



# Primeros Auxilios Básicos

Basado en el Manual de Formación de  
Respondientes del Gobierno de México  
IBC Integral Body Center - Centro de Reparación

2024





## OBJETIVO DEL CURSO

Dar a conocer al **COLABORADOR**, las herramientas de los **Primeros Auxilios Básicos** que permiten la **Atención Inmediata** de una **víctima** en el lugar del accidente hasta la llegada de la **Atención Prehospitalaria** con objetivo de *aliviar el dolor, la ansiedad del accidentado y evitar el empeoramiento de su estado...*

**“TÚ PUEDES SALVAR UNA VIDA”**

## ¿Qué son los Primeros Auxilios?

Es la **Asistencia Inmediata** que se le brinda a una persona que ha sufrido un **accidente**, utilizando los materiales que se tienen a la mano, hasta la **llegada de la Atención Médica Profesional**.

***La Atención Inmediata o Primeros Auxilios no son tratamientos médicos... Son acciones de urgencia que permiten reducir el malestar de la víctima y comunicar al cuerpo de Emergencias Médicas los detalles del Accidente.***

# Conceptos

## 01

### Víctima

Lesionado que requiere de Atención Inmediata o Primeros Auxilios.

## 02

### Accidente/ Urgencia Médica

Suceso no planeado que provoca un daño, lesión u otra incidencia negativa sobre una Víctima.

## 03

### Primer Respondiente

Primera persona que decide proporcionar la Atención Inmediata o Primeros Auxilios.

## 04

### Normas de Actuación

Procedimientos encaminados a proteger la integridad física de la víctima.



# Primer Respondiente o Testigo

Encargado de evaluar la escena, revisar a la víctima y activar al servicio de Atención Médica Prehospitalaria en conjunto de la Atención Inmediata o Primeros Auxilios.

- 1.- Reconoce una **Urgencia Médica/Accidente**.
- 2.- Cuenta con un **número telefónico** para **solicitar ayuda especializada**.
- 3.- Inicia la **Atención Inmediata** (*Primeros Auxilios*).
- 4.- Sus prioridades fundamentales son:
  - Preservar la vida.
  - Evitar que se produzcan más lesiones o se agraven las existentes.
  - Promover la recuperación.
  - Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
  - Asegurar el traslado de los accidentados a un Centro Médico.
  - Brindar la información necesaria a los Elementos de Salud.

**Puede o no ser un profesional de la salud...**



# Llamada de Emergencia



El **Primer Respondiente** debe asegurarse de activar el **Servicio Médico Prehospitalario**, aun si es lo único que puede hacer por la víctima... este paso asegurará la continuidad de la **Atención Médica**, de omitir, los resultados pueden conducir a la muerte de la víctima:

- **Marque el 911.**
- Identifíquese y de ser posible indique el número de teléfono de donde llama.
- Indique si se trata de una **urgencia** o un **traslado**.
- Indique la localización del accidente.
- Relate la naturaleza del accidente, número de personas lesionadas, lesiones y detalles de la circunstancia.
- Siga las instrucciones del médico o técnico regulador.

**¡SEA SIEMPRE EL ÚLTIMO EN COLGAR!**

Comunicar correctamente los detalles de la **Urgencia Médica/ Accidente** pueden ser indispensables para el **Personal Médico**.



# Normas de Actuación

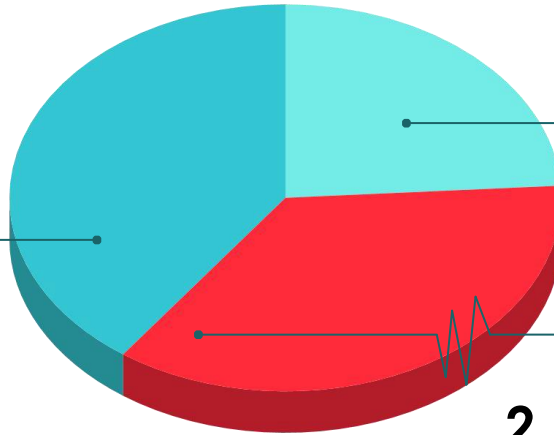
- **Mantener la calma**, la tranquilidad que uno muestre da confianza a la víctima y a aquellos que se encuentran cerca.
- **Hacer una evaluación precisa de la situación**, realizar un examen del lugar, darse cuenta de las posibles fuentes de peligro y del número de víctimas.
- **Evite mover a la víctima del sitio del accidente**, en caso necesario realice dicho movimiento con precaución, una víctima grave, no debe ser movilizadada excepto por estas tres razones:
  - *Para poderle aplicar los primeros auxilios.*
  - *Evitar el agravamiento de sus heridas.*
  - *Protegerla de un nuevo accidente.*
- **Realizar Revisión Primaria y Secundaria**
- **Cubra a la víctima para mantener la temperatura corporal estable:**
  - *Evitar calor excesivo, manteniéndolo en una temperatura agradable.*
- **No darle líquidos a una víctima inconsciente** ya que pueden penetrar el líquido en las vías aéreas.
- **Asistir a la(s) víctima(s) de manera inmediata** de acuerdo a las posibilidades que brinde el evento y el equipo de **Primeros Auxilios**.
- **No dejar solo a la víctima:** Su estado de salud puede agravarse en un corto espacio de tiempo.
- **Determinar posibles peligros** en el lugar del accidente y ubicación de la víctima utilizando el **Entrenamiento de Prevención y Peligro KYT**.

# Método PAS de los Primeros Auxilios

## 1.- Proteger

Asegurarnos de que la víctima y nosotros mismos no corremos peligro en el lugar en el que estamos y nunca acercarse a un incendio o accidentes relacionados con residuos peligrosos.

PRIMER  
RESPONDIENTE



## 3.- Socorrer

Ayudar en la medida posible, si no disponemos de conocimientos médicos realizar las **Normas de Actuación de los Primeros Auxilios**.

## 2.- Avisar

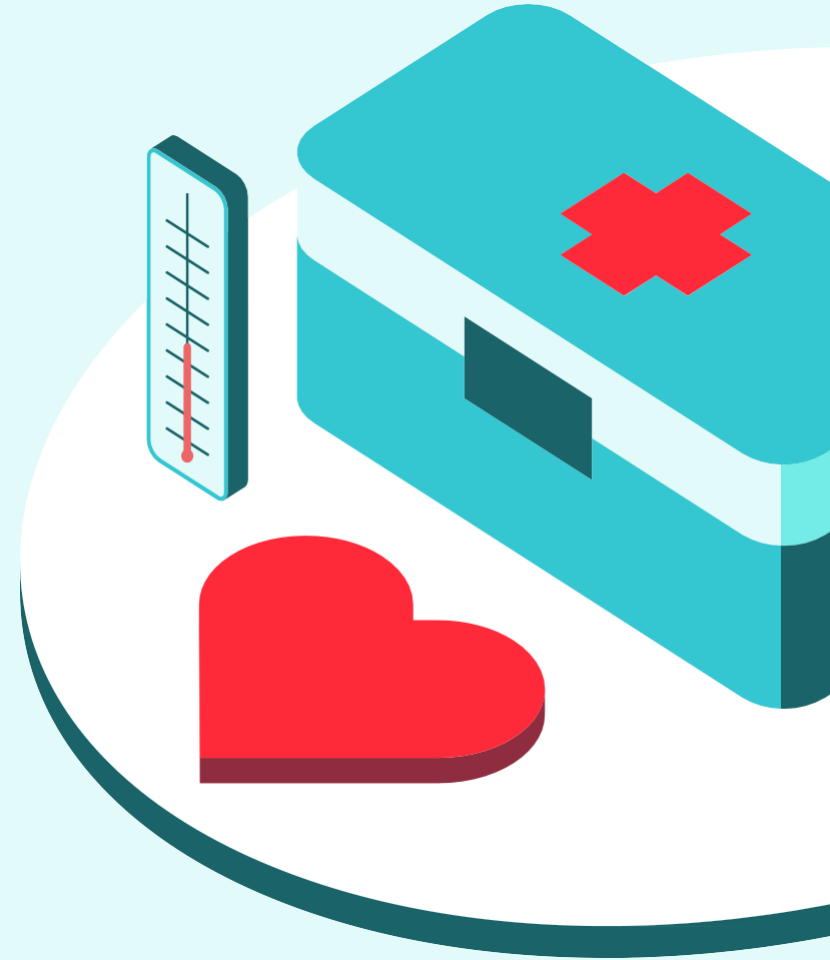
Llamar a los Servicios de Emergencias 911 y facilitar la información que soliciten. Nos deberemos asegurar que la persona del teléfono de emergencias nos ha entendido a la perfección.

¡SEA EL ÚLTIMO EN COLGAR!





# BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS





# Botiquin

## 01

### Equipo de Salud

- Manual de Primeros Auxilios.
- Alcohol en gel.
- Guantes de látex y cubrebocas para reducir el riesgo de contaminación.
- Termómetro.
- Tijeras.
- Pinzas.
- Aparato para medir la presión.



# Botiquin

## 02

### Vendajes y Compresas

- Gasas y vendajes estériles.
- Vendaje triangular.
- Tablillas.
- Férula para dedo.
- Algodon.
- Compresa de agua.
- Cinta microporo.



# Botiquin

## 02

### Medicamentos para Cortaduras y Lesiones

- Analgésicos.
- Antisépticos.
- Antiácidos.
- Antiinflamatorios.
- Antidiarréicos.
- Crema para picaduras.
- Crema para lesiones.
- Crema para quemaduras.





**Un botiquín completo  
puede hacer la diferencia  
entre una emergencia  
bien y mal atendida.**

# PDF COMPATIBLE PARA CELULAR

PORTAR CON ESTE CURSO  
PODRÍA SER DE GRAN AYUDA  
PARA CUALQUIER  
EMERGENCIA...  
**NO DUDES EN UTILIZARLO**



# REVISIÓN PRIMARIA ABC

- Manejo Vía Aérea, Respiración y Circulación.

## EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

Identificar las condiciones que ponen en peligro a la víctima por medio del **ABC de los Primeros Auxilios**, evaluando así sus **Signos Vitales**.





# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

## Manejo Vía Aérea

Evaluar la vía aérea con la **intención de saber si se encuentra permeable y no corre el riesgo de obstruirse.**

- La causa más común de obstrucción de la vía aérea es que la lengua se haya desplazado hacia la parte baja de la garganta; la **Maniobra de Inclinación de la Cabeza con Elevación del Mentón** es útil para liberarla.
- Si la obstrucción de la vía aérea ha sido ocasionada por la presencia de un objeto extraño, se deberá liberar ejecutando las maniobras que se explican con detalle en el capítulo **“Apoyo Vital Básico”**.

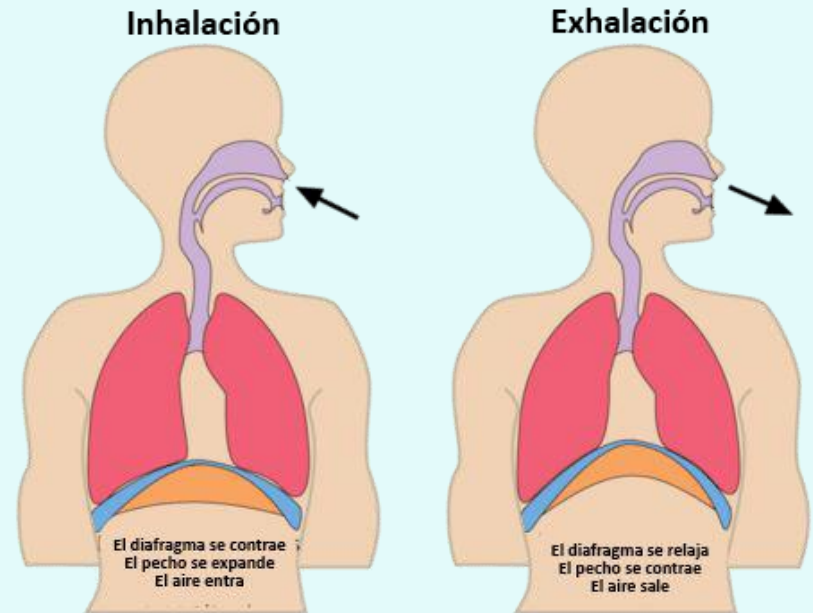


**Maniobra de Inclinación de la Cabeza con Elevación del Mentón/**  
Se utiliza en víctimas que tienen la boca cerrada...

# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

## Respiración

- Coloque a la víctima en posición cómoda acostada (*Si presenta vómito, gire la cabeza hacia un lado*).
- Cuente los los movimientos respiratorios, tomando la **inspiración y espiración** como una sola.
- Afloje las prendas de vestir.
- Observe el tórax y el abdomen.
- Anote estos datos y comunique cualquier movimiento que luzca anormal al equipo de **Servicios de Emergencias 911**.



# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA



## CIRCULACIÓN

El pulso determina el funcionamiento del corazón, sufre modificaciones cuando el volumen de sangre disminuye o cuando hay cambios en la elasticidad de las arterias; tomar el pulso es un método eficaz para valorar el estado de una víctima.

- El pulso normal varía de acuerdo a diferentes factores como la edad:

### **NIÑOS DE MESES**

130 a 140 Pulsaciones por minuto

### **NIÑOS**

80 a 100 Pulsaciones por minuto

### **ADULTOS**

72 a 80 Pulsaciones por minuto

### **ANCIANOS**

60 ó menos pulsaciones por minuto

# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

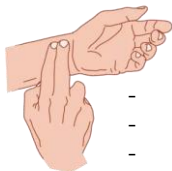
## Pulso

### SITIOS PARA TOMAR EL PULSO

El pulso se puede tomar en cualquier arteria superficial que pueda comprimirse contra un hueso:

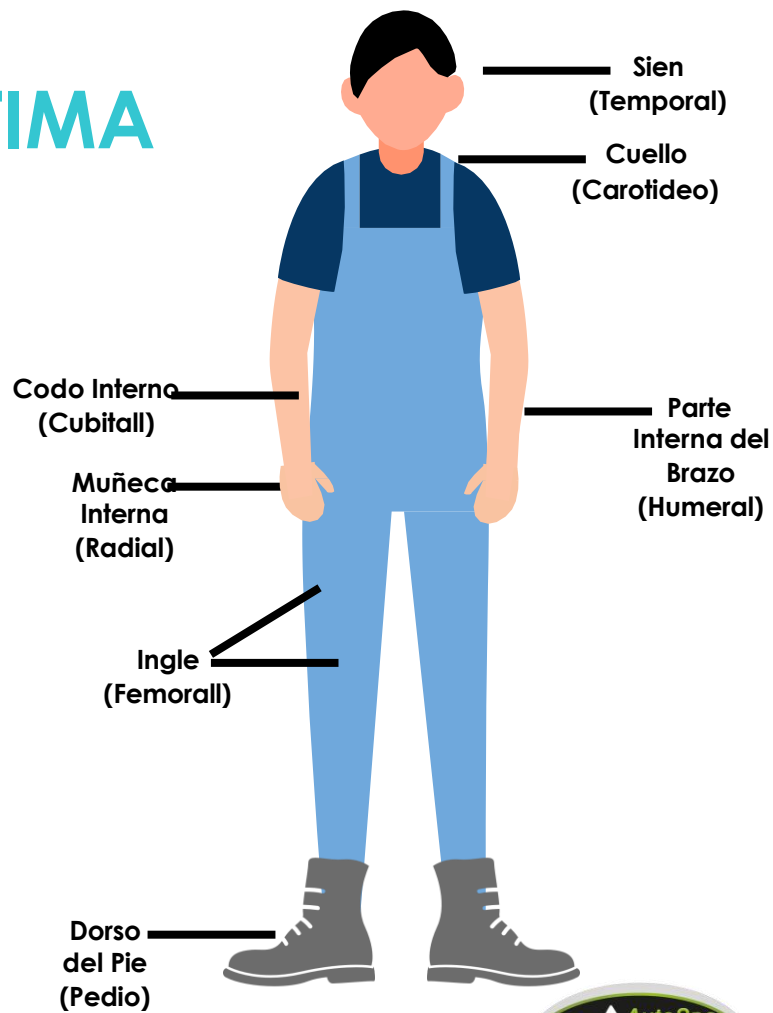
- Sien (Temporal).
- Cuello (Carotideo).
- Parte Interna del Brazo (Humeral).
- Muñeca Interna (Radial).
- Codo Interno (Cubital).
- Ingle (Femoral).
- Dorso del pie (Pedio).
- En Primeros Auxilios en los sitios que se toma con mayor frecuencia es el radial y el carotídeo.

### RECOMENDACIONES PARA TOMAR EL PULSO



Palpe la arteria con sus dedos índice y medio.

- No ejerza presión excesiva.
- Controle el pulso durante un minuto en un reloj de segundero.
- Registre las cifras para verificar los cambios.



# REVISIÓN SECUNDARIA

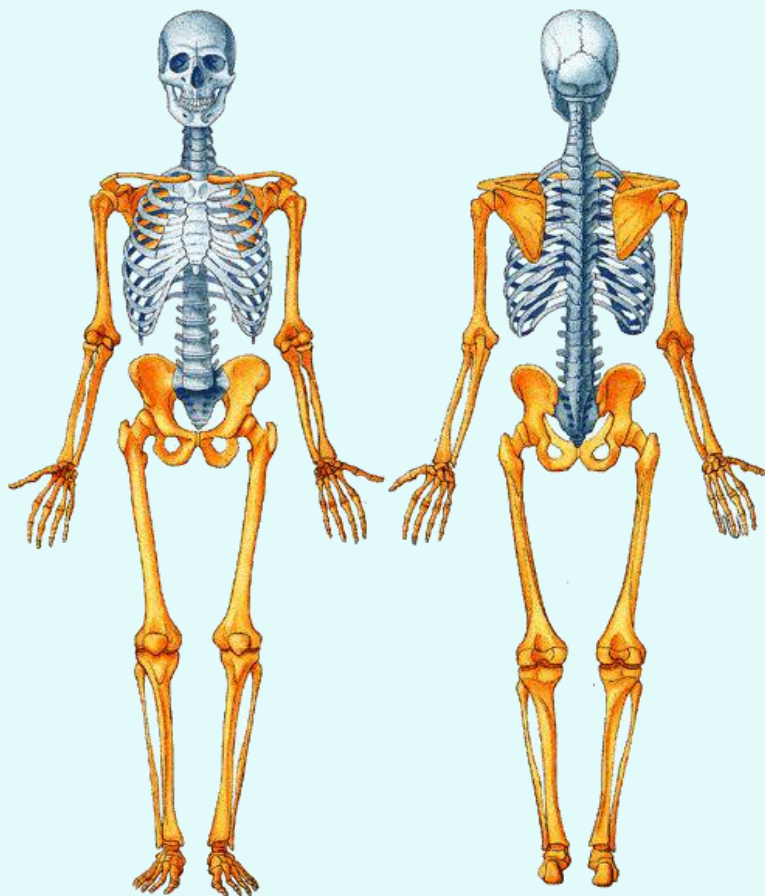
- Lesiones, Heridas e Interrogatorio Médico.

## EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

Exploración física detallada de la **cabeza a los pies**, aplicando a víctimas conscientes el Interrogatorio Médico **PREDANESMA** y registrando por escrito los datos que proporcione con el fin de informarlos al personal profesional de **Atención Prehospitalaria**.



# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA



## Revisión de Lesiones

- Cabeza
- Cuello
- Tórax
- Abdomen
- Extremidades

*La víctima deberá ser valorada rápidamente; solicitando en **únicamente en víctimas conscientes** el movimiento de cada una de estas, para identificar dolencias y posibles fracturas en caso de que sea necesario.*

# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

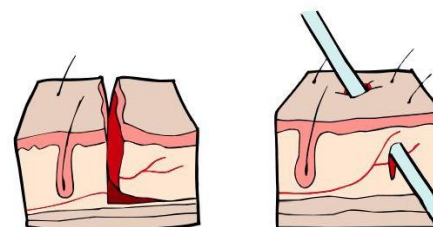
## Heridas

La pérdida de continuidad de una sección de la piel acompañada o no de lesiones en los tejidos subyacentes:

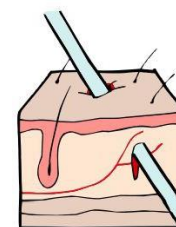
- **Lacerantes**
- **Contusas**
- **Cortantes**
- **Punzantes**
- **Abrasivas**
- **Avulsión**

### Heridas Especiales:

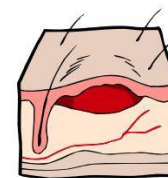
Son aquellas que por su situación en el cuerpo humano ponen en peligro la vida del lesionado.



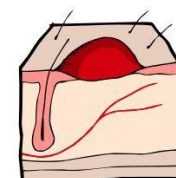
Lacerantes



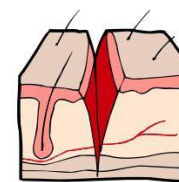
Punzantes



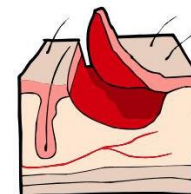
Contusas



Abrasivas



Cortantes



Avulsión

# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

## Heridas

¿Qué hacer en caso de Hemorragias Externas?

En caso de que se presenten **hemorragias externas**, deberá identificarse el sitio del sangrado y controlarse con **presión directa** (*No se debe aplicar torniquete, ni presionar de forma agresiva*).





# EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA

## Interrogatorio Médico

Las letras de la palabra **PREDANESMA** significa:

- **PRE**sentación

Diga su nombre y pregúntele el suyo al paciente para establecer una línea de confianza, pídale permiso para poder atenderlo en caso de estar consciente.

- **Dolencia** principal

Pregúntele qué es lo que más le molesta en ese momento y téngalo en cuenta, pero no guíe toda su atención sobre ello. Muchas veces, lo que la víctima identifica como lo más grave puede no ser lo más urgente de identificar.

- **AN**tecedentes específicos del problema

Si se trata de una víctima de trauma, averigüe por qué y cómo sucedió si no lo es ¿Le había sucedido antes?, ¿Fue a ver al médico?, ¿Qué le dijo?, ¿Se le quitó con algo?.

- **Edad**

Conocer la edad contribuye a tener un índice de sospecha acerca de cuál es el problema.

- **Salud** anterior

Pregúntele si padece hipertensión, diabetes o asma si ha sufrido un infarto si tiene alguna enfermedad contagiosa si se conoce epiléptico o ha tenido convulsiones.

- **Medicamentos**

Averigüe si está tomando alguno, si es recetado o automedicado (*Anote los nombres de los medicamentos*).

- **Alergias**

Pregúntele si es alérgico a algo. Averigüe especialmente con respecto a los antibióticos y analgésicos antiinflamatorios. También sobre cualquier clase de alimento, animales, elementos del medio ambiente, etc. *Adicionalmente, resulta Útil preguntar el grupo y RH sanguíneo y si ha bebido o comido algo.*

### **Recuerda... PREDANESMA...**

Toda la información debe de ser comunicada a los **Servicios de Atención Médica Profesional**.

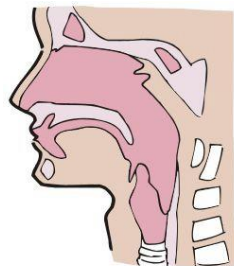




# APOYO VITAL BÁSICO

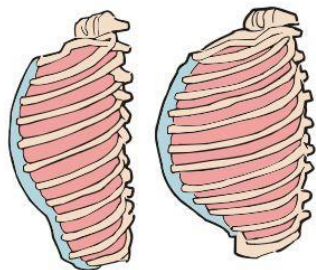
## ¿Qué es el Apoyo Vital Básico?

Es **reconocer inmediatamente las situaciones que ponen en peligro la vida de las personas y lograr mantener con vida a las víctimas** mientras se obtiene **Atención Prehospitalaria**. En este capítulo, el respondiente adquirirá los conocimientos necesarios para reconocer las urgencias que requieran **Apoyo Vital Básico**.



## Vía Superior

Está conformada por: nariz, boca, garganta y laringe.



## Vía Inferior

Está integrada por la epiglotis, la tráquea, los bronquios derecho e izquierdo y los alvéolos.

# ANATOMÍA DEL SISTEMA RESPIRATORIO

La **función primordial** del **sistema respiratorio** es **colocar el oxígeno del aire respirado en la sangre** y **eliminar el dióxido de carbono acumulado en el cuerpo** (*La falta de oxígeno puede provocar la muerte*).

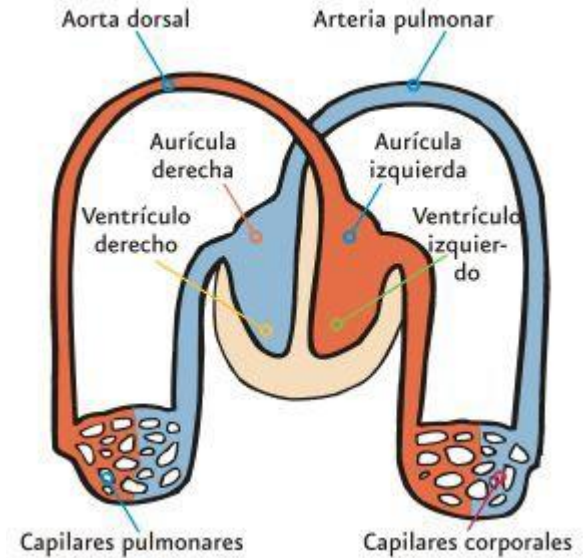
# ANATOMÍA DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR

**Corazón:** Se encarga de bombear la sangre por todo el cuerpo.

**Venas:** Transportan la sangre hacia el corazón y hacia los pulmones para descargar el bióxido de carbono.

**Arterias:** Llevan la sangre oxigenada a los distintos órganos del cuerpo.

La función del **Sistema Cardiovascular** es bombear sangre a los pulmones y al cuerpo; las arterias y las venas transportan la sangre entre los tejidos del cuerpo y el corazón.

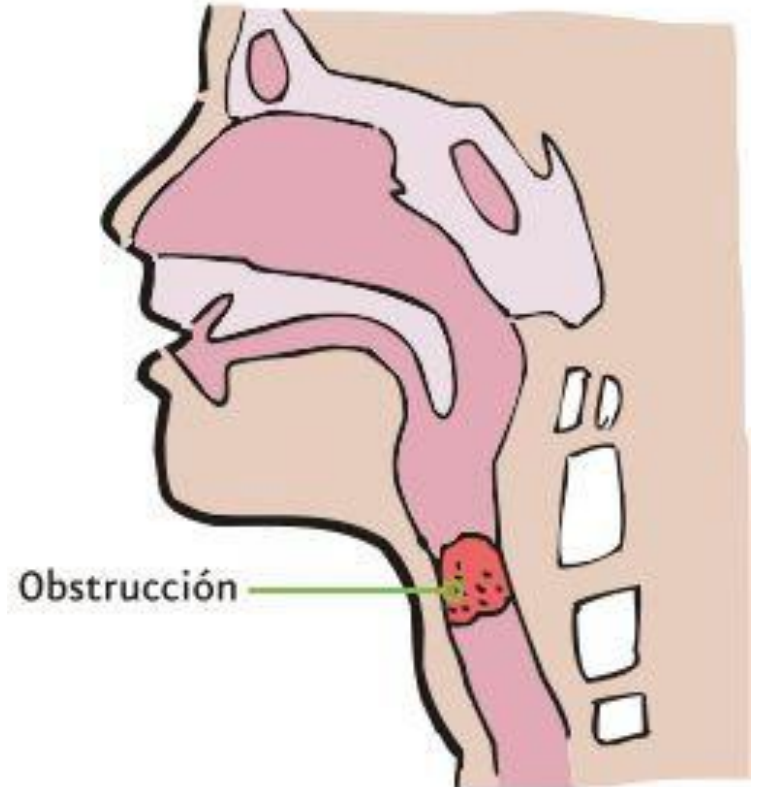


## SISTEMA CARDIOVASCULAR

Se compone de **corazón, venas y arterias**, está conformado por un conjunto de órganos especializados en transportar la sangre por todo el cuerpo.

# Atragantamiento

El atragantamiento **parcial o total** es una emergencia que **puede causar la muerte en pocos minutos** si no se actúa rápido. El reconocimiento temprano del atragantamiento hace la diferencia.



# Atragantamiento Parcial VS. Total

## PARICAL

- Tos fuerte
- Silbidos y ronquidos en la respiración
- Piel morada
- Respiración forzada
- Aleteo nasal

Identificarse con la víctima y pedir permiso para auxiliarla, una vez que la víctima haya consentido en que usted la ayude, debe colocarse a un lado de ella y animarla a que continúe tosiendo durante el tiempo que sea necesario hasta que arroje el objeto o se le destapen totalmente las vías respiratorias.

Ejemplo: **“Tosa, ¡siga tosiendo! , hágalo con fuerza, no se preocupe, yo lo estoy ayudando”**. Si el atragantamiento parcial continua es preciso activar el **Sistema Médico de Emergencias**.



# Atragantamiento Parcial VS. Total



Signo Universal de  
Atragantamiento

## TOTAL

- *Tos débil*
- *Sin respiración*
- *Sin expresión verbal*
- *Ausencia de sonidos respiratorios*
- *Ausencia de movimientos torácicos*

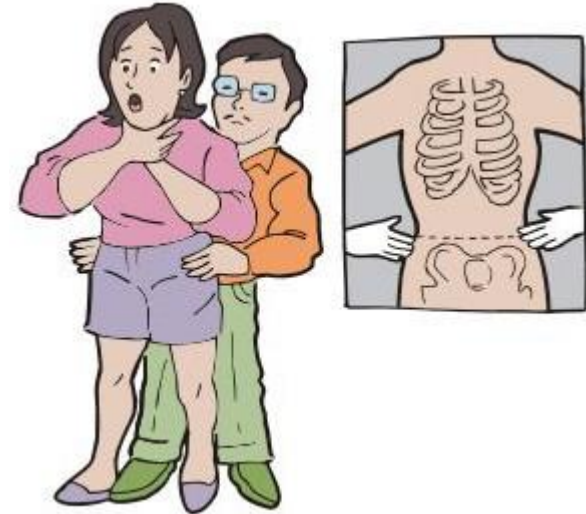
En caso de que usted no escuche a la víctima emitir sonidos, deberá preguntarle: **¿Se está usted atragantando?** Si sólo afirma con la cabeza y observa el “**Signo Universal del Atragantamiento**”, la víctima está sufriendo un atragantamiento total y usted debe actuar inmediatamente. El siguiente paso después de identificar el atragantamiento total en la víctima es desalojar el objeto por medio de la **Maniobra de Heimlich**.



# Maniobra de Heimlich

Esta técnica **comprime el abdomen y crea una presión que empuja (sube) el abdomen hacia el pecho**, con lo cual se **aumenta la presión en los pulmones** y como consecuencia se provoca una tos artificial que contribuye a la **expulsión del objeto**:

- Colóquese detrás de la víctima con los pies separados a la altura de los hombros y coloque una de sus piernas entre las piernas de la víctima.
- Rode a la víctima con sus brazos a la altura de la cintura colocando un puño dos dedos por arriba del ombligo.
- Apriete este puño con la otra mano, presionando hacia el abdomen de la víctima con rápidas compresiones hacia adentro y hacia arriba.
- Debe repetir las compresiones hasta que la víctima tosa, arroje el objeto, empiece a respirar, toser o se desmaye, en cuyo caso habrá de seguir los procedimientos correspondientes al tratamiento para desmayados o sea relevado por el personal de urgencias médicas





## Maniobra de Heimlich en Obesos y Embarzadas

- Cuando se trata de atragantados que tienen un estómago muy grande donde no se puede alcanzar el vientre, colóquese por detrás de la víctima, rodéela con sus brazos, pero esta vez por debajo de las axilas, de manera que sus manos se encuentren sobre el pecho.

# Maniobra de Heimlich

## En personas desmayadas

Abra la boca de la víctima, con su dedo pulgar detenga la lengua y levántela hacia arriba para separarla del fondo de la garganta y del cuerpo extraño. Dicha maniobra puede eliminar parcialmente la obstrucción, pero si no ocurriera así, con la otra mano realice la técnica del "barrido":

- Introduzca y deslice el dedo índice en forma de gancho formando una "C" y engancho el objeto extraño de la boca en el caso de que se pueda ver.
- Esté alerta por si la víctima intenta morder sus dedos.



# PARO CARDIO-RESPIRATORIO

**PARO CARDIO-RESPIRATORIO:** Pérdida inesperada y repentina de la función cardíaca, la respiración y el conocimiento.

Después de un paro, los pulmones y el corazón siguen oxigenando la sangre por algunos minutos y así se mantienen en buen estado el cerebro y algunos otros órganos; por esta razón es importante que usted identifique esta condición y actúe inmediatamente.

Para que la evaluación y las maniobras sean efectivas **la víctima debe estar acostada boca arriba en una superficie firme y plana.**





# Respiración de Boca a Boca

- Coloque su mano sobre la frente y cierre las fosas nasales manteniendo la cabeza inclinada hacia atrás.
- Coloque su boca sobre la de la víctima cerrándola herméticamente, **administre dos ventilaciones lentas y completas**, de 1 a 2 segundos cada una.
- Tome un buen respiro antes de cada ventilación y note como el pecho se levanta y cae con cada respiración.
- Si durante el primer intento ventilatorio el aire no pasa a los pulmones de la víctima, reposicione la cabeza, tome aire e insufla de nuevo.

# Respiración de Boca a Boca

- Si la víctima tiene pulso pero aún continúa sin respirar, **insufle** (una vez) cada cuatro o cinco segundos a un ritmo aproximado de **10 a 12 insuflaciones por minuto**.

Es muy importante que entre estos cinco segundos usted mantenga su oído o mejilla cerca de la boca de la víctima para determinar si regresa la respiración y también que su mano siga palpando el pulso, de manera que si se ausentara la circulación de inmediato inicie la **Reanimación Cardio Pulmonar**.

“y uno” “y dos”  
“y tres” “y  
cuatro” “uno”  
ventilo, “y uno”  
“y dos” “y tres”  
“y cuatro” “dos”  
ventilo...



# Respiración de Boca a Boca



Si la víctima recobró la respiración en forma espontánea y tiene pulso pero aún se encuentra desmayada, es importante acomodarla en la posición de seguridad.

Continúe la Maniobra a menos que:

- **La víctima respire espontáneamente.**
- **Que se ausente el pulso** (*en esta situación se debe iniciar la resucitación cardiopulmonar RCP*).
- Que reciba ayuda de los técnicos en urgencias médicas.
- Que el rescatador se encuentre muy agotado físicamente y esto le impida continuar administrando las respiraciones artificiales.
- **Que la escena de emergencia se haya vuelto muy peligrosa para el responsable.**

**ESPERE LA LLEGADA DEL PROFESIONAL  
EN CASO DE QUE SEA NECESARIO...**



# RCP - Reanimación Cardio-Pulmonar

Un paro Cardio-Pulmonar es la interrupción de la circulación y la respiración.

**RCP:** La Reanimación Cardio-Pulmonar proporcionar ventilación asistida y bombear sangre de manera artificial al cuerpo por medio de compresiones cardiacas.

- La víctima debe estar en posición horizontal.
- **Las compresiones del pecho en RCP son seriadas y consisten en aplicar compresiones rítmicas sobre la mitad del pecho en conjunto de Respiración Boca a Boca.**
- Asegúrese de que la presión no se aplique sobre las costillas ni sobre el estómago ni en la punta del esternón para no fracturar ni lesionar los órganos.
- La presión realizada hará bajar el pecho de un adulto de tamaño normal de 4 a 5 cm.







“y uno” “y dos”  
ventilo, “y  
uno”... “y  
treinta” “y uno”  
“y dos” ventilo,



# RCP - Reanimación CardioPulmonar

- Para una resucitación efectiva de la víctima con paro cardiorrespiratorio deben combinarse **la Respiración de Boca a Boca y las Compresiones de Pecho**, es decir, dos ventilaciones de salvamento lentas y profundas con una duración de 2 segundos por treinta compresiones torácicas continuas.

# RCP - Reanimación CardioPulmonar a DOS REANIMADORES

- En la **RCP por dos Reanimadores**, uno de ellos se colocará al lado de la víctima, hará las **Compresiones de Pecho** mientras el otro realiza la **Respiración de Boca a Boca**.
- El otro respondiente mantendrá la vía aérea permeable, revisará el pulso para verificar la efectividad de las compresiones de pecho y dará respiración de rescate.
- **Se pueden intercalar los reanimadores.**



# HERIDAS, HEMORRAGIAS, FRACTURAS Y QUEMADURAS



# Heridas

Herida es la pérdida de continuidad de una sección de la piel acompañada o no de lesiones en los tejidos:

- **Lacerantes:** Causadas por instrumentos romos, sin filo y de superficie plana; los bordes son irregulares y salientes y se produce desgarramiento.

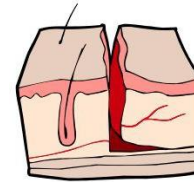
Sus características son: dolor, hemorragia abundante, cianosis y enrojecimiento de la zona afectada.

- **Contusas:** Causadas por objetos de forma irregular y pueden dejar bordes regulares o irregulares.

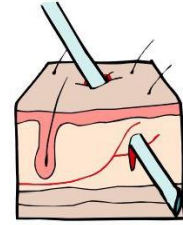
Sus características son: dolor, hemorragia abundante, deformidad, y en algunos casos se pueden presentar fracturas.

- **Cortantes:** Causadas por instrumentos con filo que dejan bordes regulares.

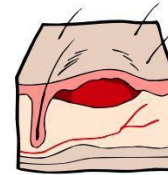
Sus características son: dolor y hemorragia abundante.



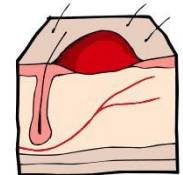
Lacerantes



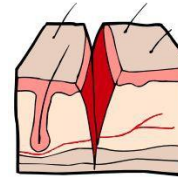
Punzantes



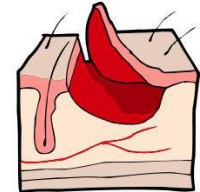
Contusas



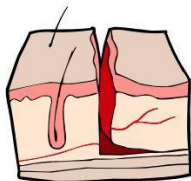
Abrasivas



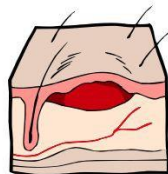
Cortantes



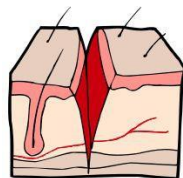
Avulsión



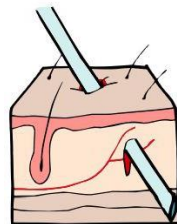
Lacerantes



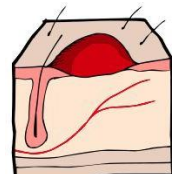
Contusas



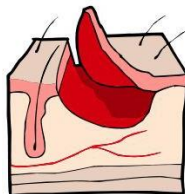
Cortantes



Punzantes



Abrasivas



Avulsión

# Heridas

- **Punzantes:** Producidas con objetos con punta; de ahí que los bordes sean de forma irregular. Sus características son: dolor, hemorragia interna y externa en forma escasa, hinchazón y amoratamiento.
- **Abrasivas:** Causadas por fricción; presentan bordes irregulares. Sus características son: dolor y hemorragia capilar.
- **Avulsión:** Se producen por mordeduras o arrancamientos hechos por cualquier tipo de máquina o animales. Sus características son: dolor, hemorragia abundante, interna y externa, inflamación y shock.
- **Mixtas:** Reúnen dos o más de las heridas mencionadas.

## Heridas Especiales:

Son aquellas que por su situación en el cuerpo humano ponen en peligro la vida del lesionado.

# Heridas



## Heridas penetrantes de Tórax

Son las lesiones que penetran la cavidad torácica y que pueden alterar el funcionamiento de los sistemas respiratorio y cardiovascular.



## Heridas penetrantes de Abdomen

Son las lesiones que se producen cuando penetra un objeto a la cavidad abdominal. Resultan particularmente peligrosas, porque hay riesgo de que se hayan lesionado los órganos internos y por el daño que implica la hemorragia interna.



## Heridas penetrantes sin exposición visceral.

Son igualmente graves y presentan riesgo de hemorragia interna. Es frecuente que después de una herida o traumatismo en el abdomen la víctima no parezca grave y dé la impresión de que se está recuperando. De cualquier forma es indispensable transportarla rápidamente en posición de decúbito dorsal (*boca arriba*).

# Heridas

**Heridas penetrantes en el abdomen con exposición visceral.**

*Representan también un alto riesgo debido a la exposición visceral, por lo que el primer respondiente tendrá que realizar las siguientes maniobras*

**El primer respondiente deberá limitarse a obstruir este tipo de heridas aplicando una ligera Presión Directa para detener la hemorragia, valiéndose de un vendaje que fijará en tres de sus lados con cinta microporo, mientras llega la Atención Médica Profesional.**



Evite reintroducir las vísceras a la cavidad abdominal y si existiera un cuerpo extraño (cuchillo, navaja, etc.) no lo extraiga; fíjelo para que no se mueva.

# Hemorragias

Es la **pérdida de sangre por la ruptura de la pared de uno o más vasos sanguíneos o vías naturales:**

**Hemorragias externas:** Se ocasionan por desgarros, amputación, fractura, traumatismo por aplastamiento o hemorragia nasal.

**Hemorragias internas.** Cuando hay una lesión traumática el sangrado interno puede no ser aparente en forma inmediata.



**Capilar:** Se presenta de color “rojo ladrillo” y sale lentamente, existe una escasa salida de sangre (*gotas en puntilleo*) y enrojecimiento de la piel.

**Venosa:** La sangre sale en forma constante y uniforme; su característica principal es su color rojo oscuro.

**Arterial:** El color de esta sangre es “rojo brillante”; sale en forma de chorro en sincronía con los latidos del corazón.

**Mixta;** Se observa en las heridas en que fueron lesionados tanto las arterias como las venas y los vasos capilares.



# ¿Cómo detener una Hemorragia?

- **Asepsia:** Consiste en lavar enérgicamente la herida de adentro hacia afuera con agua y jabón.
- **Presión Directa:** Colocar en la herida directamente una gasa o apósito, presionando firmemente con la palma de la mano y fijándola con vendaje.
- **Elevación de la Extremidad:** Si después del manejo de compresión directa continúa el sangrado es necesario realizar la elevación de la extremidad por encima del corazón de la víctima sin dejar de realizar presión directa.





## ¿Cómo detener una Hemorragia?

- **Presión indirecta:** Esta maniobra se realiza comprimiendo la arteria más cercana que se halle entre la herida y el corazón.
- **Crioterapia:** Esta técnica es poco utilizada; consiste en la aplicación de lienzos fríos y hielo envuelto.
- **Torniquete:** Es el último recurso que se aplica para contener una hemorragia; sin embargo, no se recomienda utilizar esta técnica porque la isquemia suele ocasionar daños a los tejidos sanos.

# Quemaduras

Una quemadura es la **agresión que sufre el organismo por la exposición a energía térmica transmitida por radiación, productos químicos o contacto eléctrico.**

**Térmicas:** Ocasionadas por llamas, líquidos muy calientes y objetos o gases calientes que quedan en contacto con la piel.

**Radiación:** Consecuencia de una exposición prolongada a la radiación solar ultravioleta (*quemadura solar*), pero también pueden ser efecto de una exposición de radiación ultravioleta y fuentes de rayos X.

**Quemaduras Químicas:** Las pueden ocasionar los ácidos o bases fuertes, fenoles, cresoles, gases, etc. Todos estos agentes producen una destrucción de tejidos que puede irse extendiendo lentamente en el organismo durante varias horas.

**Quemaduras Eléctricas:** Son el resultado de la generación de calor de una fuente eléctrica y pueden llegar a alcanzar los 5000°. Pueden ocasionar paros respiratorios inmediatos, alteraciones cardiacas como fibrilación ventricular o ambas al mismo tiempo.



**Primer grado:** Son rojas y generalmente húmedas; la superficie se blanquea claramente como respuesta a una presión suave y no se producen ampollas.

**Segundo grado:** Pueden producir ampollas o no. La base de las ampollas puede ser eritematosa o blanquecina; son muy dolorosas; generalmente la piel está moteada de rojo y la superficie está húmeda y con gran sensibilidad.

**Tercer grado:** No suelen producir ampollas; la superficie de la quemadura puede estar blanca y flexible, negra, calcinada y cariácea o de color rojo brillante por la fijación de sangre en la piel.

# Manejo de Quemaduras

- Atender el ABC.
- Retirar inmediatamente a la víctima del agente agresor.
- Quitarle toda la ropa, especialmente el material que arde sin llamas, como las camisas sintéticas, el material térmico, etcétera.
- Lavar con cantidades abundantes de agua.
- Aplicar crema para las quemaduras en Primer Grado.
- Cubrir el área lesionada con un vendaje estéril.
- Inmovilizar las extremidades gravemente lesionadas.
- **Esperar a la Atención Médica Profesional en Quemaduras de Segundo y Tercer Grado,**



- No retire nada que haya quedado adherido a una quemadura.
- No aplique lociones, ungüentos, grasa, telarañas o clara de huevo a una lesión.
- No rompa las ampulas.
- No retire la piel desprendida.
- No toque el área lesionada.
- No junte piel con piel.

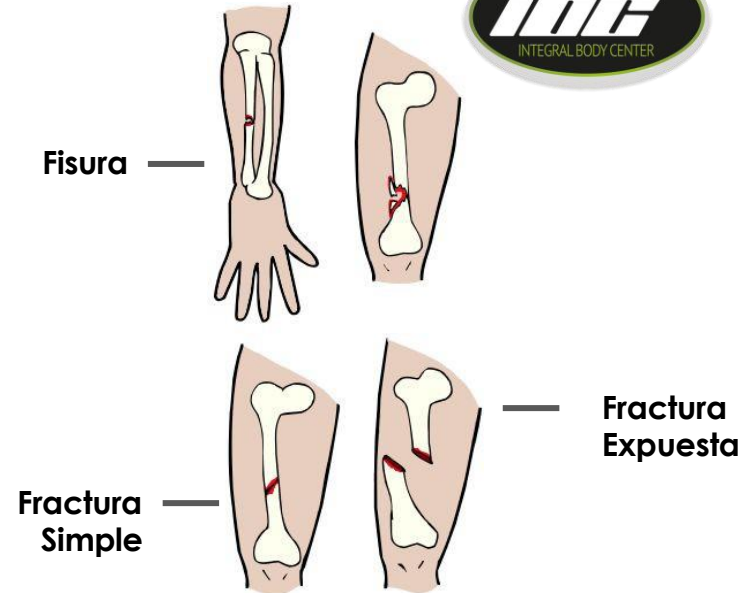
# Fracturas

Es la pérdida de solución de continuidad de una superficie ósea, es decir, la rotura de un hueso, y puede ser total o parcial, con dos o más fragmentos:

- **Fisura:** Sólo hay una rotura del hueso que afecta parcialmente la estructura sin que los bordes estén separados.
- **Fracturas Simples:** El hueso no rompe la piel.
- **Fractura Expuesta:** El hueso roto rompe el músculo y la piel desgarrando las venas, las arterias y produciendo una herida por donde puede exteriorizarse el hueso.

## Signos y síntomas:

- Dolor intenso en el sitio de la fractura.
- Sensibilidad a la palpación.
- Inmovilidad parcial del miembro lesionado.
- Pérdida de forma o dirección.
- Acortamiento de la extremidad.
- Incapacidad funcional.
- Hemorragia.



- Inmovilizar las dos articulaciones más próximas al sitio de la fractura.
- Colocar una férula por debajo y otra por arriba de la fractura.
- No apretar demasiado para no entorpecer la circulación de la sangre.

# Tipos de Férulas

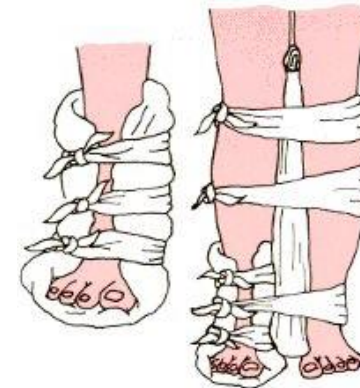
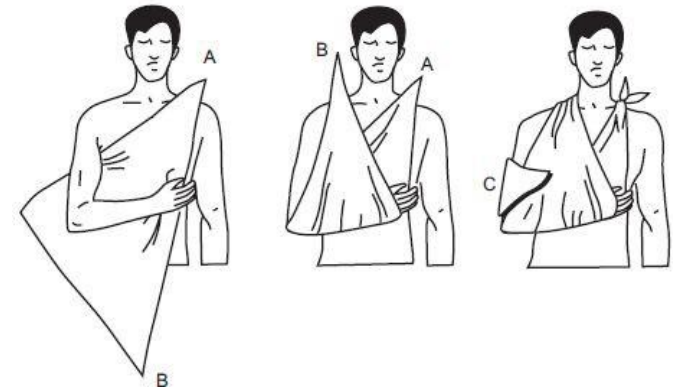
El primer respondiente deberá conocer los cuatro tipos de férulas para ser capaz de colocarlas en el lugar del accidente antes de trasladar al paciente en caso de que no se pueda llamar a la **Atención Médica Profesional**.

**Cabestrillo:** Inmoviliza la extremidad con un lienzo de aproximadamente 45 x 45 centímetros.

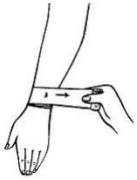
**Férula Anatómica:** Inmoviliza una extremidad fracturada valiéndose de otra extremidad, por ejemplo un dedo con otro dedo, una pierna con otra pierna, un brazo con el tórax.

**Férula Blanda:** Envuelve una extremidad para inmovilizar una fractura por medio de almohadillas, cojines, cobertores, etc. que se fijan con vendaje o tela.

**Férula Rígida:** Inmoviliza una fractura con periódicos o tablillas en la parte posterior, anterior de la fractura; se fija con vendaje o alguna tela.



# TIPOS DE VENDAJE



**CIRCULAR**



**ESPIRAL**



**ESPIRAL  
INVERTIDA**



**EN OCHO**



**RECURRENTE**

Se realiza envolviendo un segmento a manera de anillo. Se utiliza para sostener un apósito en una región cilíndrica del cuerpo y para controlar un sangramiento.

**Método:** Dé 2 a 3 vueltas circulares teniendo en cuenta que cada vuelta cubra la anterior.

Se utiliza para sujetar gasas, apósitos o férulas en brazos, mano, muslo y piernas.

**Método:** Inicie el vendaje en dirección a la circulación venosa, coloque la punta de la venda en forma oblicua en relación con el eje longitudinal del miembro y dé una vuelta, doble la parte saliente de la punta sobre la venda y dé otra vuelta sobre ella para sujetar la punta doblada, las vueltas de la venda ascienden en espiral, de tal manera, que cada vuelta cubra dos tercios de la vuelta anterior.

Se emplea para sujetar apósitos o hacer presión.

**Método:** Similar procedimiento al anterior pero la venda se dobla con ayuda de un dedo para generar un movimiento de torsión, en cada vuelta haga el movimiento en la misma zona para que queden en línea, al terminar, dé una vuelta circular y sujete el cabo terminal.

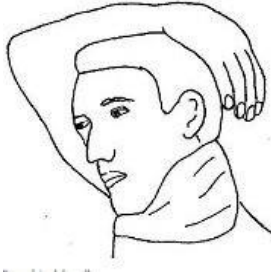
Esta técnica se aplica en las articulaciones (tobillos, rodilla, codo, etc.). Útil para sujetar apósitos e inmovilizar.

**Método:** Dé una vuelta circular al inicio, seguida de un cruce de la venda en forma de ocho, puede terminar con otra vuelta circular.

Se aplica especialmente a la cabeza, dedos y muñones (Extremidad de un dedo o de un miembro que ha sido amputado).

**Método:** La venda se lleva de adelante hacia atrás y viceversa hasta cubrir totalmente la zona lesionada, se termina con dos o tres vueltas circulares en dirección transversal para fijar el vendaje.

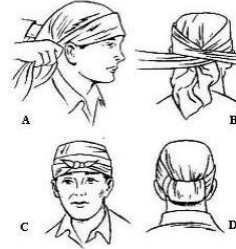
# TIPOS POR LESIÓN



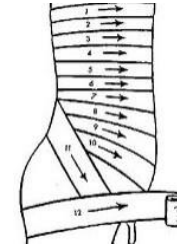
**CUELLO**



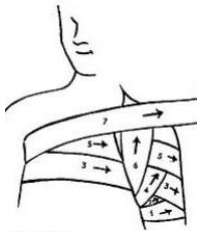
**CABEZA**



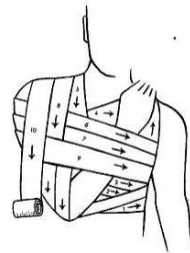
**CRANEO**



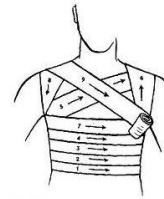
**ABDOMEN**



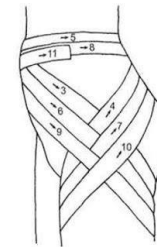
**AXILA Y  
HOMBRO**



**VALPEUR**



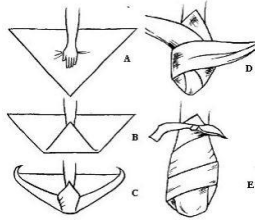
**TORAX**



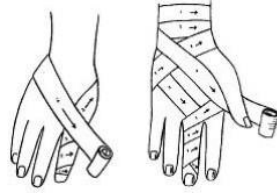
**CADERA**



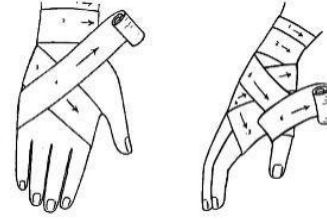
# TIPOS POR LESIÓN



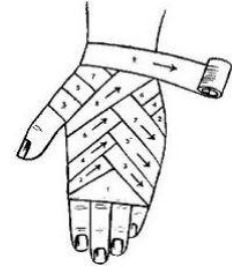
**MANO TOTAL**



**DEDOS**



**MUÑECA**



**MANO**



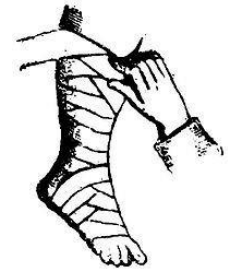
**PIE TOTAL TOTAL**



**DEDOS**

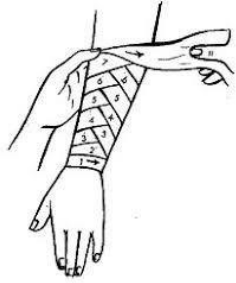


**PLANTA DEL PIE**

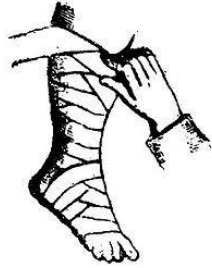


**TOBILLO**

# TIPOS POR LESIÓN



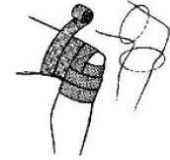
**BRAZO  
ANTEBRAZO**



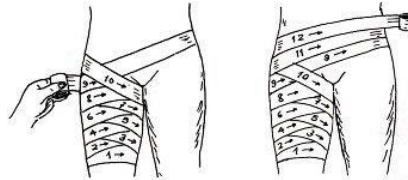
**PANTORRILLA**



**CODO**



**RODILLA**



**MUSLO Y PIERNA**



# APOYO A SHOCK

# Shock o Desmayo

Es una **alteración de la circulación de la sangre** generalizada en todos los tejidos; **puede ser ocasionada** por diversos factores como **traumatismos, enfermedades cardiacas, reacciones alérgicas, fracturas y otras lesiones graves.**

## El shock puede presentarse como:

- **Reversible:** Cuando el individuo que lo sufre responde favorablemente al tratamiento y sale del shock, pero éste se presenta nuevamente y se vuelve más peligroso.
- **Irreversible:** La víctima responde favorablemente al tratamiento hasta su completa recuperación.
- **Hipovolémico:** Pérdida del volumen de sangre en el cuerpo de la víctima, que carece de la sangre suficiente para llenar el sistema.
- **Anafiláctico:** Ocurre cuando una persona tiene contacto con alguna sustancia que le produce una alergia extrema.
- **Neurogénico:** Lo provoca la pérdida de control del sistema nervioso cuando la médula espinal se lesiona en un accidente y las vías nerviosas que conectan al cerebro con los músculos se interrumpen en el sitio de la lesión.
- **Séptico:** Ocurre en casos de infección grave.
- **Cardiogénico:** Lo produce un funcionamiento inadecuado del corazón.



*Los principales signos son pulso débil y acelerado, piel fría, viscosa, sudorosa, pálida, en algunos casos de color azulado y en otros con algo de enrojecimiento, ojos con pupilas dilatadas y mucosa deshidratada, debilidad, aturdimiento, mareo y a veces estado de inconsciencia.*

# ATENCIÓN RESPONDIENTE



- **Atender el ABC.**
- Aflojar la ropa para favorecer una mayor circulación.
- **Colocar a la víctima en posición antishock (trendelemburg).** Ésta consiste en apoyar al paciente boca arriba y levantar los pies a una altura aproximada de 20 a 30 centímetros del piso con la intención de provocar una mayor circulación de sangre hacia el cerebro.
- Mantener la temperatura corporal.
- **Mantener consciente a la víctima haciéndole preguntas sobre sus datos generales mientras llega la ayuda profesional.**

*No se aplicará posición de antishock cuando se presenten: Extremidades pélvicas fracturadas, heridas penetrantes de tórax y abdomen, fracturas de cráneo, mujeres embarazadas, paro respiratorio o estado de coma.*

***Posteriormente se debe esperar la llegada de la Atención Médica Prehospitalaria...***



# Primeros Auxilios Básicos

**IBC** Integral Body Center -  
Centro de Reparación  
**¿Tienes alguna duda?**  
**CONTACTANOS**

[www.ibccapacitaciones.com](http://www.ibccapacitaciones.com)

[cperales@ibcautospa.com](mailto:cperales@ibcautospa.com)

461 177 4575

