



## ¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS?

Se entiende por primeros auxilios los **cuidados inmediatos y provisionales**, prestados a las personas accidentadas o con enfermedad, en el mismo lugar de los hechos, antes de ser atendidos por personal especializado.

No se precisan equipos ni materiales sofisticados y de estos primeros auxilios van a depender en gran medida la evolución y en ocasiones, la vida del sujeto asistido.

Es muy importante hacer sólo aquello de lo que estemos totalmente seguros, para no agravar o empeorar las lesiones



## ESLABONES DE LA CADENA DE SUPERVIVENCIA

*PAS*

*Proteger-Avisar-Socorrer*

*\*Proteger: Si hubiera peligro, aléjelo, si esto no fuera posible, aleje al accidentado del peligro*

*DGT/aviones* 

*\*Avisar: Servicios de emergencia 1 1 2*

*Información: dirección, número y tipo de víctimas*

*\*Socorrer: priorizar*



## 3 PASOS PARA SALVAR UNA VIDA



Sospecha una PCR en cualquier persona que no responda

-Si tienes móvil, activa el MANOS LIBRES y llama→respiración  
 -Si no tienes móvil, grita  
 -Si nadie acude a ayudarte, abandona la víctima y regresa tan rápido como sea posible



Inicia RCP

## SOCIEDAD

## SOCIEDAD

### Un niño de 11 años reanima a su madre enferma, que es evacuada en camilla por la ventana de la vivienda

### Un menor de 15 años salva la vida de su padre con las técnicas de reanimación aprendidas en el colegio

Los Bomberos de Logroño han acudido al lugar y sacado a la mujer, que ha sido trasladada al Hospital San Pedro de la capital riojana.

El hombre sufrió ayer un infarto y su hijo le aplicó masaje cardiopulmonar

Por Redacción HuffPost / EP



PCR es la interrupción brusca e inesperada y potencialmente reversible de las funciones de respiración y circulación sanguínea

RCP es el conjunto de maniobras encaminadas a revertir una PCR evitando la muerte biológica.

*Si una persona está inconsciente y no respira con normalidad, se debe asumir que se encuentra en PCR*

*Si no está seguro, el operador le ayudará*

*Ante la duda, asuma que se encuentra ante una parada cardíaca y comience RCP*

Asegurarse de que usted, la víctima y los demás testigos estén seguros.

- Comprobar la capacidad de respuesta de la víctima.
  - Si responde
  - Si no responde 112 • Maniobra frente mentón. Apertura vía aérea
- Manteniendo la vía aérea abierta, ver, oír y sentir si existe respiración normal.
  - Si respira normalmente • Posición de recuperación
  - Si no respira normalmente • Iniciar las compresiones torácicas
- Combinar las compresiones torácicas con ventilaciones de rescate.

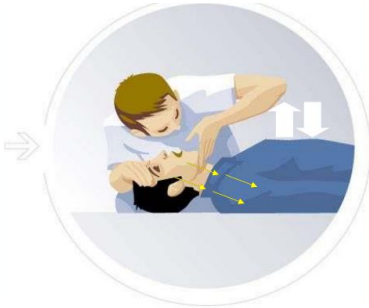


*La salud no es un favor, es un derecho*

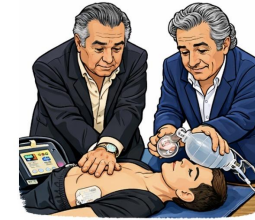


MANIOBRA  
FRENTE-MENTÓN

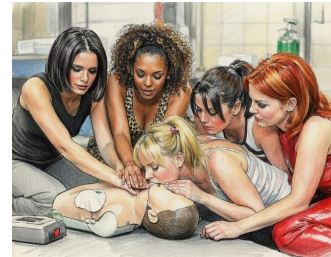
- VER
- OIR
- SENTIR



70s  
Staying alive



90s  
La  
macarena



2000  
Wannabe



2020  
KPOP

# OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA

La causa más frecuente es el atragantamiento con comida, la reacción de defensa inmediata del cuerpo es la tos, favorecer dicho mecanismo, es el más eficaz

En ocasiones en las que el tamaño del objeto es tal, que queda atorado en las vías respiratorias y la víctima no pueda toser, hablar ni respirar:

## Maniobra de Heimlich

**Víctima consciente:** Detrás de la víctima, abrazamos a la altura de la boca del estómago, una de las manos se coloca con el puño cerrado (el pulgar en contacto con el cuerpo) y la otra mano encima, presionamos con fuerza hacia atrás y hacia arriba al mismo tiempo

**Víctima inconsciente:** Posicionar al paciente boca arriba con la cabeza ladeada, realizar compresiones enérgicas en la boca del estómago, si persiste inconsciencia: RCP.

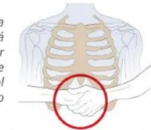
### La Maniobra de Heimlich.

Llamada Compresiones abdominales, es un procedimiento de primeros auxilios para desobstruir el conducto respiratorio, normalmente bloqueado por un trozo de alimento o cualquier otro objeto. Es una técnica efectiva para salvar vidas en caso de asfixia por atragantamiento.

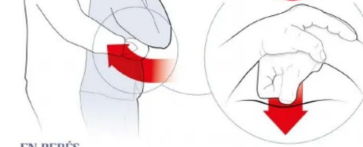
### La maniobra Heimlich

EN ADULTOS

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



### ¿Qué hacer?



Favorecer la tos

Heimlich : J

En embarazadas/obesos: torácicas

### ¿Qué no hacer?



NO dar palmadas

NO intentar sacar el objeto

NO hacer compresiones < 1 año

VÍDEO

## SÍNCOPE VASOVAGAL

Lipotimia es la sensación de mareo que precede a la pérdida del conocimiento. La lipotimia puede acabar en síncope o no. El síncope es la pérdida de conocimiento breve (no más de 3 min) que se resuelve por sí mismo y que suele deberse a una mala irrigación momentánea del cerebro (hipotensiones, nervios..)



**Posición Lateral de Seguridad**

### ¿Qué hacer?

- Inicio del mareo: tumbar con las piernas 45°
- Aflojar ropa, cinturón y lo que dificulta la respiración

Al recuperar conciencia, mantener al sujeto tumbado un tiempo mínimo de 10-15 min y acudir al médico para valoración.

Si no recupera, PLS



### ¿Qué no hacer?

- No dar de comer ni beber a la víctima hasta que esté recuperada totalmente
- No dejar que se levante bruscamente





Las convulsiones son síntomas de un problema cerebral,  
 la aparición súbita de una actividad eléctrica anormal en el cerebro

Fase inicial: el sujeto siente que el ataque le va a sobrevenir.

Fase de contracciones generalizadas: el sujeto cae al suelo de forma brusca y todos los músculos se contraen, incluso los respiratorios, esto provoca una parada respiratoria de aprox 2 min, provoca color azulado.

Fase de sacudidas: el sujeto comienza a sacudir sus extremidades de forma rítmica, los músculos flexores y extensores se contraen alternándose , la producción de saliva aumenta y puede morderse la lengua, dura aprox 5 min

Fase de post contracción se relajan los músculos, incluso de esfínteres, el sujeto recupera lentamente y le queda una leve amnesia pre ataque

## ¿Qué hacer?

Alejar objetos que le rodeen para evitar que se golpee

Aflojar las ropas



## Qué no hacer?

NO sujetar al paciente

NO introducir nada en la boca (objetos, dedos...)



## Agotamiento por el calor

Puede ocurrir en cualquier parte donde haya mala circulación de aire, en una cocina con horno abierto, maquinaria pesada o espacios con temperaturas muy altas

### Golpe de calor clásico



Calor ambiental

Gradual

### Golpe de calor por esfuerzo



Calor metabólico

Inicio súbito

**Tratamiento:** llevar a la víctima a un lugar fresco e hidratar

## Insolación

Es mucho más seria y ocurre cuando las glándulas transpirantes del cuerpo se han cerrado

**Síntomas:** confusión mental, colapso, inconsciencia y fiebre

**Tratamiento:** llevar a la víctima a un lugar fresco. Si está consciente, hidratar, ventilación asistida?

**EL GOLPE DE CALOR**

**¿QUÉ ES?**  
UN TRASTORNO GRAVE POR EXCESO DE CALOR EN EL CUERPO (MÁS DE 40º C)

**¿ES FRECUENTE?**  
DURANTE EL VERANO DE 2022 SE REGISTRARON 4.744 DEFUNCIONES ATRIBUIDAS AL EXCESO DE TEMPERATURA EN ESPAÑA

**¿CÓMO SON LOS SÍNTOMAS?**

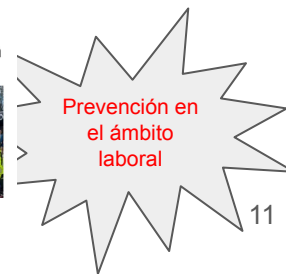
- CONFUSIÓN
- NO PODER HABLAR BIEN
- PÉRDIDA DE CONSCIENCIA
- RESPIRACIÓN Y PULSO ACELERADO
- INCAPACIDAD PARA SUDAR
- PIEL ENROJECIDA Y CALIENTE
- Náuseas y vómitos

**¿CÓMO SE DEBE ACTUAR?**

- LLAMA AL 112
- ALEJA A LA PERSONA DEL CALOR.
- REFRESCA A LA PERSONA COMO PUEDES: QUITA LA ROPA, PON HIELO, AGUA, VENTILADORES...
- SI ESTÁ CONSCIENTE: OPRÉCELE AGUA FRÍA.

**POTENCIALMENTE MORTAL SI NO SE TRATA DE INMEDIATO**

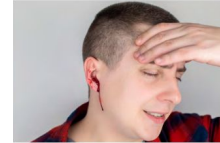
INFOGRAFÍA DE: @MIENFERMEDADFAVORITA



- Internas** Si la víctima presenta síntomas de hemorragias internas o se sospechan debido a la intensidad de la fuerza que ocasionó la lesión, hay que trasladar a la víctima inmediatamente a un centro hospitalario

¿Cómo sospechamos?

- \*Piel pálida, fría y sudorosa
- \*Pulso débil y rápido—respiración rápida y superficial
- \*Somnolencia
- \* SHOCK



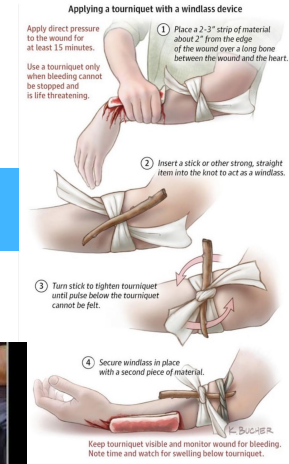
### 2. Externas

Presión directa (mínimo 10 min)

Elevar la parte afectada excepto cuando se sospecha fractura o lesión de columna

¿Torniquete? → ¿Último recurso?

Casero



Hemostático



### 3. Exteriorizadas

- Epistaxis:** sentar a la víctima, presión directa sobre el tabique, compresas con agua helada o hielo envuelto en una gasa sobre frente y raíz de la nariz. **NO** sonarse
- Otorragias:** PLS sobre el oído sangrante
- Hemoptisis/ Hematemesis**

## QUEMADURAS

Son lesiones producidas por la transferencia de calor a los tejidos.

El calor no es el único factor inductor de las lesiones, la electricidad, radiaciones o sustancias químicas

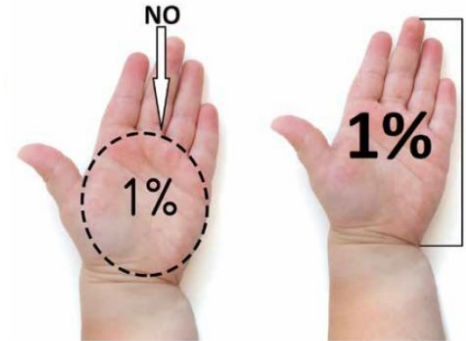
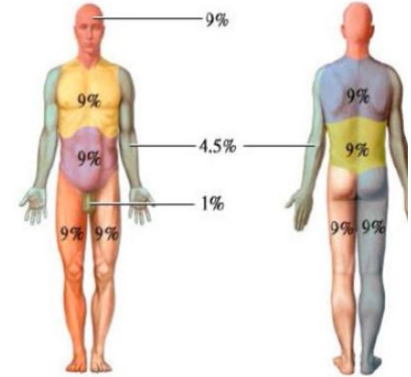
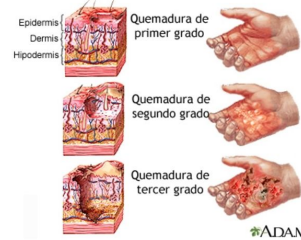
– Indicador morbilidad:

**1.EDAD:** Niños y mayores de 60 a, menor reserva funcional para hacer frente a infecciones

**2.EXTENSIÓN:** A mayor superficie corporal quemada, mayor gravedad y peor pronóstico.

**Regla de los 9** o wallace

**Regla de la palma de la mano** 1% de la superficie corporal( palma del enfermo, no del médico )



3.PROFUNDIDAD: Mayor profundidad, mayor gravedad



¿Qué hacer?



Proteger

Enfríe la zona con agua abundante nunca directa sobre la lesión

Cubrir con apósito estéril, cuidado dedos!

¿Qué no hacer?



No pinchar flictenas

No poner hielo ni agua helada

No utilizar pañuelos

No arrancar ropa

**Quemaduras eléctricas:**

Lesiones locales producidas por el efecto térmico de la electricidad. La corriente viaja por nervios, vasos sanguíneos etc lo que provoca grandes destrozos en el organismo.



Las lesiones se agravan si hay zonas húmedas

RCP si no hay respiración ni pulso

¿Qué no hacer?

**NO** intentar liberar al accidentado sin protegerse

**NO** cogerle por las axilas-humedad



**QUÍMICOS CASEROS**

**QUÍMICOS INDUSTRIALES**



**Quemaduras químicas:**

Quemaduras por ácidos o bases(más graves)

Importante una descontaminación rápida(menos de 5 minutos)

¿Qué no hacer?

**NO** subestimar quemadura

**NO** aplicar agua en CAL VIVA-Cepillo//Metales(K, NA, LI) -retirar con pinza//



La piel tiene como principal función la de proteger nuestro organismo, cuando se rompe pierde esa función creándose una puerta de entrada a diferentes microbios que se encuentran en el exterior

**Heridas leves:**

Afectan a epidermis y se han producido en menos de 6 h

**Heridas graves:**

Afectan a capas más internas, hemorragia, cuerpos extraños y se han producido en más de 6h

¿Qué no hacer?



NO utilizar algodón/alcohol

Por favor NO innovar con remedios caseros

¿Qué hacer?



Lave sus manos antes de manipular la herida

Limpie con agua y jabón la herida y haga presión hasta que cese el sangrado

Antiséptico sin tinte

Cubrela con gasas estériles si es posible

Acuda a su servicio médico

**INCISAS**



También llamadas cortantes, son causadas por objetos afilados como cuchillos, cristales, o cuchillas.

**Características:**

- Bordes limpios y regulares.
- Largas y estrechas.
- Suelen sangrar.

**Abordaje:**

- Detener hemorragia.
- Limpieza y antisepsia.
- Valorar vacunación antitetánica.
- Valorar sutura.
- Cubrir.



**AVULSIVAS**



Producidas por un traumatismo de tracción violento, normalmente por mordeduras de animales.

**Características:**

- Desprendimiento de la piel.
- Riesgo de infección y necrosis muy elevado.

**Abordaje:**

- Limpieza y detención de hemorragia.
- Requiere tratamiento profesional, a veces quirúrgico.



**PUNZANTES**



Producidas normalmente por objetos puntiagudos y finos como agujas, clavos o punzones.

**Características:**

- Orificio de entrada pequeño.
- Normalmente profundas.
- Alto riesgo de infección y hemorragia.

**Abordaje:**

- No retirar objeto.
- Limpieza y antisepsia.
- Requiere profesional de urgencias si la parte introducida es mayor a 1-2 cm.



**CONTUSAS**



Producidas por el impacto de un objeto como herramientas, planchas de madera o metal, o el mismo suelo.

**Características:**

- No hay abertura en la piel.
- Las lesiones internas pueden ser graves.
- Importante dolor y hematoma.

**Abordaje:**

- Aplicación de frío local.
- Elevación de la extremidad.
- Si pérdida de sensibilidad, imposibilidad de movimiento o mucho dolor, acudir a urgencias.



**AMPUTACIÓN**



Separación completa de un miembro o parte del miembro por un fuerte traumatismo o un corte de alta energía como el de una sierra.

**Características:**

- Eliminación de un miembro.
- Hemorragia y dolor importante.
- Alto riesgo de infección.

**Abordaje:**

- Encontrar y recuperar el miembro amputado.
- Comprimir para reducir hemorragia.
- Acudir a urgencias.



Constituye un 2-3% del total de urgencias generales  
Trauma ocular: 50% de urgencias oftalmológicas



¿Qué hacer?

Limpiar con agua o SF abundante \*\*

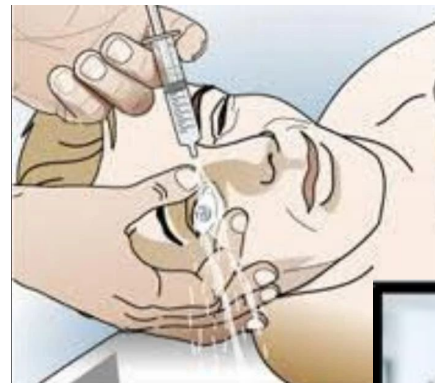
Parpadear

Contusiones o quemaduras: tapar ambos ojos

\*\*Lave el ojo con agua a chorro, de forma suave, dejando que resbale desde la nariz hacia la parte ocular más externa, a fin de arrastrar el objeto.

Sensación de  
cuerpo extraño:

- Lagrimeo
- Ojo rojo
- Fotofobia si está afectada córnea



¿Qué no hacer?



No frotar

No usar colirios ni pomadas

Si objeto punzante: no retirar

Lesiones que principalmente afectan al tejido blando pero que según evolución y respuesta de cada individuo pueden comprometer todos los sistemas.

TIPOS DE PICADURAS



¿Qué hacer?



Prevenir: ser cauteloso con la comida/ usar repelentes de insectos

Tratar: compresas de frío/vinagre, retirar aguijón si fuese necesario, raspar en misma dirección

- \* Si RAMC– botiquin emergencias e informar amigos
- \* Garrapata: muerde! tapón con alcohol o acetona

¿Qué no hacer?



No hacer torniquetes

No aplicar barro ni calor(garrapatas)

**Traumatismo directo:** caída, accidente de circulación, agresión por objeto en movimiento

**Traumatismo indirecto:** movimiento incoordinado articular, con o sin caída.

**\*ESGUINCE:** Torcedura brusca y dolorosa de una articulación, de carácter menos grave que la luxación.  
Síntomas: Dolor articular o dolor muscular, hinchazón, rigidez articular, hematoma.



**\*LUXACIÓN:** Separación de dos extremos de los huesos, en el lugar donde se encuentra una articulación.

Mecanismo por trauma directo en la región o por caída sobre articulación.

-Luxación aguda: primer episodio

-Luxación recidivante: episodios repetidos.

Síntomas: dolor, deformidad. Importante compromiso vascular



**\*CONTUSIÓN :** Traumatismo no inciso sobre el cuerpo, es decir, producido por el choque de un objeto contra alguna región corporal sin producir una herida .  
Síntomas: tumefacción, hematoma.

**\*FRACTURA:** rotura o pérdida de solución de continuidad de sustancia ósea

**Fractura cerrada:** con separación de los fragmentos.

**Fractura abierta:** interrupción del tejido óseo y de sus partes blandas. Síntomas: dolor, edema, impotencia funcional, deformidad, hematoma.

**\*FISURA:** sin separación de los fragmentos.



¿Qué hacer?

Controle hemorragia en caso de existir

Mantener miembro inmóvil

Acudir a un servicio médico



¿Qué no hacer?

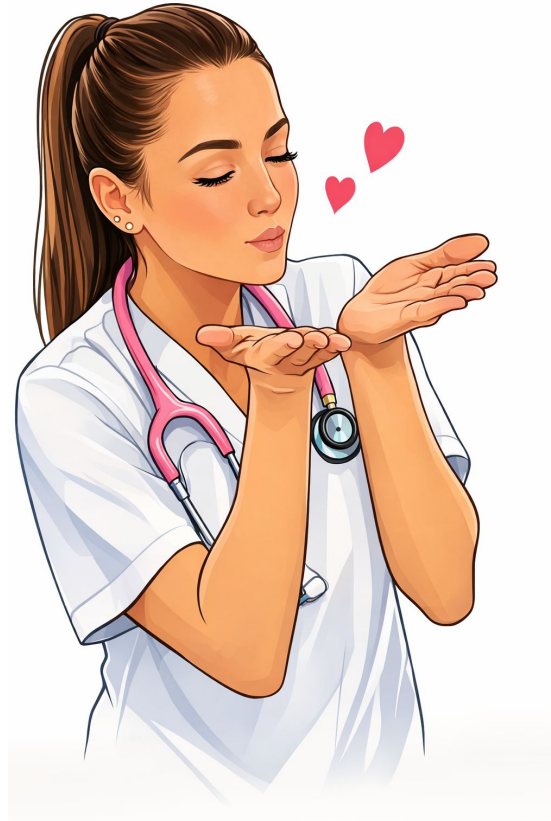
No manipular el hueso fracturado

No intentar alinear fractura



## BIBLIOGRAFÍA

- Manual primeros auxilios, Asepeyo
- Recomendaciones primeros auxilios, servicio de prevención Asepeyo
- Sociedad española de cardiología
- Infografías: Fundación española del corazón
- Manual curso básico PRL, Asepeyo
- Infografías mi enfermera favorita
- Infografías enfermería evidente
- <https://www.urgenciasyemergen.com/guias-rcp-erc-2025/>
- Imágenes Instituto Universitario Fernández Vega, Jesús Merayo Lloves JM y de la página web libre de derechos de autor <https://es.search.yahoo.com.images>
- SETLA



**GRACIAS**



Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, nº 151, en adelante "Asepeyo", es titular de todos los derechos de propiedad intelectual de esta publicación. Ni la totalidad ni parte de la misma pueden reproducirse ni transmitirse para propósitos de carácter público o comercial sin autorización escrita de Asepeyo. Esta publicación contiene información de carácter general. Asepeyo no se hace responsable de los daños y perjuicios que pudieran derivarse de su utilización.