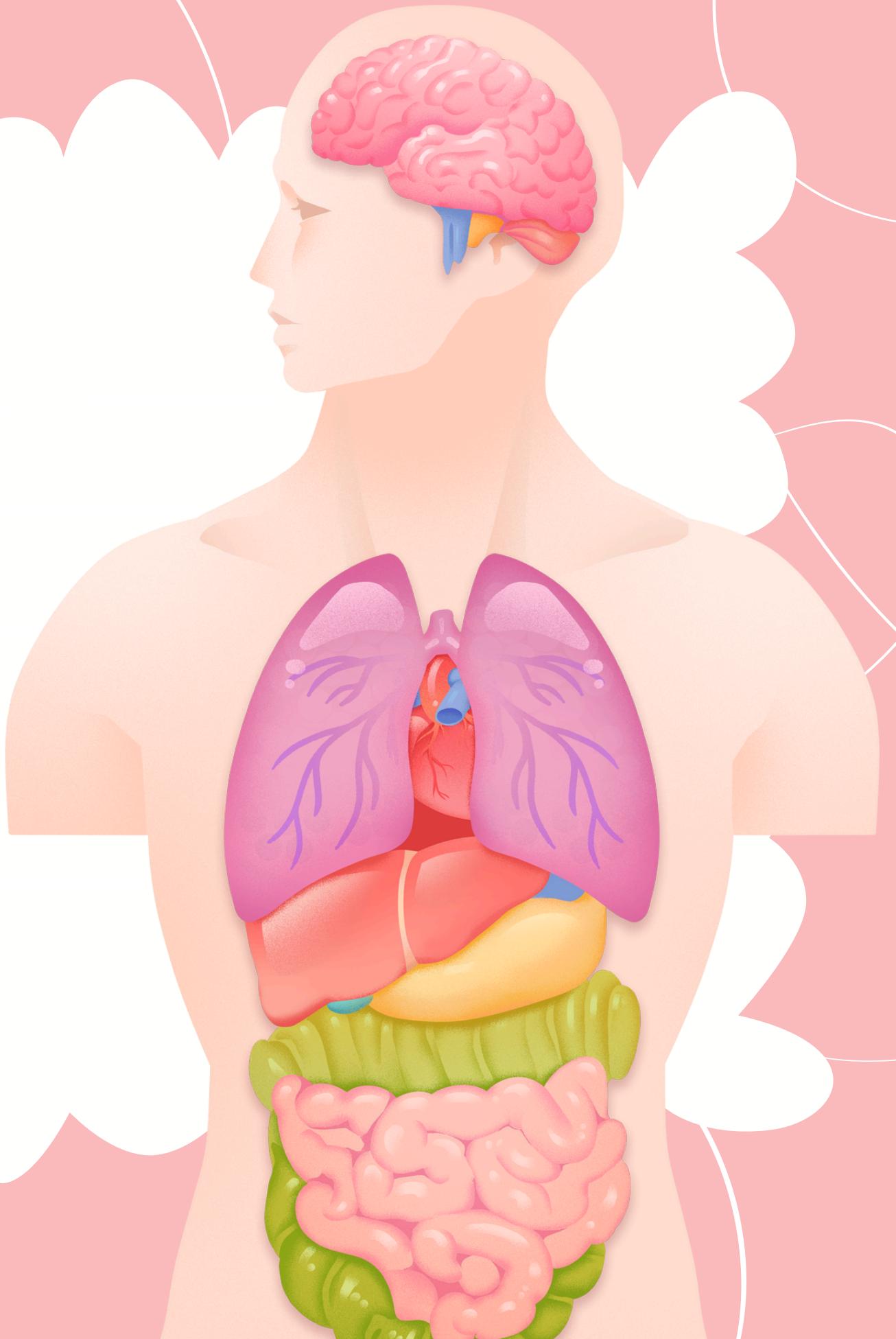
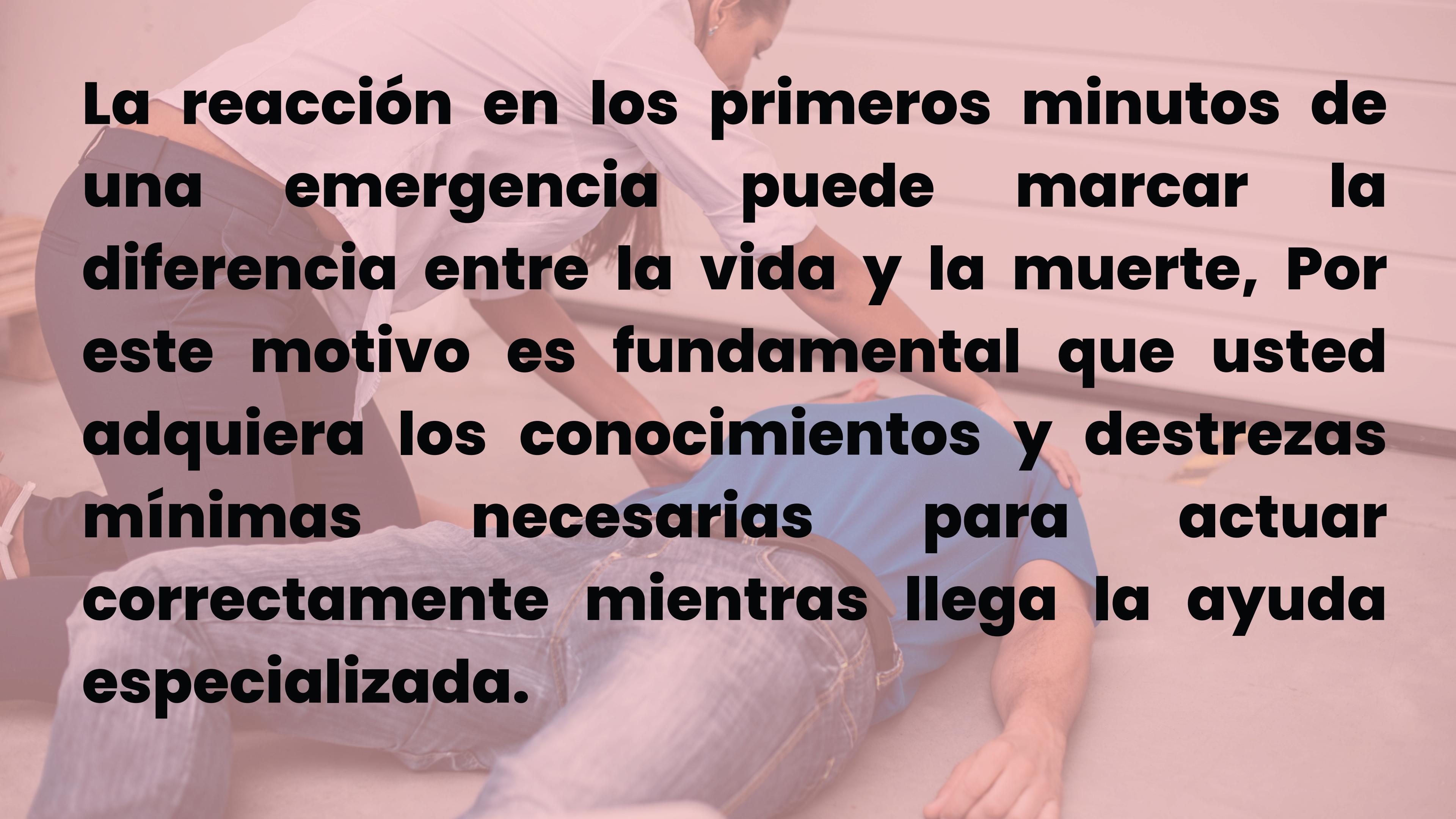




*american heart association*

# PRIMEROS AUXILIOS



A woman in a white shirt and blue jeans is performing CPR on a man in a blue shirt. The man is lying on his back on a light-colored surface. The woman is leaning over him, with her hands positioned on the man's chest. The background is a plain, light-colored wall.

**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)**



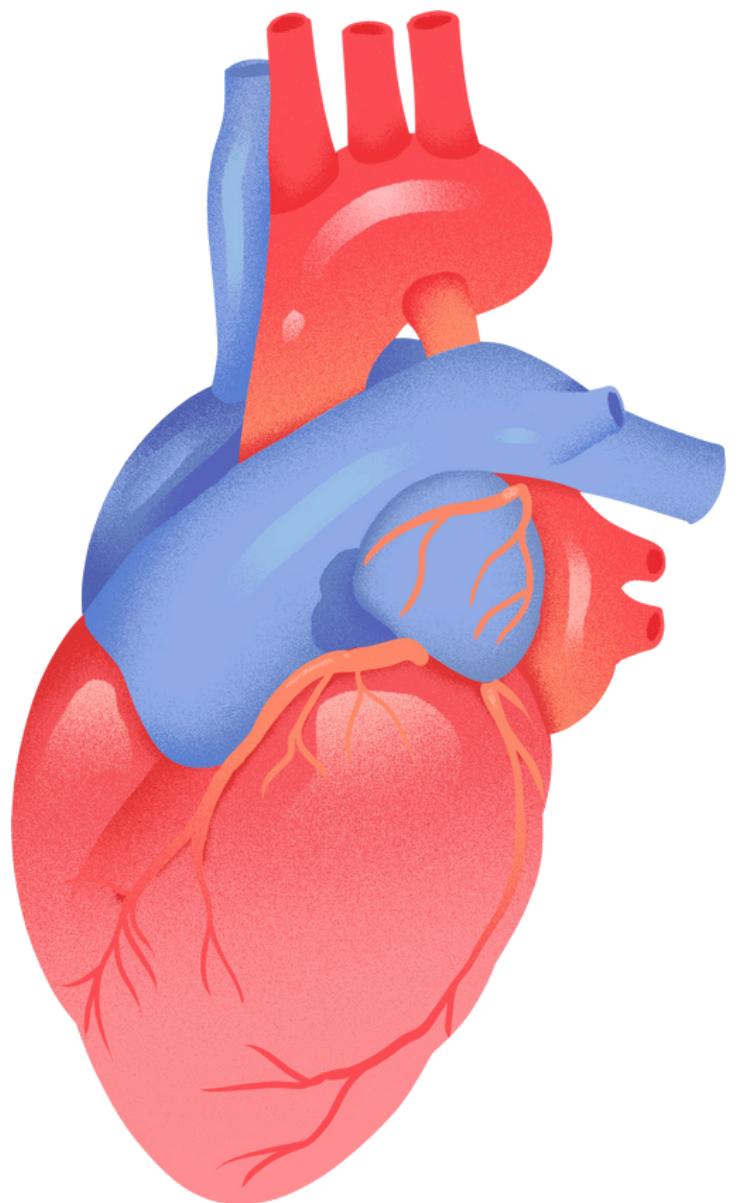
**<10%**

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 sobrevida 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**

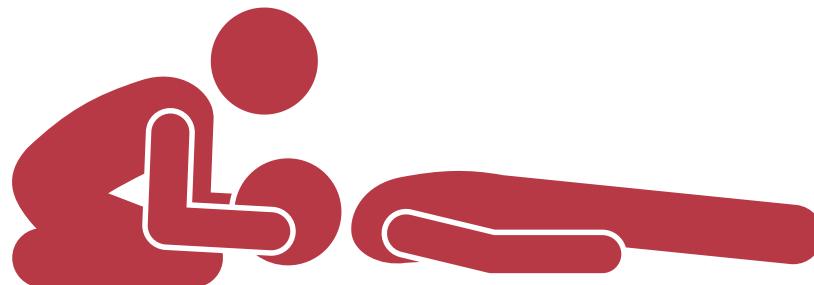


**EVITAR  
COMPLICACIONES  
FISICAS Y  
PSICOLOGICAS**

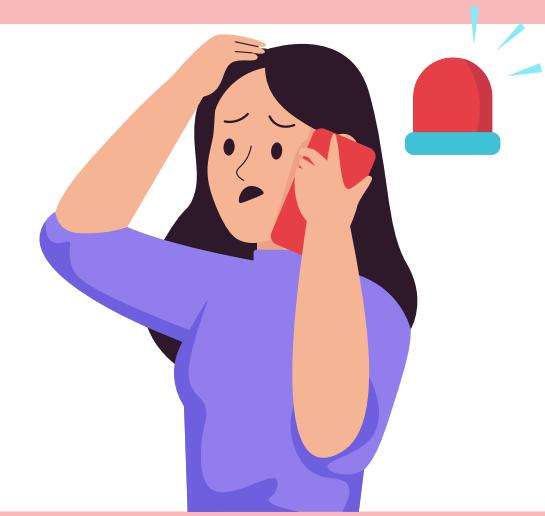


**AYUDAR A LA  
RECUPERACIÓN Y  
ASEGURAR EL  
TRASLADO**

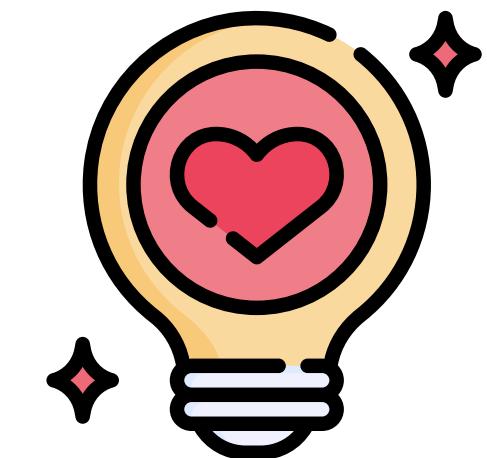
# IMPORTANTE



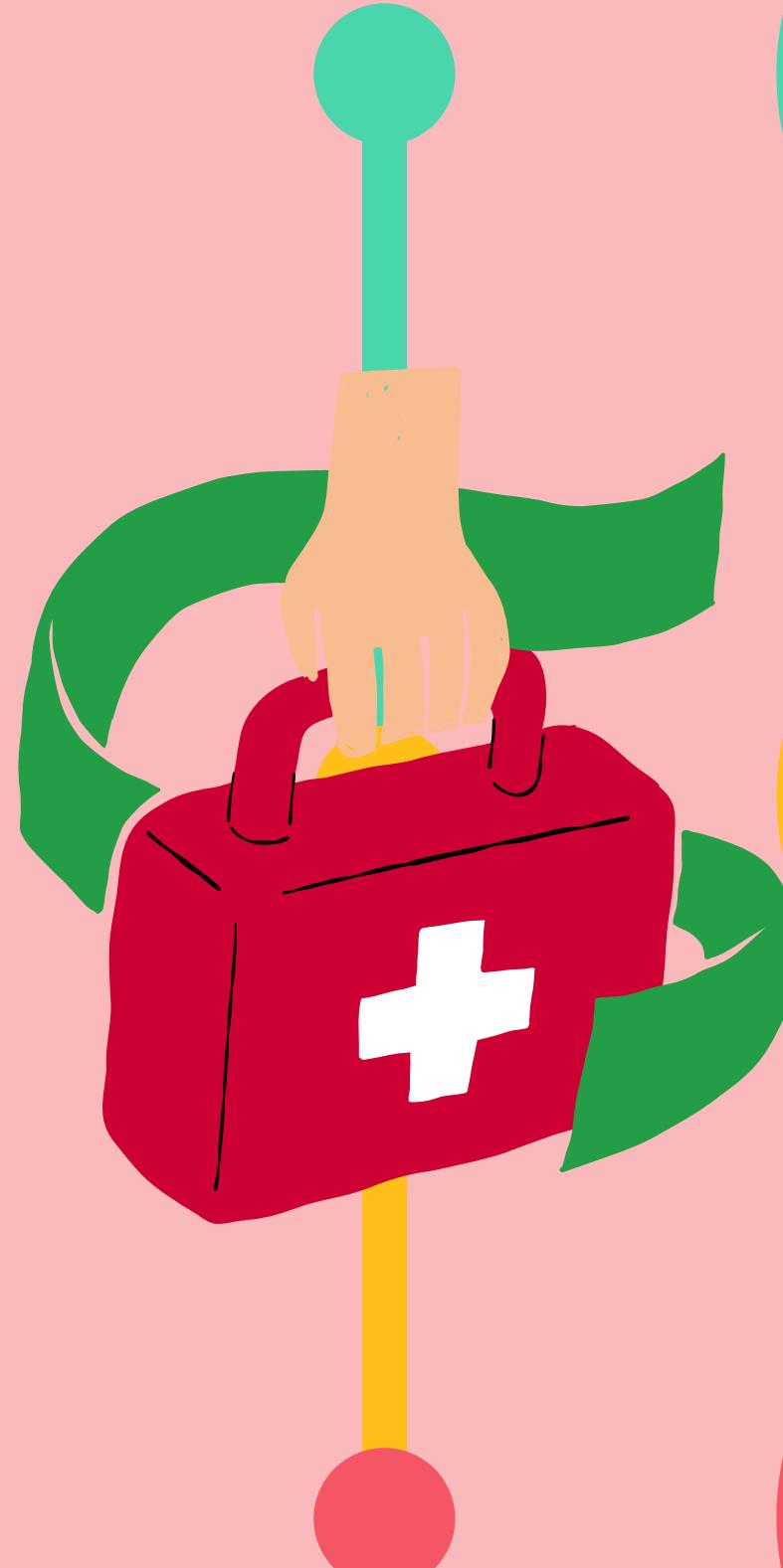
EVITA RIESGOS  
¡NO SE CONVIERTA  
EN VICTIMA!



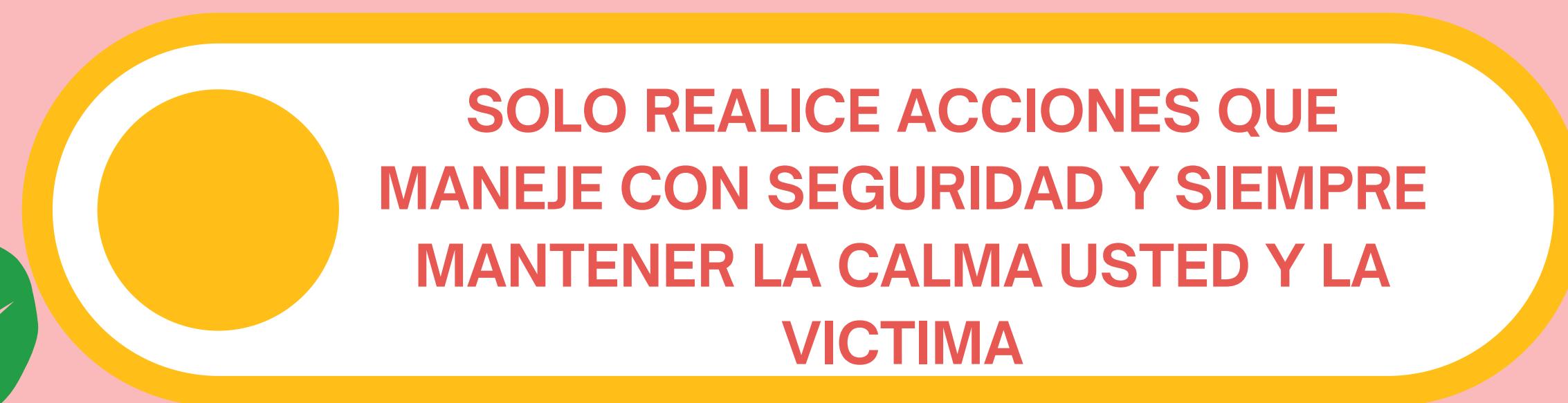
ALERTE A  
SERVICIO DE  
EMERGENCIAS  
(131)



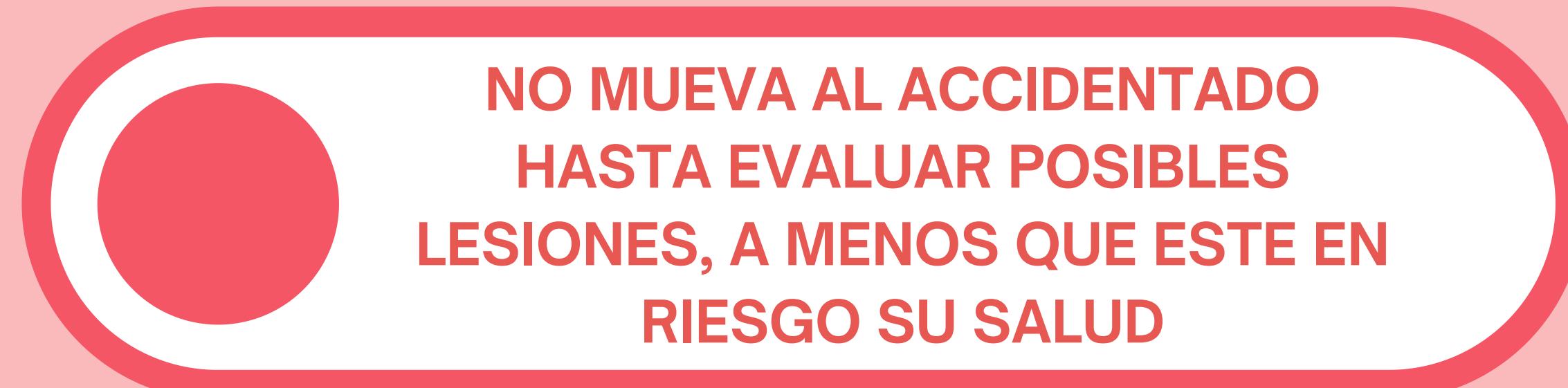
SOCORRA A LA  
VICTIMA CON LOS  
RECURSOS  
DISPONIBLES  
¡NO PIERDA  
TIEMPO!



**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**



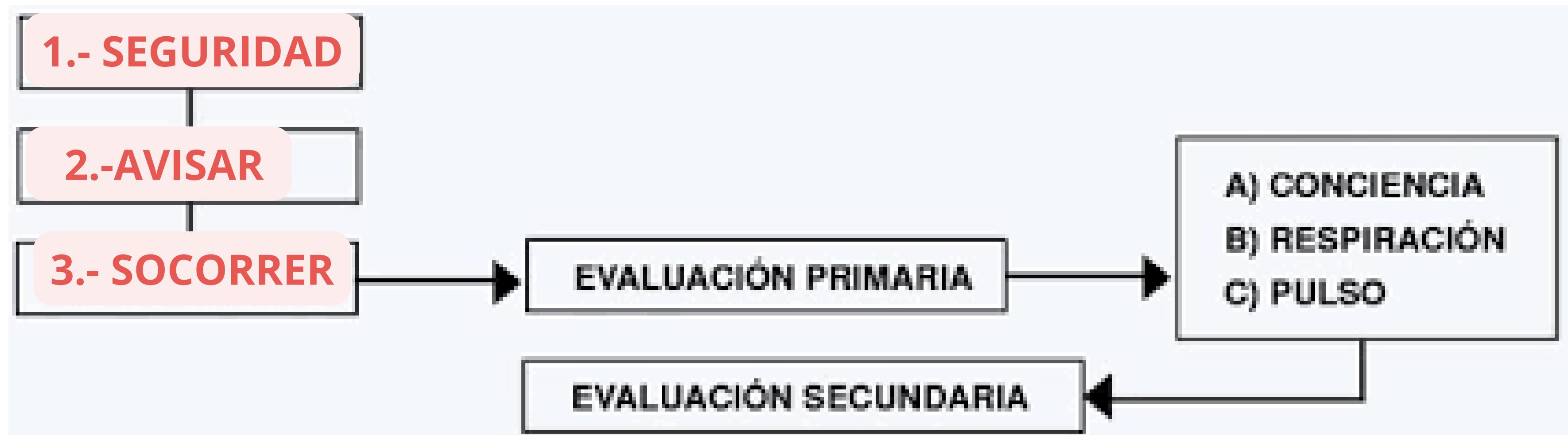
# SEGURIDAD DE LA ESCENA

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.

# (AWARE) CONCIENCIA



## "ORIENTADO O CONFUSO"

ESTIMULO  
VERBAL

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

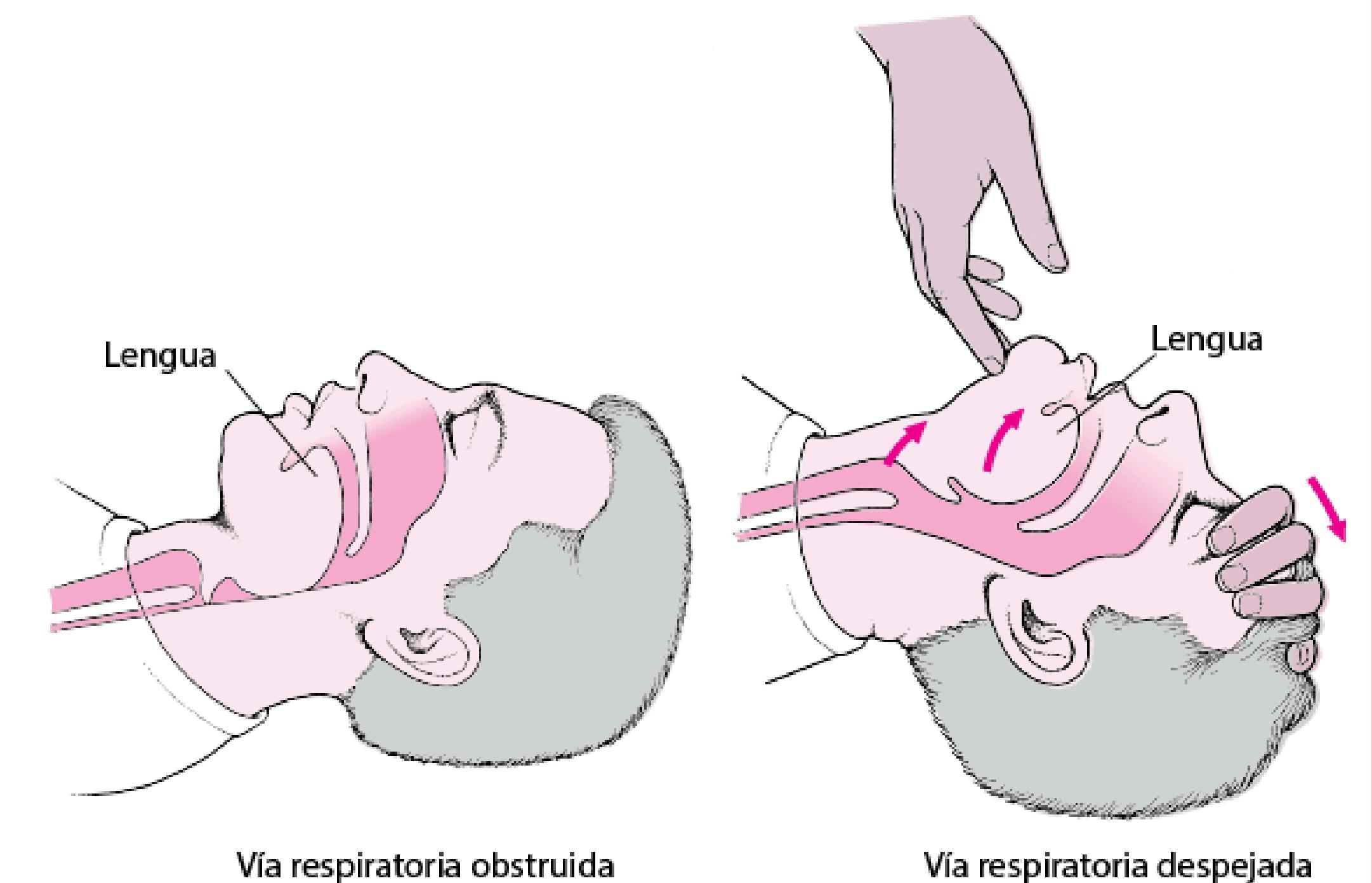
ESTIMULO  
TACTIL

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

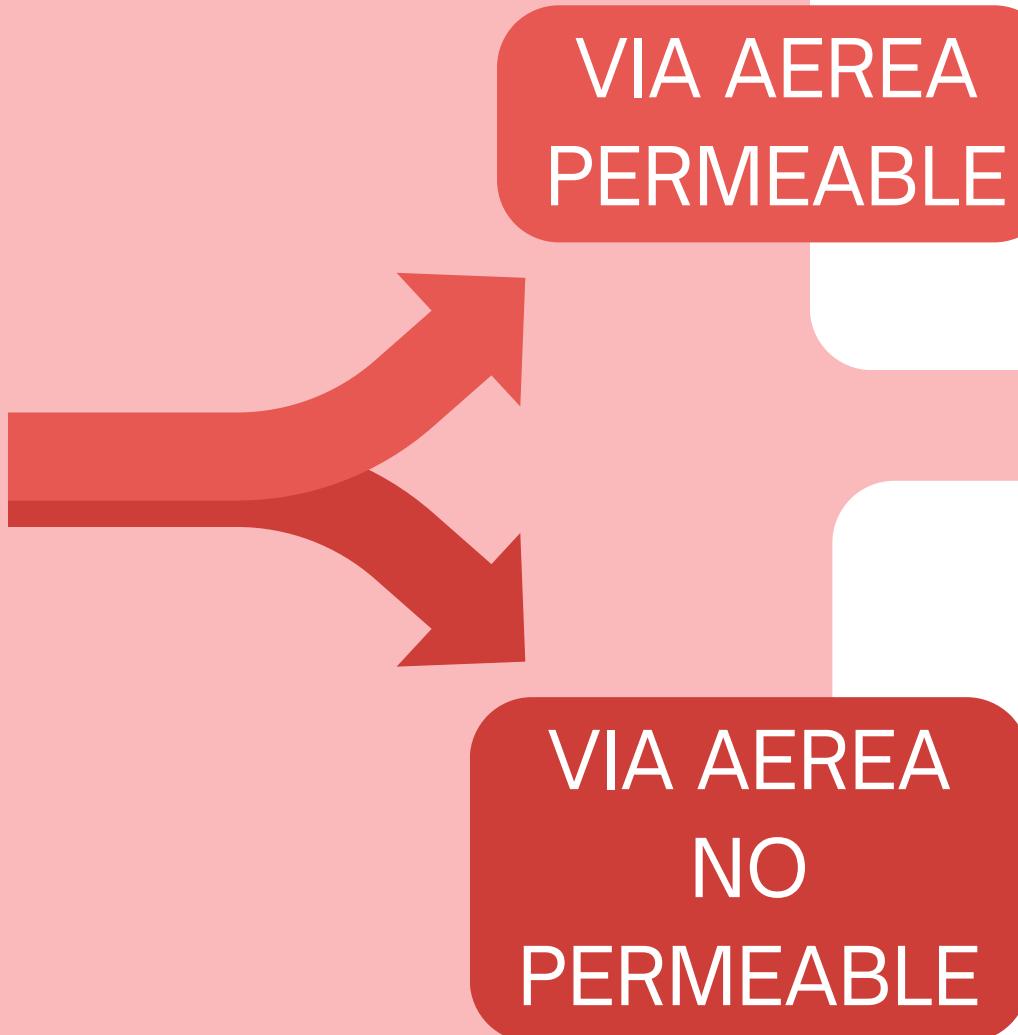
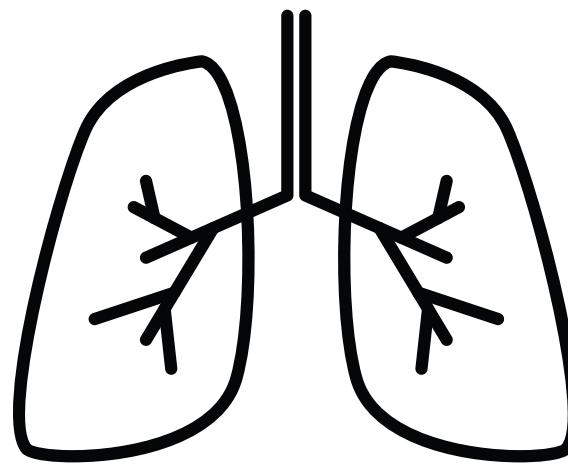


# "TÉCNICA FREnte MENTÓN"

**A**  
(AIRWAY)  
**APERTURA**  
**VIA AEREA**



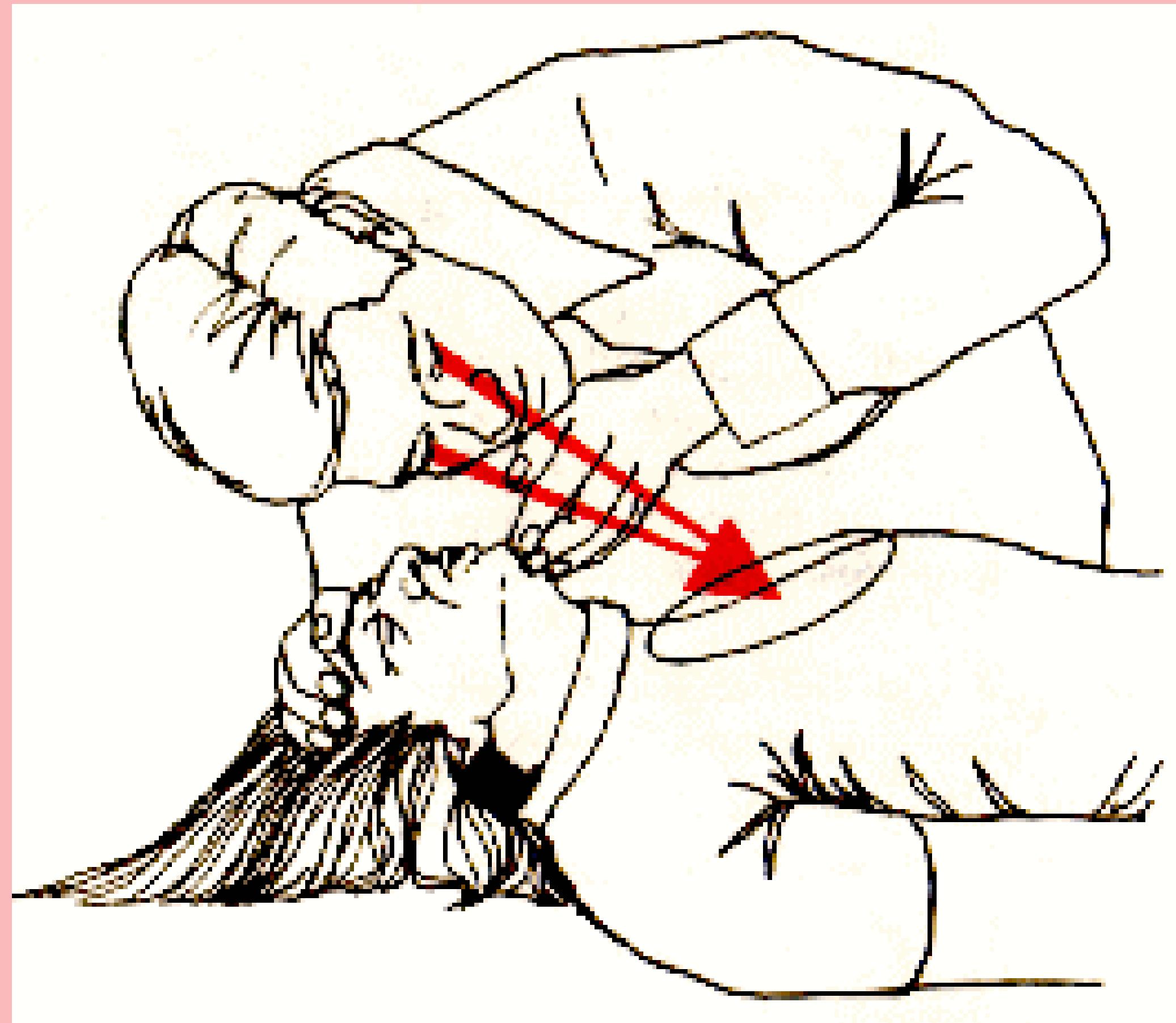
# B (BREATHE) RESPIRACIÓN



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

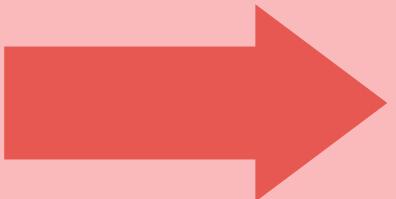
TORAX NO SE MUEVE, NO REALIZA RUIDOS VOCALES, EL BOQUEO ES SEÑAL DE PARO CARDIO RESPIRATORIO, PERSONA EVIDENTEMENTE INCONSCIENTE

# MOVILIZACIÓN FREnte MENTÓN



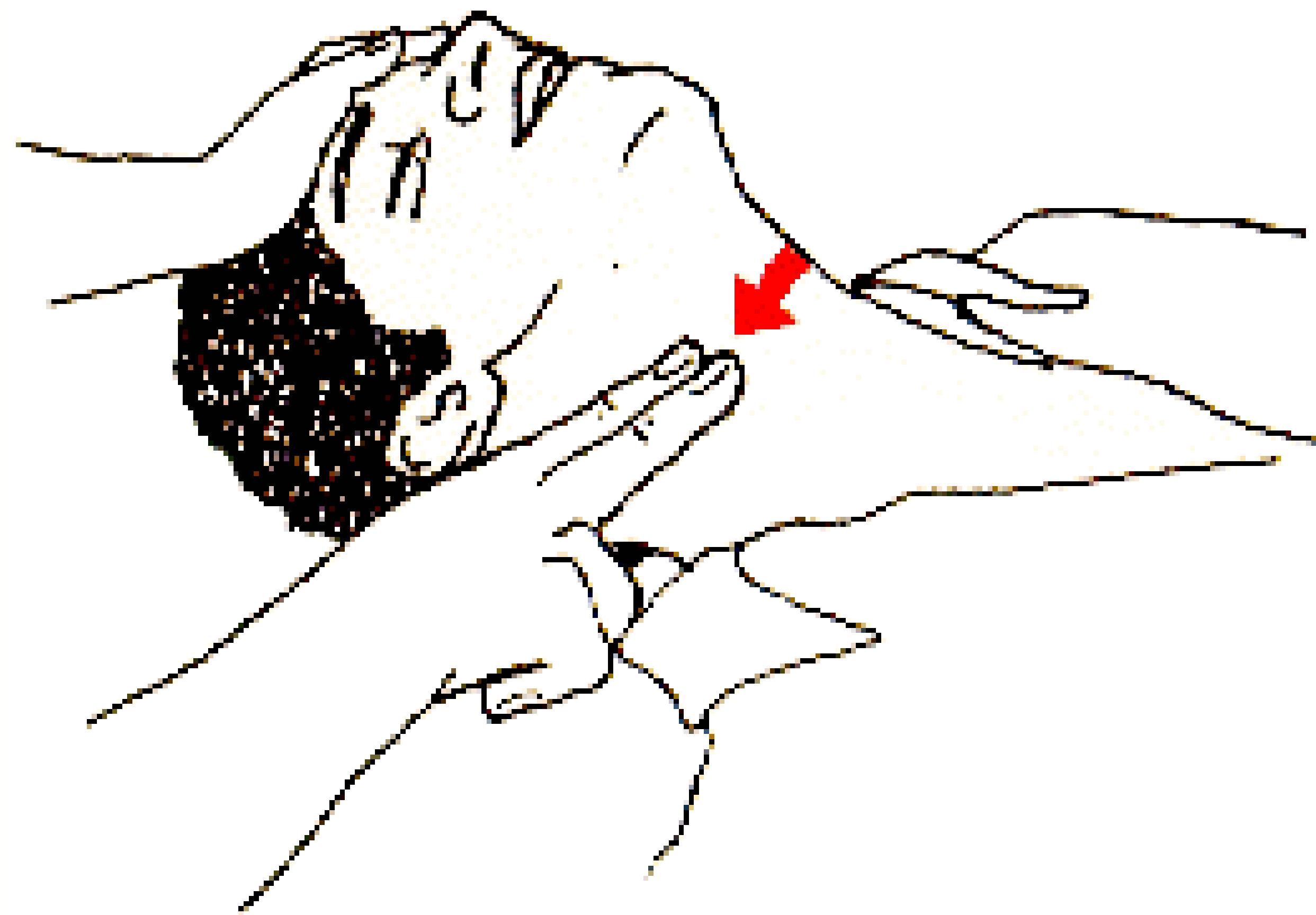
# PARO CARDIACO

**C**  
(CIRCULATION)  
CIRCULACIÓN



REVISAR PULSO CAROTIDEO  
SIEMPRE, SI NO TIENE PULSO:

SE INICIA COMPRESIONES  
TORÁCICAS (RCP)





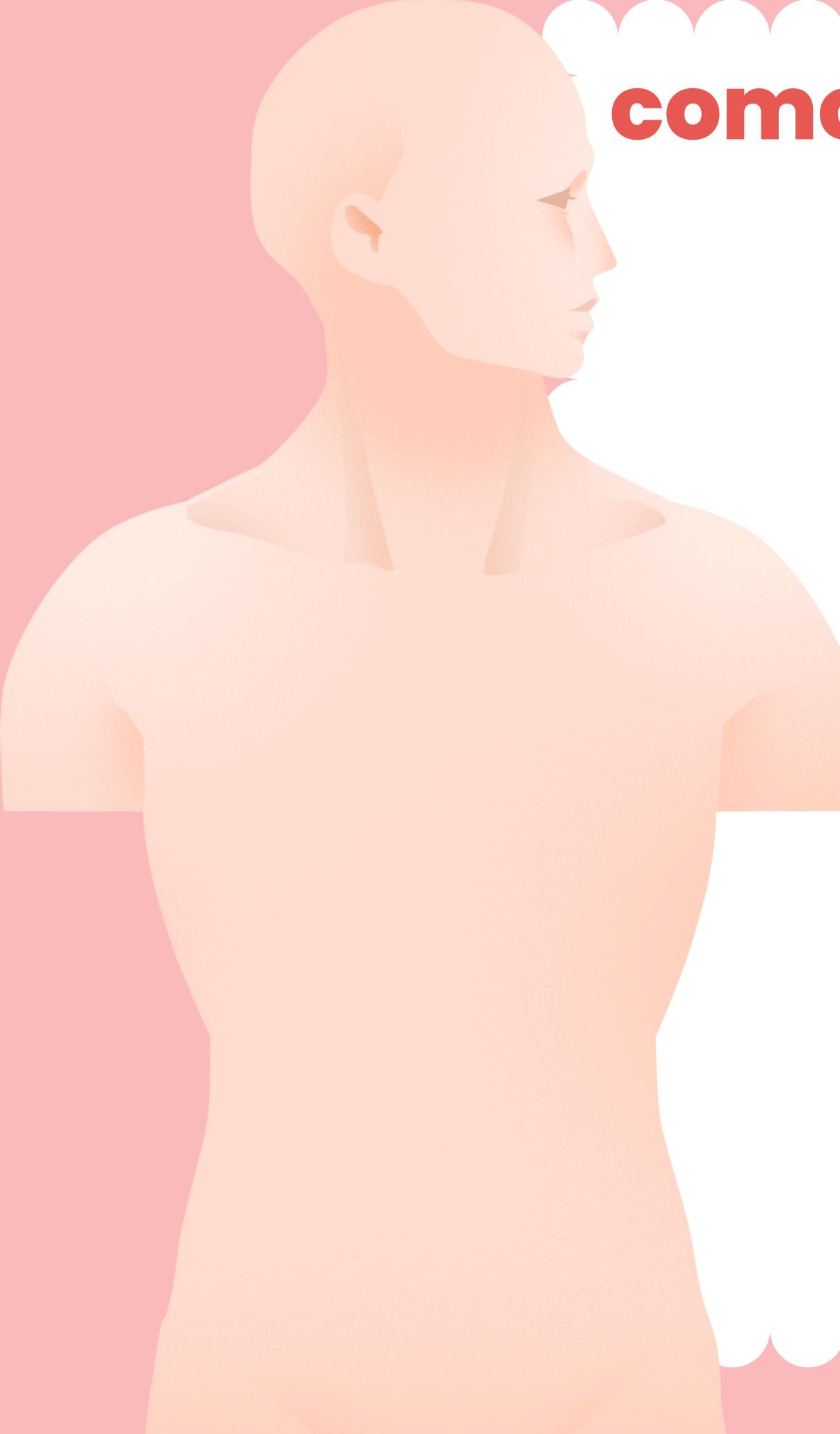
# REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP)



# **PARO CARDIO RESPIRATORIO**

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

**como reconocerlo?**



# como se reconoce una persona en paro?

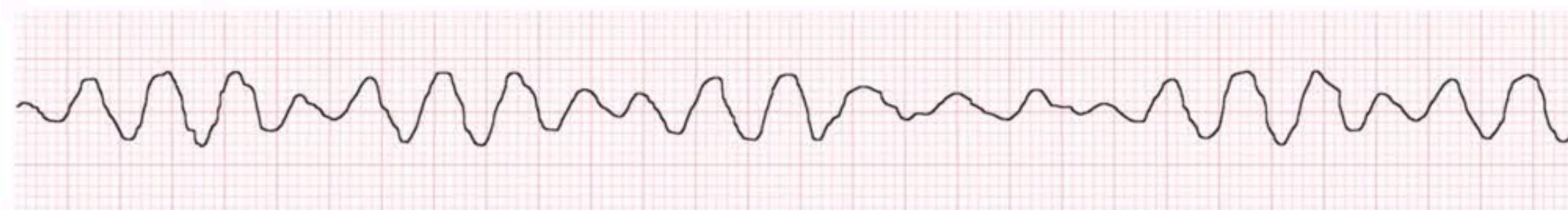
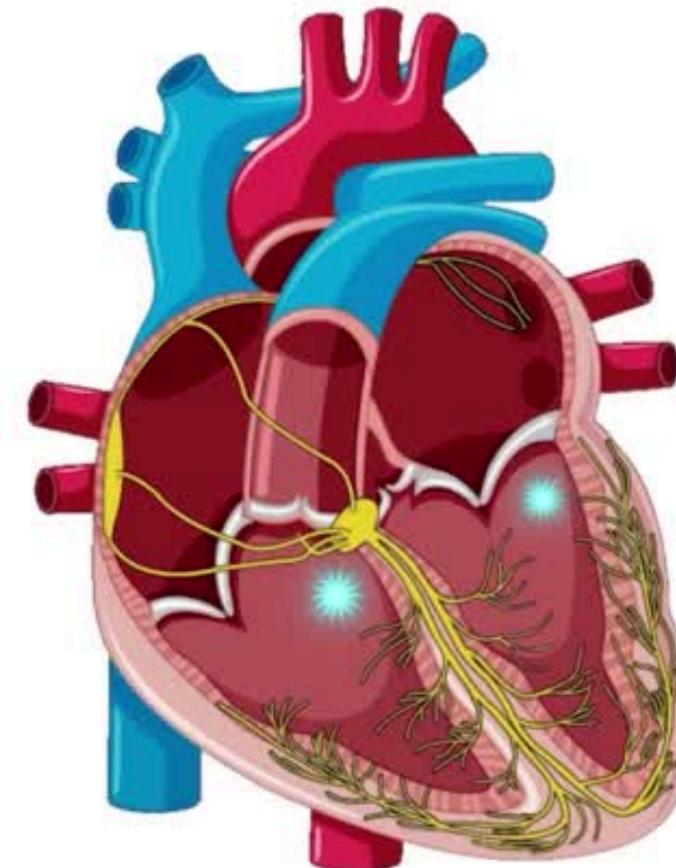
- PÉRDIDA DE CONCIENCIA
- NO RESPIRA O BOQUEA
- NO SE MUEVE
- PIEL AZULADA (CIANOSIS)



# QUE CAUSA EL PARO CARDIO RESPIRATORIO



## Ventricular fibrillation



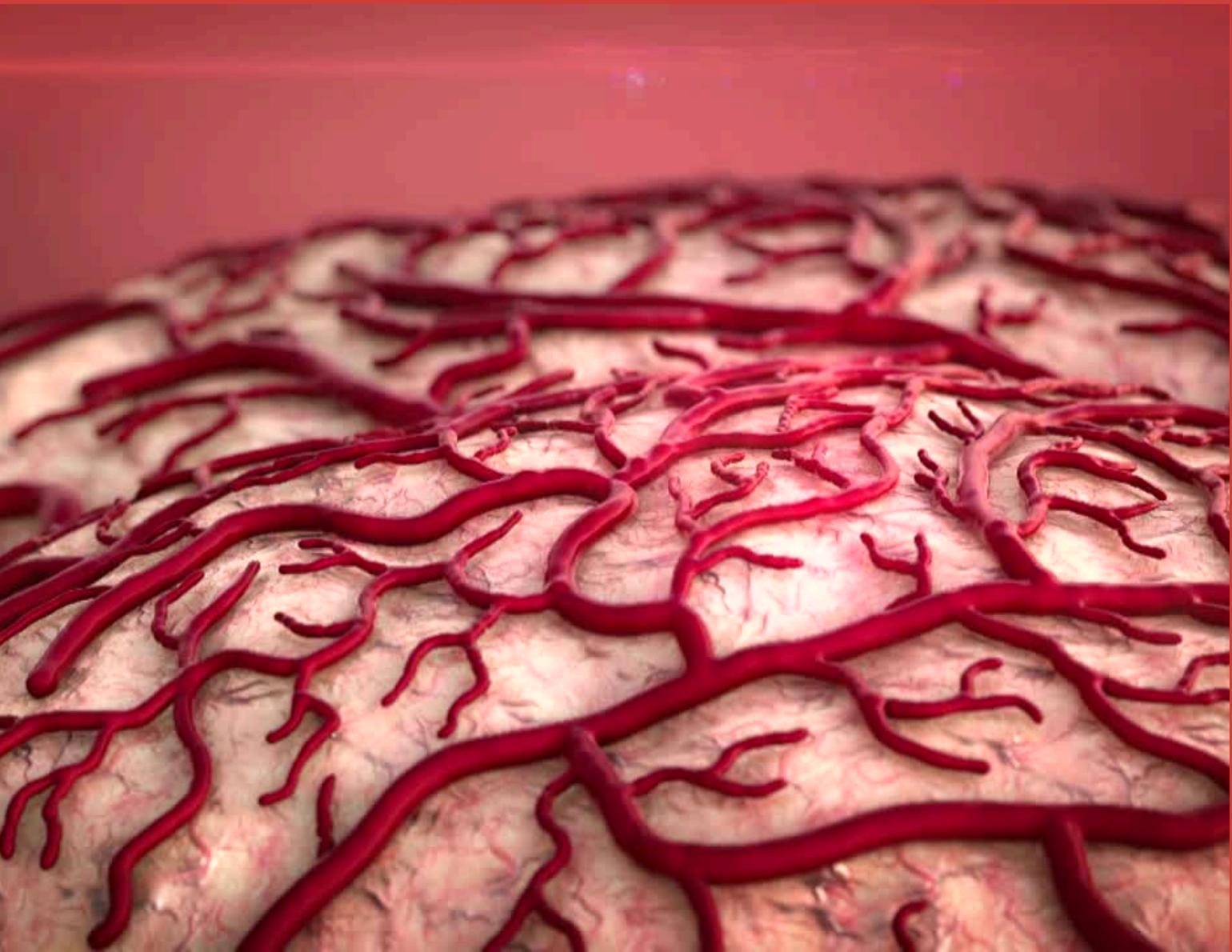
Debe “reiniciarse” con una descarga eléctrica mediante el Desfibrilador (DEA).



# 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 sobrevida.



# 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.

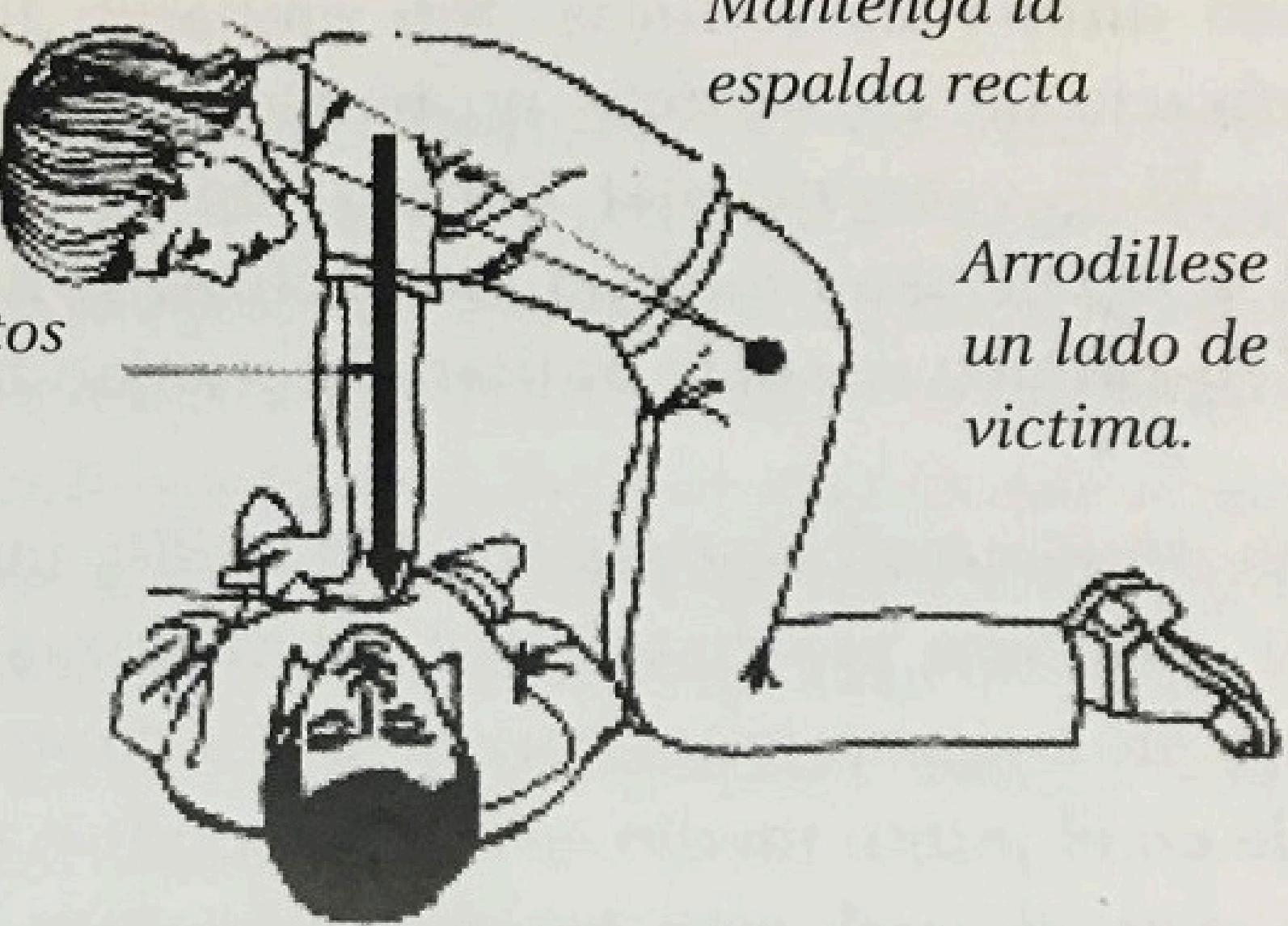
*Utilice el peso de su cuerpo para hacer la compresión*

*Brazos rectos*

*Talon de la mano sobre el esternón*

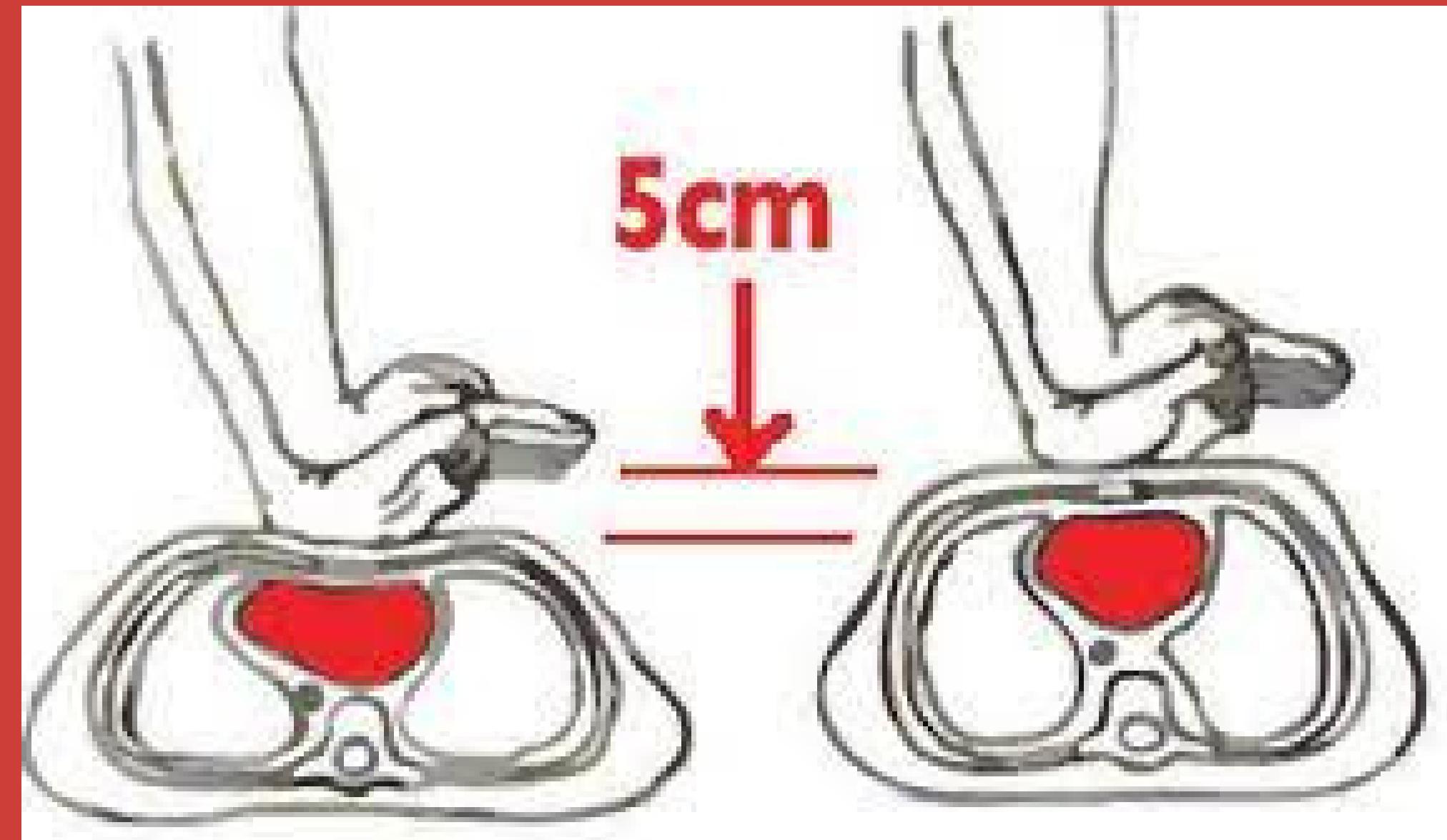
*Mantenga la espalda recta*

*Arrodillese a un lado de la víctima.*



# 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.**



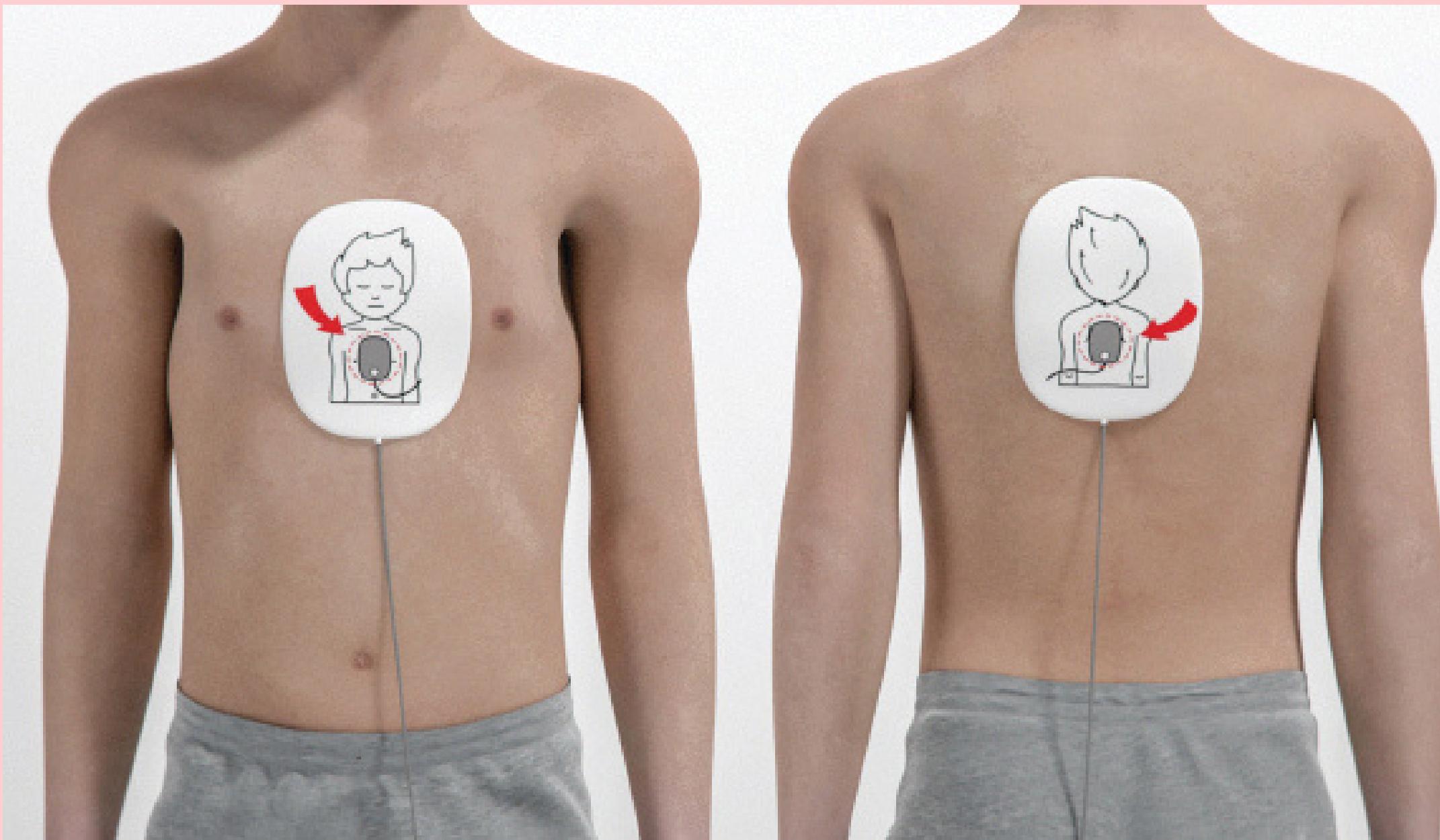
**Si dispone de un DEA, úselo lo antes posible.  
Enciéndalo y siga las instrucciones del aparato.**



<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 cardíaco 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



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.



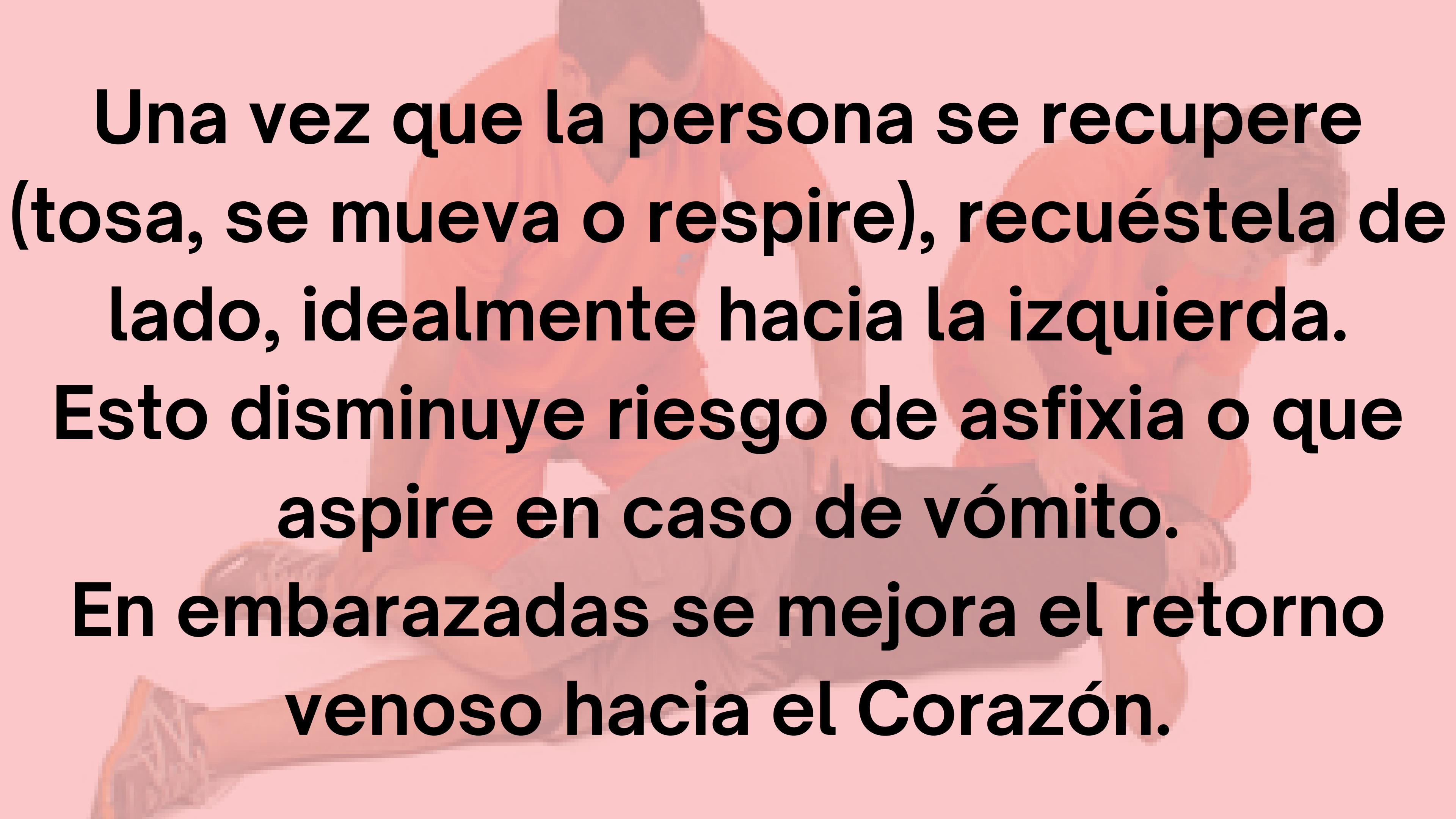


# complicaciones de la RCP



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.





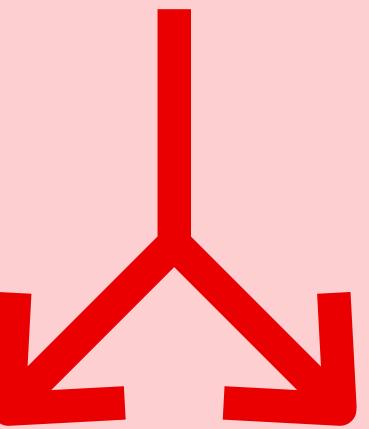
**ATRAGANTAMIENTO Y ASFIXIA**

# 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

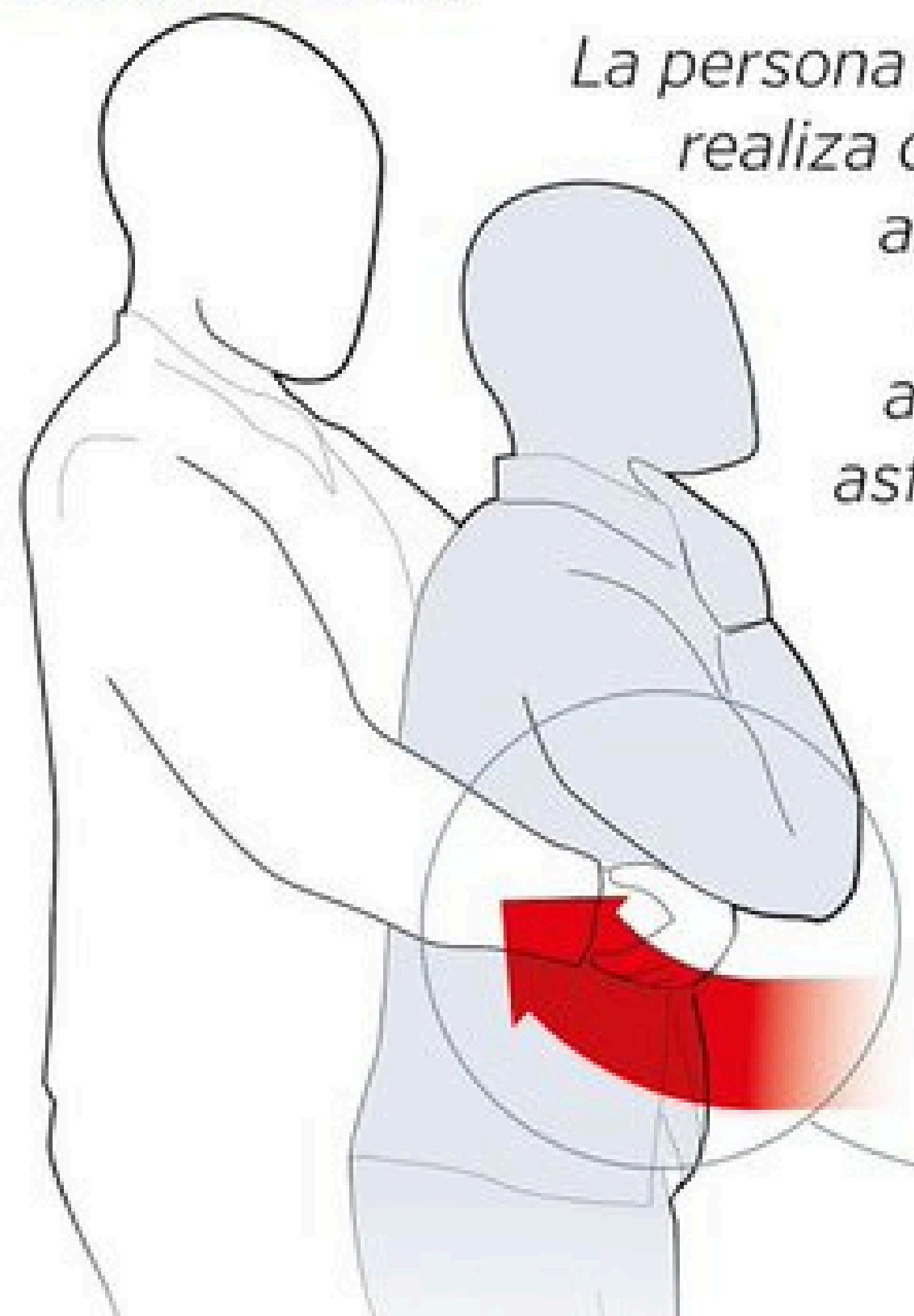


A person in a white shirt and dark pants is performing CPR on another person lying on a bed. The person on the bed is wearing a blue shirt and jeans. The text overlay is positioned in the upper right area of the image.

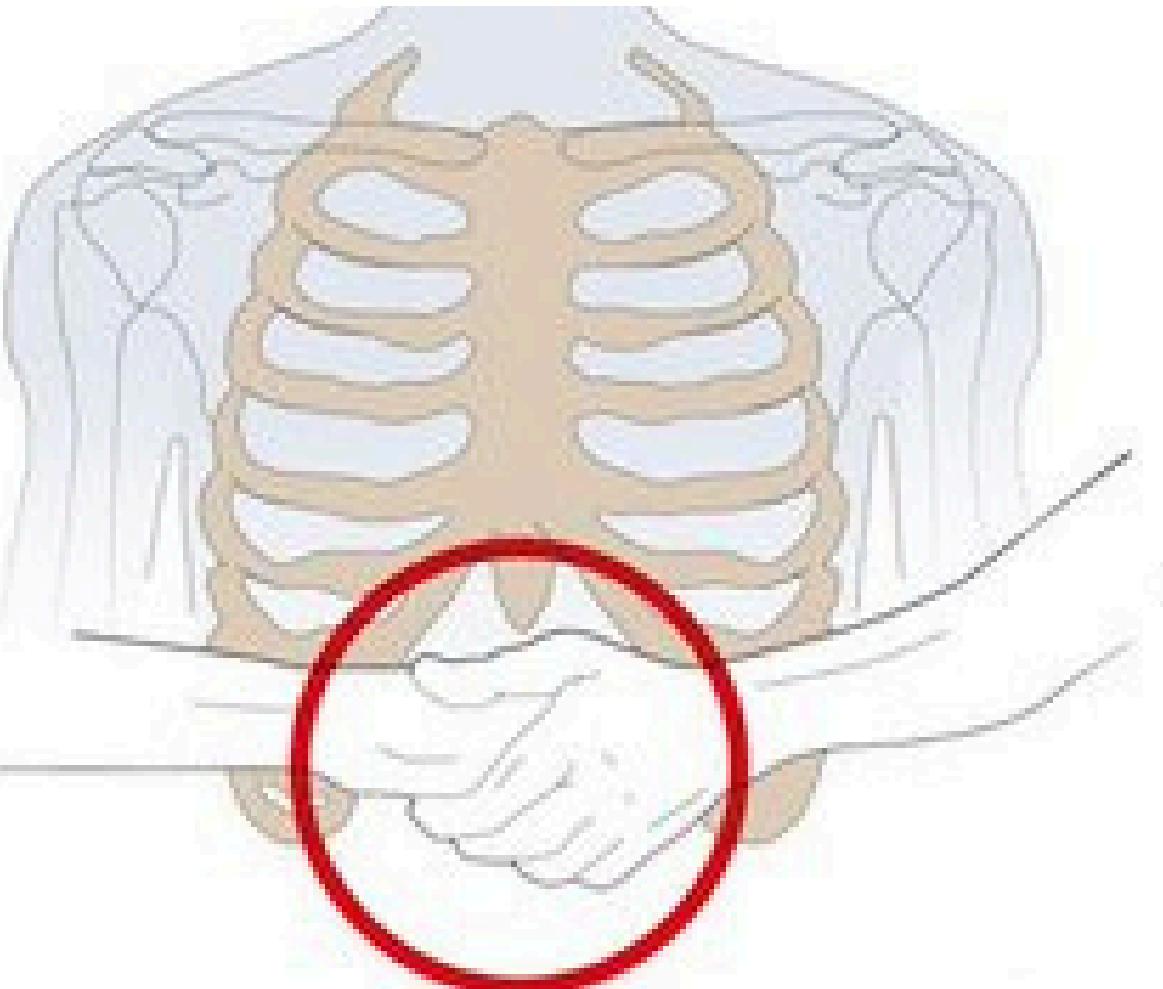
**Si la persona queda inconsciente, se asume que está cursando un Paro Cardiorrespiratorio y debe iniciar RCP con compresiones torácicas.**

# Maniobra de Heimlich

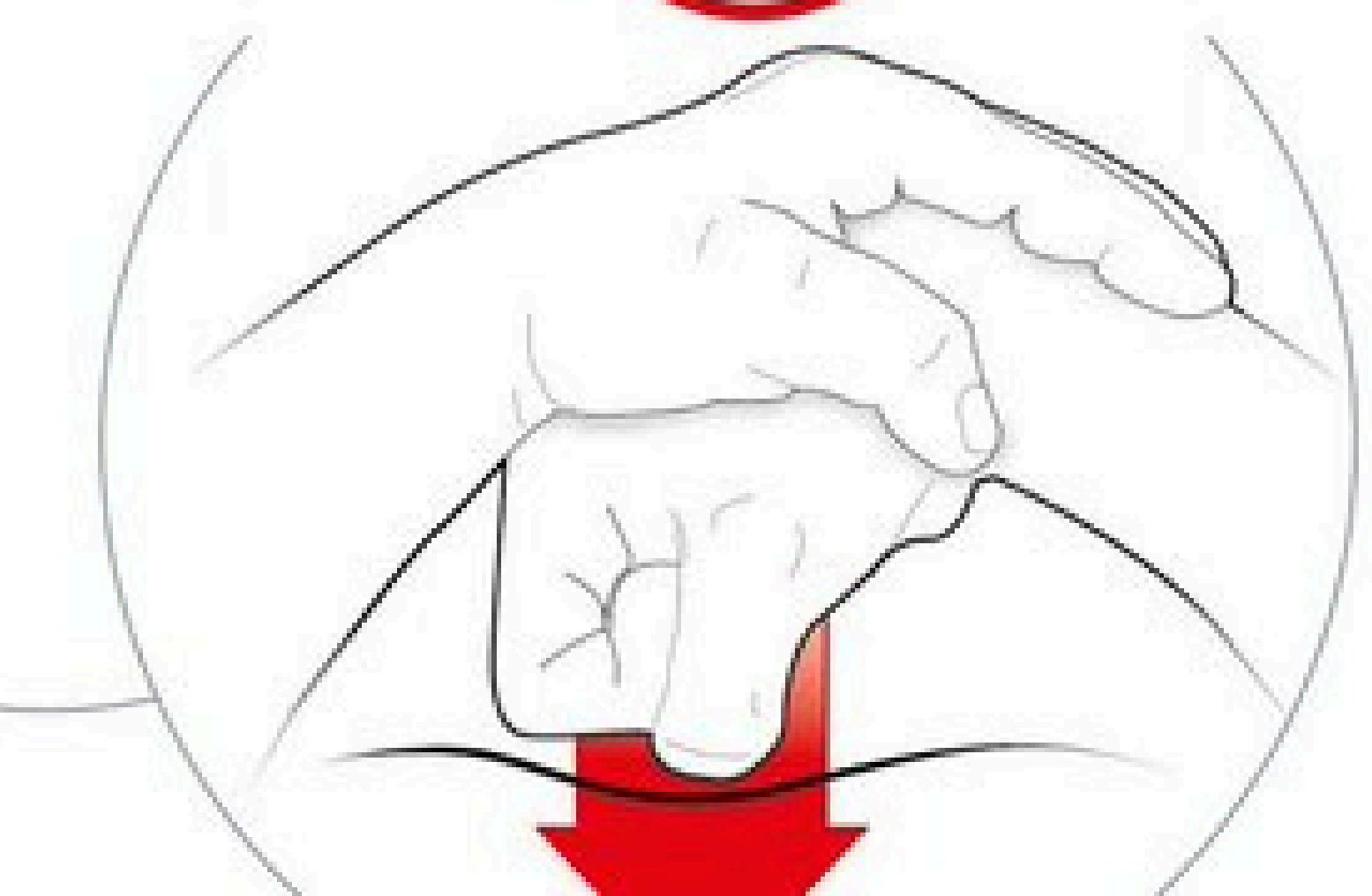




*La persona que la realiza deberá abrazar desde atrás al asfixiado*



**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*



15 x 20 cm - 1 cm

# 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.
- Comprensión de las vías aéreas superiores.
- Sofocación.
- Electricidad.
- Afección pulmonar.
- Envenenamientos.
- inmersión (ahogado blanco y ahogado azul)



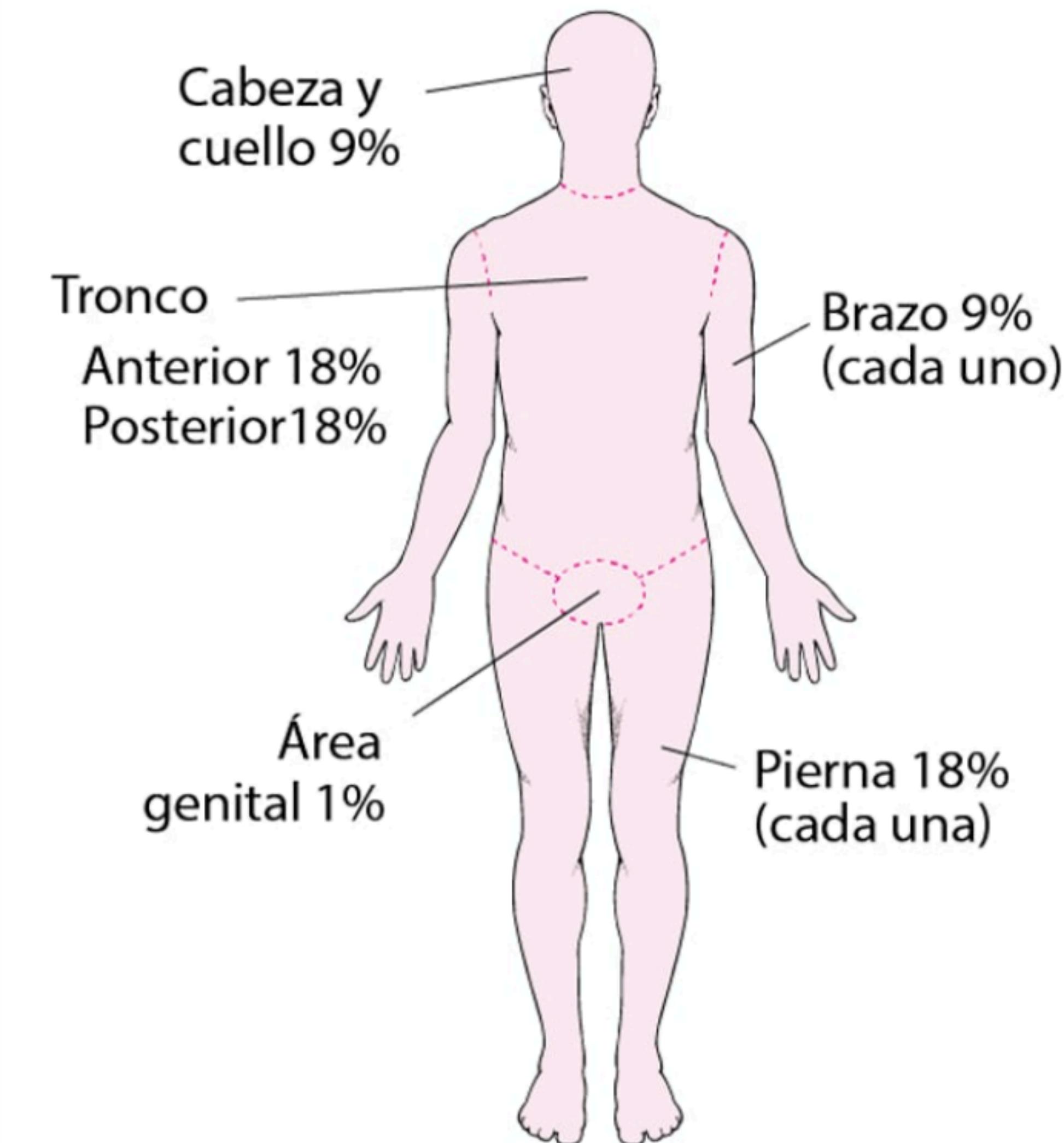
# QUEMADURAS

# 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



► 1er Grado  
No deja cicatriz



Eritema



Blanco  
a presión

► 2do Grado  
Superficial  
Deja pigmentación



Ampolla



► 2do Grado  
Profundo



Sin llenado  
capilar  
= blanco

► 3er Grado  
Profundo  
Deja cicatriz



Carbonizada  
Aperlada

↓  
No duele

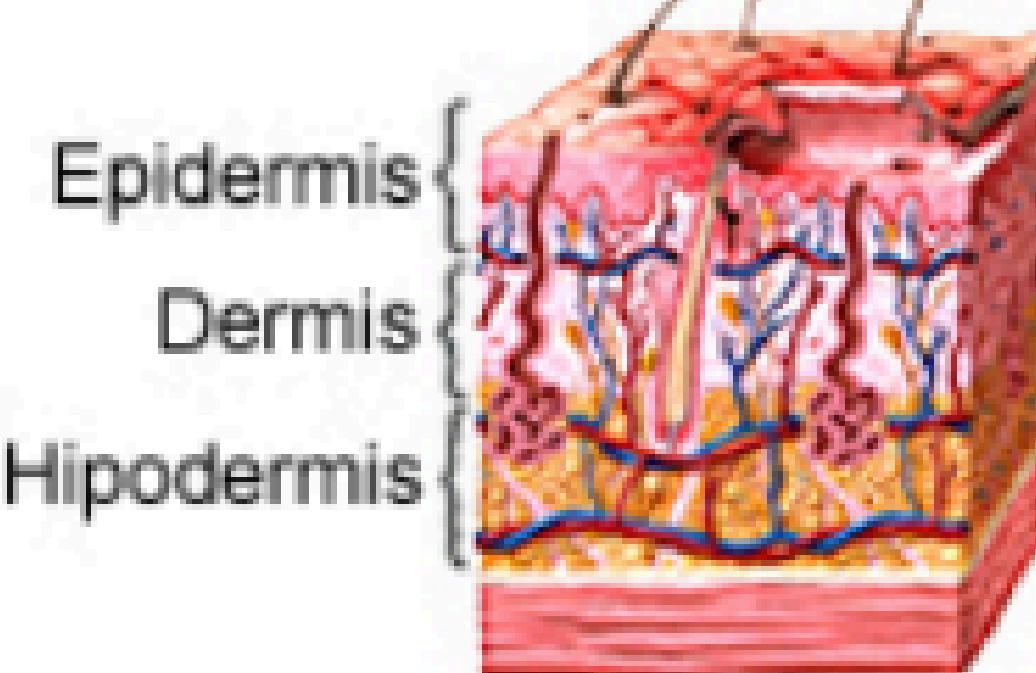
7 Días

↓  
Duele

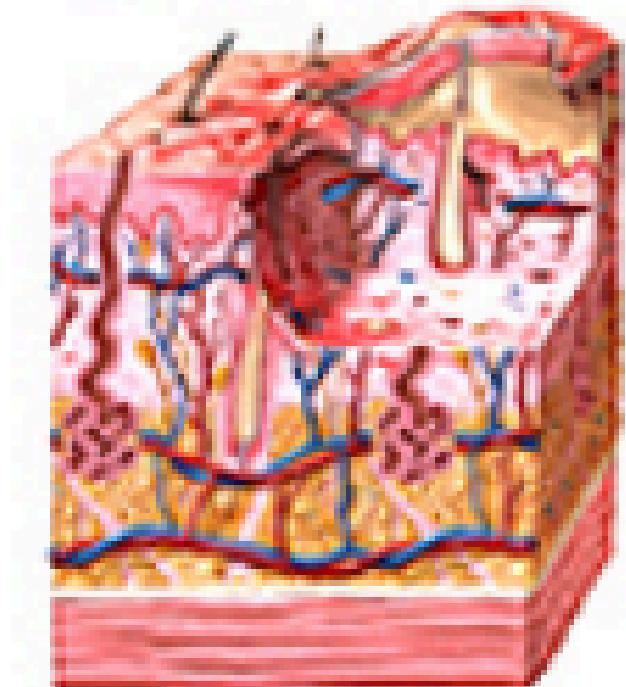
14 Días

21 Días

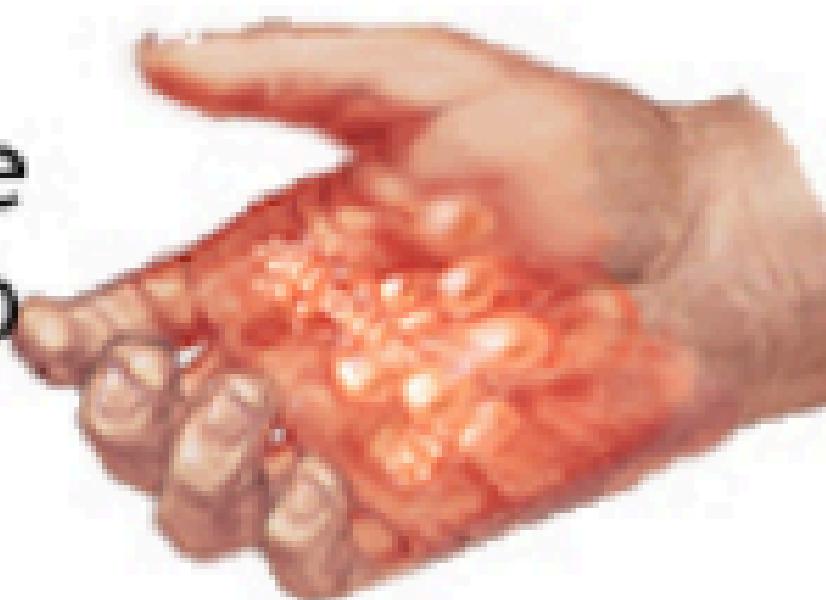
↓  
No cura



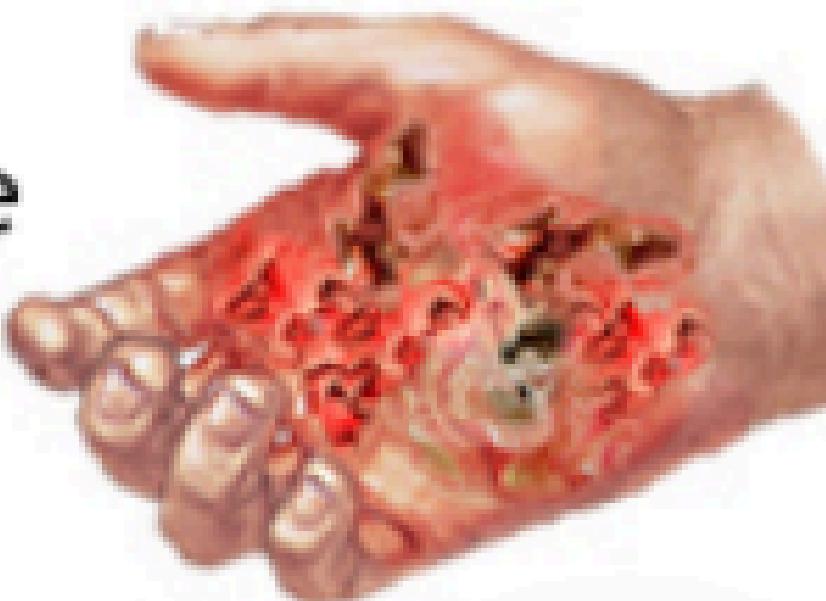
Quemadura de  
primer grado



Quemadura de  
segundo grado



Quemadura de  
tercer grado



# Clasificación

- Superficiales (A o Grado I): enrojecimiento, dolor e hinchazón.
- Medianas (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



# **LESIONES MÚSCULO ESQUELÉTICAS**

# LESIONES MUSCULO ESQUELETICAS

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

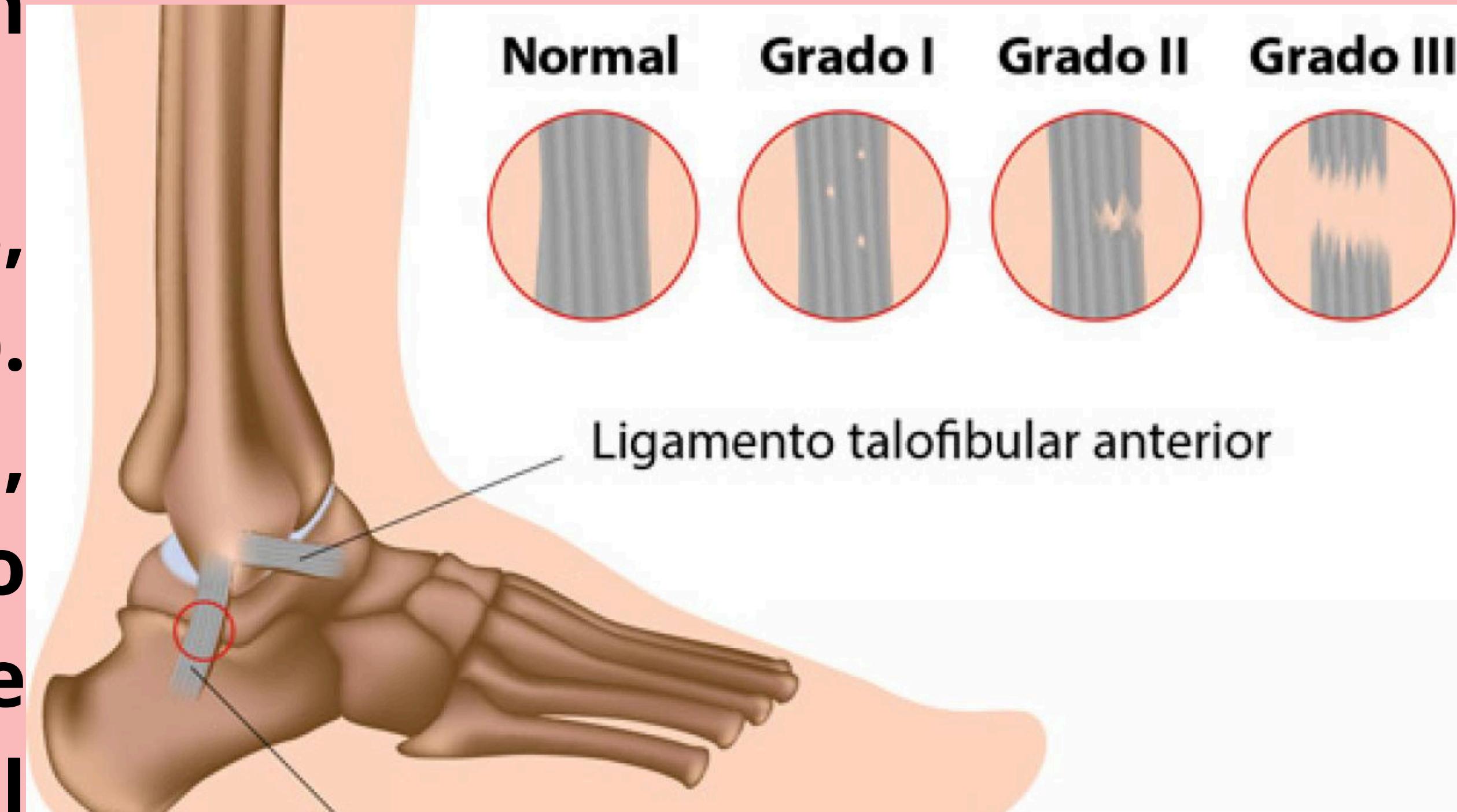
- ESGUINCES
- FRACTURAS
- LUXACIONES





Torcedura,  
estiramiento o  
rotura de un  
ligamento  
(tobillo,  
rodilla,  
dedos,  
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.



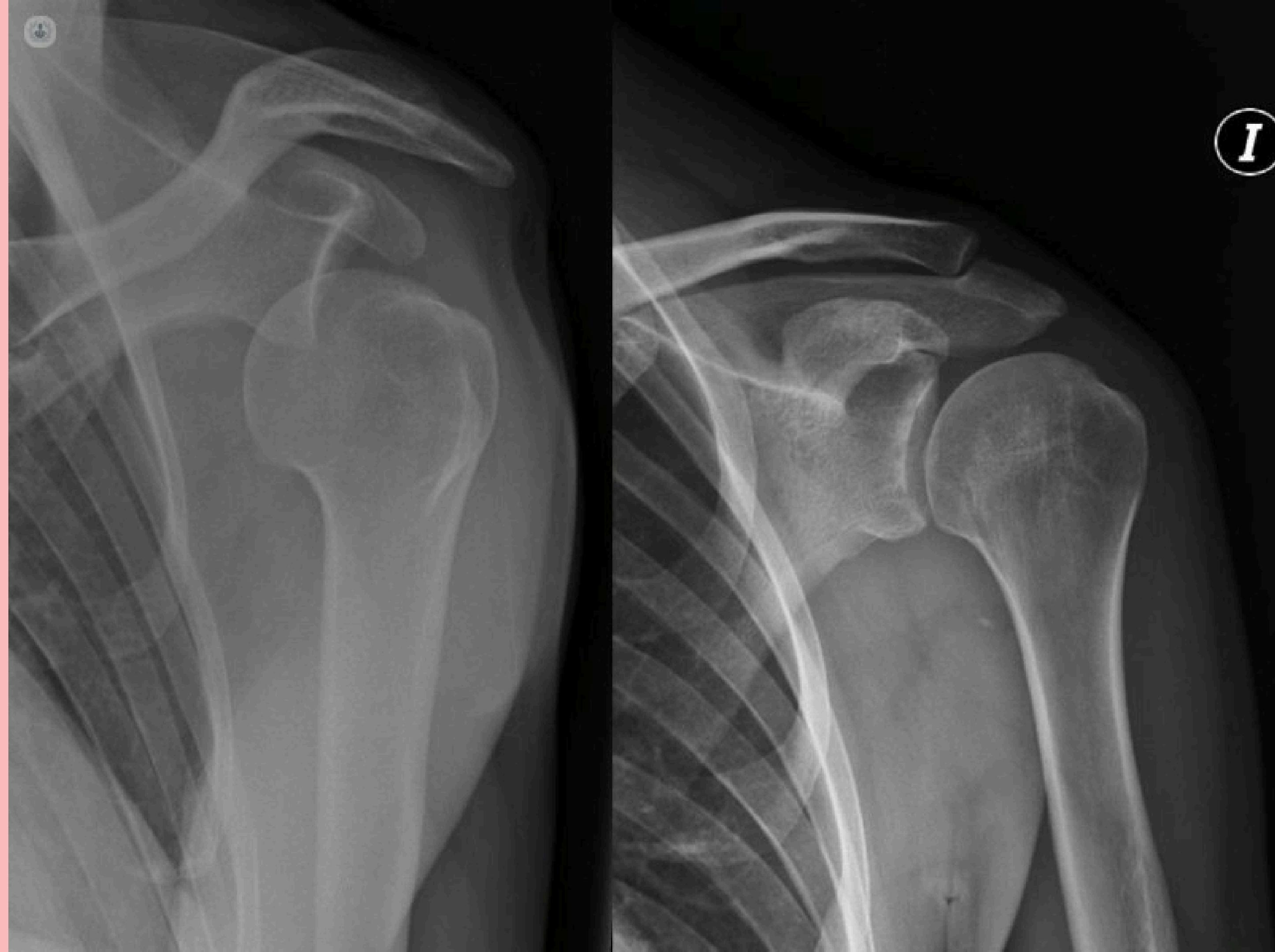
Usar apósticos, vendajes o  
envolturas para inmovilizar  
el esguince y brindar apoyo

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 colocar la articulación en su lugar**

**Prevenir el shock.**

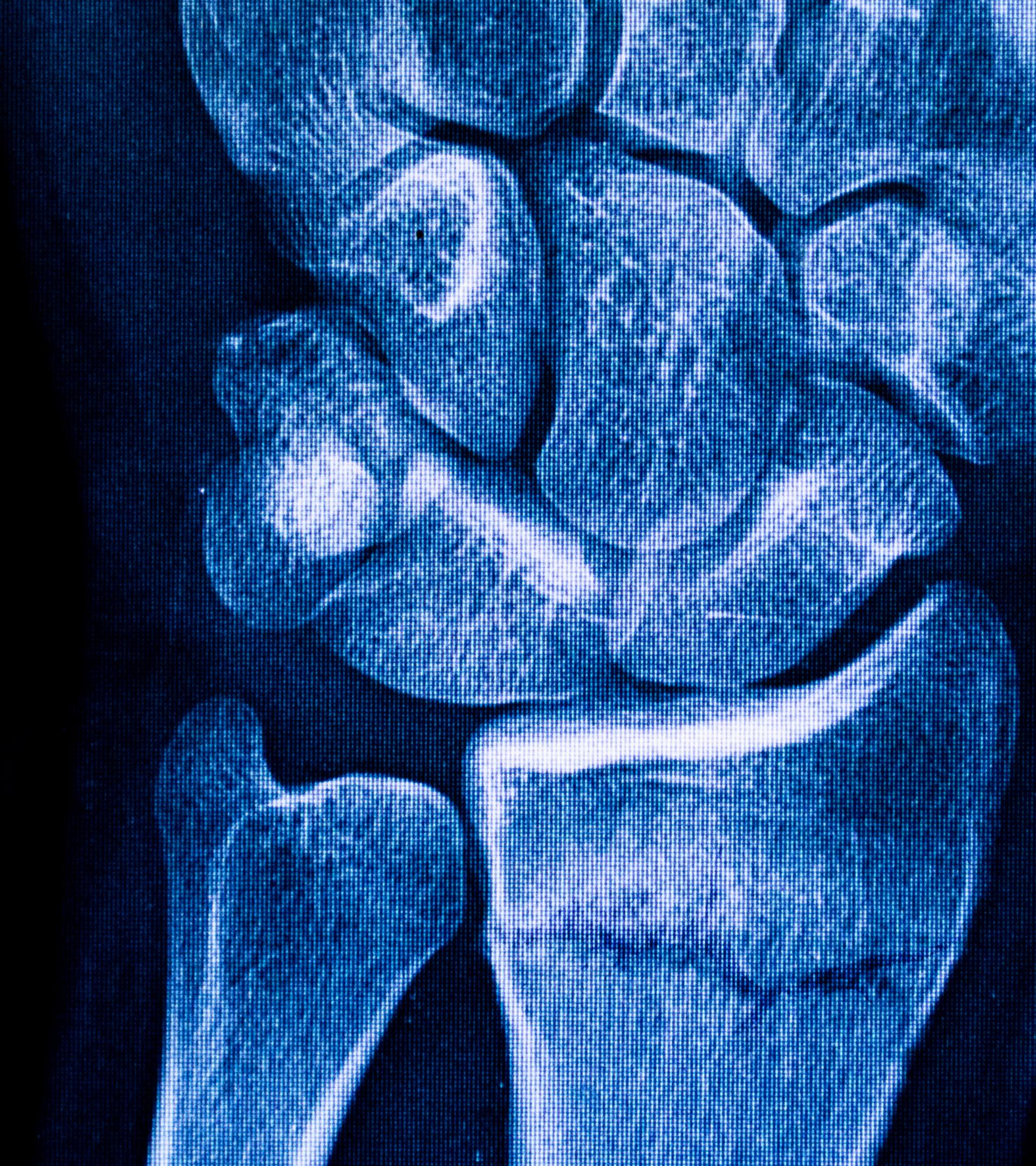
**Trasladar a un centro asistencial.**

A dramatic, high-contrast photograph of a person's arm and hand, heavily stained with blood. The person is lying on a dark, textured surface, possibly asphalt. Several hands in blue medical gloves are visible, one holding a white cloth to a deep wound on the forearm, while others support the arm. The scene conveys a sense of emergency and medical intervention.

# FRACURA

# Rotura de un hueso, la cual puede ser:

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

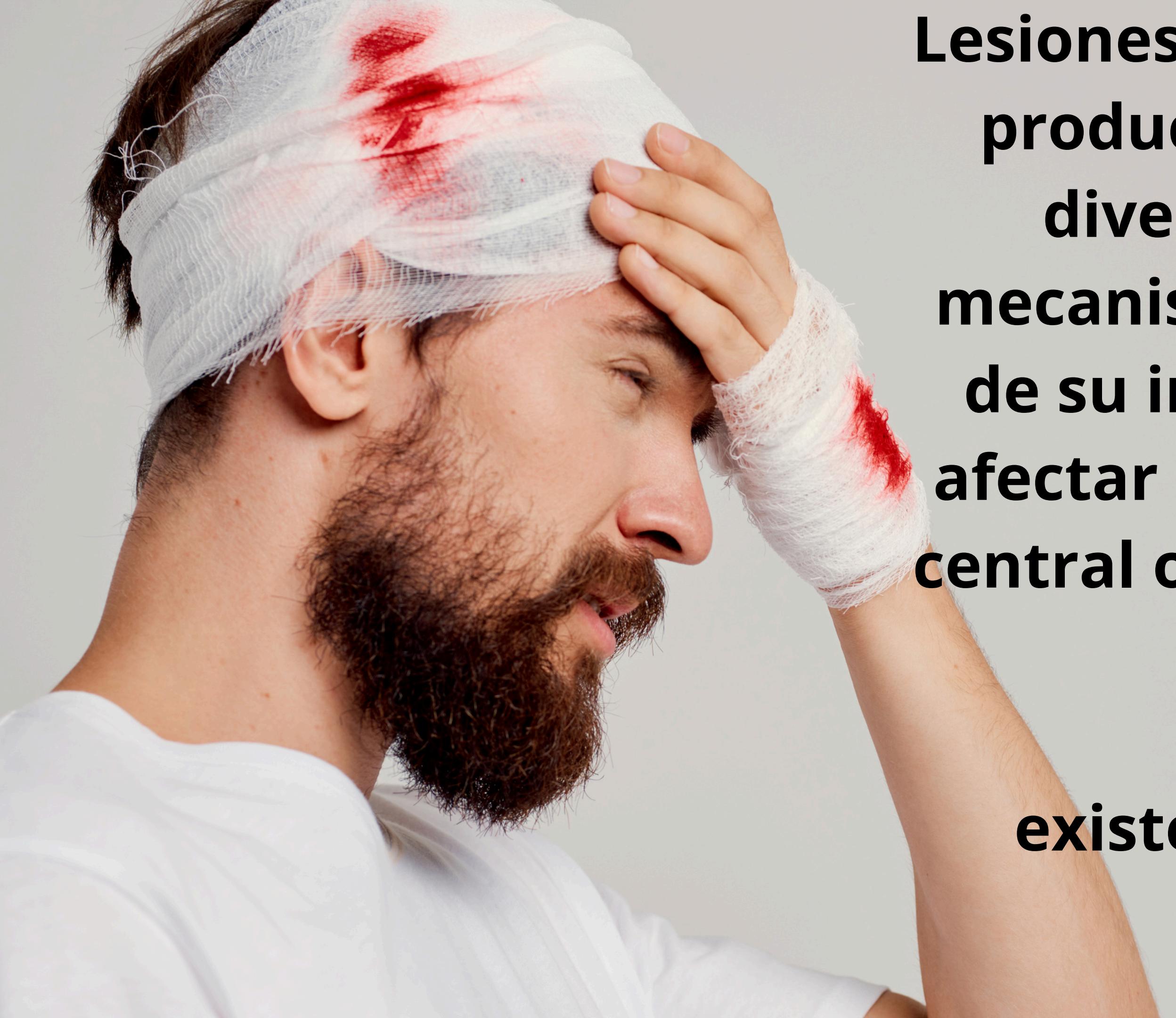


**Cortar, remover o doblar la ropa para observar la lesión. Cubrir con apósitos estériles o paños limpios las fracturas expuestas. No intentar colocar el hueso dentro de la herida.**

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

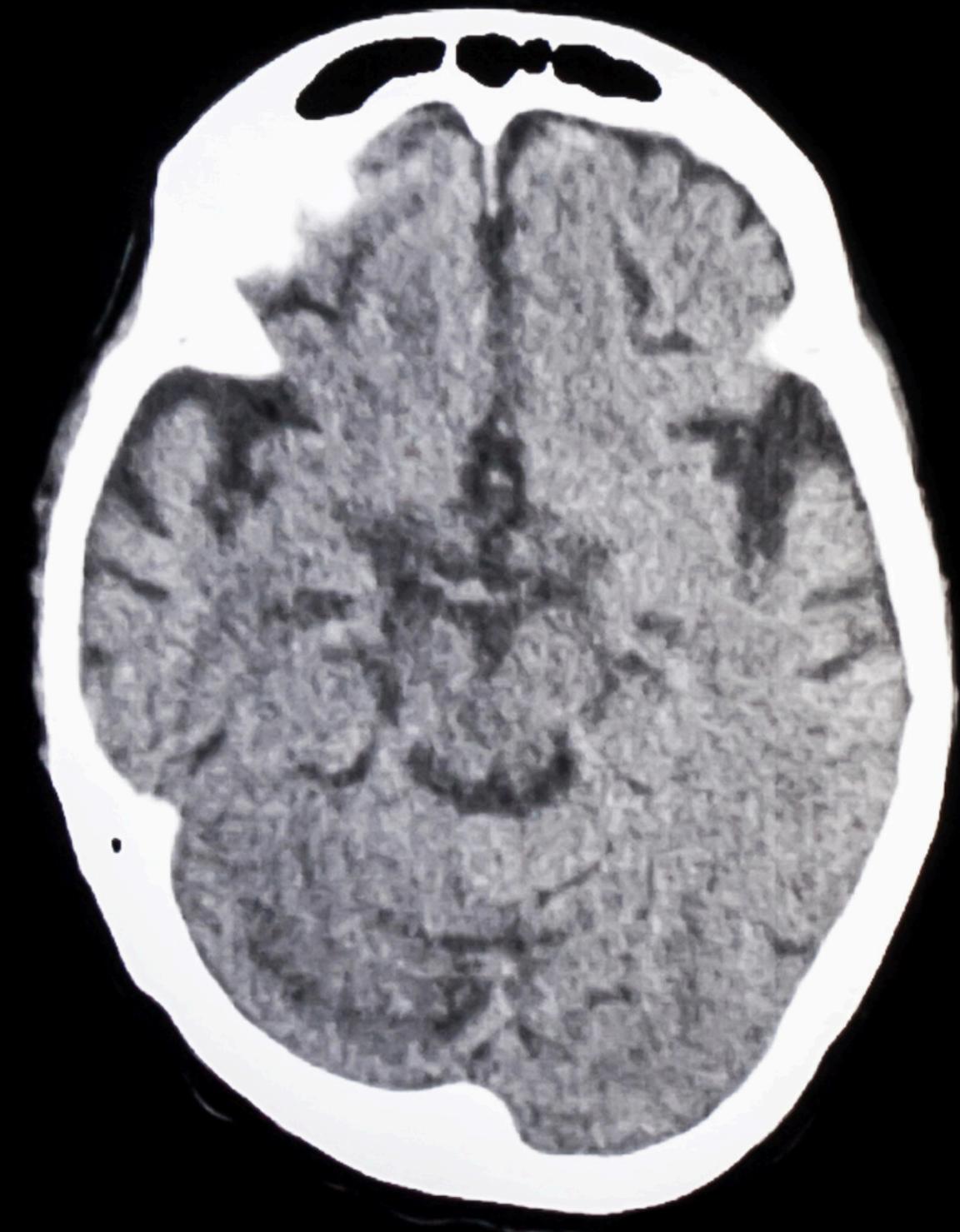


# TRAUMATISMO CRANEO (TEC)



**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.**

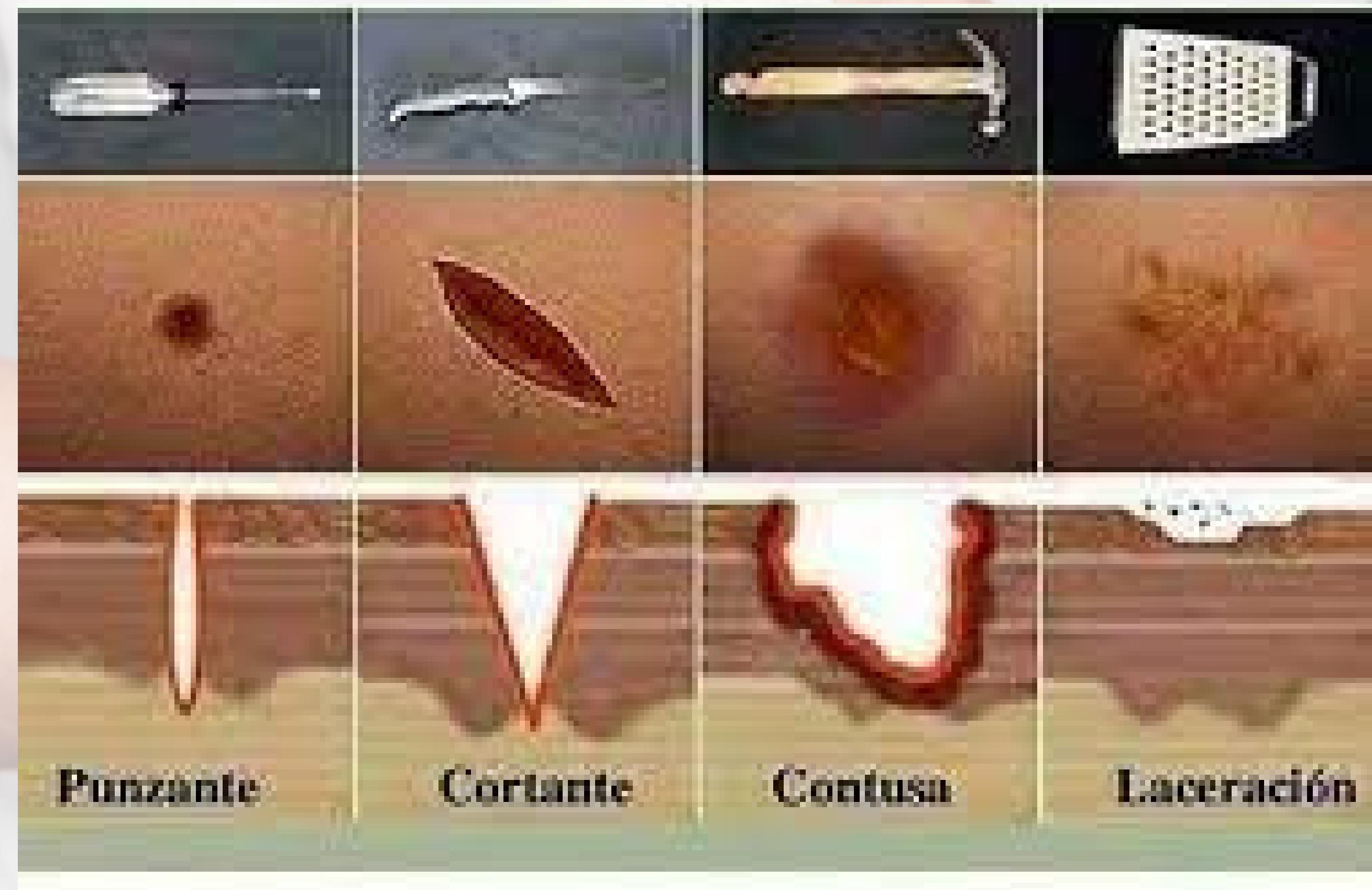
**Traslado urgente a un centro asistencial.**



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.

# HEMORRAGEA

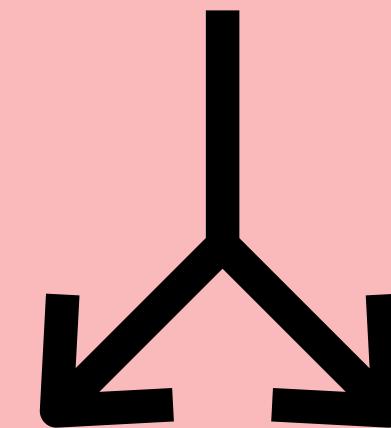
A red background with a central dark red, swirling vortex. Within this vortex, several red, teardrop-shaped red blood cells are scattered. Surrounding the vortex are numerous small, thin, pinkish-red spermatozoa, some with visible tails. The overall effect is a microscopic view of blood components in a fluid environment.

# 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 cartílago 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 convulsión**



- 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).

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 grey long-sleeved shirt and blue jeans. They are in a living room setting with a white sofa, green pillows with white floral patterns, and a painting on the wall. A dark rectangular box covers the middle-left portion of the image, containing the text.

lipotimia y sincope

# LIPOTIMIA VS SINCOPE

## Lipotimia

Sensación de mareo sin pérdida de conciencia

## Síncope

Mareo con pérdida de conciencia 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?

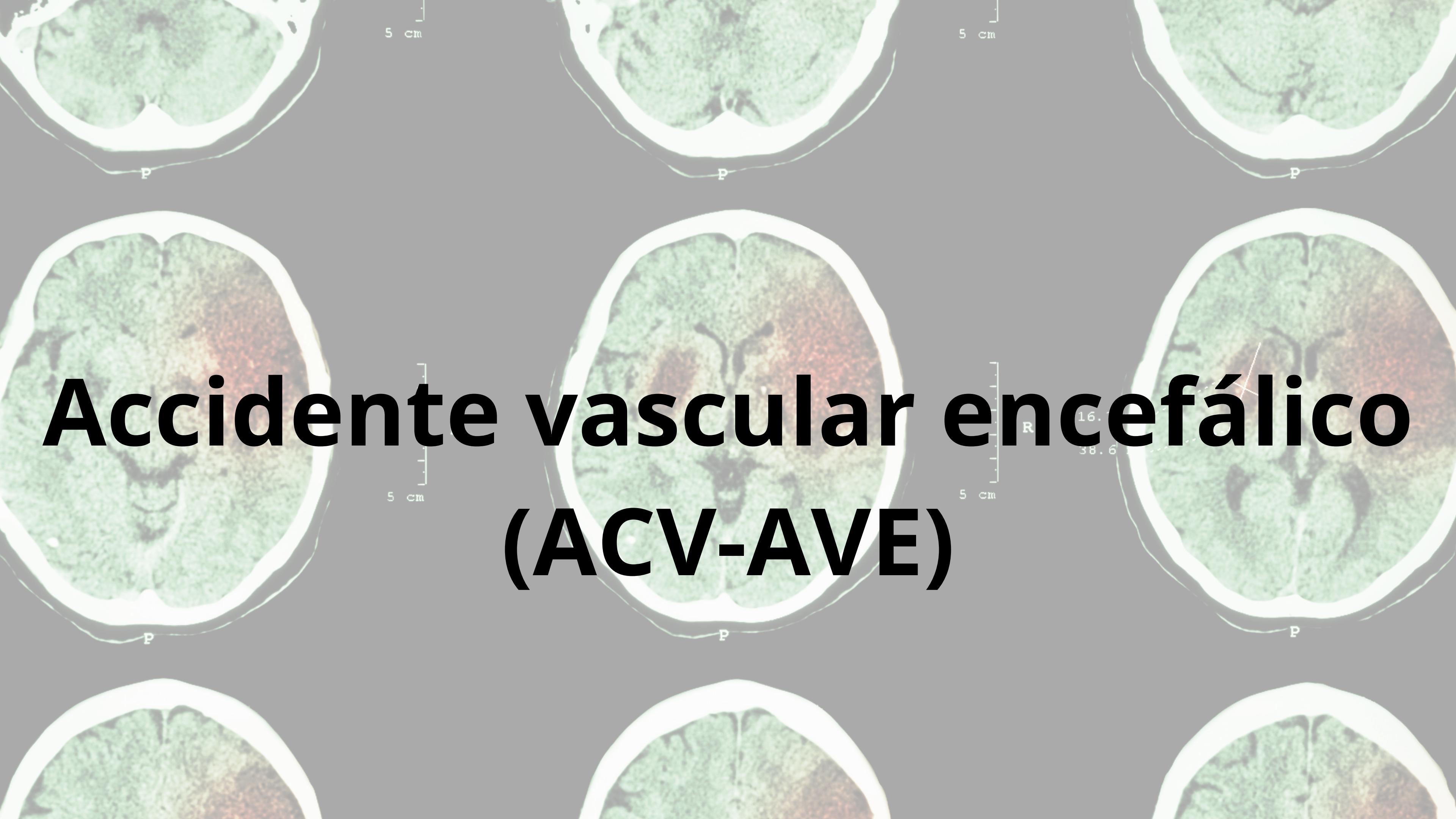
- A veces no podremos evitar la caída, comprueba que respira con normalidad



- **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





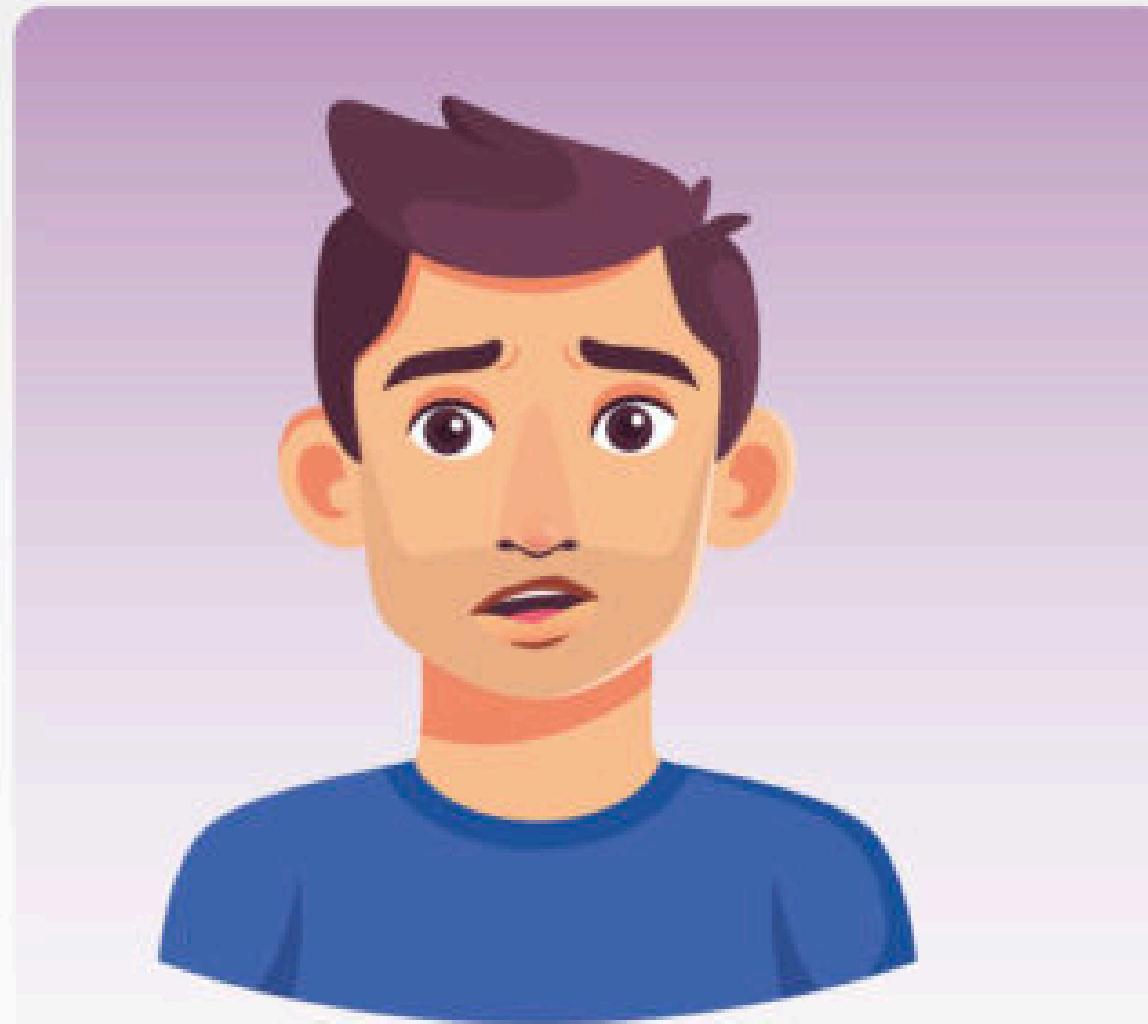
# **Accidente vascular encefálico (ACV-AVE)**

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)

## HEMORRÁGICO

Conocido como

“Derrame cerebral”

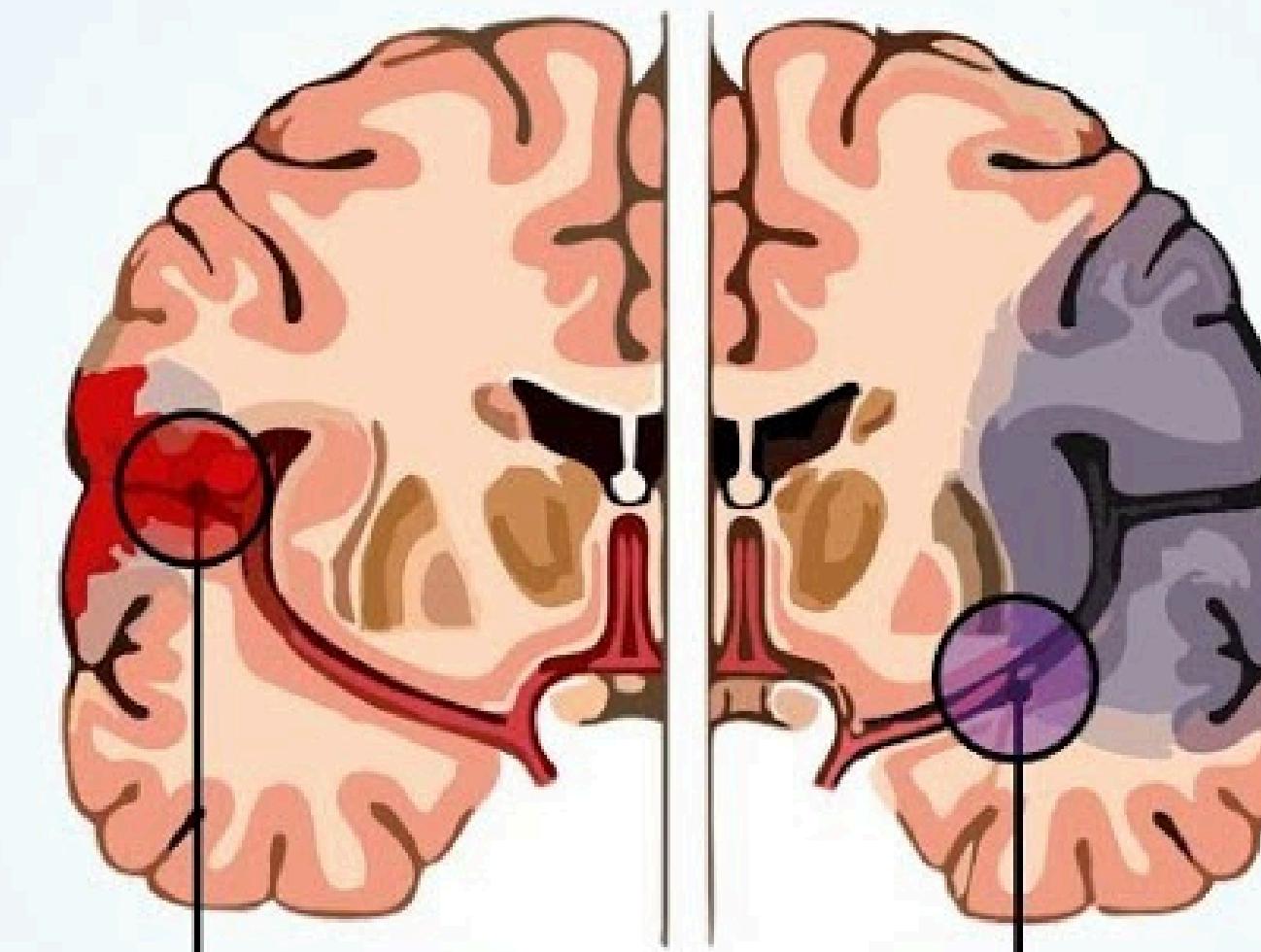
Representa el

➤ 15%

Se clasifica en

- Hemorragia Cerebral o parenquimatosa
- Hemorragia Subaracnoidea

## ICTUS



## ISQUÉMICO

Conocido como

“Infarto cerebral”

Representa el

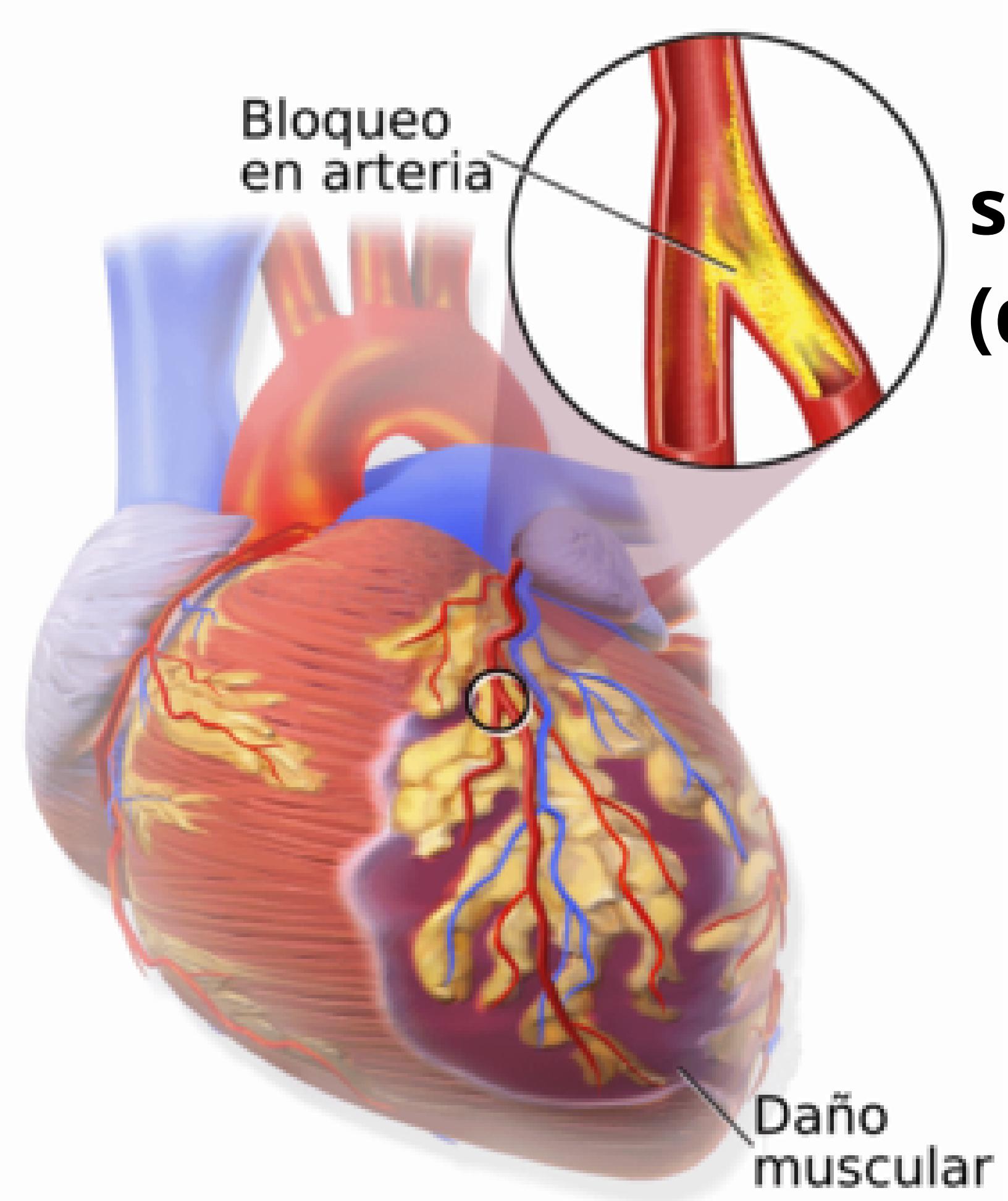
➤ 85%

Se clasifica en

- Aterotrombótico
- Cardioembólico
- Infarto lacunar
- Infarto habitual
- Indeterminado

A detailed anatomical illustration of the human torso, focusing on the respiratory and circulatory systems. The image shows the trachea (windpipe) descending from the neck into the chest. The lungs are visible on either side of the trachea, appearing as large, pinkish-red, spongy structures. The heart is located in the center of the chest, partially obscured by the lungs. The skin is a dark, mottled grey-blue color, suggesting a medical or scientific context.

# INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM)



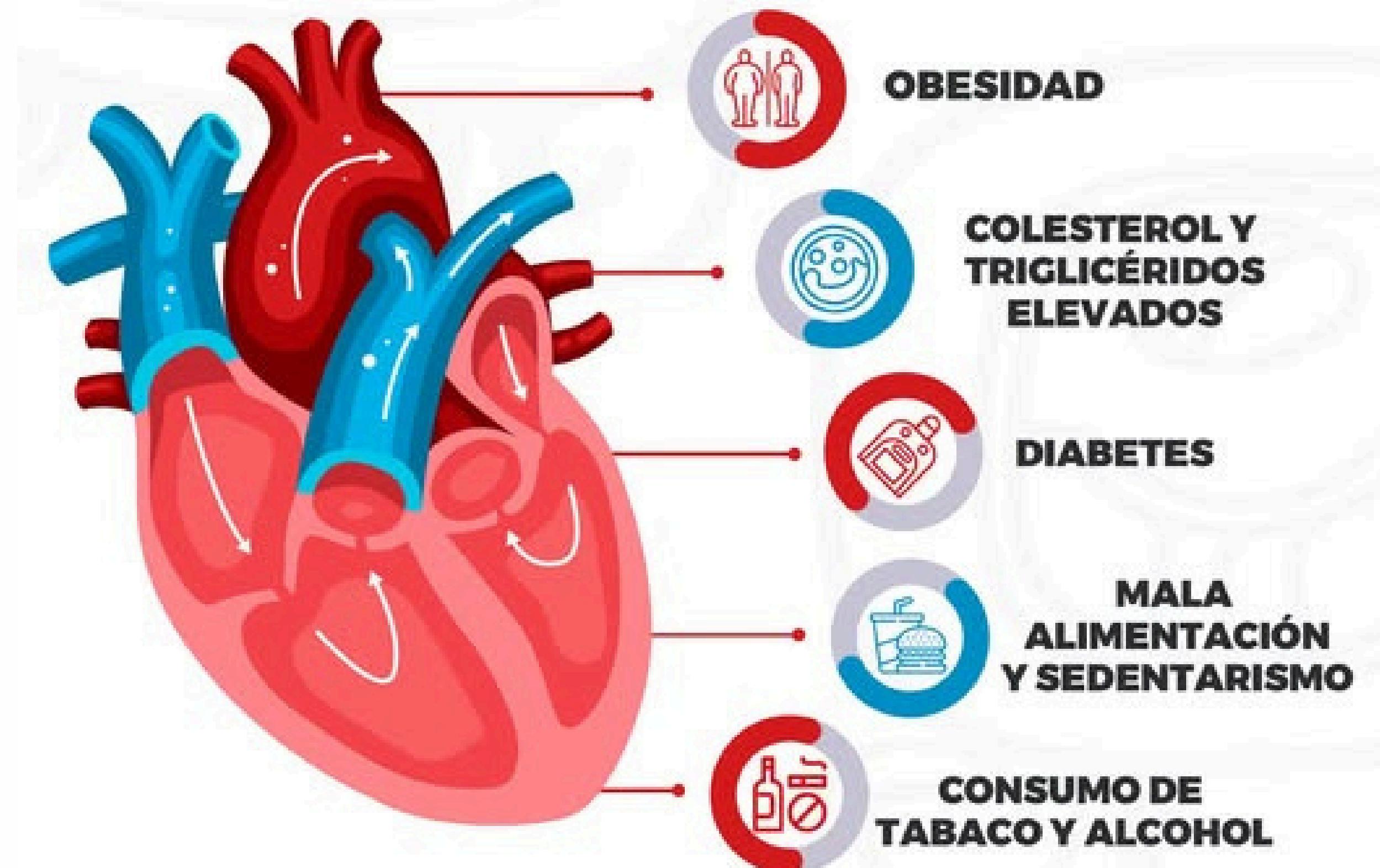
**Hay disminución del flujo sanguíneo a los tejidos del corazón (debido a oclusión de la arteria por un trombo (coágulo)).**

### 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 FISIOLOGICO
- ALGODON
- ALCOHOL PAD

## 3.-INSTRUMENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS

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

# NÚMEROS DE EMERGENCIA



**133**



**134**



**132**



**131**



**135**



**149**

# Gracias por su atención



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