



Primeros auxilios + RCP + DEA | Guía rápida

Cuatro páginas para repasar lo practicado en clase. Atención de adultos, niños y bebés.

01 Compruebe • Llame • Atienda

01 Compruebe que el lugar sea seguro y pida permiso si la persona está alerta.	02 Compruebe respuesta y respiración normal durante no más de 10 segundos.	03 Llame al 911, use altavoz y pida a alguien que traiga un DEA.	04 Preste la atención necesaria y siga al operador.
--	--	--	---

RCP en adultos (desde la pubertad)

Inicio	No responde y no respira normalmente, o solo jadea: inicie RCP. No retrase la atención para buscar el pulso.
Compresiones	Dos manos en el centro del pecho. Ritmo: 100-120/min. Profundidad: al menos 2 pulg. (5 cm), evitando más de 2,4 pulg. (6 cm). Deje volver el pecho.
Respiraciones	Si sabe y desea darlas: 30 compresiones y 2 respiraciones, cada una de 1 segundo aprox. y con elevación del pecho. Si no, continúe solo las compresiones.
Continuación	Reduzca las pausas. Si hay ayuda, cambie de reanimador aproximadamente cada 2 minutos.

DEA

DEA: enciéndalo, descubra y seque el pecho, coloque los electrodos según los dibujos y siga las indicaciones. Nadie debe tocar a la persona durante el análisis ni la descarga. Reanude la RCP de inmediato cuando se indique.

El DEA es para una persona que no responde ni respira normalmente. Úselo en cuanto llegue.

Niños, bebés y atragantamiento

Si está capacitado, dé respiraciones con la RCP pediátrica. Quien tose con fuerza debe seguir tosiendo mientras usted observa.

RCP en niños y bebés

Niño: 1 año a pubertad	Comprima unas 2 pulg. (5 cm), o un tercio del pecho, con una o dos manos.
Bebé: menor de 1 año	Comprima unas 1½ pulg. (4 cm), o un tercio del pecho, con el talón de una mano o dos pulgares con las manos rodeando el pecho. No use la antigua técnica de dos dedos para RCP.
Ambos	Ritmo: 100–120/min. Un reanimador: 30:2. Dos capacitados: 15:2. Cada respiración dura alrededor de 1 segundo y eleva el pecho.
DEA	Colóquelo pronto. En menores de 8 años, use electrodos o ajuste pediátrico si los hay; si no, use el DEA disponible evitando que los electrodos se toquen.

Atragantamiento grave: tos débil o ausente, no puede hablar o llorar, dificultad respiratoria creciente. Pida ayuda.

Adulto o niño	Alterne 5 golpes en la espalda y 5 compresiones abdominales hasta que salga el objeto o deje de responder.
Bebé	Sostenga la cabeza más baja que el pecho. Alterne 5 golpes en la espalda y 5 compresiones en el esternón con el talón de una mano. Nunca comprima el abdomen.
Embarazo / no puede rodear	Use 5 golpes en la espalda y 5 compresiones torácicas en lugar de abdominales.
Si deja de responder	Bájelo a una superficie firme, llame al 911 e inicie RCP. Saque un objeto solo si lo ve; nunca meta los dedos a ciegas.

Recuerde

Si está solo y sin teléfono tras un colapso pediátrico no presenciado, dé unos 2 minutos de RCP antes de salir a llamar al 911 o buscar un DEA.

Emergencias médicas

Llame pronto al 911 ante síntomas graves. Vigile la respiración y esté listo para iniciar RCP.

Ataque cardíaco

Presión nueva o preocupante en el pecho, dolor que se extiende a brazo/mandíbula/espalda, falta de aire, sudor o náusea: llame al 911 y ayude a descansar. Un adulto alerta puede masticar 162–325 mg de aspirina si no es alérgico ni tiene indicación de evitarla; siga al operador.

Accidente cerebrovascular

FAST: rostro caído, debilidad de brazo, habla alterada, tiempo de llamar al 911. Anote la última vez que se sabía que estaba bien. También importan pérdida súbita de visión, dolor de cabeza intenso o pérdida de equilibrio. No dé comida ni bebida.

Anafilaxia

Dificultad respiratoria, hinchazón de garganta, ronchas extensas o desmayo: llame al 911 y ayude a usar pronto el autoinyector de epinefrina. Siga al dispositivo y al operador.

Asma

Ayude a usar el inhalador de rescate recetado. Llame al 911 por dificultad respiratoria grave, incapacidad de hablar normalmente o mala respuesta.

Azúcar baja

Si está despierto y puede tragar, dé tabletas de glucosa o comida/bebida azucarada. Llame al 911 si no puede tragar, convulsiona o no mejora en 10 minutos. Nada por boca si no está plenamente alerta.

Sobredosis de opioides

Si no responde ni respira normalmente: llame al 911, haga RCP con compresiones y respiraciones y administre naloxona si hay. Siga el dispositivo; repita con uno nuevo en 2–3 minutos si es necesario.

Convulsión

Quite peligros, proteja la cabeza y mida el tiempo. No sujete ni ponga nada en la boca. Llame al 911 si es la primera, dura más de 5 minutos, se repite, hay lesión, dificultad respiratoria, embarazo o tarda en recuperarse.

Posición de recuperación

No responde, pero respira normalmente: llame al 911, póngalo de lado en posición de recuperación si no sospecha lesión traumática de columna y siga vigilando la respiración.



Hemorragias, lesiones y ambiente

Atienda primero las amenazas a la vida. Use las destrezas y el equipo practicados con su instructor.

Hemorragia grave

Llame al 911 y presione firmemente la herida. Para sangrado potencialmente mortal de brazo/pierna que no se controla pronto, coloque un torniquete comercial de 2 a 3 pulg. por encima, no sobre una articulación; apriete hasta detenerlo. Anote la hora; no lo retire.

Relleno de heridas

Si está capacitado, rellene una herida profunda donde no pueda usarse torniquete y mantenga presión directa y fuerte.

Quemaduras

Enfríe pronto las quemaduras por calor con agua corriente limpia, por lo general 5-20 minutos. Quite objetos apretados y cubra sin apretar. Busque atención urgente si son profundas, grandes o afectan cara, manos, pies o genitales.

Esguince / fractura

Sostenga la zona y no enderece una posible fractura. El frío envuelto puede reducir dolor e hinchazón de un esguince. Llame al 911 por lesión grave, deformidad, alteración de conciencia o problemas circulatorios.

Calor / frío

Golpe de calor con confusión o colapso: llame al 911 y enfríe rápido. Ante hipotermia, lleve a un lugar cálido, quite ropa mojada, caliente el torso y pida ayuda urgente por confusión o respiración lenta.

Veneno / ojo

Llame al 911 por síntomas graves; en otros casos Poison Control: 1-800-222-1222. Si entra un químico en un ojo, enjuague con agua corriente limpia y pida orientación inmediata.

Entrega a emergencias

Informe a emergencias qué ocurrió, los síntomas y cuándo empezaron, qué atención dio y la hora de cualquier torniquete, epinefrina o naloxona.

Basada en las guías AHA 2025 de RCP y atención cardiovascular de emergencia y AHA/Cruz Roja 2024 de primeros auxilios, informadas por ILCOR. Apoya, pero no sustituye, la práctica presencial.