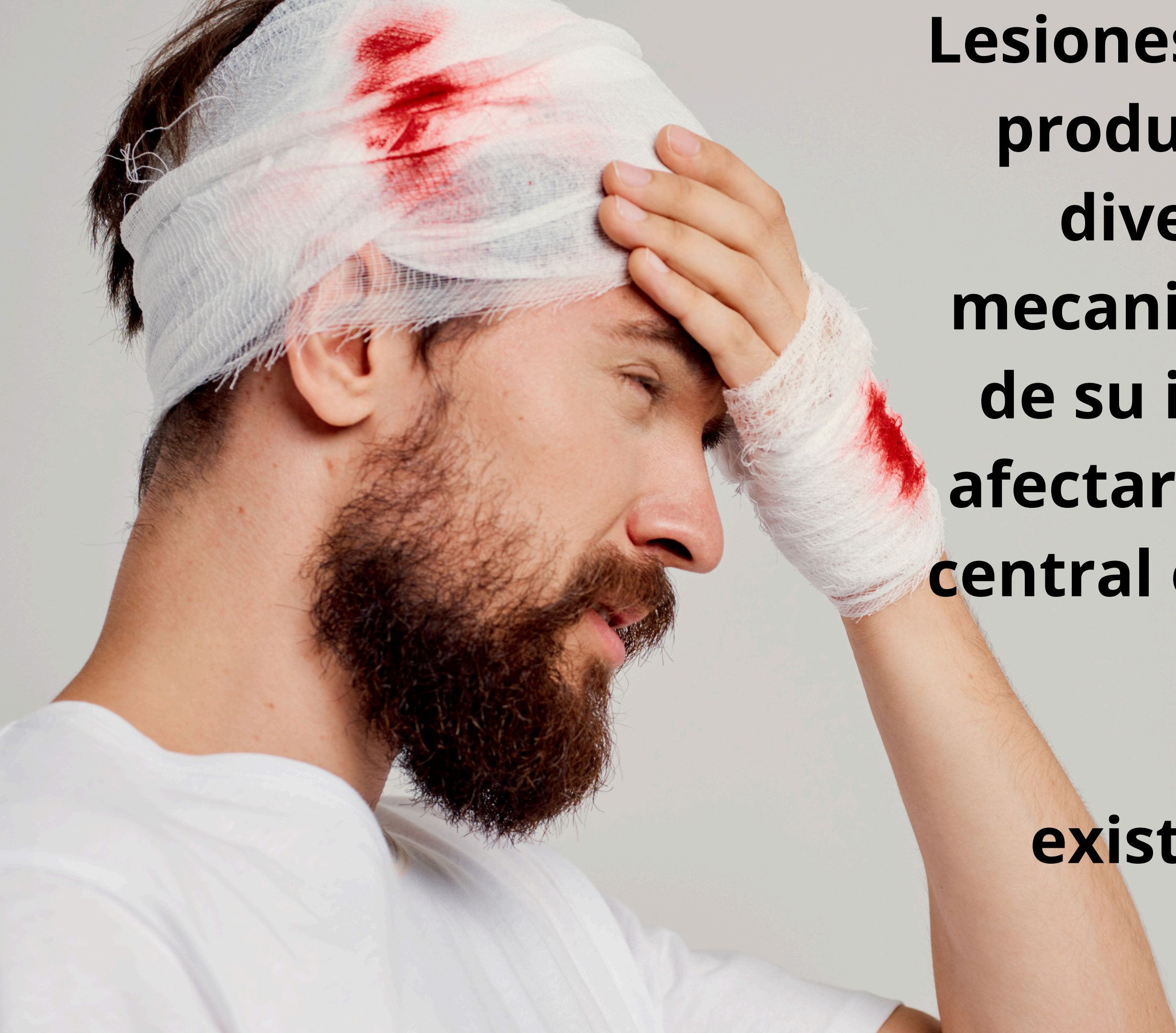


Cortar, remover o doblar la ropa para observar la lesión. Cubrir con apósitos estériles o paños limpios las fracturas expuestas. No intentar colocar el hueso dentro de la herida.

No tratar de retirar de la herida, los fragmentos de hueso. puede colocar hielo alrededor de la lesión , traslado a centro asistencial

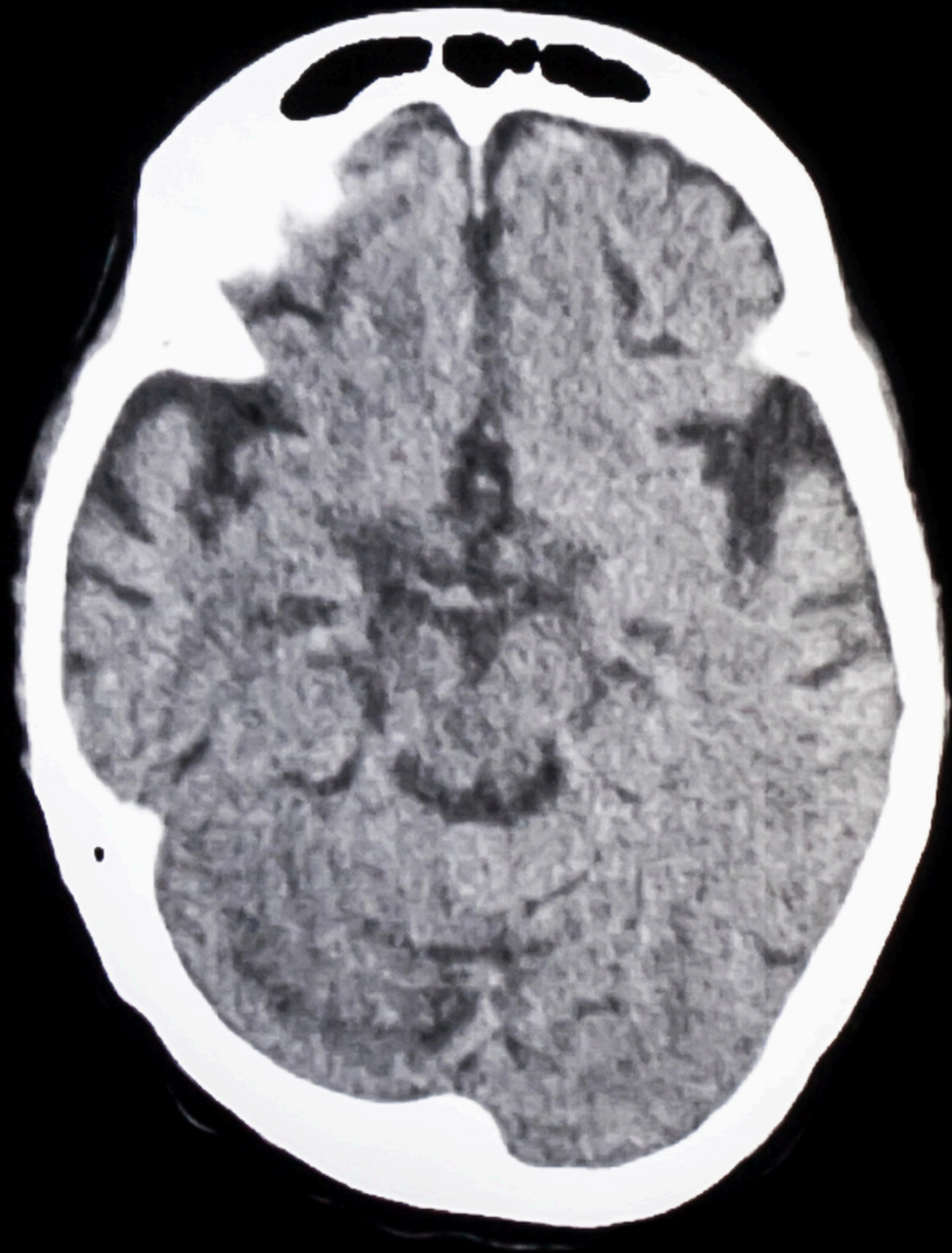


TRAUMATISMO CRANIAL (TEC)



**Lesiones que sufre el cráneo
producto de traumas de
diversos o múltiples
mecanismos. Dependiendo
de su intensidad, pueden
afectar al sistema nervioso
central o incluso provocar la
muerte.**

**existe el TEC abierto y
cerrado**



**Pérdida o alteración del estado de conciencia.
Salida de sangre o líquido transparente (cefalorraquídeo) por los oídos y/o
nariz.**

**Hematoma alrededor de los ojos.
Alteración en el tamaño de las pupilas. Vómitos.
Convulsiones. Dolores de cabeza.**

**Debilidad o parálisis de un brazo o pierna. Dificultad o pérdida del habla.
Tendencia al sueño profundo (dificultad para despertarlo) Cambios en el
comportamiento habitual.**

Primeros Auxilios:

Realizar A B C

**Manejar con sumo cuidado a la víctima, manteniendo el eje cabeza-cuello-
tronco. Prevenir el shock.**

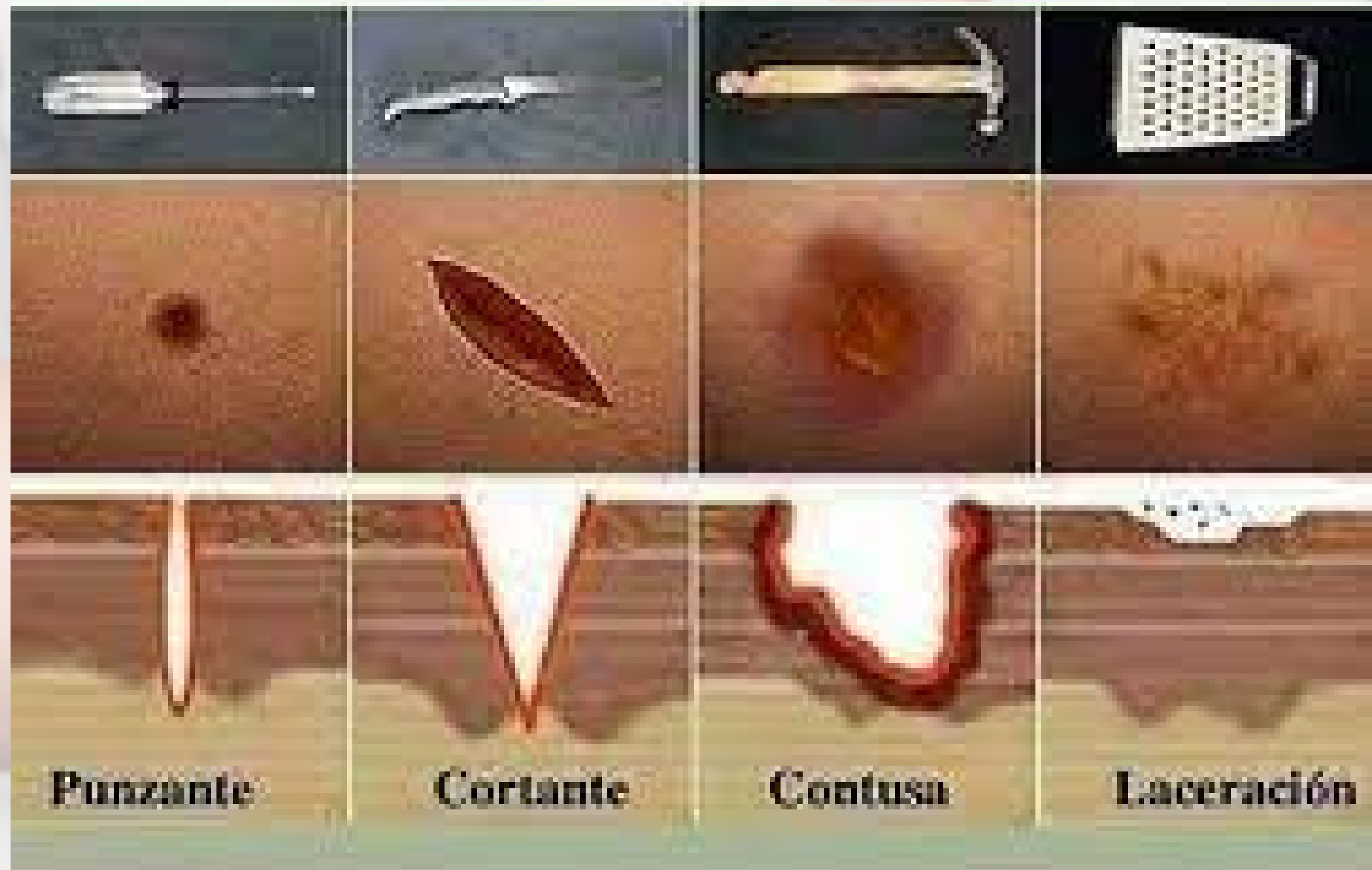
Traslado urgente a un centro asistencial.



HERIDAS

HERIDA

Daño en un tejido u órgano por un traumatismo o fuerza mecánica externa. El Pronóstico depende de la localización, extensión, profundidad, edades extremas.



HERIDA PUNZANTE





HERIDA CORTANTE



**HERIDA
CONTUSA**

Herida contusa-cortante





HERIDA LACERANTE



¿QUE HACER?

- 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

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.

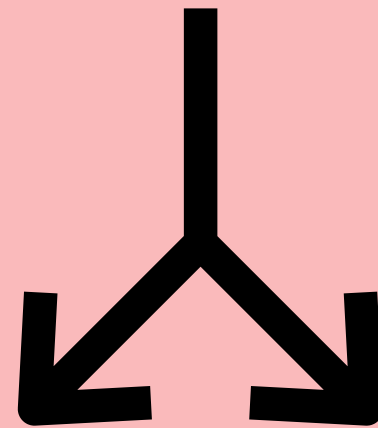
A high-speed photograph of a liquid splash, likely blood, in a deep red color. The splash is captured in a way that shows the fluid's movement and the formation of droplets. The word "HEMORRAGEA" is overlaid in large, white, capital letters across the center of the image.

HEMORRAGEA

HEMORRAGEA

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

INTERNA



bajo la piel o en algún órgano.



EXTERNA

- **ARTERIAL: SANGRE BRILLANTE ROJO, FUERZA**
- **VENOSA: SANGRE OSCURA, MORADA**
- **CAPILAR: HERIDA SUPERFICIAL**



CAPILAR



VENOSA



ARTERIAL

- 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.
- Traslade a centro asistencial si corresponde.
- en epistaxis apriete cartilago nasal





Amputación

pérdida de una parte del cuerpo, generalmente un dedo de la mano o del pie, un brazo o una pierna, que ocurre como resultado de un accidente o lesión. idealmente dejar la parte amputada en un cooler y aplicar **torniquete**





convulsión

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.

se caracteriza por:

- **caída al sueño**
- **gemido repentino**
- **hipersalivación**
- **prodromo o aura**
- **amnesia post convulsion**



- **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).**
- **Ofrezca ayuda al retornar conciencia**
(la persona puede no recordar lo que pasó).

lipotimia y sincope

A man in a maroon shirt and blue jeans is kneeling on a wooden floor, leaning over a woman who is lying face down. The woman is wearing a light blue long-sleeved shirt and tan pants. The background shows a modern living room with a white leather sofa and green floral patterned cushions.

LIPOTIMIA VS SÍNCOPE

Lipotimia

Sensación de mareo sin pérdida de consciencia

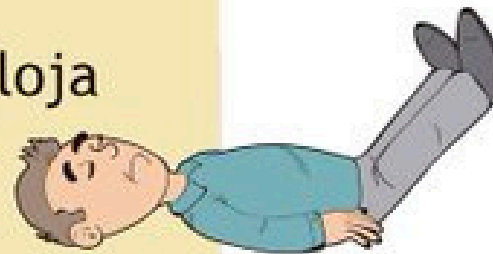
Síncope

Mareo con pérdida de consciencia transitoria

Síntomas comunes: náuseas, visión borrosa, palidez, sudoración

¿Qué hacer?

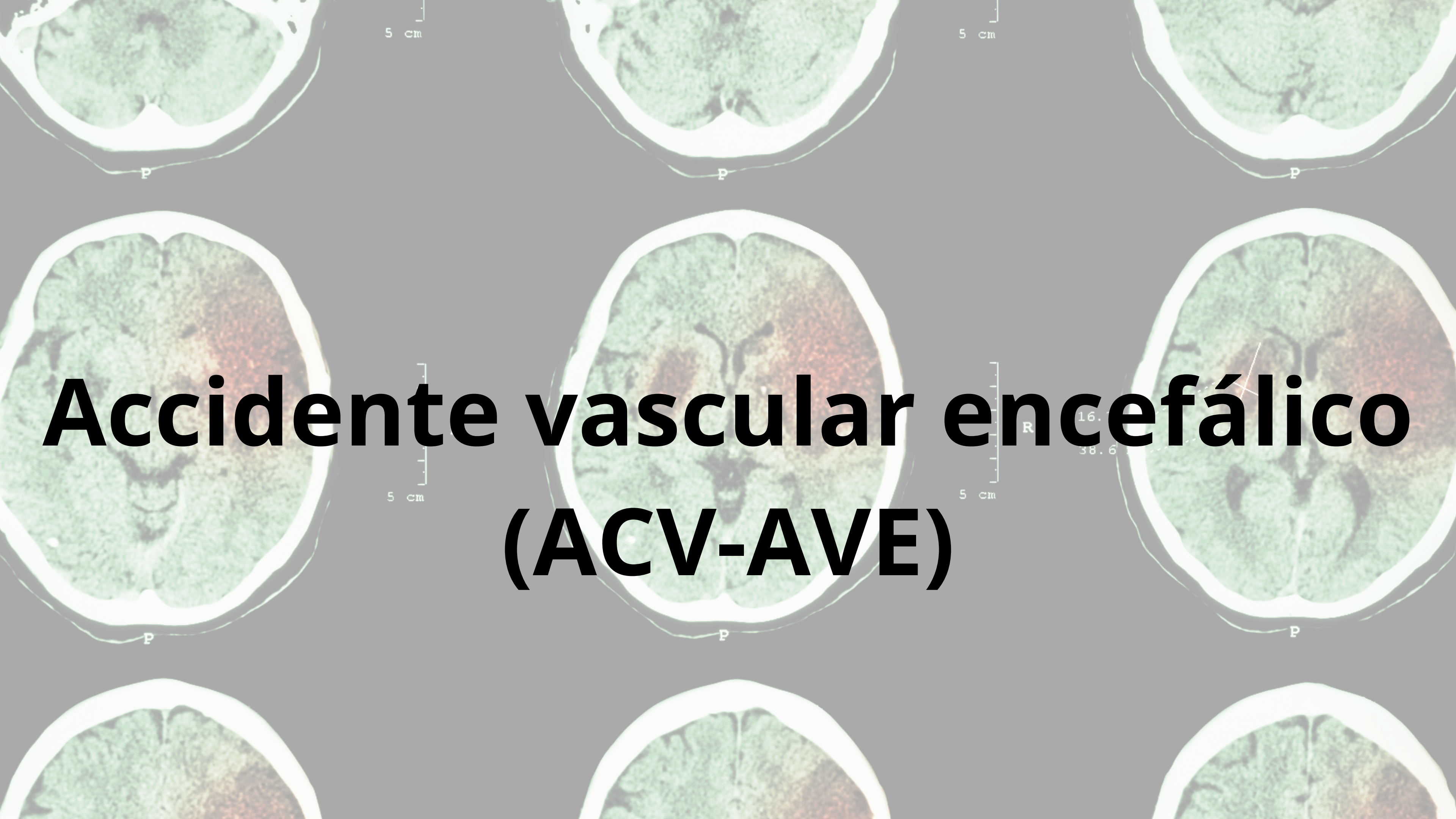
- Tumba a la persona para evitar caída brusca y facilitar su recuperación
- Eleva sus piernas y afloja su ropa si le presiona
- Crea un ambiente relajado y fresco
- Si se recupera, mantenla sentada antes de ponerse en pie



¿Qué hacer?

- A veces no podremos evitar la caída, comprueba que respira con normalidad
- **Sí respira:** actuamos como en lipotimias y colocamos en posición lateral de seguridad hasta su recuperación
- **NO respira:** está en parada cardiorrespiratoria, ¡comienza RCP, pide





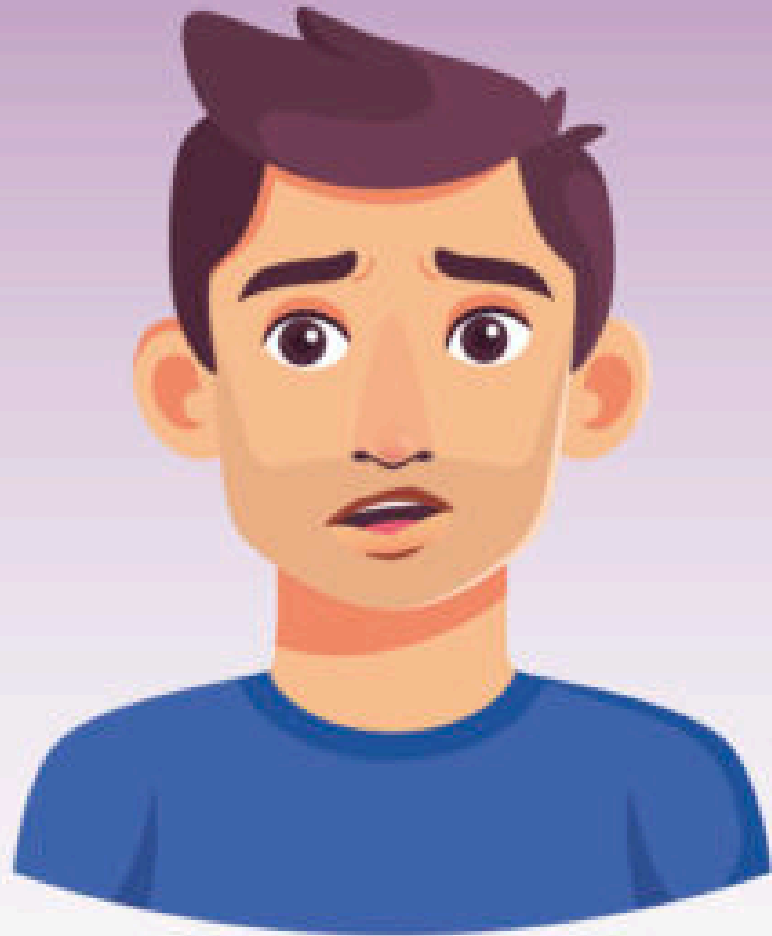
Accidente vascular encefálico (ACV-AVE)

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.

como reconocer los signos y síntomas?

Reconozcamos los **síntomas del ACV**



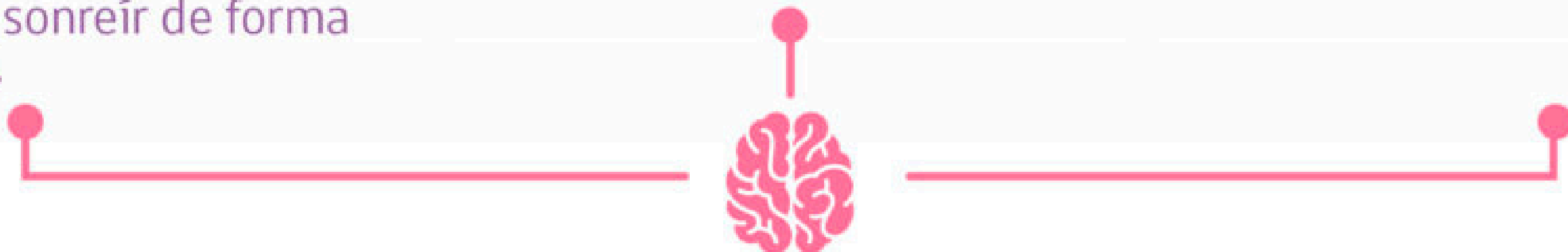
Asimetría facial: uno de los lados de la cara caída o no puede sonreír de forma simétrica.



Debilidad en uno o ambos brazos.



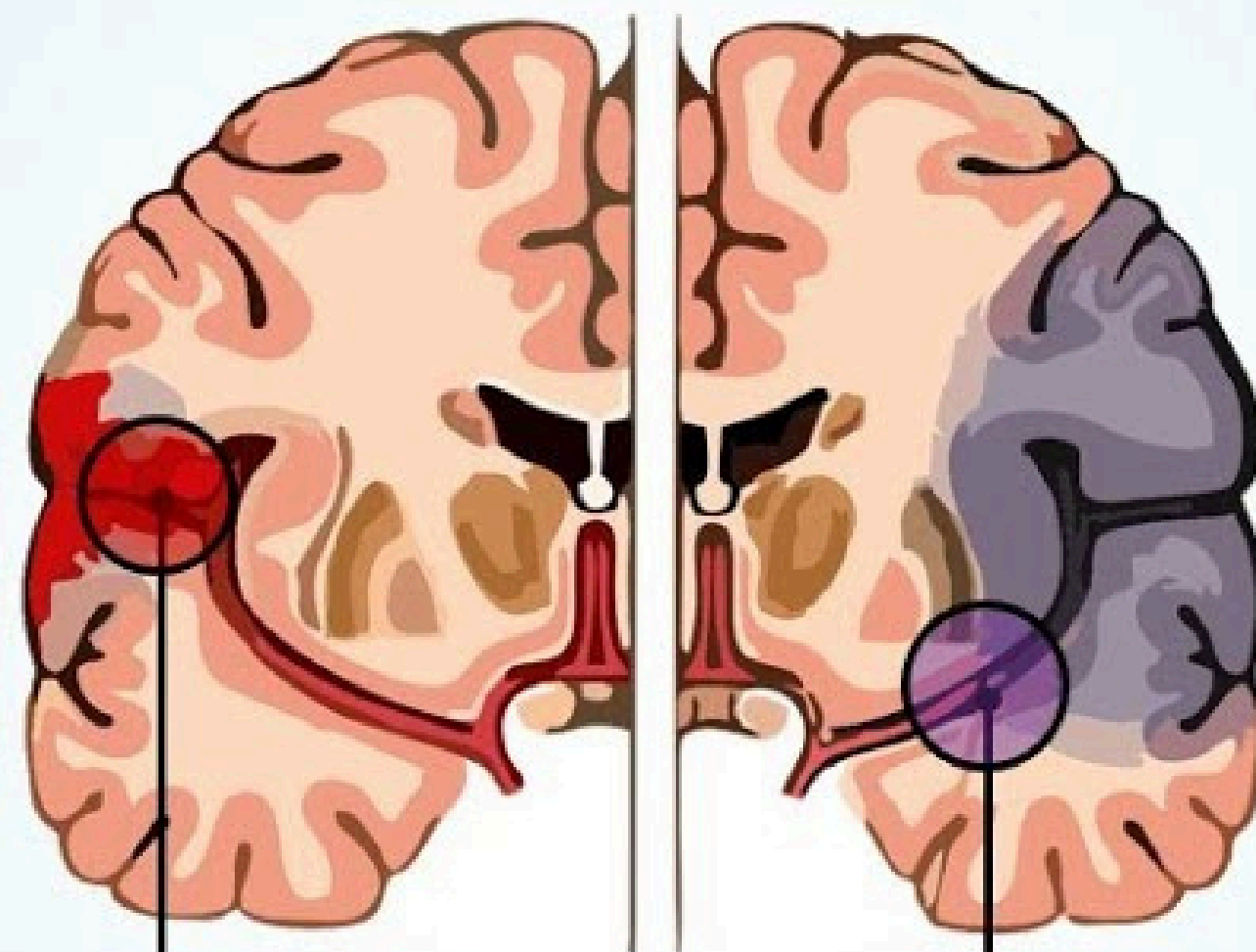
Disartria: incapacidad de hablar con claridad.





ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)

ICTUS



HEMORRÁGICO

Conocido como

“Derrame cerebral”

Representa el

➤ 15%

Se clasifica en

- Hemorragia Cerebral o parenquimatosa
- Hemorragia Subaracnoidea

Causado por

La ruptura de algún vaso sanguíneo del cerebro

ISQUÉMICO

Conocido como

“Infarto cerebral”

Representa el


➤ 85%

Se clasifica en

- Aterotrombótico
- Cardioembólico
- Infarto lacunar
- Infarto inusual
- Indeterminado

Causado por

Una obstrucción que detiene el flujo de sangre al cerebro

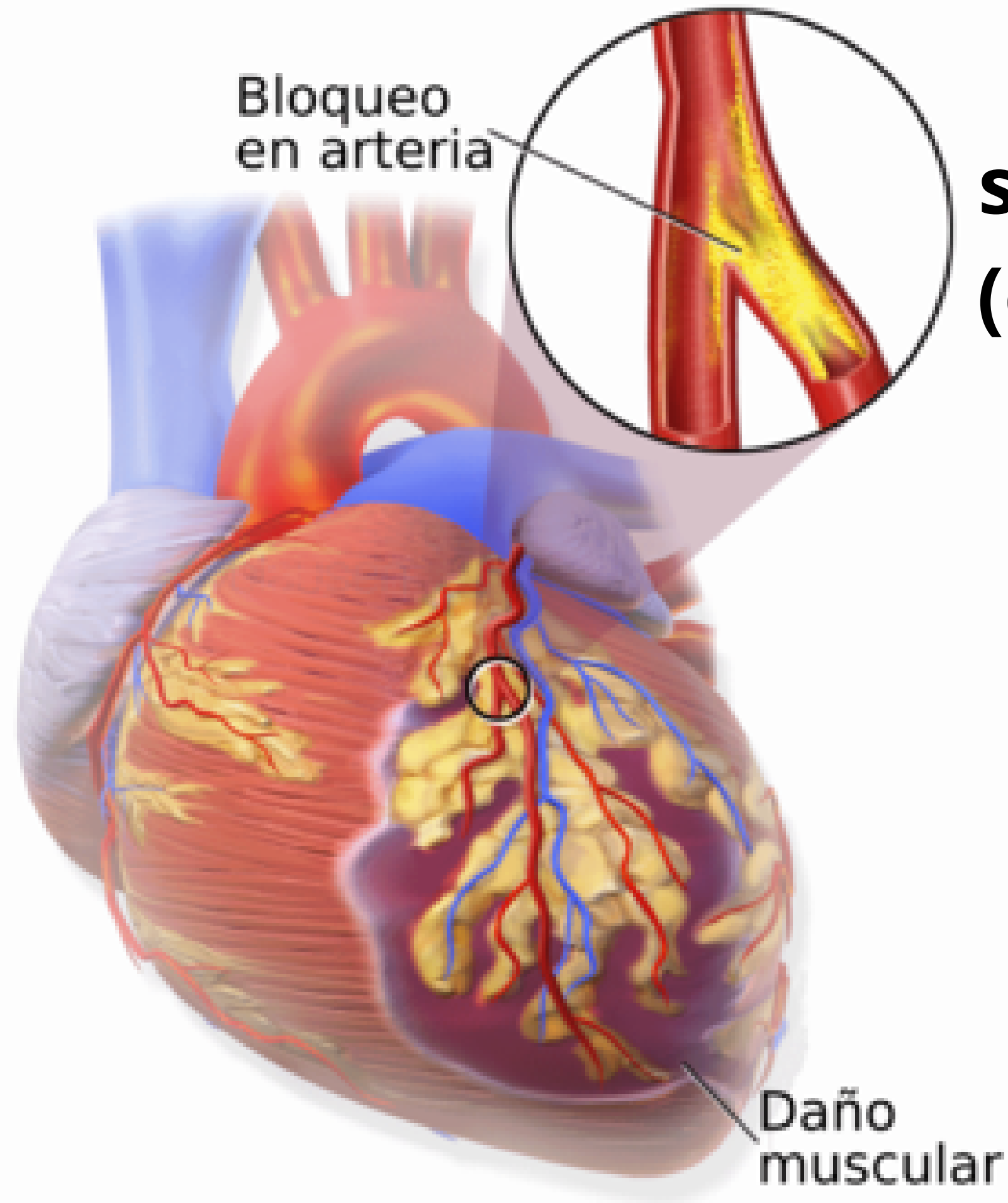


INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM)

Hay disminución del flujo sanguíneo a los tejidos del corazón (debido a oclusión de la arteria por un trombo (coágulo)).

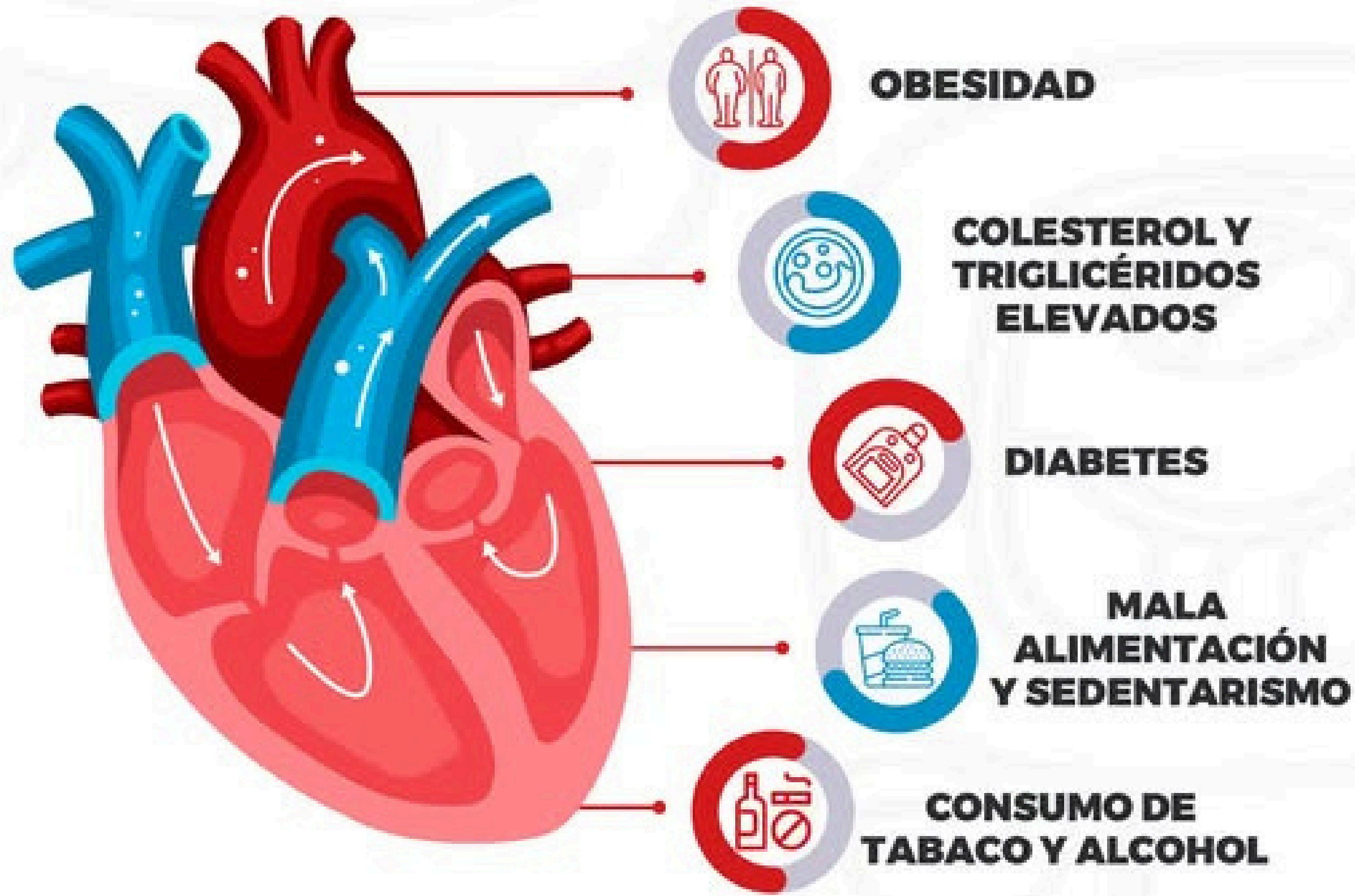
Signos de Alerta

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



Infarto de miocardio

FACTORES DE RIESGO PARA UN INFARTO AL MIOCARDIO







BOTIQUIN BÁSICO

1.- MATERIAL DE CURACIONES COMO VENDAJE (ELASTICOS Y NO ELASTICOS

- -
 -
 -
 -
 -
 -
- GASAS ESTERILES
PUNTOS ADHESIVOS
CINTA ADHESIVA
SUERO FISIOLÓGICO
ALGODÓN
ALCOHOL PAD

3.- INSTRUMENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS

- -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
- TIJERAS
PINZAS
TERMOMETRO
LINTERNA
GUANTES
MASCARILLA
CABESTRILLO FLEXIBLE
INMOVILIZADORES DE FALANGES

NÚMEROS DE EMERGENCIA



133

PDI

POICIA DE INVESTIGACIONES
DE CHILE

134



132



S A M U

131

**FONO
DROGAS**

135

**FONO
FAMILIA**

149



**Gracias por su
atención**

***"ayudar al que lo necesita no solo es parte del
deber, sino de la felicidad"***