



## Soporte Básico de Vida en Adultos

En este módulo aprenderá:

- Reconocer 4 emergencias potencialmente letales en los adultos
  - Infarto Agudo al Miocardio
  - Paro Cardíaco
  - Apoplejía (Ataque Cerebral)
  - Obstrucción de la vía aérea (Asfixia o atragantamiento)
- Practicar la Reanimación Cardiopulmonar (RCP)
- Aliviar el atragantamiento en personas con este problema.

Puede salvar la vida de una persona si usted u otra persona inician la cadena de Sobrevida:



- 1) Activación del Servicio Médico de Urgencias, 2) Aplicar las maniobras de reanimación cardiopulmonar, 3) Aplicación de la Desfibrilación y 4) Proveer de cuidados avanzados de vida.

Lo que usted haga determinará los primeros 2 pasos de esta cadena. Primero, usted aprenderá a reconocer los signos de alarma de las enfermedades potencialmente fatales y llamar al servicio médico de emergencias y Segundo usted practicará las maniobras de reanimación cardiopulmonar en el adulto.

Siempre que una persona pierde el conocimiento de manera repentina, llame o mande llamar a los servicios médicos de emergencia. Esto se hace llamando al número **066** o el número en su localidad.

### Como actuar si está solo y una víctima no responde:

#### Adultos

- 1) Grite pidiendo ayuda
- 2) Active el Servicio Médico de urgencias
- 3) Inicie los Pasos de la RCP

Si hay alguien más presente envíelos a llamar el número local de emergencias mientras usted inicia la RCP

Mi número de emergencia: \_\_\_\_\_.



## Reconocimiento de un Infarto Agudo al Miocardio (Ataque Cardíaco)

Este problema se produce cuando deja de llegar oxígeno al tejido cardíaco. Esto sucede por obstrucción de las arterias que alimentan a este tejido. Al comenzar a morir este tejido, la víctima comienza a sentir dolor y otros síntomas.

¡Si sospecha este problema Active el Servicio Médico de Emergencias!

Normalmente una persona con este problema está despierta y puede hablar. El síntoma más común es un dolor en el centro del pecho de tipo opresivo y que puede irradiarse al brazo izquierdo, el cuello o la parte superior del abdomen.

Este dolor dura varios minutos (un dolor punzante que dura uno o dos minutos generalmente no es un infarto).

Algunas víctimas pueden tener mareos, náuseas o dificultad para respirar. En mujeres, ancianos y diabéticos los síntomas pueden ser vagos. Pueden desmayarse, tener algún dolor constante, dolor de espalda o dolor estomacal, explicado como una indigestión.

En ocasiones tienden a negarlo, no importando si lo hace. Si usted observa estos síntomas, Active el Servicio Médico de Emergencias de Inmediato.





## Reconocimiento de un Paro Cardíaco

Este evento sucede cuando el corazón deja de bombear sangre al cerebro y otros órganos. Cuando esto sucede la víctima pierde el conocimiento y deja de respirar o tan solo respira superficialmente.

Cuando esto sucede usted debe actuar de inmediato. Para reconocerlo usted tiene que observar lo siguiente:

- 1) **No hay respuesta:** la persona no responde. Usted debe activar inmediatamente el servicio médico de emergencia
- 2) **Ausencia de respiración normal:** abra la vía aérea y **Vea, Escuche y Sienta** como respira la persona. Si no respira o no respira superficialmente administre 2 respiraciones.
- 3) **Ausencia de signos de circulación:** La víctima no responde después de 2 respiraciones, no se mueve y no respira normalmente.

### Acceso Público a la Desfibrilación

El público común y corriente puede administrar desfibrilación utilizando equipo especializado conocido como Desfibrilador Automático Externo además de un entrenamiento sencillo.

Si usted desea conocer más sobre los programas de acceso temprano a la desfibrilación, o desea entrenamiento en estas destrezas, comuníquese a Asesores en Emergencias y Desastres (442) 2184424, [www.AsEmDe.com](http://www.AsEmDe.com).

## RCP en Adultos

La RCP en adultos consiste de los siguientes pasos: Evaluación, Respiración Artificial y Compresiones Torácicas. Usted debe continuar con Respiraciones y/o Compresiones Torácicas hasta que la persona se recupere o llegue personal con mayor entrenamiento.

### Pasos de la Reanimación Cardiopulmonar

- 1) **Evaluación:** Si la víctima no responde llame al Servicio Médico de Emergencias.
  - a. Sacudiendo a la víctima suavemente y con voz alta pregunte “¿Está bien?”
  - b. Si no responde llame al servicio médico de emergencias o envíe alguien a hacerlo.
  - c. Arrodílese a un lado para dar la RCP
- 2) **Vía aérea:** Abra la vía aérea con inclinación de la cabeza-levantamiento del mentón o tracción mandibular.



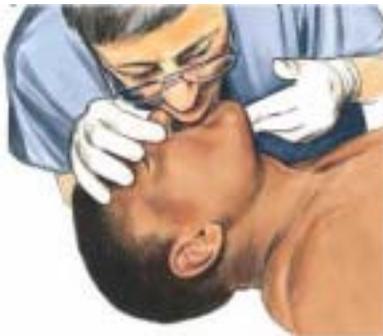
- a. Si no sospecha lesión de la columna hágalo con inclinación de la cabeza,
- b. Pero si se trata de un accidente en el que sospecha lesión de la columna hágalo con tracción mandibular.



- 3) **Respiración:** Vea, Escuche y Sienta para verificar si hay respiración.
- a. Acerque su oreja a la cara de la víctima para Escuchar y Sentir la respiración. Gire su cabeza hacia el tórax de la víctima.
  - b. Vea los movimientos del tórax con la respiración.

**Si la víctima no respira administre dos respiraciones lentas.**

- a. Coloque su boca sobre la de la víctima y cierre la nariz con los dedos.
- b. Mantenga la vía aérea abierta
- c. Provea de 2 respiraciones lentas (de 2 segundos de duración)
- d. Asegúrese de que el tórax se mueva con cada respiración.



- 4) **Circulación:** los signos de circulación son la respuesta que pueda haber después de dar las primeras dos respiraciones. Si la víctima se mueve, tose o respira después de estas son signos de circulación. Sin embargo si la persona presenta signos de circulación pero no respira o no respira normalmente, continúe dando 1 respiración cada 5 segundos sin dar las compresiones.



Después de las 2 respiraciones Lentas:

- a. Mantenga la vía aérea abierta
- b. Verifique si ha signos de circulación: respiración, tos o movimiento, pero no por más de 10 segundos.



- c. Si no hay respuesta (Signos de circulación): arrodílese a un lado de la víctima a la altura del tórax y descubriendo el pecho localice el sitio para dar las compresiones del tórax en la parte inferior del esternón a la altura de los pezones.
  - d. Apoye el talón de la mano sobre esta porción del esternón.
  - e. Apoye el talón de la segunda mano sobre la primera.
  - f. Inclínese hacia delante de modo que sus hombros queden a la altura de sus manos y con los brazos extendidos mire hacia abajo, hacia sus manos.
  - g. Administre 15 compresiones a un ritmo de 100 compresiones por minuto (1 compresión en menos de 1 segundo). Permita que el tórax regrese a su posición normal sin despegar sus manos.
  - h. Después de las 15 compresiones administre 2 respiraciones lentas.
- 5) **Comprima y ventile:** Ciclos de 15 compresiones por 2 respiraciones.
- a. Después de 1 minuto de RCP (4 ciclos de 15 compresiones: 2 respiraciones) verifique si hay datos de circulación. Después verifíquelo cada varios minutos.
    - Si la persona comienza a responder: detenga las compresiones
    - Si la víctima tose o se mueve pero no respira o no respira normalmente continúe con 1 respiración cada 5 segundos.
    - Si la víctima comienza a respirar normalmente, gírela sobre su costado y espere al personal de emergencias.



## Reconocimiento de la Obstrucción de las Vías Aéreas

El atragantamiento o asfixia es la presencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias que impide que llegue aire (y por lo tanto) oxígeno a los pulmones. Cuando esto sucede la víctima no puede respirar, no puede hablar ni emitir ningún sonido. **Si esto sucede y la víctima está consciente utilice la maniobra de Heimlich.**

¡Si la víctima deja de responder, Active de inmediato el Servicio Médico de Emergencias, después inicie la RCP!



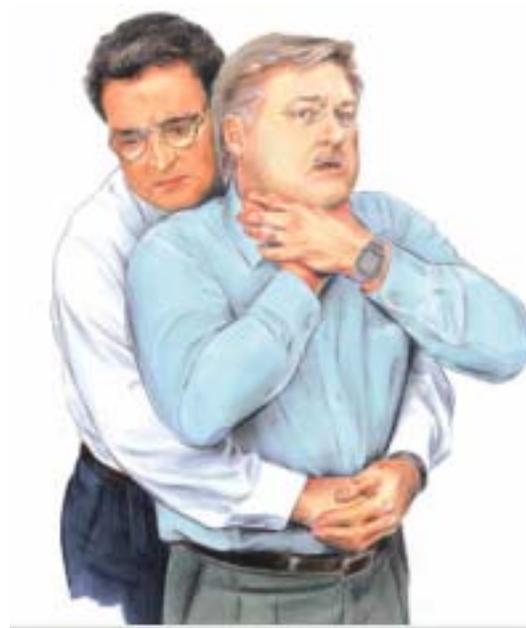
Para determinar si una víctima que responde tiene asfixia, pregunte: “¿Se está asfixiando?” y busque la ‘señal universal de asfixia’: la persona se lleva las manos al cuello y no puede hablar ni emitir sonido. Pregunte: “¿Puede Hablar?” al estar la vía aérea obstruida la víctima no podrá hablar. ¡Usted debe actuar de inmediato para liberar la obstrucción!

Si la víctima puede hablar y toser enérgicamente, no interfiera, esta es la mejor manera de liberar la obstrucción. Si la víctima emite silbidos agudos al respirar, llame de inmediato a los servicios médicos de emergencia.

## Liberación de la Obstrucción por Cuerpo Extraño

Si la víctima no puede hablar, pero está consciente utilice la maniobra de Heimlich. Con esta maniobra usted incrementará la presión dentro de los pulmones haciendo que se libere ‘el tapón’ de cuerpo extraño.

- 1) Parece detrás de la víctima y cierre una de las manos en un puño.
- 2) Apoye esa mano sobre el ombligo y debajo del esternón con el pulgar hacia atrás (apoyado sobre el abdomen).
- 3) Aplique compresiones rápidas hacia atrás y hacia arriba sobre el abdomen de la víctima.



Continúe con estas maniobras hasta que la víctima arroje el objeto o caiga inconsciente. Si cae inconsciente Active el Servicio Médico de Emergencias y aplique maniobras de RCP pero cuidando de revisar la boca en busca del cuerpo extraño antes de cada respiración. Si ve el objeto, extráigalo.



## Reconocimiento de una Apoplejía (Ataque Cerebral)



Este problema se presenta al faltar sangre y oxígeno en el cerebro. Puede ser por una obstrucción del flujo sanguíneo o bien por una hemorragia cerebral. Si las víctimas reciben tratamiento en las primeras horas, el daño puede ser reversible.

¡Si usted sospecha que una persona sufre de una Apoplejía active de inmediato los servicios Médicos de Emergencia!

Los signos y síntomas de Apoplejía incluyen uno o más de los siguientes:

- Entumecimiento o debilidad en cara o extremidades. Especialmente en un solo lado del cuerpo.
- Confusión súbita o dificultad para comunicarse o entender a otras personas.
- Dificultad para ver con uno o ambos ojos, que aparece de manera súbita.
- Dificultad para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o de la coordinación.
- Aparición súbita de dolor de cabeza intenso.

Observe buscando uno de los siguientes 3 signos:

- 1) **Asimetría facial:** pidiendo a la víctima que sonría, usted notará que solamente mueve un lado de la cara.
- 2) **Debilidad de un brazo:** con la víctima cerrando los ojos, haga que extienda los brazos hacia delante. Si no los mueve o no puede elevar uno de ellos puede estar indicando una Apoplejía.
- 3) **Dificultad para hablar:** pida a la víctima que repita una frase. Si la víctima arrastra palabras, no puede hablar o no repite la frase con exactitud, puede estar teniendo un ataque cerebral.

Si nota cualquiera de estos signos, Active el Servicio Médico de Emergencias. Aún si desaparecen.



## Prevención de Infarto y Apoplejía

Los vasos sanguíneos de todo el cuerpo, incluyendo los del cerebro y corazón están propensos a sufrir daños que son potencialmente reversibles. Algunos factores de riesgo que aumentan el daño que estos vasos sanguíneos sufren son: el Tabaquismo, la Presión alta, la falta de ejercicio y la dieta rica en grasas, entre otros. El controlar estos factores de Riesgo Puede evitar en gran medida estos problemas. Lleve una vida sana.

La siguiente tabla muestra diferentes factores de Riesgo y maneras de controlarlos.

<b>FACTOR</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>	<b>COMO REDUCIR RIESGO</b>
<b>Tabaquismo</b>	El tabaquismo tanto activo, como pasivo puede dañar tanto los pulmones como los vasos sanguíneos. Por sí solo el tabaco es la causa principal de muerte en los países desarrollados.	Deje de fumar. Solicite apoyo de un médico.
<b>Hipertensión</b>	La presión arterial alta no controlada puede dañar los vasos sanguíneos del cerebro y el corazón. Por dicha razón incrementa el riesgo de infarto o Apoplejía.	Controle de inmediato su presión arterial. Si usted es hipertenso consulte a su médico e inicie de inmediato su tratamiento. No lo suspenda.
<b>Colesterol alto en la sangre</b>	El colesterol se deposita en las paredes de las arterias haciéndolas más angostas y más rígidas. Con ello aumenta el riesgo de infarto y apoplejía.	Evite las dietas ricas en grasas. Acuda con su médico para conocer sus niveles de colesterol e inicie tratamiento inmediato.
<b>Falta de ejercicio</b>	Aparentemente, la falta de ejercicio o sedentarismo, conduce a problemas asociados al infarto y la apoplejía.	Junto con su médico, haga un plan de ejercicio regular.
<b>Obesidad</b>	La obesidad es causa de hipertensión, diabetes y niveles altos de colesterol. Por lo tanto aumenta la probabilidad de que sucedan estos problemas.	Junto con su médico o nutriólogo adopte una dieta sana. Las dietas para disminución de peso rápido, generalmente no tienen resultados positivos.
<b>Diabetes Mellitus</b>	La Diabetes Mellitus (Azúcar alta en la sangre) es un factor de Riesgo para Infarto y Ataque cerebral.	Revise sus niveles de azúcar periódicamente. Acuda con su médico para iniciar este control y mantenga el tratamiento indicado.
<b>Enfermedad Cardíaca</b>	Es un factor de riesgo grave para el ataque cerebral.	Mantenga el tratamiento que le indique su médico.



## Resumen

¡Usted puede salvar una vida!

Usted aprendió a reconocer: Un infarto agudo al miocardio, el paro cardíaco, la obstrucción de la vía aérea y la apoplejía. Sabe salvar una vida si se presenta una de estas emergencias:

- 1) **Gritar pidiendo ayuda**
- 2) **Active el Servicio Médico de Emergencias**
- 3) **Inicie la RCP**
  - a. **Abra la vía aérea**
  - b. **De 2 respiraciones si la persona no respira normalmente**
  - c. **Inicie compresiones torácicas si la víctima no muestra signos de circulación (no respira normalmente, no tose ni se mueve).**

**La enfermedad cardiovascular** es la causa de muerte en aproximadamente 150,000 mexicanos. Probablemente la mitad mueren por paro cardíaco. Este puede suceder rápidamente, incluso antes de que llegue una ambulancia. Usted puede salvar su vida Activando el Servicio Médico de Emergencias y permitiendo que estas personas reciban tratamiento farmacológico en las primeras horas, acción que aumenta las posibilidades de que sobrevivan sin complicaciones.

**El atragantamiento** es una causa importantísima de muertes alrededor del mundo. Los adultos pueden tener esta emergencia mientras comen. Utilice la maniobra de Heimlich y si es necesario Active el Servicio Médico de Emergencias.

**La apoplejía** o ataque cerebral es una causa importantísima de muertes, especialmente en países desarrollados. Dos terceras partes de los afectados son mayores de 65 años y una tercera parte menores. Cuando estas personas reciben tratamiento en las primeras horas son potencialmente rescatables. Permita que esto suceda Activando el Servicio Médico de Emergencias.

### **Manténgase Actualizado**

- Repase este manual y sus aptitudes sobre RCP varias veces al año.
- Tome un curso cuando menos una vez cada 2 años.
- Invite a sus familiares y amigos a hacer lo mismo.

¡Nunca practique en otras personas!

Para mayor información comuníquese con nosotros (442) 2184424 o a nuestros portales: [www.AsEmDe.com](http://www.AsEmDe.com) o [www.Emergencias.com.mx](http://www.Emergencias.com.mx)