



## COMPROBAR CONSCIENCIA, si no responde:

### ABRA LA VÍA AÉREA

Realice la maniobra frente-mentón. Con una mano en la frente y otra en la barbilla, incline con suavidad la cabeza hacia atrás, levantando la barbilla para abrir las vías respiratorias.



### COMPRUEBE LA RESPIRACIÓN

En la posición anterior y sin emplear más de 10 segundos, **MIRE** si mueve el pecho, **OIGA** si la persona respira o **SIENTA** el aire en la mejilla. Si no respira o la respiración es anormal (apenas respira o da jadeos o boqueos poco frecuentes, lentos y ruidosos), pida ayuda.



### SOLICITE AYUDA: Llame al 112.

### COMPRESIÓN TORÁCICA: (masaje cardiaco)

Víctima sobre superficie dura con brazos y piernas estiradas.



- Arrodílese al lado de la víctima.
- Coloque el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima, es decir en la mitad inferior del esternón. Coloque el talón de su otra mano encima de la primera y entrelace los dedos. Con los brazos rectos, en la vertical del tórax, deje caer el peso de su cuerpo. deprimiendo el pecho de la víctima aproximadamente 5 cm. Comprima a una velocidad de 100-120 por minuto.



## COMBINACIÓN RESPIRACIÓN DE RESCATE Y COMPRESIONES

- Si esta capacitado, después de 30 compresiones, vuelva a abrir la vía aérea, apriete la parte blanda de la nariz para cerrarla, usando el dedo índice y el pulgar de su mano en la frente y abra la boca de la víctima con el mentón elevado.
- Respire normalmente, coloque sus labios alrededor de la boca de la víctima y sopla de manera constate en la boca, mientras observa que el pecho se eleva. Hágalo 2 veces.

**Secuencias ventilación-compresión:** Realice secuencias de 30 compresiones y 2 ventilaciones hasta:

- Llegada de ayuda.
- Recuperación de la víctima.
- Agotamiento del reanimador.

## RCP SOLO CON COMPRESIONES

Si **no está capacitado o no puede dar respiraciones de rescate**, administre RCP con sólo compresiones torácicas continuas a una velocidad de **100-120** por minuto.

### POSICIÓN DE SEGURIDAD

Si no responde pero respira normalmente, colocar en la **posición de recuperación**:

- Arrodílese junto a la víctima y asegúrese de que ambas piernas estén rectas.
- Coloque el brazo de la víctima más cercano a usted a 90 grados y con la palma de la mano hacia arriba.
- Doble la pierna opuesta por la rodilla y apoye ese pie en el suelo. Coja por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado. Gírelo atrayéndolo hacia usted.
- Abra la vía aérea y apoye la mejilla sobre el dorso de la mano del brazo que queda arriba.



## ATRAGANTAMIENTO

Sospeche un atragantamiento si alguien es repentinamente incapaz de hablar o conversar, especialmente si estaba comiendo.

Anime a la víctima a toser.

Si la tos resulta ineficaz, de hasta 5 golpes en la espalda:

- Incline a la víctima hacia delante.
- Aplique golpes entre los omoplatos utilizando el talón de una mano.



Si los golpes en la espalda no son efectivos, de hasta 5 compresiones abdominales; para ello:

- Incline a la víctima hacia delante. Colóquese detrás de la víctima y ponga ambos brazos alrededor de la parte superior del abdomen.
- Apriete el puño y colóquelo entre el ombligo y la caja torácica.
- Agarre el puño con la otra mano y tire bruscamente hacia dentro y hacia arriba.
- Si la obstrucción no se ha aliviado después de 5 compresiones abdominales, continúe alternando 5 golpes en la espalda con 5 compresiones abdominales hasta que se resuelva la obstrucción o bien la víctima quede inconsciente.
- Si la víctima queda inconsciente, avise al 112 e inicie la RCP.



## RECONOCIMIENTO DEL ICTUS

Utilice una escala de evaluación de ictus

**F** (Face-**C**ara, parálisis facial): pida a la persona que sonría. ¿Presenta hormigueo o parálisis facial en un lado de la cara?

**A** (Arms-**B**razos, debilidad de los brazos) pida a la persona que suba los dos brazos. ¿Lo siente débil o entumecido? ¿Uno de los brazos se cae?

**S** (Speech-**L**enguaje, dificultad para hablar): pida a la persona que repita una frase simple, como "El cielo es azul". ¿Repite la frase correctamente? ¿No puede hablar o es difícil de entender?

**T** (Time-**T**iempo, momento de llamar al 112): si la persona muestra cualquiera de estos síntomas, incluso si desaparecen, llame al número de emergencias **112**

**F**

**FACE**  
UN LADO DE LA CARA ESTÁ CAÍDO



**A**

**ARM**  
DEBILIDAD EN BRAZO O PIERNA



**S**

**SPEECH**  
DIFICULTAD PARA HABLAR



**T**

**TIME**  
MOMENTO DE AVISAR RÁPIDAMENTE AL 112



## EL INFARTO DE MIOCARDIO

El síntoma más común es una opresión en el centro del pecho, frecuentemente con dolor o quemazón. La molestia puede extenderse a la espalda, cuello, hombros y/o brazos y puede acompañarse o no de sudoración, náuseas, vómitos, ahogo o mareo.

## LLAME AL 112

### SIGNOS DE SOSPECHA DE ATAQUE CARDIACO

- **Molestia torácica:** el signo más frecuente son las molestias en el centro del tórax que pueden durar unos minutos o ser intermitentes. Se pueden sentir como una presión, opresión, inflamación o dolor.
- **Respiración entrecortada:** Esto puede ocurrir con o sin molestias torácicas.
- **Molestia en otras partes del torso:** dolor o molestias en uno o ambos brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago.
- **Otros signos:** brotes de sudor frío, náuseas o mareo.
- En las **mujeres** aunque el signo más frecuente es el dolor torácico, tienen **más probabilidades** de experimentar alguno de los **otro síntomas** frecuentes, especialmente respiración entrecortada, náuseas, vómitos y dolor de espalda o mandíbula.

**CADA MINUTO CUENTA, NO LO DESPERDICIE  
Y ACTÚA CON RAPIDEZ ANTE CUALQUIER  
SITUACIÓN DE EMERGENCIA.**