



Primeros Auxilios Básicos

Escuela de Mar El Pañol: La Brújula de Rescate

El saber qué hacer permite actuar con seguridad. Permite salvar una vida.

Urgencia

Atención médica necesaria, pero SIN riesgo vital inmediato.

Condición que requiere una atención, pero no supone un deber de actuar instantáneamente.
(Asociación Médica Americana)

Emergencia

**Riesgo vital inmediato.
Acción instantánea
requerida.**

Conlleva el deber de actuar rápidamente, suministrando cuidados inmediatos.
(Consejo de Europa / OMS)

El Protocolo P.A.S.:

La Base de la Actuación



Proteger

Valorar el entorno y riesgos.
Medidas de autoprotección.
No agravar más la situación.
Protegerse a uno mismo, a la víctima y a terceros.

Avisar

Llamar al **112**
(Teléfono Europeo de Emergencias).
Informar: Quién eres, qué ha pasado, dónde estás exactamente (referencias visibles), y qué asistencia se está dando.

Socorrer

Hacer solo lo que sabemos.
Mantener la calma.
No mover al herido a menos que sea imprescindible.
Evitar pérdida de calor.

Valoración Primaria y Posición Lateral de Seguridad (PLS)



¿Responde la víctima?

(Técnica AVDN - Sacudir suavemente los hombros, preguntar en voz alta)

No responde

Abrir vía aérea
(Maniobra frente-mentón)

Comprobar Respiración:
Ver, Oír, Sentir (Máx. 10 segundos).
¿El pecho se mueve? ¿Hay ruido?
¿Se siente aire en la mejilla?

Sí respira normalmente

Colocar en Posición Lateral de Seguridad (PLS)

Posición Lateral de Seguridad (PLS)



Valoración Secundaria: Exploración de Cabeza a Pies



Pistas Externas

Buscar pulseras de alerta médica, inhaladores, medicamentos, medicamentos, botellas.

Cabeza/Cuello:

Estado de consciencia, respiración.

Tronco: Pulso, temperatura corporal de la piel.

Extremidades: Otras lesiones, no desplazar innecesariamente.

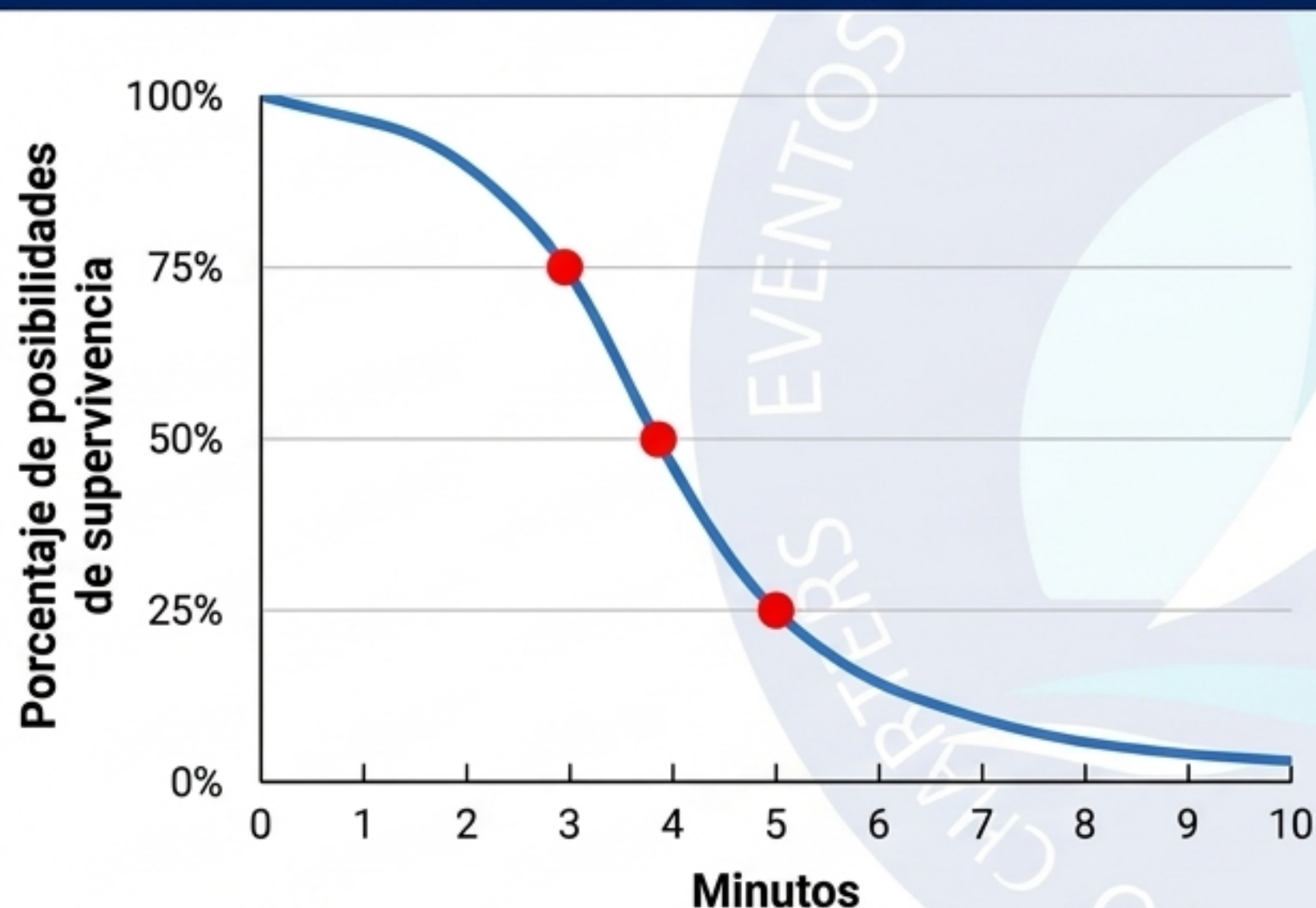
Entrevista OPUMA

Si está consciente, preguntar:
¿Qué ha pasado?
¿Síntomas?
¿Alergias?
¿Enfermedades/Medicación?



Soporte Vital Básico (RCP) - Adultos

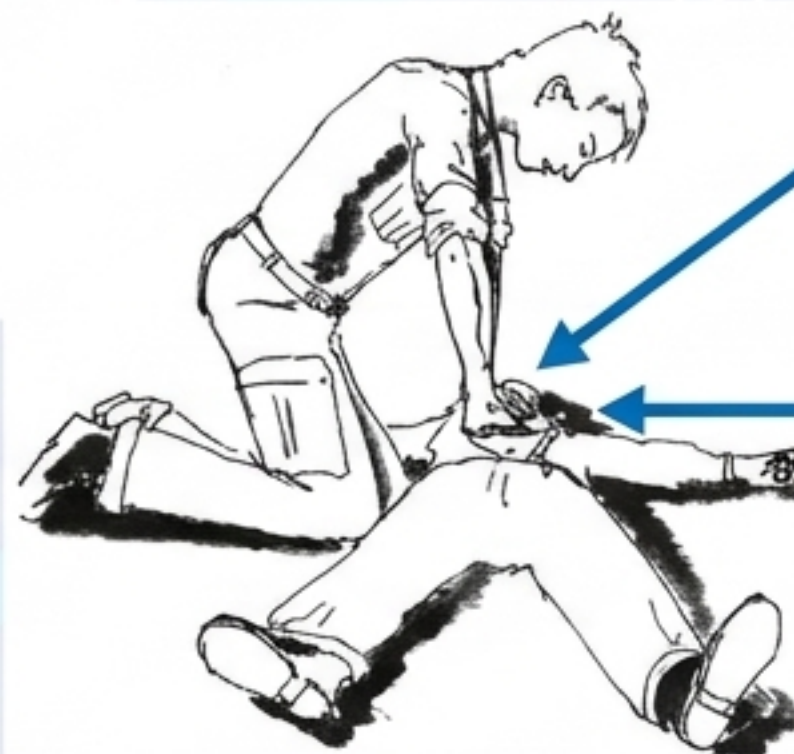
El Factor Tiempo



RCP vital en los primeros 4 minutos.

El Algoritmo

Paciente Inconsciente + NO respira normalmente (boqueadas/gasping) = **PCR**.



Ritmo: 30 Compresiones torácicas : 2 Ventilaciones de rescate.

Técnica: Brazos rectos, centro del pecho, 5 cm de profundidad, ritmo de 100 por minuto. Minimizar interrupciones.

Cuándo parar: Llega el 112, la víctima despierta, o el socorrista queda exhausto (relevar cada 2 min si hay ayuda).

Adaptación Pediátrica del Soporte Vital Básico



	Adultos (>8 años)	Niños (1-8 años)	Lactantes (<1 año)
Inicio / Ventilaciones	Directo a compresiones.	Comenzar con 5 ventilaciones de rescate iniciales.	Comenzar con 5 ventilaciones de rescate iniciales.
Ratio RCP	30:2.	Algoritmo pediátrico 15:2 (o 30:2 si es socorrista único básico).	Algoritmo pediátrico 15:2 (o 30:2 si es socorrista único básico).
Técnica de Compresión	2 manos. 	1 mano. 	2 dedos en el centro del pecho. 

OVACE: Atragantamientos en Adultos



Obstrucción Ligera

Síntoma: Puede responder verbalmente, tose.

¡Animar a seguir tosiendo!
No golpear la espalda.

Obstrucción Severa

Síntoma: Manos a la garganta (signo universal), no puede hablar.

Acción 1: 5 Golpes Interescapulares (secos, con el talón de la mano).

Acción 2: Si no revierte, Maniobra de Heimlich: 5 compresiones abdominales (puño bajo la caja torácica, movimiento hacia arriba y adentro).

Si cae inconsciente: Iniciar RCP.



OVACE: Pediátrico y Lactantes

Niños (1-8 años)

Mismo protocolo que adultos (5 golpes / 5 Heimlich).

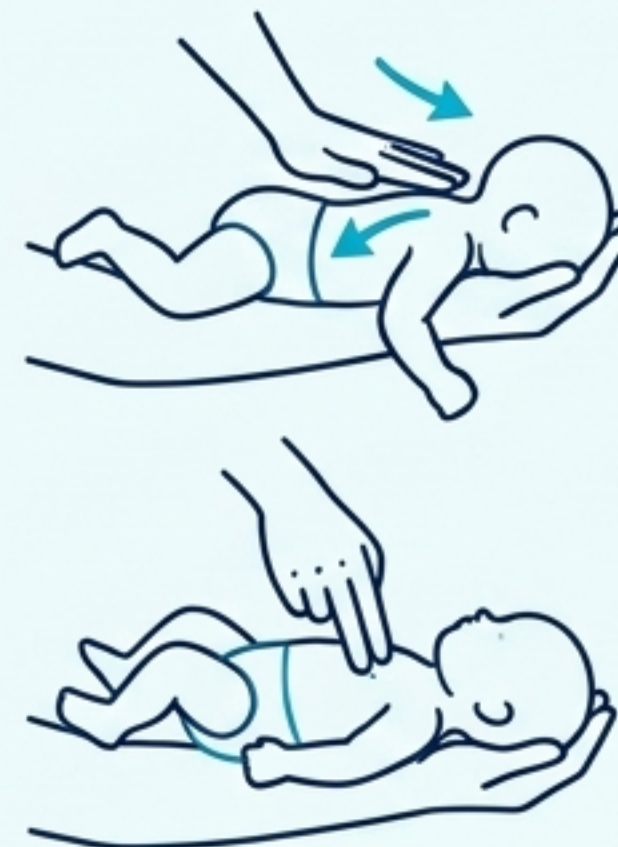
Modificación: El socorrista debe arrodillarse para estar a la altura del niño y aplicar la fuerza correctamente.



Lactantes (<1 año)

¡NUNCA Maniobra de Heimlich abdominal!

Técnica: Colocar al bebé boca abajo a lo largo del antebrazo. Dar 5 golpes interescapulares. Girar boca arriba y dar 5 compresiones torácicas (con 2 dedos).



NUNCA realizar un "barrido a ciegas" con el dedo en la boca para buscar el objeto. Solo extraer si es visible y accesible.

Hemorragias y Shock



Tipos de Hemorragia



Capilar:

En forma de sábana.
(Baja gravedad).



Venosa:

Color oscuro, salida
continua.
(Gravedad media).



Arterial:

Color rojo brillante, sale
a borbotones.
(Máxima gravedad).



Acción: Presión directa sobre el foco. NUNCA aplicar torniquete (solo extremo).

Shock y Posición Antishock

Síntomas de Shock (Hipovolémico, Cardiogénico, Distributivo):

Piel pálida, fría, sudorosa, pulso rápido/débil, confusión.

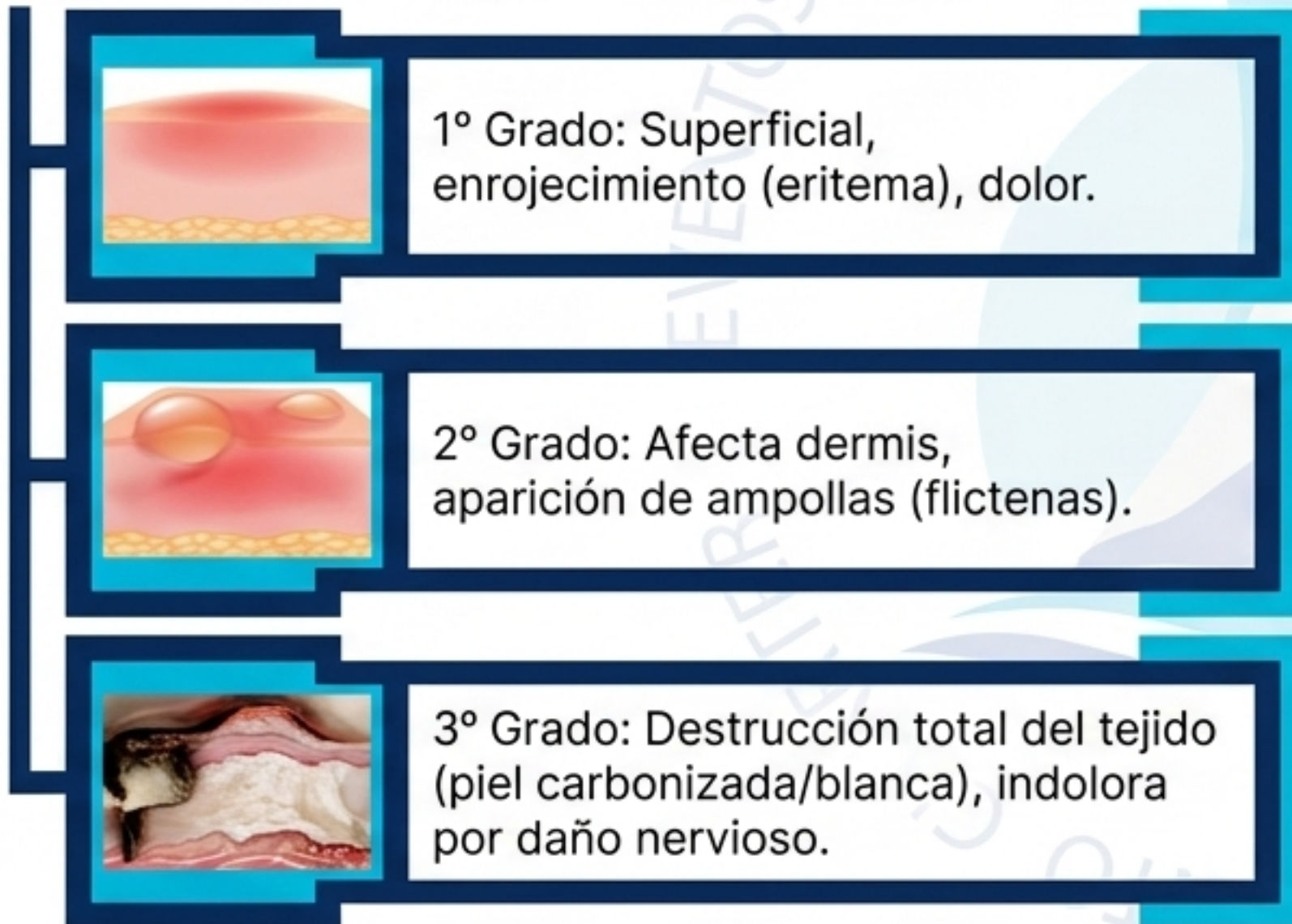


Posición Antishock: Víctima tumbada boca arriba, piernas elevadas por encima de la altura de la cabeza, abrigar para evitar pérdida de calor.

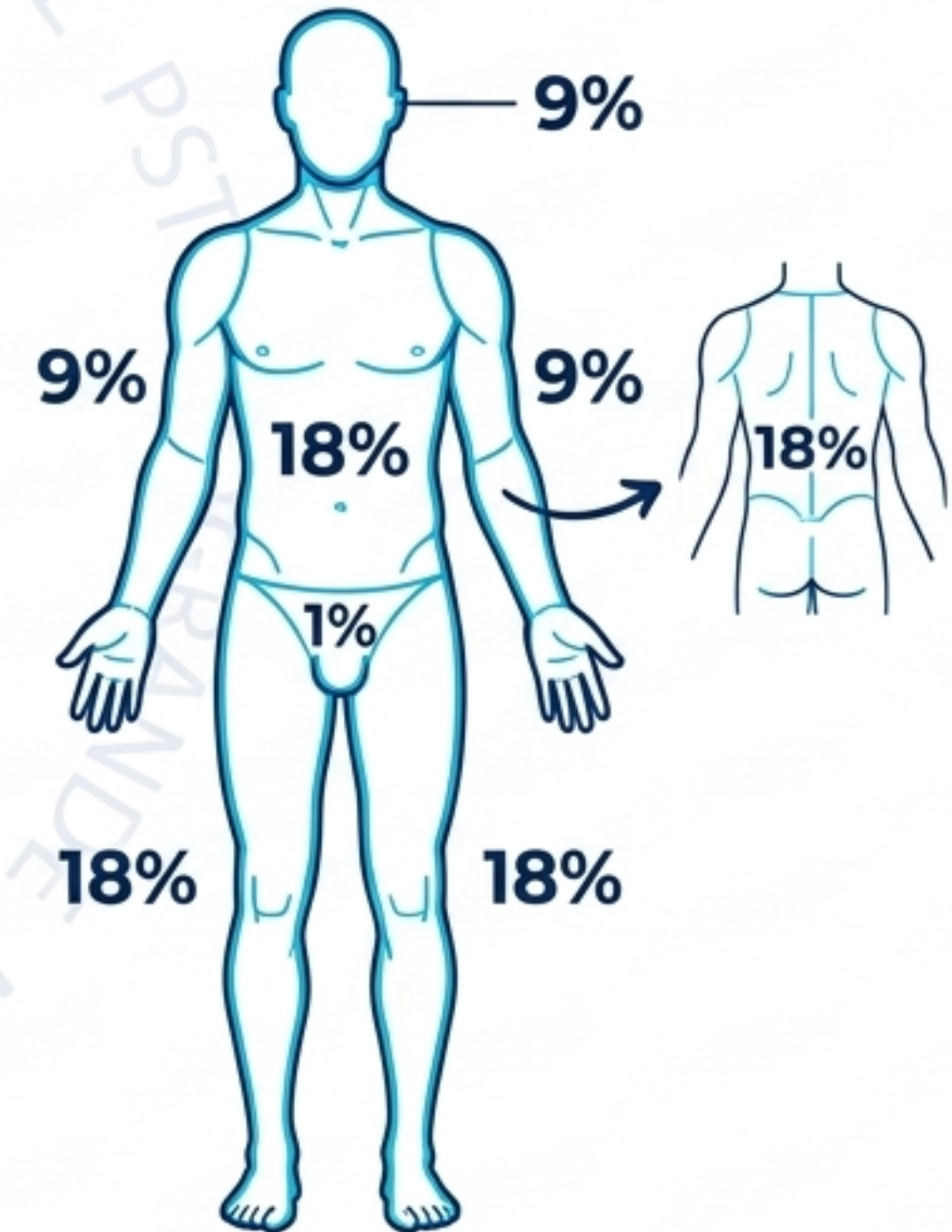
Quemaduras: Profundidad y Extensión



Clasificación por Grados



La Regla de los 9



Traumatismos e Inmovilización



Conceptos

Reglas de Oro de Inmovilización



Esguinces: Lesión de ligamentos por torcedura.



Fracturas: Rotura del hueso (abiertas o cerradas).



Inmovilizar la articulación por encima y por debajo de la lesión.



Evaluar el pulso y la sensibilidad distal (color, temperatura de los dedos) después de vendar.



NUNCA intentar alinear o colocar los huesos en su sitio.



No mover al paciente si se sospecha lesión de columna o cuello.

Otras Emergencias: Entorno y Tóxicos



Hipotermia y Congelación



Retirar ropa mojada inmediatamente.

Recalentamiento gradual (no directo a fuentes de calor extremas).

Abrigar con mantas/calor corporal.

Electrocución



REGLA #1: Nunca tocar a la víctima directamente. ❌

Cortar la corriente eléctrica antes de cualquier acercamiento.

Si no es posible, usar un objeto aislante (madera seca).

Intoxicaciones



Llamar al Instituto Nacional de Toxicología / 112.

Identificar el tóxico.

No inducir el vómito a menos que lo indique el personal médico (riesgo de quemadura doble o broncoaspiración). ⚠️



Otras Emergencias: Fauna, Picaduras y Mordeduras



Picaduras (Insectos y Medusas)



Retirar el aguijón/tentáculo sin exprimir la bolsa de veneno (usar el borde de una tarjeta, no pinzas).



Aplicar frío (insectos) o **calor/agua salada** (medusas, según especie local).



Vigilancia estricta por signos de **anafilaxia** (dificultad respiratoria).

Mordeduras de Animales



Lavar la herida con abundante **agua y jabón** para eliminar saliva.



Controlar la hemorragia (presión directa).



Acudir SIEMPRE a un **centro médico** (riesgo de infección, valoración de vacuna antitetánica o antirrábica).

Síntesis: El Botiquín Mental del Pañol



Crisis		Acción	
	Inconsciente + Respira		Posición Lateral de Seguridad (PLS). Mantener vía aérea abierta.
	Inconsciente + NO Respira		RCP Inmediata (30:2) y 112. 
	Atragantamiento Severo		5 Golpes interescapulares + 5 Heimlich.
	Hemorragia Masiva		Presión directa sostenida.
	Shock		Posición Antishock (Piernas elevadas) y abrigar.