



RESPUESTA DE PRIMEROS AUXILIOS EN LA COMUNIDAD

GUÍA DE BOLSILLO



**Organización
Mundial de la Salud**

[who.int/emergency care](https://who.int/emergency%20care) | emergencycare@who.int

CONTENIDO

Abordaje de las emergencias de trauma	1
Abordaje de las emergencias médicas	2
Tarjetas rápidas para condiciones clave	3
Herramienta SAER para entrega de pacientes	7
Lista de equipo	8
Información importante	9
Notas	10



Traducción al español por la Organización Panamericana de la Salud

Emergencias de trauma

SIGNOS DE PELIGRO

MANEJO INMEDIATO

Evaluar sangrado grave



Sangrado grave potencialmente mortal

Salida a chorro, salpicadura o acumulación rápida de sangre; amputación de un brazo o una pierna.

Aplique **presión directa**

Si el sangrado es grave y no se controla con presión directa:

- De un brazo o pierna (especialmente tras una amputación), considere aplicar un **torniquete**.
- De otra parte del cuerpo, considere **taponamiento profundo de la herida**.

Vía aérea



Obstrucción de vía aérea

Inconsciente; respiración anormal, sonidos o voz anormales; objetos extraños, quemaduras o heridas en la vía aérea.

En el caso de pacientes lesionados que estén inconscientes, tengan dolor de cuello o no muevan ni sientan los brazos o las piernas con normalidad, **inmovilice la columna cervical**.

Utilice la **maniobra de tracción mandibular** para abrir la vía aérea sin mover el cuello.

Si es posible, **retire cualquier objeto** que obstruya la vía aérea.

Respiración



Dificultad para respirar

Respiración rápida; dificultad para hablar; uso de músculos accesorios; ruidos o movimientos anormales del pecho; quemaduras o lesiones en el pecho.

Permita que el paciente esté en una **posición cómoda** a menos que requiera inmovilización espinal.

Circulación



Choque

Piel sudorosa, pálida y fría; pulso rápido o débil; tiempo de llenado capilar anormal

Si no siente el pulso ni hay otros signos vitales, considere iniciar la RCP según los protocolos locales.

Intente mejorar la circulación **recostando al paciente**. Si está embarazada, colóquela **recostada de lado izquierdo**.

Sangrado externo o interno

Heridas sangrantes; dolor intenso en el pecho, abdomen o caderas; deformidades en brazos y piernas

Controle la hemorragia externa con **presión directa**, **taponamiento profundo de la herida** y apósitos según sea necesario. Recuerde inmovilizar los cuerpos extraños si persisten.

Coloque un **inmovilizador pélvico** si le preocupa una lesión pélvica (dolor de cadera). **Entablille las fracturas grandes**.

Evaluación neurológica



Estado mental alterado

Somnolencia excesiva, confusión o comportamiento anormal; pupilas de tamaño desigual; heridas en la cabeza

Evaluación neurológica

Movimiento o sensibilidad anormal en brazos o piernas

Inmovilice la columna y use la maniobra **rotación en bloque** para evitar agravar la lesión en pacientes que están inconscientes, aquellos que tienen dolor en cuello, espalda, no mueven ni sienten normalmente sus brazos o piernas.

No administre nada por vía oral y vigile atentamente la vía aérea.

Exposición



Lesiones adicionales

Heridas; quemaduras, especialmente las grandes o circunferenciales; hematomas; mordeduras de serpiente; lesiones óseas, incluidas fracturas, dislocaciones y esguinces.

Quítele la ropa y las joyas mojadas o que le aprieten el cuerpo. Quítele el resto de la ropa para identificar otras lesiones, pero cubra al paciente lo antes posible para proteger su pudor y evitar la baja temperatura corporal. Aplique **vendajes en heridas**, mordeduras de serpiente y quemaduras. Inmovilice las extremidades lesionadas con **férulas o cabestrillos**. No retrase el traslado a un centro de salud.

Identifique



Atienda



Traslade

El sangrado grave, la obstrucción de vía aérea, la dificultad para respirar, el choque, el estado mental alterado, la discapacidad y otros signos de peligro deben reconocerse utilizando el enfoque CABCDE.

Utilice el enfoque CABCDE para realizar intervenciones que salven vidas al abordar a un paciente que experimenta una emergencia de salud debido a una lesión. Si el tiempo lo permite, pregunte sobre los eventos ocurridos, su historial médico, alergias y medicamentos.

Coordine o proporcione el transporte a un centro de salud o a un nivel de atención superior. Entregue la transferencia verbal y escrita al siguiente proveedor de atención de emergencias.

Emergencias médicas

SIGNOS DE PELIGRO

MANEJO INMEDIATO

Evaluar sangrado grave



Sangrado grave potencialmente mortal. Salpicaduras, chorros o acumulación rápida de sangre; sangrado grave por la nariz, la boca, los intestinos o la vagina.

Aplice **presión directa** sobre cualquier sangrado externo evidente. Realice un **masaje uterino** a las mujeres con sangrado vaginal poco después del parto.

Vía aérea



Obstrucción de las vías respiratorias
Inconsciente; sonidos respiratorios o voz anormales; objetos extraños, incluida saliva o vómito en la boca; hinchazón de la cara o el cuello

Utilice las maniobras de **inclinación de cabeza/elevación de mentón** o **tracción mandibular** para abrir la vía aérea. **Retire cualquier objeto** visible que obstruya la vía aérea, si es posible. En caso de atragantamiento, promueva la tos. Si no puede toser, aplique **golpes en la espalda y compresiones torácicas/abdominales** según se indique. *Si el paciente pierde el conocimiento, inicie la RCP según los protocolos locales.* Coloque en posición de seguridad a los pacientes con secreciones, vómitos o sangre que obstruyan la vía aérea, o a los pacientes con alteraciones en riesgo de atragantamiento.

Respiración



Dificultad para respirar
Respiración rápida; dificultad para hablar; uso de músculos accesorios; posición de trípode; ruidos o movimientos del pecho anormales; labios azules o grises.

Permita que el paciente se mantenga en una **posición cómoda** a menos que requiera inmovilización espinal. Ayude al paciente a usar su propia medicación inhalada (salbutamol) si está disponible.

Circulación



Choque
Piel sudorosa, pálida y fría; pulso rápido o débil; tiempo de llenado capilar anormal

Intente mejorar la circulación **recostando al paciente**. Si está embarazada, colóquela **recostada de lado izquierdo**. *Si no se siente el pulso ni hay otros signos vitales, considere iniciar la RCP según los protocolos locales.*

Deshidratación
Boca seca, ojos hundidos, micción poco frecuente o de color oscuro, dolor de cabeza, debilidad, vómitos.

Administre solución de **rehidratación oral**. En niños pequeños, se debe continuar con la lactancia materna frecuente.

Evaluación neurológica



Estado mental alterado
Inconsciente; somnolencia excesiva, confusión o comportamiento anormal; pupilas de tamaño desigual; convulsiones

Considere administrar **glucosa** (azúcar) por vía oral, pero evite el riesgo de atragantamiento. **Prevenga lesiones** en pacientes con convulsiones retirando objetos peligrosos, colocando almohadillas debajo de la cabeza y evitando llevarse objetos a la boca. Coloque a los pacientes con alteración del estado mental en **posición de recuperación**. **Refresque** a los pacientes con temperatura corporal extremadamente alta y abrigue a los pacientes con temperatura corporal extremadamente baja.

Evaluación neurológica
Movimiento o sensación anormal en brazos o piernas

Exposición



Signos adicionales de enfermedad
Erupciones; heridas; quemaduras; hematomas; mordeduras de serpiente

Quítele la ropa y las joyas mojadas o que le aprieten el cuerpo. Quítele el resto de la ropa para identificar otras lesiones, pero cubra al paciente lo antes posible para proteger su pudor y evitar la baja temperatura corporal. Aplique **vendajes en heridas**, mordeduras de serpiente y quemaduras. Inmovilice las extremidades lesionadas con **férulas o cabestrillos**. No retrase el traslado a un centro de salud.

Identifique



Atienda



Traslade

El sangrado grave, la obstrucción de vía aérea, la dificultad para respirar, el choque, el estado mental alterado, la discapacidad y otros signos de peligro deben reconocerse utilizando el enfoque **CABCDE**.

Utilice el enfoque **CABCDE** para realizar intervenciones que salven vidas al abordar a un paciente con una emergencia médica de salud. Si el tiempo lo permite, pregunte sobre los eventos ocurridos, su historial médico, alergias y medicamentos.

Coordine o proporcione el transporte a un centro de salud o a un nivel de atención superior. Realice una transferencia verbal y escrita al siguiente proveedor de atención de emergencias.

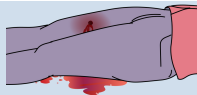
Sangrado grave de una herida

SEGURIDAD: DETÉNGASE.

Protéjase de cualquier **RIESGO**. Pida **AYUDA**

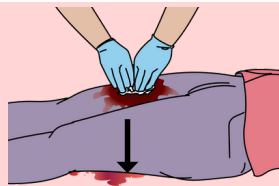


BUSQUE algún **SANGRADO GRAVE** (sangre que fluye, salpica o se acumula). **ENCUENTRE** la herida.
RECUESTE al paciente.



Use GUANTES.

Aplique **PRESIÓN DIRECTA**. **PRESIONE FIRMEMENTE** la herida con material limpio.
PRESIONE sobre la zona que más sangre. Use la mano del paciente o la suya para presionar.
EMPAQUETE las heridas profundas con material limpio.



RECUERDE: Si un **SANGRADO GRAVE** no controlado de una extremidad **amenaza la vida**, coloque un **TORNIQUETE** (ver tarjeta rápida)



RECUERDE: **NO RETIRE OBJETOS** de la herida.

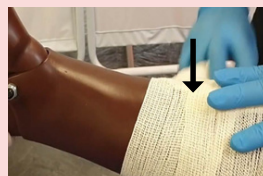
ESTABILICE y PRESIONE sobre la herida sangrante **ALREDEDOR** del objeto.



ENVUELVA la herida con una venda para crear un **VENDAJE COMPRESIVO**.

Si el sangrado traspasa el vendaje, coloque más material **SOBRE** la herida y **PRESIONE**. **ELEVE** cualquier extremidad que sangre por encima del pecho.

Si el sangrado no está controlado y la **vida está en peligro** ➔ coloque un **TORNIQUETE** (ver tarjeta rápida).



TRASLADÉ al paciente rápidamente a un hospital. Si la herida sigue sangrando, siga presionando durante el traslado.



* Si no tiene guantes, cúbrase las manos con bolsas de plástico como barrera.
* Use cualquier material limpio como vendaje, como gasa o tela.



Acueste al paciente en posición horizontal.
Mantenga abrigado al paciente.
Hable con el paciente y mantenga la calma.

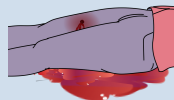
Uso de Torniquete

SEGURIDAD: DETÉNGASE.

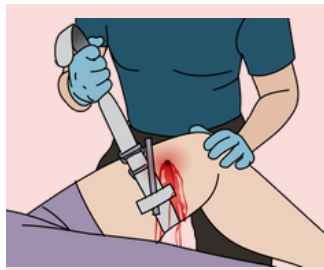
Protéjase de cualquier **RIESGO**. Pida **AYUDA**



Si hay un **sangrado grave no controlado** de una extremidad con **amenaza a la vida**, que no responde a la **presión directa**, → aplique un **TORNIQUETE**.



Use una banda o un trozo de tela gruesa con un palo. O use un torniquete comercial, si está disponible. Coloque la banda por **encima** de la herida, **tire** o **átela** con fuerza y **gire** el palo. **Aplique** suficiente presión hasta que el sangrado se detenga. **Fije** bien el torniquete.



Escriba la hora exacta en que se aplicó el torniquete. Escriba en el torniquete y en el paciente.



Traslade al paciente rápidamente a un hospital. **Muestre e indique** al personal médico **dónde** está el torniquete y **cuándo** se lo colocaron.



Tras aplicar un torniquete, consulte a un profesional de la salud lo antes posible. Nunca afloje un torniquete sin consultar a un profesional de la salud.

Los torniquetes interrumpen el suministro de sangre a la extremidad y esta podría requerir una amputación; por lo tanto, solo debe utilizarse en caso de hemorragia potencialmente mortal.



* Si no tiene guantes, cúbrase las manos con bolsas de plástico como barrera.

* Use cualquier material limpio como vendaje, como gasa o tela.



Acueste al paciente en posición horizontal.

Mantenga abrigado al paciente.

Hable con el paciente y mantenga la calma.

Heridas

SEGURIDAD: DETÉNGASE.

Protéjase de cualquier **RIESGO**. Pida **AYUDA**



Evalúe y maneje según el protocolo **CABCADE**.

Abordaje **C A B C D E**

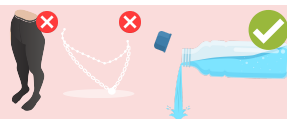
Mire en busca de heridas



En caso de **sangrado**: **presione firmemente directamente** sobre la herida con material limpio.
Si el sangrado no se detiene, consulte la tarjeta rápida de sangrado grave.



Retire cualquier prenda ajustada o joyería que esté alrededor o cerca de la herida.
Limpie suavemente la herida con agua limpia.



Cubra la herida con un apósito limpio que no se adhiera. No aplique cremas ni ungüentos.
Envuelva la herida con un vendaje, pero no apriete demasiado.



Si una herida en una extremidad es grande, profunda o presenta deformidad, **coloque una férula**.



Traslade al paciente rápidamente a un hospital.



* Si no tiene guantes, cúbrase las manos con bolsas de plástico como barrera.

* Use cualquier material limpio como vendaje, como gasa o tela.



Acueste al paciente en posición horizontal.

Mantenga abrigado al paciente.

Hable con el paciente y mantenga la calma.

Hemorragia Postparto

SEGURIDAD: DETÉNGASE.

Protéjase de cualquier **RIESGO**. Pida **AYUDA**



Después de un parto vaginal, **acueste** a la paciente.

MASAJEE EL ÚTERO para prevenir una hemorragia.

OBSERVE si hay **SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE**.



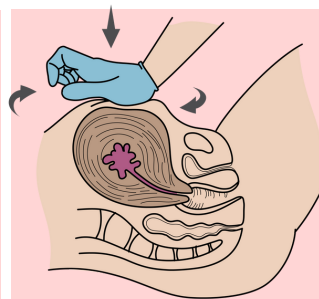
RECUERDE: Si hay un SANGRADO VAGINAL GRAVE y no controlado PIDA AYUDA y organice el TRASLADO INMEDIATO a una unidad obstétrica

Use GUANTES. Coloque la mano sobre la parte baja del abdomen de la mujer.

PRESIONE FIRMEMENTE hacia la espalda de la paciente. Realice un **MOVIMIENTO CIRCULAR** manteniendo la presión.

Masajee hasta sentir una masa dura (como una roca); esto representa el útero contraído.

CONTINÚE EL MASAJE para asegurarse de que el útero no se relaje (se ablande).



RECUERDE: NO DETENGA EL MASAJE UTERINO hasta que la mujer esté con un obstetra calificado, ya que el útero podría relajarse y el sangrado podría reanudarse.

CONTROLE FRECUENTEMENTE EL SANGRADO VAGINAL.

TRASLADÉ a la paciente rápidamente al hospital. Continúe el masaje durante el traslado.



* Si no tiene guantes, cúbrase las manos con bolsas de plástico como barrera.

* Use cualquier material limpio como vendaje, como gasa o tela.



Acueste al paciente en posición horizontal.

Mantenga abrigado al paciente.

Hable con el paciente y mantenga la calma.

Use esta herramienta como apoyo para una comunicación eficiente y segura durante el traslado de un paciente de emergencias desde la comunidad, una clínica o una ambulancia prehospitalaria.



S

Situación

Identifique identidad & ubicación

☐

Identifique al paciente (nombre, edad, sexo)

☐

Mencione el diagnóstico (sospecha o confirmado)

☐

Describa la razón del traslado o entrega

☐

(ej. recursos diagnósticos o terapéuticos no disponibles)

A

Antecedentes

Describa:

De qué se queja el paciente

☐

Cuándo se enfermó o se lesionó el paciente

☐

Dónde se enfermó o se lesionó el paciente

☐

Cómo se enfermó o se lesionó el paciente

☐

Cualquier historial médico o quirúrgico previo, medicamentos o alergias

☐

E

Evaluación

Describa los hallazgos y la atención otorgada:

☐

Detectar sangrado importante

☐

Problema en las vías respiratorias

☐

Problema respiratorio

☐

Problema circulatorio

☐

Problema de discapacidad

☐

Exposición

☐

Describa cualquier medicamento tomado o administrado

☐

R

Recomendación

Indique su recomendación

☐

(qué cree que debería suceder a continuación, p. ej. traslado para recibir atención de emergencia continua).

Describa cualquier inquietud

☐

(p. ej. social, de seguridad, riesgo infeccioso).

Confirmación: Pida al receptor que repita la información clave y aclare cualquier duda.



Lista de equipo

	Artículo	
	Esencial	Extendido (dependiente del contexto)
EPP	Guantes	Botas de hule / plástico
	Mascarillas	Batas
	Protección ocular	Chaleco reflejante o de color brillante
	Gel de manos con alcohol o jabón en barra	
Suministros médicos	Torniquete o equivalente (p. ej., corbatas, torno rígido, como un bastón)	Materiales para la inmovilización de la columna cervical
	Gasas (p. ej., compresas absorbentes grandes y un paquete grande de cuadrados de gasa).	Materiales de fijación pélvica (por ejemplo, sábanas)
	Vendajes (p. ej., de crepé o triangulares).	Materiales de entablillado
	Cinta adhesiva	Apósitos para quemaduras (p. ej., apósitos estériles y plástico)
	Glucosa (p. ej., mermelada, caramelos, azúcar). Sobres o suministros de rehidratación oral. Botella de agua	
Artículos de transporte	Teléfono/radio o equivalente Bolígrafo, papel/cuaderno Marcador permanente Formulario de primeros auxilios de emergencia	Camilla o tabla
Otros	Guía de bolsillo CFAR Mochila/bolso Tijeras (p. ej., tijeras para traumatología) Bolsas de plástico para residuos	Manta de supervivencia Poncho de lluvia de plástico Silbato Linterna/faro y pilas

Información importante

Número(s) de acceso universal:

Número(s) de teléfono de la ambulancia (si es diferente al anterior):

Números de contacto para otros transportes (si la ambulancia no está disponible):

Números de contacto de otros servicios de emergencia (si son diferentes a los anteriores):

- Tránsito
- Policía
- Bomberos
- Control de Envenenamiento

Establecimientos más cercanos a mi ubicación:

Establecimiento	Tipo de establecimiento	Ubicación	Información de contacto

Otros CFAR en mi zona:

Nombre	Ubicación	Información de contacto

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.