



Entre Jeringas  
y *Apuntes*



# MANUAL INTEGRAL DE PRIMEROS AUXILIOS

Guía profesional, actualizada y práctica



**BASADO EN  
GUÍAS ACTUALES**

Contenido alineado con recomendaciones nacionales e internacionales.



**LENGUAJE  
CLARO Y VISUAL**

Explicaciones simples, imágenes y esquemas que facilitan el aprendizaje.



**APLICACIÓN  
COMUNITARIA  
Y CLÍNICA**

Útil en entornos comunitarios, escolares, laborales y de salud.



**CONSULTA  
RÁPIDA Y SEGURA**

Información organizada para actuar con confianza en segundos que importan.



Herramienta educativa para **estudiantes, docentes, personal de salud, brigadistas y comunidad.**





# CRÉDITOS, USO RESPONSABLE Y AVISO LEGAL

Información educativa para una atención inicial segura



## 1 ELABORADO POR

Este manual ha sido elaborado por

**Entre Jeringas**  
y *Apuntes*

como un recurso educativo de primeros auxilios, diseñado para brindar información clara, práctica y actualizada que apoye la consulta rápida y la formación continua de la comunidad.



Su propósito es educativo e informativo. No sustituye el juicio profesional ni la práctica supervisada.



## 2 USO RESPONSABLE

Este manual está pensado para ser una herramienta útil y segura cuando se utilice de forma responsable.



**Complementa la formación.**

No sustituye cursos ni certificaciones.



**Apoya la respuesta inicial.**

Brinda guía práctica hasta que llegue ayuda profesional.



**Debe adaptarse al contexto y nivel de entrenamiento.**

Considere siempre los recursos disponibles y su experiencia.



## 3 AVISO IMPORTANTE



No reemplaza la valoración, el diagnóstico ni el tratamiento médico profesional.



No autoriza procedimientos avanzados sin entrenamiento.



En emergencias graves, active de inmediato el sistema local de emergencias.



**CONTROL EDITORIAL**



Versión 2026



Actualización continua



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





# FUENTES Y MARCO TÉCNICO

Base científica y referencias de consulta



## 1 AHA 2025



Referencia para RCP, DEA y soporte vital básico.

## 2 AHA + Cruz Roja 2024



Actualización en primeros auxilios, hemorragias y otras emergencias.

## 3 OMS – CICR Basic Emergency Care



World Health Organization

Enfoque sistemático de evaluación inicial y atención del paciente agudo o lesionado.

## 4 OMS / CDC / Protocolos locales



Apoyo para bioseguridad, salud pública y adaptación al contexto institucional.



### Cómo usar estas fuentes

- ✓ Este manual resume recomendaciones generales
- ✓ Siempre prioriza los protocolos locales vigentes
- ✓ Mantén actualización continua



Las recomendaciones pueden cambiar con nueva evidencia; revisar **guías oficiales vigentes**.





# CÓMO USAR ESTE MANUAL

Lectura práctica y consulta rápida



Este manual está diseñado para brindarte información clara, ordenada y útil en situaciones de emergencia. Sigue estos pasos para obtener respuestas rápidas y **actuar con confianza**.

1



## Identifica el tema

Busca el capítulo según la emergencia.

2



## Revisa señales de alarma

Reconoce cuándo debes pedir ayuda urgente.

3



## Sigue el paso a paso

Aplica solo maniobras acordes a tu formación.

4



## Consulta qué no hacer

Evita errores frecuentes.

5



## Prioriza la seguridad

Protege la escena, la víctima y a ti mismo. Tu seguridad es la prioridad.



## Antes de actuar



### Proteger la escena

Asegúrate de que el lugar sea seguro para ti, la víctima y los demás.



### Evaluar conciencia y respiración

Verifica si la persona responde y si respira con normalidad.



### Pedir ayuda

Activa el sistema de emergencias lo antes posible.



### Actuar con calma

La serenidad y el conocimiento salvan vidas.



Este manual no reemplaza la capacitación profesional ni la atención médica.

**En caso de duda, llama a emergencias de inmediato.**





# ÍNDICE GENERAL ACTUALIZADO

Estructura completa del manual 2026



1

**Introducción y fundamentos**  
Páginas 1-10

2

**Soporte vital básico / RCP**  
Páginas 11-20

3

**Obstrucción de vía aérea**  
Páginas 21-28

4

**Heridas y cuidado inicial**  
Páginas 29-40

5

**Hemorragias y shock**  
Páginas 41-50

6

**Trauma y lesiones**  
Páginas 51-68

7

**Quemaduras y ambiente**  
Páginas 69-88

8

**Emergencias médicas**  
Páginas 89-118

9

**Ojos, boca y poblaciones**  
Páginas 119-140

10

**Bioseguridad y entornos**  
Páginas 141-160

11

**Botiquines y recursos**  
Páginas 161-170

12

**Algoritmos y casos**  
Páginas 171-220

13

**Actualización Colombia, laboral, P.A.S**  
Páginas 221-241

## Uso recomendado

Busca primero el tema, revisa señales de alarma, lee “qué hacer” y “qué evitar”, y activa el 123 o el número local si hay riesgo vital.



# ROL DEL PRIMER RESPONDIENTE

## Funciones básicas y prioridades

El primer respondiente es la persona que llega primero a una situación de emergencia y puede marcar la diferencia. Su rol es clave para proteger, evaluar y actuar de manera segura y efectiva.



1

### Proteger la escena

Asegúrate de que el lugar sea seguro para ti, la víctima y los demás. Elimina o controla peligros.



2

### Reconocer riesgos

Identifica los peligros presentes (ambientales, químicos, eléctricos, viales, entre otros).



3

### Valorar a la víctima

Evalúa su estado general: nivel de conciencia, respiración, pulso y lesiones visibles. Prioriza lo urgente.



4

### Activar ayuda

Llama al número de emergencias (112) y proporciona información clara y precisa sobre la situación.



5

### Brindar atención inicial segura

Aplica primeros auxilios según tu formación y los recursos disponibles, hasta la llegada de ayuda profesional.



## Competencias clave



### Calma

Mantener la serenidad permite tomar mejores decisiones.



### Observación

Detectar detalles clave puede prevenir complicaciones y salvar vidas.



### Comunicación

Hablar con claridad facilita la ayuda y el entendimiento.



### Bioseguridad

Protegerse a ti mismo y a la víctima evita contagios y lesiones.



### Trabajo en equipo


Coordinar acciones mejora la respuesta y los resultados.



## QUÉ NO DEBE HACER

 No ponerse en riesgo.

 No mover a la víctima sin necesidad.

 No dar alimentos o bebidas.

 No abandonar a la víctima.





## SEGURIDAD DE LA ESCENA

Antes de acercarte, evalúa el entorno



### RIESGOS FÍSICOS

- Tráfico vehicular y atropellos.
- Superficies resbaladizas o inestables.
- Objetos cortantes, vidrios o estructuras en riesgo.
- Electricidad expuesta o cables sueltos.



### RIESGOS BIOLÓGICOS

- Sangre o fluidos corporales.
- Vómito, heces u otras secreciones.
- Material contaminado (gasas, agujas, etc.).
- Animales agresivos o vectores.



### RIESGOS AMBIENTALES

- Condiciones climáticas adversas (lluvia, frío, calor extremo).
- Poca iluminación o visibilidad reducida.
- Zonas peligrosas (ríos, pendientes, Alturas).
- Presencia de humo, gases o sustancias químicas.



### RIESGOS DE VIOLENCIA

- Personas agresivas o alteradas.
- Armas blancas o de fuego.
- Disturbios o multitudes.
- Conflictos en el entorno.



### Antes de actuar

1



#### OBSERVAR

Evalúa el entorno a distancia. Identifica peligros visibles.

2



#### PROTEGER

Asegura tu propia seguridad y la de la víctima.

3



#### SEÑALIZAR

Delimita el área si es necesario y evita más riesgos.

4



#### ACERCARSE SEGURO

Acércate solo cuando el entorno sea seguro para todos.



**No te expongas innecesariamente.**

Si la escena no es segura, activa emergencias y espera apoyo profesional.





# BIOSEGURIDAD Y EPP



## Protección del respondiente y de la víctima

### 1 Guantes

Usa guantes limpios y en buen estado.



### 3

### Protección ocular

Usa gafas de seguridad o careta para proteger los ojos.



### 2 Mascarilla

Usa mascarilla quirúrgica para proteger vías respiratorias.



### 4

### Bata o barrera

Usa bata, overol o barrera física para proteger tu ropa y piel.



### 5 Higiene posterior

Lava tus manos con agua y jabón o usa gel antibacterial.



## Principios clave



### Precauciones estándar

Asume que toda sangre y fluidos pueden ser contagiosos.



### Barreras adecuadas

Usa el EPP correcto según el riesgo y la situación.



### Minimizar exposición

Evita contacto directo con sangre, fluidos y superficies contaminadas.



### Retiro seguro del EPP

Retira el EPP en orden y sin contaminarte.



### Disposición de residuos

Desecha correctamente materiales usados según normativa local.



## SI NO HAY EPP COMPLETO

Usa alternativas seguras disponibles:



Bolsas limpias como guantes temporales



Pañuelo o tela limpia como barrera facial



Lentes comunes como protección ocular



Bolsa plástica o impermeable como barrera



Haz siempre higiene de manos antes y después de la atención.



## LÍMITES IMPORTANTES



**NO** atender sangrado abundante sin protección adecuada.



**NO** realizar maniobras invasivas o procedimientos sin EPP.





# Entre Jeringas y Apuntes





## EVALUACIÓN INICIAL ABCDE

— Valoración rápida de la víctima —

**A**  **VÍA AÉREA**  
Verificar apertura y obstrucción. 

**B**  **RESPIRACIÓN**  
Observar frecuencia, esfuerzo y simetría. 

**C**  **CIRCULACIÓN**  
Pulso, piel y sangrado. 

**D**  **DÉFICIT NEUROLÓGICO**  
Respuesta, orientación, pupilas. 

**E**  **EXPOSICIÓN**  
Revisar lesiones y proteger del frío. 

### CLAVES DE LA EVALUACIÓN



Prioriza lo que amenaza la vida.



Reevalúa de forma continua.



Pide ayuda temprana.



Si no responde o no respira con normalidad, activa emergencias y sigue el protocolo de RCP.





# ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS

## Cuándo y cómo pedir ayuda

**1 IDENTIFICAR LA EMERGENCIA**  
Evalúa rápidamente la situación y verifica si hay peligro para ti, la víctima o los demás.



**2 LLAMAR AL NÚMERO LOCAL DE EMERGENCIAS**  
**123 / 112**  
o número local



**3 INFORMAR LA UBICACIÓN EXACTA**  
Indica dirección, referencias, puntos cercanos o piso/nivel.



**4 DESCRIBIR QUÉ PASÓ Y CUÁNTAS VÍCTIMAS HAY**  
Explica la situación de forma clara y menciona el número de personas afectadas y su estado.



**5 SEGUIR INSTRUCCIONES DEL OPERADOR**  
Escucha atentamente y sigue cada indicación que te den.



**6 NO COLGAR HASTA INDICACIÓN**  
Mantén la línea abierta. El operador puede necesitar más información o brindarte apoyo.



## INFORMACIÓN CLAVE AL LLAMAR

**Ubicación exacta**  
Dirección completa, referencias o puntos cercanos.

**Tipo de evento**  
Qué ocurrió: accidente, enfermedad, incendio, explosión, etc.

**Estado de la víctima**  
Consciente, inconsciente, respira, sangra, no respira, convulsiona, etc.

**Riesgos del entorno**  
Tráfico, fuego, derrames, electricidad, estructuras inestables, etc.

**Teléfono de contacto**  
Número desde el que llamas y otros contactos disponibles.

## CUÁNDO ACTIVAR DE INMEDIATO

**Paro cardiorrespiratorio**  
La persona no responde y no respira con normalidad.

**Inconsciencia**  
La persona no responde a estímulos.

**Sangrado severo**  
Sangre abundante que no se detiene con presión.

**Dificultad respiratoria**  
No puede respirar o lo hace con mucha dificultad.

**Trauma mayor**  
Fracturas múltiples, heridas profundas o deformidades graves.



**Actuar rápido puede salvar vidas.**

No dudes en pedir ayuda: es mejor llamar y que no sea necesario, que no llamar y que sea demasiado tarde.





# CADENA DE SUPERVIVENCIA

Acciones clave para aumentar la supervivencia



1



**Reconocer la emergencia y activar ayuda.**

Identifica que la persona no responde o no respira con normalidad y llama al número local de emergencias.



2



**Iniciar RCP precoz.**

Comienza compresiones torácicas de inmediato si la persona no responde y no respira normalmente.



3



**Desfibrilación temprana.**

Usa un DEA tan pronto esté disponible.



4



**Soporte vital avanzado.**

El equipo de emergencias brinda atención especializada.



5



**Cuidados posparo.**

La atención hospitalaria mejora la recuperación.



**MENSAJE CLAVE**

Actuar rápido, pedir ayuda y usar RCP/DEA a tiempo puede salvar vidas.





# IDENTIFICACIÓN DEL PARO CARDIORRESPIRATORIO

Cuándo sospecharlo y actuar de inmediato



## ! SIGNOS PRINCIPALES

- 

**1 No responde**  
No despierta ni responde a estímulos.
- 

**2 No respira con normalidad**  
No respira o solo jadea / boquea.
- 

**3 Ausencia de signos de vida**  
No se mueve y no muestra respuesta.
- 

**4 Colapso súbito**  
Pierde la conciencia de forma repentina.

## ! QUÉ HACER DE INMEDIATO

- 

**1** Verificar seguridad de la escena.
- 

**2** Pedir ayuda / activar emergencias.
- 

**3** Iniciar RCP si no responde y no respira normalmente.
- 

**4** Buscar DEA.



**NO ESPERES A CONFIRMAR DE MÁS.**

Si no responde y no respira con normalidad, trata la situación como paro y actúa.





# RCP EN ADULTOS



## Pasos iniciales de actuación

1

### Verifica seguridad y respuesta

Asegura la escena y comprueba si la persona responde.



2

### Activa emergencias

Pide ayuda y consigue un DEA.



3

### Abre la vía aérea

Si estás capacitado, inclina la cabeza y eleva el mentón.



4

### Inicia compresiones

Coloca el talón de una mano en el centro del tórax y la otra encima.



5

### Continúa con RCP y DEA

Sigue hasta que llegue ayuda, la persona reaccione o no puedas continuar.



### REGLAS BÁSICAS



Superficie firme



Compresiones fuertes y rápidas



Permite retorno completo del tórax



Minimiza interrupciones



Si no respira normalmente, inicia RCP cuanto antes.



# COMPRESIONES TORÁCICAS DE CALIDAD

Puntos clave para una RCP efectiva



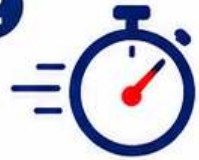
1



## Centro del tórax

Manos en la mitad inferior del esternón.

2

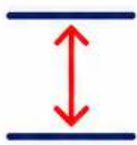


## Frecuencia

100 a 120  
compresiones  
por minuto.



3



## Profundidad

Aproximadamente  
5 a 6 cm en adultos.

4



## Retorno torácico

Deja que el tórax vuelva  
a su posición entre  
compresiones.

5



## Interrupciones mínimas

Detente solo  
lo imprescindible.



## ERRORES FRECUENTES



Compresiones  
lentas



Poca  
profundidad



Apoyarse sin  
dejar retorno



Interrumpir  
demasiado





# VENTILACIONES Y RITMO 30:2

Si estás capacitado para hacerlo



## ✓ QUÉ HACER

1

Abrir la vía aérea



2

Sellar boca  
o usar barrera



3

Dar 2  
ventilaciones  
suaves



4

Observar  
elevación  
del tórax



5

Reanudar  
compresiones  
de inmediato



RELACIÓN BÁSICA:

**30** compresiones : **2** ventilaciones

## ✗ QUÉ EVITAR



**Ventilar con  
demasiada fuerza**

Puede causar distensión  
gástrica y reducir la  
efectividad.



**Interrumpir  
mucho tiempo las  
compresiones**

Disminuye la circulación  
y las probabilidades  
de supervivencia.



**Realizar  
ventilaciones sin  
apertura de vía aérea**

El aire puede no entrar  
a los pulmones.



**Demorar la RCP  
por buscar técnica  
perfecta**

La acción temprana y  
continua salva vidas.

**i**

Si no estás capacitado o no puedes ventilar,  
**realiza RCP solo con manos.**





# USO DEL DEA



## Desfibrilación externa automática **paso a paso**

**1** Enciende el DEA.



**2** Coloca los parches en el pecho desnudo según el dibujo.



**3** Conecta el cable si es necesario.



**4** Nadie debe tocar a la víctima durante el análisis.



**5** Si el DEA indica descarga, verifica despeje y pulsa el botón.



**6** Reanuda RCP de inmediato siguiendo instrucciones del DEA.



### **i** IMPORTANTE



Seca el pecho si está mojado.



Retira parches de medicación visibles con cuidado.



No tocar durante análisis o descarga.



Sigue siempre las indicaciones del equipo.



# RCP EN NIÑOS



Adaptaciones básicas en población pediátrica



## CUÁNDO APLICAR

Niño inconsciente que no responde  
y no respira normalmente



## PASOS CLAVE

1

Seguridad y respuesta.



2

Pedir ayuda /  
activar emergencias.



3

Iniciar compresiones  
en el centro del pecho.



4

Comprimir aproximadamente  
1/3 del diámetro torácico  
(aprox. 5 cm).



5

Usar DEA si está  
disponible y es apropiado.



## FRECUENCIA



**100 a 120**  
por minuto

## RELACIÓN BÁSICA



**30:2**

si estás solo

## SI ESTÁS ENTRENADO



Ventilaciones con  
elevación visible  
del tórax.



**En niños, las causas respiratorias son frecuentes:  
pide ayuda y actúa pronto.**

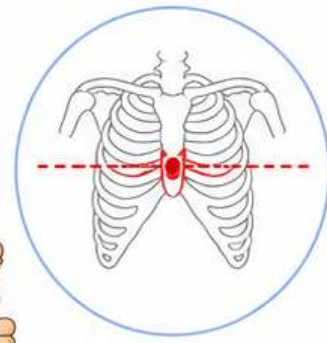




# RCP EN LACTANTES



Actuación básica en menores de 1 año



Línea intermamilar



## PASOS CLAVE



- 1** Verificar respuesta y respiración.  
Sacude suavemente y observa respiración durante no más de 10 segundos.



- 2** Activar ayuda.  
Pide a alguien que llame al 112 o actívalo tú mismo si estás solo.



- 3** Compresiones en el centro del tórax, justo debajo de la línea intermamilar.  
Ubica el punto medio del tórax.



- 4** Profundidad aproximada de 1/3 del diámetro torácico (aprox. 4 cm).  
Comprime lo suficiente, pero no en exceso.



- 5** Continuar RCP y usar DEA con atención pediátrica si está disponible.  
Sigue hasta que llegue ayuda o el lactante muestre signos de vida.



## TÉCNICA



**Dos dedos** si hay un solo reanimador.



Frecuencia **100 a 120/min.**



**Relación 30:2** si estás solo.



**Manipula al lactante con suavidad** y sigue tu entrenamiento.





# POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

Protección de la vía aérea en persona inconsciente que respira



**1** Verifica que respira.



**2** Estira el brazo más cercano en ángulo recto.



**3** Cruza el otro brazo sobre el pecho y coloca la mano en la mejilla.



**4** Flexiona la pierna lejana y gira suavemente a la persona hacia ti.



**5** Ajusta la cabeza para mantener la vía aérea abierta y vigila la respiración.



## ✓ CUÁNDO USARLA



Persona inconsciente que respira normalmente



Mientras llega ayuda



Si no sospechas necesidad inmediata de RCP

## ✗ NO USAR ASÍ



Si no respira normalmente



Si hay necesidad de compresiones



Mover sin precaución ante sospecha de lesión grave



# RESUMEN RÁPIDO DE SOPORTE VITAL BÁSICO



Consulta rápida para actuar con seguridad

-  Escena segura 
-  Verifica respuesta 
-  Comprueba respiración normal 
-  Activa emergencias y pide DEA 
-  Inicia RCP si no responde y no respira normalmente 
-  Usa DEA tan pronto esté disponible 
-  Continúa hasta ayuda profesional o recuperación 

## RECUERDA



Adulto:  
5-6 cm



Niño:  
~5 cm



Lactante:  
~4 cm



Frecuencia en todos:  
100-120/min



## SEÑALES DE ALARMA PARA ACTIVACIÓN INMEDIATA



Inconsciencia



No respira normalmente



Paro cardiorrespiratorio



Colapso súbito





# Entre Jeringas y Apuntes

## OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA



### Reconocer rápido salva vidas

La obstrucción ocurre cuando un alimento u objeto bloquea parcial o totalmente el paso de aire. La prioridad es distinguir si la persona puede toser y hablar o si presenta una obstrucción grave.



#### OBSTRUCCIÓN PARCIAL

La persona puede toser, hablar o respirar. Anima a toser y vigila de cerca. No golpees si la tos es efectiva.



#### OBSTRUCCIÓN GRAVE

No puede hablar, respirar o toser con fuerza. Puede llevarse las manos al cuello, cambiar de color o perder la conciencia.



### SEÑALES DE ALARMA

- Tos débil o ausencia de tos.
- Incapacidad para hablar, llorar o respirar.
- Coloración azulada o palidez marcada.
- Confusión, debilidad o pérdida de conciencia.

1

### PRIORIDADES DE ACTUACIÓN

1

Evalúa si puede toser

2

Activa ayuda si es grave

3

Aplica maniobras según edad

4

Inicia RCP si cae inconsciente



**Si la persona no responde o no respira normalmente, activa emergencias e inicia el protocolo de RCP.**





## ATRAGANTAMIENTO EN ADULTOS

### SI PUEDE TOSER O HABLAR

- Mantén la calma y anima a toser.
- No metas los dedos en la boca.
- No des golpes si la tos es fuerte y efectiva.
- Vigila si empeora o deja de respirar.



### SI NO PUEDE RESPIRAR

- Pide ayuda y llama al número local.
- Alterna 5 golpes en la espalda y 5 compresiones abdominales si estás entrenado.
- Repite hasta que expulse el objeto o pierda la conciencia.



### 5

### SECUENCIA RECOMENDADA EN OBSTRUCCIÓN GRAVE

1

Ubícate de lado y detrás.

2

Inclina el tronco hacia adelante.

3

Da 5 golpes entre omóplatos.

4

Da 5 compresiones abdominales.

5

Repite y activa ayuda.



**No esperes a que la persona se ponga peor: si no puede hablar, toser ni respirar, actúa y pide ayuda de inmediato.**

Base técnica: AHA 2025 y Cruz Roja Americana - obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.



## MANIOBRAS EN ADULTO Y NIÑO MAYOR



1

### PASO A PASO

1

#### Pide consentimiento si está consciente

Explica que vas a ayudar y pide colaboración.

2

#### Golpes en la espalda

Inclina a la persona hacia adelante y aplica 5 golpes separados entre los omóplatos.

3

#### Compresiones abdominales

Coloca el puño por encima del ombligo y tracciona hacia adentro y arriba.

4

#### Repite ciclos

Alterna 5 y 5 hasta que el objeto salga o la persona no responda.

5

#### Si pierde conciencia

Bájala con cuidado, activa ayuda e inicia RCP.

x

### EVITA ESTO

- Golpes si la persona tose con fuerza.
- Barrido digital a ciegas.
- Compresiones abdominales en lactantes.
- Abandonar a la persona después de mejorar.

### ADAPTACIONES

- En niños pequeños, arrodíllate detrás.
- En embarazo u obesidad, puede requerirse compresión torácica entrenada.

## Mensaje profesional

La técnica debe ser firme, separada y reevaluada. Después de expulsar el objeto, consulta si persiste tos, dolor, dificultad respiratoria o sensación de cuerpo extraño.





## OBSTRUCCIÓN EN LACTANTES



### Actuación básica en menores de 1 año

Aplica estas acciones solo ante obstrucción grave: el lactante no puede llorar, toser eficazmente ni respirar. Mantén siempre la cabeza más baja que el tronco.

Cabeza más baja que el cuerpo

1

#### PASOS CLAVE

1

Gira al lactante boca arriba con soporte de cabeza.

2

5 compresiones torácicas en el centro del pecho.

3

Repite ciclos hasta expulsión o pérdida de respuesta.

4

×

#### NO HACER

- No usar compresiones abdominales en lactantes.
- No introducir dedos si no ves el objeto.
- No sacudir al bebé.
- No retrasar ayuda si empeora.



**Si el lactante queda inconsciente, activa emergencias e inicia RCP pediátrica según tu entrenamiento.**

Base técnica: AHA 2025 / Cruz Roja: ciclos de 5 golpes en espalda y 5 compresiones torácicas en lactantes.





## VÍCTIMA INCONSCIENTE POR OBSTRUCCIÓN



Cuando el atragantamiento progresa

1

### Bajar con cuidado

Evita golpes o caídas. Colócala sobre una superficie firme.

2

### Activar emergencias

Pide DEA si está disponible y solicita apoyo.

3

### Iniciar RCP

Comienza compresiones si no responde y no respira normalmente.

4

### Revisar boca solo si ves objeto

Retira únicamente objetos visibles y fáciles de extraer.

5

### Continuar hasta ayuda

Reevalúa y sigue instrucciones del operador.

x

### NO HAGAS BARRIDO DIGITAL A CIEGAS

Introducir los dedos sin ver el objeto puede empujarlo más profundo y empeorar la obstrucción.





## PREVENCIÓN DEL ATRAGANTAMIENTO



### Reducir riesgos en casa, escuela y comunidad

#### NIÑOS PEQUEÑOS

- Cortar alimentos en trozos pequeños.
- Evitar uvas enteras, frutos secos, caramelos duros y globos.
- Supervisar mientras comen.

#### ADULTOS MAYORES

- Vigilar dificultad para tragar.
- Revisar prótesis dentales flojas.
- Evitar comer acostado o con sueño.

#### HÁBITOS SEGUROS

- Comer despacio y sentado.
- No hablar, correr o reír con comida en la boca.
- Evitar alcohol excesivo durante comidas.

#### ENTORNOS EDUCATIVOS

- Capacitar docentes y cuidadores.
- Tener números de emergencia visibles.
- Mantener objetos pequeños fuera de alcance.

### Regla de oro

La mejor respuesta al atragantamiento es la prevención: adaptar alimentos, supervisar a niños y personas vulnerables, y enseñar señales de alarma.



## CUERPO EXTRAÑO EN VÍA AÉREA



### SOSPECHA SI APARECE

- Inicio súbito de tos durante comida o juego.
- Dificultad para hablar o llorar.
- Ruidos respiratorios o silencio respiratorio.
- Manos al cuello.
- Coloración azulada o palidez.
- Pérdida progresiva de fuerza.



### ACTÚA SEGÚN RESPUESTA

- Si tose fuerte: anima a toser y vigila.
- Si no puede respirar: activa emergencias e inicia maniobras según edad.
- Si pierde conciencia: inicia RCP.
- Si el objeto sale, observa respiración y consulta si hay dolor o tos persistente.



### ERRORES QUE PUEDEN AGRAVAR LA OBSTRUCCIÓN



Dar agua o comida



Golpear sin criterio



Barrido a ciegas



Demorar ayuda



**Después de un episodio grave, la persona debe ser valorada si persisten tos, dolor, dificultad respiratoria o sensación de obstrucción.**





## ALGORITMO RÁPIDO DE OBSTRUCCIÓN



Persona con sospecha de atragantamiento u obstrucción de vía aérea.



### PUEDE TOSER

Anima a toser. Vigila. No interrumpas una tos efectiva.



### NO RESPIRA / NO HABLA

Activa ayuda. Alterna maniobras según edad y entrenamiento.



### PIERDE CONCIENCIA

Baja con cuidado. Inicia RCP y pide DEA si disponible.

i

### MANIOBRA SEGÚN EDAD

1

Adulto / niño mayor

5 golpes en espalda + 5 compresiones abdominales.

2

Lactante

5 golpes en espalda + 5 compresiones torácicas.

3

Inconsciente

RCP; retirar solo objeto visible antes de ventilar.



Si dudas entre actuar o esperar, llama a emergencias. El operador puede guiarte paso a paso.





# Entre Jeringas y Apuntes

## PIEL Y TEJIDOS BLANDOS



### La primera barrera de protección del cuerpo



#### Epidermis

Las heridas pueden comprometer desde la capa superficial hasta tejidos profundos. La prioridad inicial es controlar sangrado, prevenir contaminación y reconocer señales de alarma.

#### Dermis

#### Tejido subcutáneo



### FUNCIONES QUE SE PUEDEN ALTERAR



#### Protección

Impide entrada de microorganismos.



#### Sensibilidad

Permite detectar dolor, calor y presión.



#### Temperatura

Ayuda a regular el calor corporal.



#### Circulación

Puede sangrar si se lesionan vasos.



### CLASIFICA LA HERIDA ANTES DE ACTUAR

- Superficial: compromete principalmente piel, sangrado leve y controlable.
- Profunda: afecta tejidos internos, sangrado abundante o localización crítica.
- Contaminada: tierra, saliva, químicos, cuerpos extraños o riesgo biológico.





# Entre Jeringas y Apuntes

## HERIDAS SUPERFICIALES



### Limpeza, protección y vigilancia

#### QUÉ HACER

1

Lávate las manos o usa guantes.

2

Si sangra, aplica presión suave con gasa limpia.

3

Limpia con agua corriente segura; evita frotar agresivamente.

4

Seca alrededor y cubre con apósito limpio.

5

Cambia el vendaje si se moja o ensucia.

×

#### QUÉ EVITAR

- Tocar la herida con manos sucias.
- Aplicar alcohol directamente si irrita o lesiona tejido.
- Usar algodón que deje fibras.
- Compartir apósitos o reutilizar gasas.
- Ignorar signos de infección.



Una herida superficial debe mejorar progresivamente. Mantén la zona limpia, seca y protegida; evita manipulación innecesaria.



**Consulta si hay enrojecimiento que avanza, pus, fiebre, dolor creciente, herida por mordedura, objeto incrustado o vacunación antitetánica incierta.**

Base técnica: recomendaciones generales de primeros auxilios para heridas y control inicial del sangrado.





## HERIDAS PROFUNDAS



### Reconocimiento y actuación inicial segura

Una herida profunda puede comprometer tejidos internos, vasos sanguíneos, nervios o estructuras delicadas. La prioridad es controlar el sangrado, proteger la herida y activar ayuda si hay gravedad.



#### CÓMO RECONOCERLA

- Sangrado abundante o que no cede.
- Bordes separados o tejido visible.
- Dolor intenso, pérdida de sensibilidad o movilidad.
- Ubicación en cara, cuello, tórax, abdomen, manos o genitales.



#### QUÉ HACER

- Lávate las manos o usa guantes.
- Aplica presión directa con gasa o tela limpia.
- Cubre con apósito estéril o limpio.
- Mantén a la persona en reposo y vigila signos de shock.
- Activa emergencias si es severa.



#### QUÉ EVITAR



Hurgar o explorar la herida.



Retirar objetos incrustados.



Usar remedios caseros.



Demorar ayuda si sangra mucho.



**Busca atención urgente si la herida es profunda, sucia, por mordedura, con sangrado persistente o si hay pérdida de sensibilidad.**





## ABRASIONES, LACERACIONES Y PUNZANTES



Diferenciar para actuar mejor

1

### ABRASIÓN

Raspadura superficial por fricción. Puede doler y contaminarse con tierra o asfalto.



**Actuación inicial:**

Lavar con agua segura, retirar suciedad superficial y cubrir.

2

### LACERACIÓN

Corte o desgarro de piel con bordes irregulares. Puede sangrar más.



**Actuación inicial:**

Aplicar presión directa, cubrir y consultar si es profunda o abierta.

3

### PUNZANTE

Entrada estrecha y profunda por clavo, aguja, vidrio o mordedura. Mayor riesgo de infección.



**Actuación inicial:**

No cerrar de forma casera; limpiar alrededor y consultar si es profunda o sucia.



**Las heridas punzantes, profundas, sucias o causadas por mordeduras requieren valoración por riesgo de infección y tétanos.**



## LIMPIEZA INICIAL DE HERIDAS



### Reducir contaminación sin agravar la lesión

#### SECUENCIA RECOMENDADA

1

##### Higiene de manos

Usa agua y jabón o solución alcohólica antes de tocar material limpio.

2

##### Control de sangrado

Si sangra, aplica presión directa antes de limpiar con detalle.

3

##### Enjuague

Lava con agua corriente segura para retirar suciedad superficial.

4

##### Cubrir

Usa gasa o apósito limpio y fija sin apretar demasiado.

5

##### Vigilar

Cambia el apósito si se moja o ensucia y revisa evolución.

#### NO USAR COMO PRIMERA OPCIÓN

- Alcohol directo en tejido abierto si irrita.
- Agua oxigenada de rutina.
- Polvos, café, tierra o plantas.
- Algodón que deje fibras.
- Pomadas sin indicación.

El objetivo no es "esterilizar" la piel en casa: es retirar suciedad visible, cubrir la lesión y evitar manipulación innecesaria hasta la valoración si se requiere.



**No retrases atención profesional si hay sangrado severo, cuerpo extraño, mordedura, quemadura asociada o herida profunda.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## VENDAJES BÁSICOS



### Cubrir, fijar y proteger sin cortar circulación

Un vendaje básico ayuda a sostener apósitos, proteger la zona y controlar sangrado leve o moderado. Debe quedar firme, pero nunca impedir la circulación.

#### CUBRIR

Coloca una gasa o apósito limpio sobre la lesión.



#### FIJAR

Sujeta el apósito con venda o cinta, sin contaminarlo.



#### COMPRIMIR

Si hay sangrado, aplica presión directa y vendaje firme.



#### VIGILAR

Revisa color, temperatura, sensibilidad y dolor distal.



#### SEÑALES DE QUE ESTÁ MUY APRETADO

 Dedos fríos o morados

 Hormigueo o entumecimiento

 Dolor que aumenta

 No puede mover dedos



**Si el vendaje se empapa de sangre, no retires la primera gasa: coloca más material encima y mantén presión.**

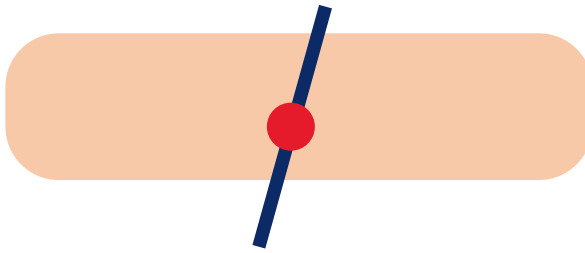




## HERIDA CON CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO



No retirar; estabilizar y proteger



### Principio clave

Si un objeto está incrustado, no lo retires. Puede estar conteniendo el sangrado o su extracción puede agravar la lesión.

### QUÉ HACER

- Aplica presión alrededor, no sobre el objeto.
- Coloca gasas o telas a los lados para estabilizar.
- Fija sin mover el objeto.
- Activa emergencias si es profundo o sangra.

### QUÉ EVITAR

- ✗ No extraer el objeto.
- No empujarlo hacia adentro.
- No lavar a presión si aumenta sangrado.
- No dar alimentos ni bebidas si requiere cirugía.



**Excepción: objetos muy superficiales tipo astilla pequeña pueden manejarse distinto; si dudas, consulta y no manipules.**

Base técnica: primeros auxilios ante objeto incrustado - estabilizar y evitar extracción no segura.



## AMPUTACIONES TRAUMÁTICAS



### Controlar sangrado y conservar el segmento

1

#### ACTUACIÓN INICIAL

Activa emergencias de inmediato.

1

Controla sangrado con presión directa o torniquete si corresponde y estás entrenado.

2

Cubre el muñón con apósito limpio.

3

Busca y protege el segmento amputado.

4

No retrases el traslado por buscar el segmento si la vida está en riesgo.

5

#### SEGMENTO AMPUTADO

- Envolver en gasa o tela limpia ligeramente húmeda si disponible.
- Colocar en bolsa limpia cerrada.
- Poner la bolsa sobre frío indirecto.
- No poner directamente sobre hielo ni agua.

### Prioridad vital

Primero se salva la vida: controla hemorragia, vigila respiración y signos de shock. La conservación del segmento es secundaria al control del sangrado.



**No laves agresivamente, no frotes, no retires coágulos y no permitas que el segmento toque hielo directamente.**





## HERIDAS EN ZONAS DELICADAS



### Cara, cuello, ojos, tórax, abdomen y manos

1

#### OJOS

No presionar el globo ocular. No retirar objetos incrustados. Cubrir y activar ayuda.

2

#### CUELLO

Vigilar respiración y sangrado. Aplicar presión cuidadosa sin obstruir vía aérea.

3

#### TÓRAX

Dificultad respiratoria o herida penetrante requiere urgencias inmediatas.

4

#### ABDOMEN

No reintroducir órganos ni dar alimentos. Cubrir con material limpio y activar ayuda.

5

#### MANOS

Valorar movilidad, sensibilidad y sangrado; consultar por función y tendones.



**Toda herida en una zona delicada, profunda, con sangrado abundante o alteración de función debe ser valorada de urgencia.**





## HERIDAS POR MORDEDURA



### Riesgo de infección, rabia y tétanos

Las mordeduras pueden inocular bacterias, saliva y material contaminado. Deben tomarse en serio aunque parezcan pequeñas.

#### QUÉ HACER

- Lava con agua corriente y jabón si es posible.
- Controla sangrado con presión directa.
- Cubre con apósito limpio.
- Identifica animal, hora y circunstancias.
- Consulta por riesgo de infección, rabia o tétanos.

#### SEÑALES DE ALARMA

- Mordedura profunda o en cara, mano, cuello o genitales.
- Animal desconocido, salvaje o con conducta extraña.
- Enrojecimiento, pus, fiebre o dolor progresivo.
- Persona inmunosuprimida, diabética o anticoagulada.

#### NO HACER



Cerrar con cinta sin valoración



Aplicar sustancias caseras



Ignorar mordedura pequeña



Demorar consulta



**Consulta siempre si fue una mordedura humana, de gato, animal desconocido, salvaje o si la herida está cerca de articulaciones.**



## SIGNOS DE INFECCIÓN Y TÉTANOS



Cuándo consultar después de una herida



### INFECCIÓN LOCAL O SISTÉMICA

- Dolor que aumenta en vez de mejorar.
- Enrojecimiento que se expande o calor local.
- Hinchazón, pus o mal olor.
- Fiebre, escalofríos o decaimiento.
- Líneas rojas o coloración oscura alrededor.



### RIESGO DE TÉTANOS

- Herida punzante o profunda.
- Contaminación con tierra, saliva, heces o suciedad.
- Tejido muerto, quemadura, fractura abierta o aplastamiento.
- Vacunación incompleta o refuerzo incierto.

### Recomendación educativa

La prevención del tétanos depende principalmente de la vacunación y del manejo adecuado de heridas. Consulta a un profesional si tienes dudas sobre tu esquema o la gravedad de la lesión.



**No uses antibióticos por cuenta propia para “prevenir tétanos”. La indicación de vacunas, inmunoglobulina o tratamiento debe definirla personal de salud.**





## RESUMEN RÁPIDO DE HERIDAS



### Consulta visual para actuar con seguridad

1

#### Seguridad y bioseguridad

Usa guantes o barrera si hay sangre o fluidos.

2

#### Controla sangrado

Presión directa con gasa o tela limpia.

3

#### Limpia si es leve

Agua corriente segura; no manipular tejido profundo.

4

#### Cubre y protege

Apósito limpio, vendaje firme sin cortar circulación.

5

#### Reconoce alarma

Sangrado severo, profundidad, objeto, mordedura o infección.

6

#### Activa ayuda

Llama emergencias o deriva según gravedad y contexto.



### SEÑALES DE ALARMA PARA ATENCIÓN URGENTE

No cede sangrado

Objeto incrustado

Herida profunda

Mordedura

Pus o fiebre





## TIPOS DE HEMORRAGIA



Reconocer la urgencia según el sangrado

### EXTERNA

- Visible en piel o ropa.
- Puede ser capilar, venosa o arterial.
- Permite presión directa inmediata.
- Evalúa cantidad, velocidad y respuesta.

### INTERNA

- No siempre se ve.
- Sospecha tras trauma, caída o golpe fuerte.
- Palidez, sudor frío o debilidad.
- Dolor abdominal o torácico, mareo o confusión.

Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Sangrado abundante, palidez, confusión, dificultad respiratoria o debilidad marcada requieren activación inmediata de emergencias.**



## HEMORRAGIA ARTERIAL, VENOSA Y CAPILAR



### Comparación rápida para actuar mejor

1



#### CAPILAR

Sangrado superficial, lento y en gotas.

Actuación: Presión suave, limpieza y cobertura.

2



#### VENOSA

Flujo continuo, oscuro o abundante.

Actuación: Presión directa firme y elevación si es posible.

3



#### ARTERIAL

Rojo brillante, salida pulsátil o rápida.

Actuación: Presión directa inmediata y emergencias.



**Si no puedes controlar el sangrado con presión directa, no esperes: activa emergencias y continúa la compresión.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## PRESIÓN DIRECTA



### Primera medida ante sangrado externo

#### PASO A PASO

- 1 Usa guantes o barrera si es posible.
- 2 Coloca gasa o tela limpia sobre la herida.
- 3 Presiona firme y de forma continua.
- 4 Si se empapa, agrega más material encima.
- 5 Mantén presión hasta controlar o llegar ayuda.



#### EVITA

- Levantar la gasa para mirar a cada rato.
- Aplicar presión débil.
- Usar material sucio si hay opción limpia.
- Demorar ayuda si sangra mucho.



La presión directa salva tiempo y puede salvar vidas. Mantén la presión aunque la persona se queje de dolor, si hay sangrado severo.



**No retires el primer apósito empapado: coloca más gasas encima y continúa presionando.**





## HEMORRAGIA EXTERNA SEVERA



Identificar, comprimir y activar ayuda



### CÓMO RECONOCERLA

- Sangre que empapa ropa o gasas.
- Charco de sangre o flujo continuo.
- Sangrado que no cede con presión.
- Amputación o herida profunda.



### ACTUACIÓN URGENTE

- Presión directa firme.
- Pide ayuda y llama emergencias.
- No retires apósitos empapados.
- Considera torniquete solo si corresponde y sabes usarlo.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Toda hemorragia severa se trata como emergencia vital. Controla el sangrado y vigila signos de shock.**





## TORNIQUETE: INDICACIONES



Recurso de último recurso en extremidades



### USAR SOLO SI

- Hemorragia grave en brazo o pierna.
- La presión directa no controla el sangrado.
- No es posible mantener presión directa.
- Hay múltiples víctimas y riesgo vital.



### NO ES PARA

- Sangrados leves o superficiales.
- Cabeza, cuello, tórax o abdomen.
- Dolor sin sangrado severo.
- Uso preventivo o por comodidad.



### Colocar por encima de la herida

Nunca sobre una articulación. Registra la hora y no lo retires por cuenta propia.



**El torniquete salva vidas cuando está indicado, pero puede causar daño si se usa sin necesidad o de forma incorrecta.**



## TORNIQUETE: PASOS SEGUROS



### Colocar, ajustar, registrar y trasladar

1

#### Coloca por encima de la herida

Entre la herida y el corazón; evita articulaciones.

2

#### Ajusta hasta detener el sangrado

Debe quedar firme. El sangrado severo debe parar.

3

#### Registra la hora

Escribe la hora visible o comunícala al equipo de salud.

4

#### No lo retires

Solo personal entrenado o médico debe retirarlo.

5

#### Traslado urgente

Vigila conciencia, respiración y signos de shock.



Si el torniquete no controla el sangrado, revisa ajuste y posición.  
Activa emergencias de inmediato.





# Entre Jeringas y *Apuntes*

## AGENTES HEMOSTÁTICOS



Uso solo con entrenamiento y protocolo



### QUÉ SON

- Gasas o productos diseñados para ayudar a controlar sangrado.
- Pueden ser útiles en hemorragias difíciles.
- Requieren conocimiento del producto y técnica.
- Deben acompañarse de presión directa.



### LÍMITES

- No sustituyen la presión directa.
- No son polvos caseros ni sustancias improvisadas.
- No deben usarse sin entrenamiento.
- No retrasan traslado urgente.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Usa agentes hemostáticos únicamente si están disponibles, autorizados y sabes aplicarlos según protocolo institucional.**





## SOSPECHA DE HEMORRAGIA INTERNA



Lo que no se ve también puede matar



### CUÁNDO SOSPECHAR

- Golpe fuerte en abdomen, tórax o pelvis.
- Caída de altura o accidente vial.
- Dolor intenso o abdomen rígido.
- Embarazo o anticoagulación aumentan riesgo.



### SIGNOS DE ALARMA

- Palidez, sudor frío o debilidad.
- Pulso rápido, mareo o desmayo.
- Confusión o somnolencia.
- Sed intensa o respiración difícil.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**No des comida ni bebida. Mantén reposo, abriga y activa emergencias si hay signos de shock o trauma importante.**





# Entre Jeringas y *Apuntes*

## SHOCK HIPOVOLÉMICO



### Reconocer pérdida crítica de volumen



#### SIGNOS TEMPRANOS

- Piel fría, pálida o sudorosa.
- Pulso rápido o débil.
- Mareo, debilidad o ansiedad.
- Respiración rápida.
- Sed intensa.



#### QUÉ HACER

- Controla sangrado externo.
- Acuesta a la persona si no hay dificultad respiratoria.
- Abriga y evita pérdida de calor.
- No des comida ni bebida.
- Activa emergencias.



El shock puede avanzar rápido. Reevalúa conciencia, respiración y sangrado hasta que llegue ayuda profesional.



**Confusión, desmayo, piel fría, respiración rápida o sangrado importante son señales de emergencia.**





## VIGILANCIA Y TRASLADO URGENTE



1

### Conciencia

¿Responde? ¿Está confundido o somnoliento?

2

### Respiración

¿Respira con dificultad, rápido o irregular?

3

### Sangrado

¿La presión sigue controlando la hemorragia?

4

### Piel y temperatura

¿Está pálido, frío, sudoroso o temblando?

5

### Dolor y movilidad

¿Aumenta dolor, debilidad o pérdida de sensibilidad?



**No abandones a la víctima. Entrega al equipo de emergencia información clara: hora, mecanismo, sangrado y cambios observados.**





## FRACTURA CERRADA



Dolor, deformidad e inmovilización



### CÓMO RECONOCER

- Dolor intenso tras golpe o caída.
- Inflamación, deformidad o hematoma.
- Incapacidad para mover o apoyar.
- Dolor al tocar o mover.



### QUÉ HACER

- Inmoviliza en posición encontrada.
- Aplica frío envuelto si no hay herida abierta.
- Evalúa circulación y sensibilidad distal.
- Consulta o activa emergencias según gravedad.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**No intentes “acomodar” el hueso. Si hay deformidad, dolor intenso o pérdida de sensibilidad, requiere valoración urgente.**





## FRACTURA ABIERTA



Herida asociada a lesión ósea



### SEÑALES

- Herida profunda con deformidad.
- Puede observarse hueso o tejido interno.
- Sangrado y dolor intenso.
- Alto riesgo de infección y shock.



### ACTUACIÓN

- Controla sangrado alrededor.
- Cubre la herida con material limpio.
- Inmoviliza sin reintroducir hueso.
- Activa emergencias.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**No empujes hueso o tejido hacia adentro. Cubre, inmoviliza y traslada con urgencia.**



# Entre Jeringas y Apuntes

## LUXACIONES



Articulación fuera de su posición normal



### RECONOCER

- Deformidad visible en articulación.
- Dolor intenso y bloqueo del movimiento.
- Inflamación rápida.
- Hormigueo o cambio de color distal.



### NO HACER

- No recolocar la articulación.
- No forzar movimientos.
- No masajear con fuerza.
- No aplicar calor inicial.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Inmoviliza como está, aplica frío envuelto y busca valoración.  
Recolocar sin entrenamiento puede lesionar vasos o nervios.**





## ESGUINCES



### Lesión de ligamentos por torcedura



#### QUÉ OBSERVAR

- Dolor alrededor de una articulación.
- Inflamación y moretón.
- Dificultad para apoyar o mover.
- Sensación de inestabilidad.



#### CUIDADO INICIAL

- Reposo relativo.
- Frío envuelto 15-20 minutos.
- Compresión suave si no corta circulación.
- Elevación si es posible.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Consulta si no puede apoyar, hay deformidad, dolor intenso, pérdida de sensibilidad o inflamación importante.**



## INMOVILIZACIÓN BÁSICA



Evitar daño adicional antes del traslado

### PRINCIPIOS

- Inmoviliza en la posición encontrada.
- Incluye articulación por encima y debajo si es posible.
- Acolcha prominencias óseas.
- No aprietes demasiado.

### EVITA

- Mover para "probar" si duele.
- Enderezar una deformidad.
- Retirar calzado si aumenta dolor o edema.
- Olvidar revisar dedos.



Después de inmovilizar, revisa circulación, sensibilidad y movimiento. Si empeoran, afloja el vendaje y solicita ayuda.



**En sospecha de lesión de columna o politrauma, evita movilizar salvo peligro inminente.**



## FÉRULAS IMPROVISADAS



Materiales simples, uso seguro

1



### Cartón rígido

Acolchar bordes y fijar sin apretar.

2



### Tabla delgada

Útil en extremidades si no causa dolor.

3



### Revistas enrolladas

Sirven para antebrazo o muñeca.

4



### Pañuelos o telas

Para fijar y acolchar.



La férula no debe aumentar dolor, palidez, hormigueo o frialdad.  
Revisa dedos antes y después.



## CIRCULACIÓN, SENSIBILIDAD Y MOVIMIENTO



### Chequeo CSM antes y después de inmovilizar

| CIRCULACIÓN  | SENSIBILIDAD   | MOVIMIENTO   |
|--|--|--|
| <p>Color, temperatura, pulso o llenado capilar.</p> <p>Alarma: Dedos pálidos, fríos o morados.</p> | <p>Pregunta si siente tacto, hormigueo o entumecimiento.</p> <p>Alarma: Pérdida de sensibilidad o dolor creciente.</p> | <p>Pide mover dedos si no aumenta el dolor.</p> <p>Alarma: No puede mover o pierde fuerza.</p> |



**Si el vendaje o férula empeora circulación, sensibilidad o movimiento, afloja y busca ayuda profesional.**





# Entre Jeringas y *Apuntes*

## LESIÓN DE COLUMNA



**Sospechar y no mover sin necesidad**



### SOSPECHAR SI

- Caída de altura o accidente vial.
- Dolor en cuello o espalda.
- Hormigueo, debilidad o pérdida de sensibilidad.
- Golpe en cabeza o pérdida de conciencia.



### ACTUACIÓN

- Indica que no se mueva.
- Mantén cabeza y cuello alineados si sabes hacerlo.
- Controla respiración y sangrado.
- Activa emergencias.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**No muevas a la persona salvo peligro inminente. La movilización incorrecta puede agravar lesiones.**





## TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO



### Golpes en la cabeza: señales de alarma



#### OBSERVA

- Pérdida de conciencia, aunque sea breve.
- Dolor de cabeza intenso o progresivo.
- Vómitos repetidos.
- Confusión, somnolencia o conducta extraña.



#### ALARMA URGENTE

- Convulsiones.
- Salida de sangre o líquido por nariz u oído.
- Pupilas desiguales.
- Debilidad, dificultad para hablar o caminar.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Después de un golpe fuerte en la cabeza, no dejes sola a la persona y consulta ante cualquier signo de alarma.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## TRAUMA TORÁCICO



Respiración y circulación son prioridad



### SIGNOS

- Dolor al respirar o toser.
- Dificultad respiratoria.
- Herida penetrante o golpe fuerte.
- Labios azulados, palidez o ansiedad.



### QUÉ HACER

- Activa emergencias.
- Permite posición cómoda si respira mejor.
- Controla sangrado externo.
- Vigila respiración y conciencia.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Toda dificultad respiratoria después de trauma torácico requiere atención urgente.**





## TRAUMA ABDOMINAL



Dolor, rigidez y riesgo de sangrado interno



### SOSPECHA

- Golpe directo, caída o accidente.
- Dolor abdominal, rigidez o distensión.
- Náusea, vómito, palidez o sudor frío.
- Herida penetrante o sangrado.



### ACTUACIÓN

- Reposo y posición cómoda.
- No dar comida ni bebida.
- Cubrir heridas con material limpio.
- Activar emergencias si es fuerte o progresivo.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**No reintroduzcas órganos ni presiones heridas abiertas profundas.  
Cubre y activa ayuda.**



# Entre Jeringas y Apuntes

## TRAUMA PÉLVICO



Lesión grave con posible sangrado interno



### SOSPECHAR SI

- Accidente vial, caída de altura o aplastamiento.
- Dolor en cadera, pelvis o ingle.
- No puede ponerse de pie.
- Piernas en posición anormal.



### QUÉ HACER

- Evita movilizar.
- Mantén a la persona quieta y abrigada.
- Vigila shock y respiración.
- Activa emergencias.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**No intentes levantar ni sentar a una persona con sospecha de lesión pélvica.**





## CAÍDAS DESDE ALTURA



Evaluar como trauma mayor



### RIESGOS

- Lesión de cabeza o columna.
- Fracturas múltiples.
- Hemorragia interna.
- Shock o pérdida de conciencia.



### PRIORIDADES

- Seguridad de la escena.
- ABCDE y control de sangrado.
- No movilizar sin necesidad.
- Activar emergencias si hay dolor, deformidad o alteración.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Aunque la persona esté despierta, una caída importante puede ocultar lesiones graves.**



## ACCIDENTES DE TRÁNSITO



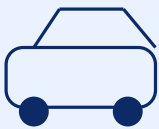
Proteger la escena antes de ayudar

### ANTES DE ACERCARTE

- Estaciona en lugar seguro.
- Usa luces, chaleco o señalización si disponible.
- Evita quedar expuesto al tráfico.
- Evalúa fuego, combustible o cables.

### CON LA VÍCTIMA

- No retires casco salvo necesidad vital y entrenamiento.
- Controla sangrado visible.
- Sospecha columna.
- Activa emergencias.



La primera víctima puede ser quien intenta ayudar sin protegerse. Señaliza, mira alrededor y pide apoyo.



**No muevas lesionados atrapados o con sospecha de columna salvo peligro inmediato como fuego o explosión.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## HERIDA PENETRANTE



**No retirar objetos, controlar alrededor**



### RIESGOS

- Sangrado externo o interno.
- Lesión de órganos, vasos o nervios.
- Entrada pequeña con daño profundo.
- Infección o shock.



### ACTUACIÓN

- No retires el objeto.
- Estabiliza con gasas alrededor.
- Controla sangrado externo.
- Activa emergencias.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Una herida penetrante en cuello, tórax, abdomen, pelvis o muslo es emergencia hasta demostrar lo contrario.**



## PERSONA ATRAPADA O COMPRIMIDA



### Seguridad, rescate y vigilancia



#### NO HACER

- No retirar escombros sin seguridad.
- No entrar en zonas inestables.
- No tirar de extremidades atrapadas.
- No ignorar riesgo eléctrico, fuego o gases.



#### QUÉ HACER

- Activa rescate especializado.
- Comunica ubicación y riesgos.
- Habla con la víctima y vigila conciencia.
- Controla sangrado accesible si es seguro.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**En atrapamientos, el rescate sin técnica puede causar más lesiones. Prioriza seguridad y apoyo especializado.**



# Entre Jeringas y Apuntes

## MOVILIZACIÓN SEGURA



Mover solo si hay razón vital

### MOVER SI

- Hay fuego, humo, explosión o derrumbe.
- La vía aérea no puede protegerse donde está.
- Necesitas iniciar RCP en superficie firme.
- Hay peligro inmediato para todos.

### EVITAR MOVER SI

- Sospecha de columna sin peligro inmediato.
- Dolor severo de cuello, espalda o pelvis.
- Fracturas evidentes.
- No tienes ayuda o técnica segura.

Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Mover innecesariamente puede agravar lesiones. Si debes hacerlo, mantén cabeza, cuello y tronco lo más alineados posible.**





# Entre Jeringas y *Apuntes*

## TRIAGE BÁSICO COMUNITARIO



Priorizar cuando hay múltiples víctimas

**ROJO**

### Atención inmediata

No respira normal, sangrado severo, shock, inconsciente.

**AMARILLO**

### Atención urgente

Lesiones importantes, pero respira y responde.

**VERDE**

### Puede esperar

Camina, heridas leves, requiere valoración posterior.

**NEGRO/GRIS**

### No iniciar por comunidad

Sin signos de vida: seguir protocolos locales y esperar equipo entrenado.



**El triage comunitario es orientación inicial. El triage formal lo realiza personal entrenado según protocolos de emergencia.**








## QUEMADURAS POR PROFUNDIDAD



Clasificar para reconocer gravedad

| 1 SUPERFICIAL   | 2 PARCIAL  | 3 PROFUNDA   |
|---|--|--|
|  <p>Roja, dolorosa, sin ampollas.<br/>Afecta capa externa.</p> |  <p>Ampollas, dolor intenso, piel<br/>húmeda o brillante.</p> |  <p>Blanca, marrón o carbonizada;<br/>puede doler poco por daño<br/>nervioso.</p> |



Quemaduras profundas, extensas o en cara, manos, genitales, articulaciones o vía aérea requieren atención urgente.



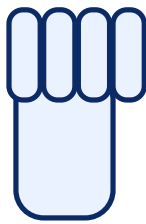


# Entre Jeringas y *Apuntes*

## ESTIMACIÓN DE EXTENSIÓN



La palma ayuda a calcular área quemada



### Regla de la palma

La palma de la mano de la víctima, incluyendo dedos, equivale aproximadamente al 1% de su superficie corporal. Es una estimación orientativa.



#### ZONAS CRÍTICAS

- Cara y vía aérea.
- Manos, pies y genitales.
- Articulaciones.
- Quemadura circular en extremidad.



#### OTROS FACTORES

- Edad: niños y adultos mayores.
- Extensión y profundidad.
- Quemadura química o eléctrica.
- Enfermedad previa.



**No minimices una quemadura pequeña si está en una zona crítica o si compromete respiración, visión o movimiento.**





## QUEMADURAS TÉRMICAS



**Agua corriente, cubrir y evitar remedios**

### QUÉ HACER

- Retira la fuente de calor.
- Enfría con agua corriente a temperatura ambiente 10-20 minutos.
- Retira anillos o accesorios no adheridos.
- Cubre con gasa limpia o paño estéril.

### QUÉ EVITAR

- Hielo directo.
- Mantequilla, aceites o pasta dental.
- Reventar ampollas.
- Arrancar ropa pegada a la piel.

Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Enfriar temprano reduce dolor y daño. Si es extensa, profunda o en zona crítica, activa ayuda.**



# Entre Jeringas y *Apuntes*

## QUEMADURAS QUÍMICAS



**Retirar exposición e irrigar abundantemente**



### QUÉ HACER

- Protege tus manos y ojos.
- Retira ropa contaminada si es seguro.
- Irriga con agua abundante.
- Identifica el químico y lleva el envase si es posible.



### NO HACER

- No mezclar productos para neutralizar.
- No frotar la piel.
- No aplicar cremas caseras.
- No retrasar urgencias si afecta ojos, cara o vía aérea.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**En químico en ojos, inicia irrigación inmediata y busca atención urgente.**





## QUEMADURAS ELÉCTRICAS



Cortar la corriente antes de tocar



### RIESGOS

- Paro cardiorrespiratorio.
- Quemaduras internas no visibles.
- Caídas por descarga.
- Lesiones en entrada y salida de corriente.



### ACTUACIÓN

- No toques si sigue energizado.
- Corta la fuente eléctrica si es seguro.
- Activa emergencias.
- Evalúa respiración y RCP/DEA si corresponde.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Toda descarga eléctrica importante requiere valoración, aunque la piel parezca poco lesionada.**





## INHALACIÓN DE HUMO



### Riesgo respiratorio después de incendio



#### SEÑALES

- Tos persistente o dificultad respiratoria.
- Ronquera, quemadura facial o cejas chamuscadas.
- Hollín en boca o nariz.
- Confusión o pérdida de conciencia.



#### QUÉ HACER

- Lleva a aire fresco si es seguro.
- Activa emergencias.
- Afloja ropa apretada.
- Vigila respiración y conciencia.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**No reingreses a un lugar con humo. La inhalación de gases puede ser mortal.**



## QUEMADURAS SOLARES



### Cuidado, hidratación y prevención

#### CUIDADO INICIAL

- Retira de la exposición solar.
- Enfría con paños húmedos o ducha fresca.
- Hidrata si está consciente.
- Protege piel de nueva exposición.

#### CONSULTA SI

- Ampollas extensas.
- Fiebre, escalofríos o vómito.
- Dolor intenso.
- Niños pequeños, adulto mayor o enfermedad previa.

Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**La prevención es clave: sombra, ropa, hidratación y protector solar según indicación.**



## QUEMADURAS EN NIÑOS



Mayor riesgo, actuación temprana



### POR QUÉ PREOCUPAN

- Piel más delicada.
- Mayor riesgo de deshidratación.
- Pueden progresar más rápido.
- Dificultad para expresar síntomas.



### QUÉ HACER

- Enfriar con agua corriente.
- Retirar ropa no adherida y accesorios.
- Cubrir con material limpio.
- Consultar si es extensa, profunda o zona crítica.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**En lactantes y niños pequeños, consulta ante quemaduras mayores que leves o si hay dudas.**





## QUÉ EVITAR ANTE QUEMADURAS



### Errores que pueden empeorar la lesión



#### **HIELO DIRECTO**

Puede aumentar daño por frío.



#### **REVENTAR AMPOLLAS**

Aumenta riesgo de infección.



#### **REMEDIOS CASEROS**

Aceite, mantequilla, café o pasta dental contaminan.



#### **ARRANCAR ROPA**

Si está pegada, puede desgarrar tejido.



#### **CUBRIR CON ALGODÓN**

Puede dejar fibras adheridas.



**Lo correcto en la mayoría de quemaduras térmicas iniciales:  
enfriar con agua corriente, cubrir y valorar gravedad.**



## SEÑALES DE ALARMA EN QUEMADURAS



### Cuándo activar atención urgente

1

#### Zona crítica

Cara, cuello, manos, pies, genitales o articulaciones.

2

#### Respiración

Humo, tos, ronquera o dificultad respiratoria.

3

#### Tipo de agente

Química, eléctrica o explosión.

4

#### Extensión

Amplia, profunda, circular o con ampollas extensas.

5

#### Paciente vulnerable

Niños pequeños, adultos mayores, embarazo o enfermedad crónica.



**Ante duda, busca ayuda. Una quemadura aparentemente pequeña puede ser grave por ubicación, profundidad o agente causal.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## AGOTAMIENTO POR CALOR



Actuar antes de que progrese



### SIGNOS

- Sudoración intensa.
- Mareo, dolor de cabeza o debilidad.
- Náusea o calambres.
- Piel fría y húmeda.



### QUÉ HACER

- Llevar a sombra o lugar fresco.
- Aflojar ropa.
- Dar agua en sorbos si está consciente.
- Enfriar con paños frescos y vigilar.



Prioriza siempre lo que amenaza la vida: seguridad de la escena, respiración, circulación, sangrado severo y estado de conciencia.



**Si hay confusión, desmayo, piel muy caliente o no mejora, trata como golpe de calor y activa emergencias.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## GOLPE DE CALOR



**Emergencia vital por temperatura elevada**



### SEÑALES GRAVES

- Confusión, irritabilidad o desmayo.
- Piel muy caliente, con o sin sudor.
- Convulsiones.
- Temperatura corporal muy elevada.
- Respiración rápida o pulso acelerado.



### ACTUACIÓN INMEDIATA

- Activa emergencias.
- Lleva a lugar fresco.
- Enfría rápido con agua, paños o ventilación.
- Retira exceso de ropa.
- No des líquidos si está inconsciente o confuso.



El golpe de calor puede causar daño cerebral y muerte. Enfriar rápido mientras llega ayuda es prioridad.



**No esperes a que “se le pase”. Alteración de conciencia por calor es emergencia.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## DESHIDRATACIÓN



### Pérdida de líquidos que puede complicarse rápido

Pérdida de líquidos que puede complicarse rápido



#### SIGNOS FRECUENTES

- Sed intensa o boca seca.
- Orina escasa u oscura.
- Mareo, debilidad o dolor de cabeza.
- Piel seca o calambres.



#### QUÉ HACER

- Llevar a lugar fresco.
- Dar sorbos pequeños de agua o suero oral si está consciente.
- Reposar y vigilar evolución.
- Buscar atención si no mejora.



#### QUÉ EVITAR

- Forzar bebidas.
- Dar alcohol o energizantes.
- Ignorar somnolencia o confusión.



**No dar líquidos si la persona está inconsciente, vomita sin parar o no puede tragar con seguridad.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## HIPOTERMIA



### Pérdida peligrosa de temperatura corporal



Pérdida peligrosa de temperatura corporal



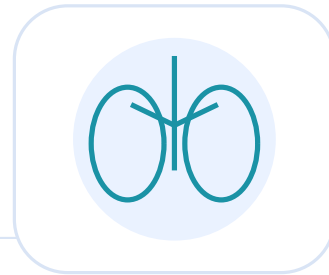
#### CÓMO RECONOCER

- Temblores intensos o ausencia de temblor en casos graves.
- Piel fría, palidez o torpeza.
- Somnolencia, confusión o habla lenta.
- Respiración lenta o pulso débil.



#### QUÉ HACER

- Retirar ropa mojada si es posible.
- Abrigar con mantas secas.
- Mover con suavidad.
- Activar emergencias si hay confusión o compromiso vital.



#### QUÉ EVITAR

- Frotar con fuerza.
- Aplicar calor directo intenso.
- Dar alcohol.



**Calienta gradualmente. Evita masajes fuertes, alcohol o calor directo extremo.**





## CONGELACIÓN



### Lesión por frío en piel y tejidos



Lesión por frío en piel y tejidos



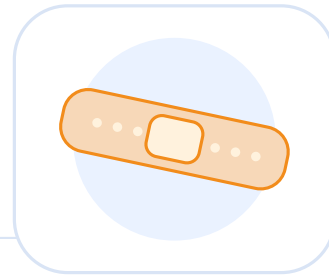
#### SIGNOS

- Piel pálida, grisácea o azulada.
- Entumecimiento o dolor al recalentar.
- Piel dura o cerosa.
- Ampollas después del calentamiento.



#### CUIDADO INICIAL

- Llevar a ambiente cálido.
- Retirar anillos o ropa ajustada.
- Calentar gradualmente si no hay riesgo de recongelación.
- Cubrir con material limpio y seco.



#### QUÉ EVITAR

- Frotar con nieve o fuerza.
- Reventar ampollas.
- Caminar con pies congelados si puede evitarse.



**No frotes la zona ni la calientes si puede volver a congelarse durante el traslado.**



## LESIONES POR RAYOS



### Seguridad, paro y quemaduras eléctricas

Seguridad, paro y quemaduras eléctricas



#### RIESGOS

- Paro cardiorrespiratorio.
- Quemaduras y lesiones neurológicas.
- Caídas o trauma asociado.
- Múltiples víctimas en la misma escena.



#### QUÉ HACER

- Asegura que la tormenta permita acercarte.
- Activa emergencias.
- Evalúa respuesta y respiración.
- Inicia RCP/DEA si corresponde.

123



#### QUÉ EVITAR

- Acercarte en tormenta activa sin seguridad.
- Ignorar lesiones internas.
- Demorar RCP si no respira.



Una persona alcanzada por un rayo no queda "cargada". Puedes ayudar si la escena es segura.





# Entre Jeringas y Apuntes

## AHOGAMIENTO



### Rescate seguro y soporte vital temprano

Rescate seguro y soporte vital temprano



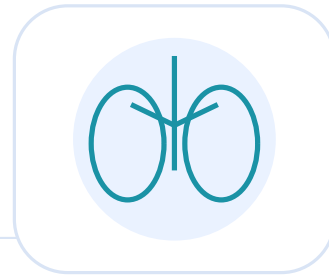
#### PRIORIDADES

- No entres al agua si no es seguro.
- Usa alcance, flotación o apoyo disponible.
- Evalúa respiración al sacar del agua.
- Sospecha trauma si hubo golpe o caída.



#### ACTUACIÓN

- Activa emergencias.
- Inicia RCP si no respira normalmente.
- Usa DEA tan pronto esté disponible.
- Abriga y vigila incluso si recupera.



#### QUÉ EVITAR

- Entrar al agua sin entrenamiento.
- Sacudir o colgar a la persona para "sacar agua".
- Demorar RCP.



**La seguridad del rescatista es prioridad. Un rescate inseguro puede convertir una víctima en dos.**





## CASI AHOGAMIENTO



### Vigilancia después de salir del agua



Vigilancia después de salir del agua



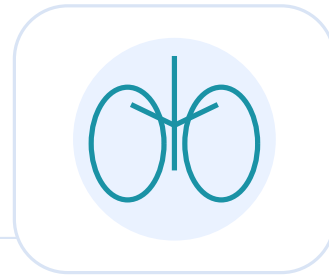
#### OBSERVAR

- Tos persistente.
- Dificultad respiratoria.
- Somnolencia o confusión.
- Coloración azulada o palidez.



#### QUÉ HACER

- Mantener en reposo.
- Abrigar y tranquilizar.
- Consultar si hubo dificultad respiratoria.
- Activar emergencias si empeora.



#### QUÉ EVITAR

- Dejar sola a la persona.
- Minimizar tos persistente.
- Dar comida o bebida si está somnolienta.



**Aunque parezca recuperarse, los síntomas respiratorios posteriores requieren valoración profesional.**





## MAL DE ALTURA



### Reconocer síntomas y prevenir complicaciones



Reconocer síntomas y prevenir complicaciones



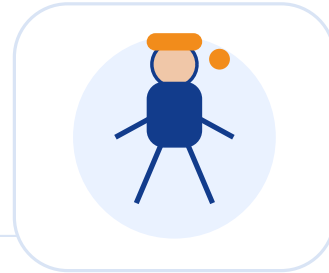
#### SÍNTOMAS

- Dolor de cabeza.
- Náuseas, mareo o fatiga.
- Dificultad para dormir.
- Falta de aire con esfuerzo.



#### QUÉ HACER

- Detener ascenso.
- Reposar e hidratarse.
- Descender si los síntomas empeoran.
- Buscar atención si hay confusión o dificultad respiratoria.



#### QUÉ EVITAR

- Seguir subiendo con síntomas.
- Consumir alcohol.
- Ignorar confusión o debilidad.



**Confusión, marcha inestable, dificultad respiratoria en reposo o tos con empeoramiento son señales graves.**





# Entre Jeringas y *Apuntes*

## PREVENCIÓN AMBIENTAL



### Prepararse para calor, frío, agua y altura

1



#### Planifica

Revisa clima, ruta, comunicación y puntos de ayuda.

2



#### Hidrátate

Lleva agua suficiente y reconoce señales de deshidratación.

3



#### Protégete del sol

Usa sombra, ropa adecuada y pausas de descanso.

4



#### Evita frío extremo

Ropa seca, capas y protección contra viento o lluvia.

5



#### Actúa temprano

No esperes signos graves para pedir ayuda.



**La prevención reduce emergencias: prepara el entorno antes de necesitar primeros auxilios.**





## DESMAYO O SÍNCOPE



### Pérdida breve de conciencia o debilidad súbita



Pérdida breve de conciencia o debilidad súbita



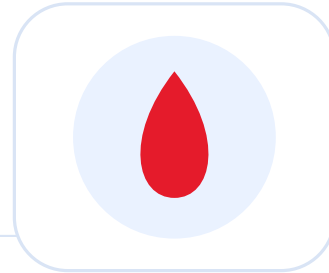
#### QUÉ OBSERVAR

- Mareo, palidez o sudor frío.
- Visión borrosa o zumbido.
- Caída o pérdida breve de conciencia.
- Recuperación gradual al acostarse.



#### QUÉ HACER

- Acuesta a la persona.
- Eleva piernas si no hay trauma.
- Afloja ropa apretada.
- Vigila respiración y recuperación.



#### QUÉ EVITAR

- Sentarla de golpe.
- Dar líquidos antes de estar alerta.
- Ignorar golpe por caída.



Consulta si hay dolor torácico, embarazo, golpe en cabeza, convulsión, dificultad respiratoria o no recupera rápido.





# Entre Jeringas y Apuntes

## CONVULSIONES



### Proteger, medir tiempo y no introducir objetos



Proteger, medir tiempo y no introducir objetos



#### DURANTE LA CRISIS

- Retira objetos peligrosos alrededor.
- Protege la cabeza con algo blando.
- Mide el tiempo.
- Permite que la convulsión siga su curso.



#### DESPUÉS

- Coloca de lado si respira.
- Revisa lesiones.
- Acompaña hasta recuperar orientación.
- Activa emergencias si cumple criterios.



#### QUÉ EVITAR

- Meter dedos u objetos en la boca.
- Sujetar con fuerza.
- Dar agua durante la convulsión.



**Nunca metas objetos en la boca ni sujetes con fuerza. Llama emergencias si dura más de 5 minutos o se repite.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## FIEBRE ALTA



**Vigilar signos de alarma, especialmente en niños**



Vigilar signos de alarma, especialmente en niños



### OBSERVAR

- Temperatura elevada.
- Escalofríos o malestar general.
- Somnolencia o irritabilidad.
- Signos de deshidratación.



### CUIDADO INICIAL

- Ropa ligera.
- Ambiente ventilado.
- Hidratación si está consciente.
- Consultar según edad y síntomas.

123



### QUÉ EVITAR

- Baños helados.
- Abrigar en exceso.
- Automedicar sin orientación cuando hay signos graves.



**Rigidez de cuello, convulsión, dificultad respiratoria, manchas en piel, deshidratación o somnolencia marcada requieren atención urgente.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## DOLOR TORÁCICO



### No todo dolor de pecho es menor



No todo dolor de pecho es menor



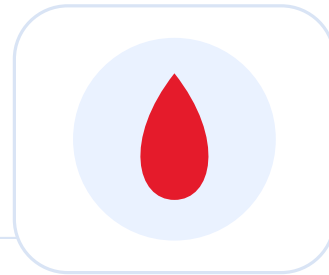
#### SEÑALES DE ALARMA

- Opresión o peso en el pecho.
- Dolor que va a brazo, espalda, cuello o mandíbula.
- Sudor frío, náusea o falta de aire.
- Mareo, desmayo o palidez.



#### QUÉ HACER

- Suspender actividad y sentar.
- Activar emergencias si es intenso o sospechoso.
- Aflojar ropa apretada.
- Vigilar respiración y conciencia.



#### QUÉ EVITAR

- Esperar a que pase si es opresivo.
- Dar comida o bebida.
- Trasladar sin apoyo cuando hay compromiso.



No conduzcas ni dejes que la persona camine buscando ayuda.  
Llama emergencias.





# Entre Jeringas y Apuntes

## INFARTO: SEÑALES DE ALARMA



### Actuar rápido salva músculo cardíaco

1



#### **Dolor u opresión**

Reconoce: Centro del pecho, presión, ardor o peso.

Actúa: Reposo y activar ayuda.

2



#### **Irradiación**

Reconoce: Brazo izquierdo o derecho, mandíbula, cuello o espalda.

Actúa: No minimizar.

3



#### **Síntomas asociados**

Reconoce: Sudor frío, náusea, vómito, falta de aire o mareo.

Actúa: Llamar emergencias.

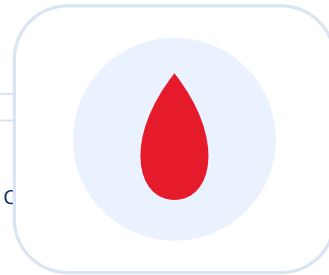
4



#### **Presentación atípica**

Reconoce: Adultos mayores, mujeres o diabetes pueden tener síntomas menos clásicos.

Actúa: C



Ante sospecha de infarto, activa emergencias. El tiempo es crítico.





# Entre Jeringas y Apuntes

## ACV / DERRAME CEREBRAL



### Cara, brazo, habla y tiempo



#### Cara

Sonrisa asimétrica o caída de un lado del rostro.



#### Brazo

Debilidad o caída de un brazo al levantar ambos.



#### Haba

Dificultad para hablar, entender o pronunciar.



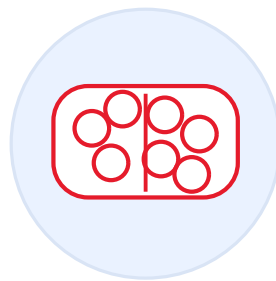
#### Tiempo

Anota hora de inicio o última vez visto normal.



#### Emergencias

No esperes a que mejore. Activa ayuda urgente.



**En ACV cada minuto cuenta. No des comida, bebida ni medicamentos por cuenta propia.**





## DIFICULTAD RESPIRATORIA



### Respirar mal es prioridad de emergencia

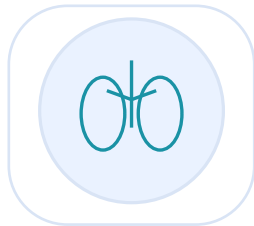


Respirar mal es prioridad de emergencia



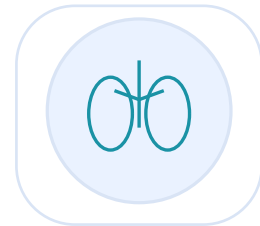
#### SEÑALES

- Respiración rápida o con esfuerzo.
- No puede hablar frases completas.
- Labios o uñas azuladas.
- Hundimiento de costillas o ruido al respirar.



#### QUÉ HACER

- Sienta en posición cómoda.
- Afloja ropa apretada.
- Ayuda con medicación prescrita si corresponde.
- Activa emergencias si es intensa o no mejora.



#### QUÉ EVITAR

- Acostar si empeora la respiración.
- Dar bebidas si no puede respirar bien.
- Retrasar emergencias.



Si no respira normalmente o pierde conciencia, inicia protocolo de RCP y DEA.





# Entre Jeringas y Apuntes

## CRISIS ASMÁTICA



### Ayudar a respirar y vigilar respuesta



Ayudar a respirar y vigilar respuesta



#### RECONOCER

- Silbidos o tos persistente.
- Dificultad para hablar.
- Uso de músculos del cuello o pecho.
- Ansiedad por falta de aire.



#### ACTUACIÓN

- Mantener sentado.
- Ayudar a usar inhalador prescrito.
- Tranquilizar y vigilar.
- Activar emergencias si no mejora o empeora.



#### QUÉ EVITAR

- Acostar boca arriba si respira peor.
- Usar medicamentos de otra persona.
- Esperar demasiado si no responde.



**Labios azulados, agotamiento, confusión o silencio respiratorio son signos de gravedad.**





## PACIENTE RESPIRATORIO CRÓNICO

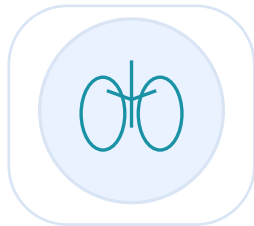


EPOC, oxígeno indicado y señales de alarma



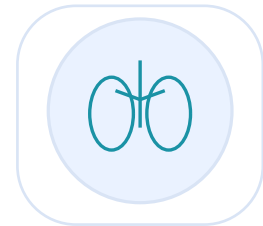
### CONSIDERA

- Puede tener dificultad respiratoria habitual.
- Puede usar oxígeno o inhaladores prescritos.
- Los cambios respecto a su estado normal importan.
- Infección o humo pueden agravar.



### QUÉ HACER

- Preguntar por plan médico si está consciente.
- Ayudar con recursos prescritos.
- Mantener posición cómoda.
- Activar emergencias ante empeoramiento.



### QUÉ EVITAR

- Suspender oxígeno indicado.
- Forzar a caminar.
- Ignorar cambios nuevos.



**Confusión, cianosis, somnolencia o incapacidad para hablar requieren atención urgente.**





## CRISIS DE ANSIEDAD Y ALARMA MÉDICA



Calmar sin dejar de evaluar riesgos



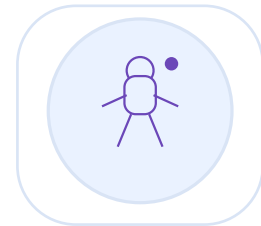
### PUEDA PRESENTAR

- Respiración rápida.
- Hormigueo, temblor o sensación de miedo.
- Palpitaciones.
- Sensación de falta de aire.



### ACOMPaña

- Habla con voz calmada.
- Lleva a un lugar seguro.
- Guía respiración lenta si lo tolera.
- Pregunta por dolor, antecedentes y medicamentos.



### QUÉ EVITAR

- Burlarse o minimizar.
- Gritar o generar pánico.
- Ignorar signos neurológicos o cardiacos.



**Dolor torácico fuerte, desmayo, cianosis, debilidad de un lado o confusión no deben atribuirse solo a ansiedad.**





## DIABETES Y PRIMEROS AUXILIOS



### Reconocer cambios de azúcar en sangre

Reconocer cambios de azúcar en sangre



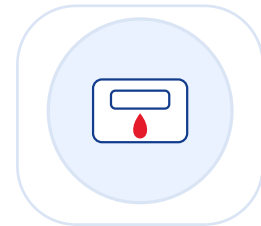
#### SOSPECHA SI

- Sudor, temblor o hambre súbita.
- Confusión, irritabilidad o somnolencia.
- Sed intensa y orina frecuente.
- Antecedente de diabetes o medicamentos.



#### QUÉ HACER

- Verifica si está consciente y puede tragar.
- Ayuda según su plan conocido.
- Busca identificación médica.
- Activa emergencias si hay inconsciencia o duda.



#### QUÉ EVITAR

- Administrar medicamentos sin indicación.
- Dejar sola a la persona confundida.
- Forzar líquidos si no traga.



**No des alimentos ni líquidos a una persona inconsciente o que no pueda tragar con seguridad.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## HIPOGLUCEMIA



### Azúcar baja: actuar si puede tragar

Azúcar baja: actuar si puede tragar



#### SEÑALES

- Sudor frío, temblor o palidez.
- Hambre intensa.
- Confusión, irritabilidad o debilidad.
- Puede progresar a convulsión o inconsciencia.



#### QUÉ HACER

- Si está consciente y traga: dar azúcar de acción rápida.
- Reposar y reevaluar.
- Buscar ayuda si no mejora.
- Activar emergencias si pierde conciencia.



#### QUÉ EVITAR

- Dar azúcar si está inconsciente.
- Dejar que conduzca.
- Retrasar ayuda si no mejora.



**Si no puedes diferenciar o la persona está inconsciente, llama emergencias.**





## HIPERGLUCEMIA



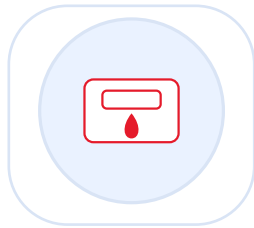
### Azúcar alta y riesgo de complicaciones

Azúcar alta y riesgo de complicaciones



#### SEÑALES

- Sed intensa y boca seca.
- Orina frecuente.
- Cansancio, visión borrosa o náusea.
- Respiración profunda o aliento afrutado en casos graves.



#### QUÉ HACER

- Permitir agua si está alerta.
- Ayudar a seguir su plan médico.
- No administrar insulina si no corresponde a su indicación.
- Consultar o activar ayuda si hay gravedad.



#### QUÉ EVITAR

- Dar medicamentos ajenos.
- Ignorar respiración extraña.
- Forzar comida.



**Vómito persistente, somnolencia, respiración anormal o confusión requieren atención urgente.**



## VÓMITO, DIARREA Y DESHIDRATACIÓN



Prevenir pérdida de líquidos



### RIESGOS

- Deshidratación.
- Debilidad o mareo.
- Empeoramiento en niños, adultos mayores o gestantes.
- Sangre en vómito o heces es alarma.



### CUIDADO

- Reposo.
- Sorbos frecuentes de suero oral o agua si tolera.
- Higiene de manos.
- Consulta si hay señales de alarma.



### QUÉ EVITAR

- Dar antidiarreicos sin orientación en casos graves.
- Forzar líquidos si vomita todo.
- Descuidar higiene.



**Sangre, dolor intenso, fiebre alta, confusión, signos de deshidratación o vómito persistente requieren atención.**





## REACCIONES ALÉRGICAS



### Vigilar progresión a anafilaxia



Vigilar progresión a anafilaxia



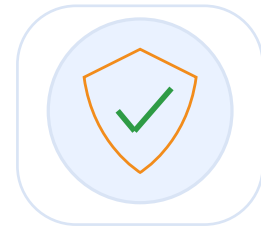
#### LEVE A MODERADA

- Ronchas o picazón.
- Enrojecimiento de piel.
- Estornudos o lagrimeo.
- Molestia local por alimento, medicamento o picadura.



#### QUÉ HACER

- Retirar exposición si es seguro.
- Vigilar respiración y edema.
- Ayudar con tratamiento indicado por su médico.
- Consultar si progresa.



#### QUÉ EVITAR

- Ignorar síntomas que avanzan.
- Dar medicamentos no indicados.
- Dejar sola a la persona.



**Dificultad para respirar, hinchazón de lengua/labios, mareo o desmayo son señales de anafilaxia.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## ANAFILAXIA



### Emergencia alérgica potencialmente mortal



Emergencia alérgica potencialmente mortal



#### SEÑALES GRAVES

- Dificultad respiratoria o ronquera.
- Hinchazón de labios, lengua o garganta.
- Mareo, desmayo o palidez.
- Urticaria extensa con síntomas generales.



#### ACTUACIÓN

- Activa emergencias.
- Ayuda a usar autoinyector prescrito si existe.
- Acuesta si tolera, o posición cómoda para respirar.
- Vigila y prepara RCP si empeora.



#### QUÉ EVITAR

- Retrasar emergencias.
- Dar comida o bebida.
- Hacer caminar a la persona mareada.



**La anafilaxia es urgente. No esperes a que todos los síntomas aparezcan.**





## AUTOINYECTOR DE ADRENALINA



### Información educativa para personas entrenadas

1



#### Indicación

Usar solo si está prescrito o autorizado por protocolo.

2



#### Confirmar gravedad

Dificultad respiratoria, edema, desmayo o reacción sistémica.

3



#### Aplicar según dispositivo

Sigue instrucciones del fabricante y entrenamiento recibido.

4



#### Llamar emergencias

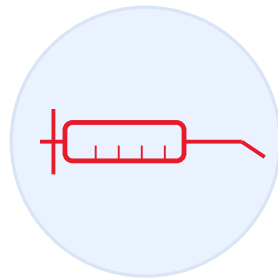
Siempre requiere valoración posterior.

5



#### Vigilar

Puede necesitar nueva atención si síntomas reaparecen.



**No sustituye la atención médica. Cada dispositivo puede tener instrucciones específicas.**



## INTOXICACIÓN ALIMENTARIA



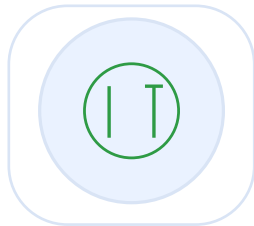
### Vómito, diarrea y signos de alarma

Vómito, diarrea y signos de alarma



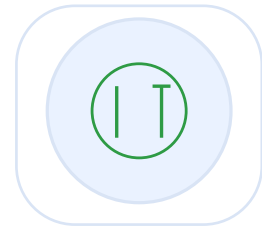
#### SÍNTOMAS

- Náusea, vómito o diarrea.
- Dolor abdominal.
- Fiebre o malestar.
- Deshidratación si es persistente.



#### QUÉ HACER

- Hidratación en sorbos si tolera.
- Reposo.
- Higiene de manos y superficies.
- Consulta si hay sangre, fiebre alta o deshidratación.



#### QUÉ EVITAR

- Consumir el alimento sospechoso.
- Automedicar ante sangre o fiebre alta.
- Descuidar lavado de manos.



**Niños pequeños, adultos mayores, gestantes o personas inmunosuprimidas requieren mayor precaución.**





## INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS



Identificar, no inducir vómito y pedir ayuda



### DATOS CLAVE

- Nombre del medicamento.
- Cantidad aproximada.
- Hora de ingesta.
- Edad, peso y síntomas de la persona.



### ACTUACIÓN

- Activa emergencias o centro toxicológico.
- Conserva envase o blíster.
- No induzcas vómito.
- Vigila respiración y conciencia.



### QUÉ EVITAR

- Inducir vómito.
- Dar leche, alcohol o remedios.
- Esperar síntomas si fue gran cantidad.



Si hay somnolencia, convulsiones, dificultad respiratoria o ingesta desconocida, actúa como emergencia.



## MONÓXIDO DE CARBONO



### Gas invisible: salir y activar ayuda

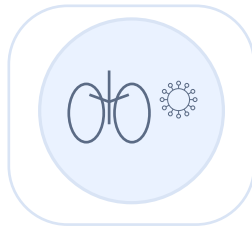


Gas invisible: salir y activar ayuda



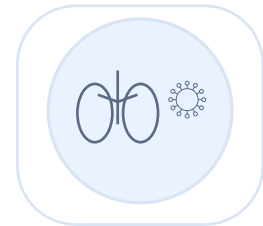
#### SOSPECHA SI

- Varias personas con dolor de cabeza o mareo.
- Náusea, debilidad o confusión.
- Uso de braseros, calentadores o motores en espacios cerrados.
- Mascotas también pueden afectarse.



#### QUÉ HACER

- Salir al aire libre inmediatamente.
- No reingresar sin seguridad.
- Activar emergencias/bomberos.
- Iniciar RCP si no respira.



#### QUÉ EVITAR

- Quedarse a buscar el origen.
- Reingresar sin protección.
- Usar motores en espacios cerrados.



**El monóxido no se ve ni se huele. La prioridad es evacuar y ventilar solo si es seguro.**





## ENFOQUE GENERAL DE INTOXICACIONES



1



### Protege la escena

Evita exponerte a vapores, químicos o sustancias desconocidas.



2



### Retira exposición

Aire fresco, lavar piel u ojos según caso y si es seguro.



3



### Identifica sustancia

Envase, etiqueta, cantidad, hora y vía de exposición.



4



### Consulta urgente

Emergencias o centro toxicológico local.



5



### No improvises

No vomitar, no neutralizar, no dar remedios sin indicación.



La información exacta de la sustancia ayuda a salvar tiempo y orientar el manejo.



# Entre Jeringas y *Apuntes*

## QUÍMICOS DOMÉSTICOS



### Cloro, ácidos, detergentes y mezclas peligrosas



Cloro, ácidos, detergentes y mezclas peligrosas



#### RIESGOS

- Irritación de piel, ojos o vías respiratorias.
- Quemaduras químicas.
- Gases tóxicos al mezclar productos.
- Ingesta accidental en niños.



#### QUÉ HACER

- Ventilar y alejar de la fuente.
- Usar guantes si es seguro.
- Irrigar piel u ojos con agua.
- Llamar emergencias/toxicología.



#### QUÉ EVITAR

- Mezclar productos.
- Inducir vómito si se ingirió.
- Oler el envase para identificar.



**Nunca mezcles cloro con amoníaco, ácidos u otros limpiadores. Puede liberar gases peligrosos.**





## INHALACIÓN DE GASES O VAPORES

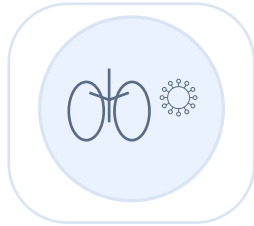


Aire fresco sin exponerte al riesgo



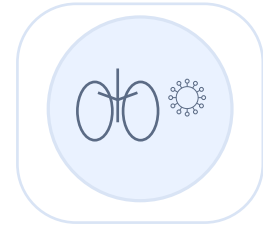
### SEÑALES

- Tos, irritación o dificultad respiratoria.
- Dolor de cabeza o mareo.
- Náusea, confusión o desmayo.
- Olor químico o ambiente cerrado.



### QUÉ HACER

- No entres sin protección.
- Lleva a aire fresco si es seguro.
- Activa emergencias.
- Vigila respiración y conciencia.



### QUÉ EVITAR

- Entrar a rescatar sin protección.
- Encender llamas o chispas.
- Dejar sin vigilancia.



Si la escena no es segura, espera apoyo especializado. El rescatista también puede intoxicarse.



## CONTACTO QUÍMICO CON PIEL



### Retirar exposición e irrigar

Retirar exposición e irrigar



#### PRIMEROS PASOS

- Retira ropa contaminada si es seguro.
- Evita tocar con manos descubiertas.
- Irriga con agua abundante.
- Conserva nombre del producto.



#### CONSULTA SI

- Quemadura extensa o dolor intenso.
- Producto desconocido o industrial.
- Afecta cara, genitales o manos.
- Hay mareo, vómito o dificultad respiratoria.



#### QUÉ EVITAR

- Neutralizar con vinagre/bicarbonato sin indicación.
- Frotar fuerte.
- Retrasar lavado.



**No intentes neutralizar con otro químico. El agua abundante suele ser la medida inicial más segura.**





## SUSTANCIA QUÍMICA EN OJOS



Irrigar de inmediato y consultar



Irrigar de inmediato y consultar



### QUÉ HACER

- Irriga con agua limpia abundante.
- Mantén el ojo abierto con suavidad.
- Retira lentes de contacto si salen fácil.
- Busca atención urgente.



### EVITA

- Frotar el ojo.
- Aplicar gotas no indicadas.
- Tapar sin irrigar.
- Demorar por buscar el envase.



### QUÉ EVITAR

- Frotar.
- Usar remedios caseros.
- Intentar retirar objetos incrustados.



La irrigación temprana puede reducir daño. Continúa hasta recibir indicación o ayuda profesional.



## MORDEDURA DE PERRO O GATO



### Lavar, cubrir y consultar



Lavar, cubrir y consultar



#### RIESGOS

- Infección bacteriana.
- Lesión de tendones o nervios.
- Sangrado y dolor.
- Riesgo de rabia según zona y animal.



#### QUÉ HACER

- Lavar con agua y jabón.
- Controlar sangrado con presión.
- Cubrir con material limpio.
- Consultar por rabia, tétanos y antibiótico si aplica.



#### QUÉ EVITAR

- Cerrar heridas profundas en casa.
- Ignorar animal desconocido.
- No reportar cuando la norma local lo exige.



**Consulta siempre si es profunda, en cara/manos, por animal desconocido o con signos de infección.**



## MORDEDURA HUMANA



### Alto riesgo de infección



Alto riesgo de infección



#### IMPORTANTE

- Puede infectarse con facilidad.
- Puede dañar articulaciones o tendones.
- Requiere valoración si rompe piel.
- Especial cuidado en manos y cara.



#### QUÉ HACER

- Lavar con agua y jabón.
- Controlar sangrado.
- Cubrir con apósito limpio.
- Consultar por infección, tétanos y exposición biológica.



#### QUÉ EVITAR

- Ignorar si "parece pequeña".
- Compartir información sensible sin necesidad.
- Manipular sin guantes si hay sangre.



**No subestimes mordeduras humanas. Las heridas en nudillos o manos requieren valoración.**





## MORDEDURA DE SERPIENTE



### Inmovilizar y trasladar sin maniobras peligrosas



Inmovilizar y trasladar sin maniobras peligrosas



#### QUÉ HACER

- Alejarse de la serpiente.
- Mantener a la persona en reposo.
- Inmovilizar extremidad.
- Retirar anillos o elementos apretados.
- Activar traslado urgente.



#### NO HACER

- No cortar ni succionar.
- No aplicar torniquete.
- No poner hielo directo.
- No dar alcohol ni remedios.
- No intentar capturarla.



#### QUÉ EVITAR

- Cortar la herida.
- Succionar veneno.
- Perseguir al animal.



**Anota hora y características si es seguro. Lleva a atención médica lo antes posible.**





## PICADURAS DE INSECTOS



### Cuidado local y vigilancia de alergia



Cuidado local y vigilancia de alergia



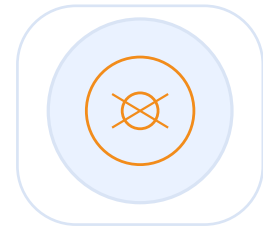
#### CUIDADO LOCAL

- Lavar con agua y jabón.
- Retirar aguijón raspando si es visible.
- Aplicar frío envuelto.
- Evitar rascar.



#### ALARMA

- Dificultad respiratoria.
- Hinchazón de labios, lengua o cara.
- Mareo o desmayo.
- Ronchas generalizadas.



#### QUÉ EVITAR

- Apretar con fuerza.
- Rascar hasta lesionar.
- Ignorar síntomas generales.



**Una picadura puede desencadenar anafilaxia en personas sensibles. Vigila cambios rápidos.**



## ANIMALES PONZOÑOSOS Y MARINOS



Evitar manipular y seguir protocolo local



### EJEMPLOS

- Escorpiones o alacranes.
- Arañas de importancia médica.
- Medusas u organismos marinos.
- Peces o animales con espinas venenosas.



### QUÉ HACER

- Alejar de la fuente.
- Lavar o retirar restos visibles sin exponerte.
- Controlar dolor según orientación local.
- Consultar si hay síntomas generales o especie peligrosa.



### QUÉ EVITAR

- Aplicar remedios caseros.
- Manipular el animal.
- Retrasar ayuda si hay dificultad respiratoria.



Los protocolos varían según especie y región. Consulta fuentes locales oficiales.





## CUERPO EXTRAÑO EN OJO



No frotar, irrigar si es superficial

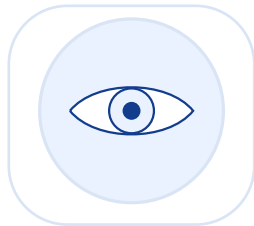


No frotar, irrigar si es superficial



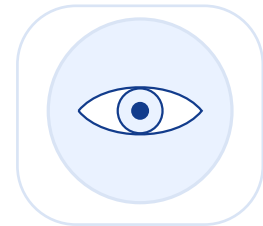
### SI ES SUPERFICIAL

- Parpadeo, lagrimeo o molestia.
- No hay objeto incrustado.
- No hay dolor intenso ni pérdida visual.
- Puede intentar irrigación suave.



### QUÉ HACER

- Lavar manos.
- Irrigar con agua limpia o suero.
- Parpadear suavemente.
- Consultar si persiste.



### QUÉ EVITAR

- Frotar.
- Usar hisopos o pinzas.
- Retirar objetos clavados.



Dolor intenso, visión borrosa, objeto incrustado o lesión química requieren atención urgente.



# Entre Jeringas y Apuntes

## LESIÓN OCULAR



### Proteger sin presionar



Proteger sin presionar



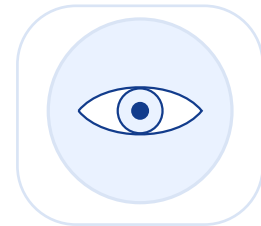
#### ALARMA

- Dolor intenso.
- Pérdida o cambio de visión.
- Sangrado o deformidad.
- Objeto incrustado.



#### QUÉ HACER

- No presionar el ojo.
- Cubrir con protección rígida si es posible.
- Evitar mover objeto incrustado.
- Activar atención urgente.



#### QUÉ EVITAR

- Presionar.
- Aplicar gotas sin indicación.
- Retirar cuerpos incrustados.



**Las lesiones oculares requieren cuidado delicado. No pongas presión sobre el globo ocular.**





## IRRITACIÓN OCULAR QUÍMICA



### Agua abundante desde el primer minuto



Agua abundante desde el primer minuto



#### PRIORIDAD

- Iniciar irrigación inmediata.
- Separar párpados con suavidad.
- Evitar contaminar el otro ojo.
- Retirar lentes si salen fácil.



#### DESPUÉS

- Continuar lavado varios minutos.
- Identificar químico si es posible.
- Consultar urgente.
- Llevar envase sin retrasar atención.



#### QUÉ EVITAR

- Neutralizar con otro químico.
- Frotar.
- Interrumpir lavado por dolor.



No esperes a que el dolor aumente. El tiempo de irrigación importa.



## SANGRADO NASAL



### Inclinar hacia adelante y comprimir

Inclinar hacia adelante y comprimir



#### QUÉ HACER

- Sentar e inclinar ligeramente hacia adelante.
- Presionar la parte blanda de la nariz.
- Mantener presión continua 10-15 minutos.
- Aplicar frío externo si ayuda.



#### CONSULTA SI

- No cede con presión.
- Hay trauma fuerte.
- Usa anticoagulantes.
- Hay debilidad, palidez o sangrado abundante.



#### QUÉ EVITAR

- Echar la cabeza hacia atrás.
- Sonarse fuerte.
- Meter algodón profundo.



**No inclines la cabeza hacia atrás: puede tragar sangre y causar vómito o aspiración.**



# Entre Jeringas y *Apuntes*

## OBJETO EN OÍDO



### No empujar ni usar pinzas a ciegas



No empujar ni usar pinzas a ciegas



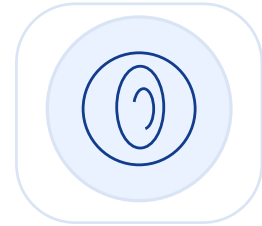
#### RIESGOS

- Empujar el objeto más profundo.
- Lesionar tímpano o conducto.
- Dolor, sangrado o pérdida auditiva.
- Insectos pueden causar ansiedad intensa.



#### QUÉ HACER

- Mantén calma.
- No introduzcas objetos.
- Inclina si es pequeño y sale fácil.
- Consulta si no sale de inmediato o hay dolor.



#### QUÉ EVITAR

- Usar pinzas profundas.
- Aplicar líquidos si no sabes qué es.
- Golpear la cabeza.



Si hay pila de botón, dolor intenso, sangrado o niño pequeño, busca atención urgente.





## OBJETO EN NARIZ



Especialmente frecuente en niños



Especialmente frecuente en niños



### SOSPECHA

- Obstrucción de un lado.
- Mal olor o secreción.
- Dolor o sangrado.
- Niño refiere que introdujo algo.



### QUÉ HACER

- Mantener al niño tranquilo.
- Respirar por la boca.
- No empujar el objeto.
- Consultar si no sale fácilmente.



### QUÉ EVITAR

- Usar pinzas sin visualizar bien.
- Empujar hacia adentro.
- Hacer maniobras bruscas.



**No intentes extracción profunda. Pueden aspirarlo o causar sangrado.**





## TRAUMA DENTAL



### Golpes, fracturas y sangrado oral



Golpes, fracturas y sangrado oral



#### OBSERVAR

- Diente flojo, roto o desplazado.
- Sangrado de encías o labios.
- Dolor al morder.
- Corte en boca o lengua.



#### QUÉ HACER

- Controlar sangrado con gasa.
- Conservar fragmentos.
- Aplicar frío externo.
- Consultar odontología de urgencia.



#### QUÉ EVITAR

- Manipular raíces.
- Morder para "acomodar".
- Descartar fragmentos.



Si hay dificultad respiratoria, sangrado abundante o trauma facial fuerte, activa emergencias.





## DIENTE AVULSIONADO



### Cuando el diente permanente sale completo



Cuando el diente permanente sale completo



#### MANEJO

- Tomar por la corona, no por la raíz.
- Si está sucio, enjuagar suavemente pocos segundos.
- Conservar en leche, suero o saliva si es seguro.
- Consultar urgente.



#### CLAVES

- El tiempo importa.
- No dejar secar.
- No raspar la raíz.
- No reimplantar dientes de leche.



#### QUÉ EVITAR

- Tomar por la raíz.
- Cepillar o raspar.
- Guardar seco en servilleta.



El pronóstico mejora con atención odontológica rápida. Mantén el diente húmedo.





## HERIDAS EN BOCA O LENGUA



### Control de sangrado y protección de vía aérea

Control de sangrado y protección de vía aérea



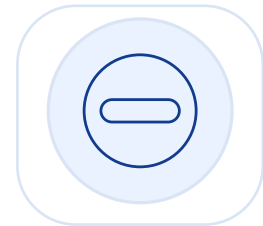
#### CUIDADO

- Presión suave con gasa limpia.
- Frío externo si hay hinchazón.
- Evitar alimentos duros o calientes.
- Vigilar respiración.



#### ALARMA

- Sangrado que no cede.
- Corte profundo o abierto.
- Dificultad para respirar o tragar.
- Trauma facial asociado.



#### QUÉ EVITAR

- Manipular con manos sucias.
- Dar comida si sangra mucho.
- Ignorar dificultad respiratoria.



La boca sangra mucho, pero también cicatriza rápido. Aun así, heridas profundas requieren valoración.



## URGENCIAS ODONTOLÓGICAS BÁSICAS



1



### Dolor intenso

Consulta odontológica; evita automedicar de forma insegura.

2



### Inflamación facial

Puede indicar infección que requiere valoración.

3



### Fiebre o malestar

Aumenta la urgencia de consulta.

4



### Trauma dental

Conserva fragmentos o diente avulsionado.

5



### Dificultad para tragar o respirar

Activa emergencias de inmediato.



La infección dental puede complicarse. Hinchazón progresiva o fiebre no deben ignorarse.



## PRIMEROS AUXILIOS EN LACTANTES



Evaluación suave y respuesta temprana



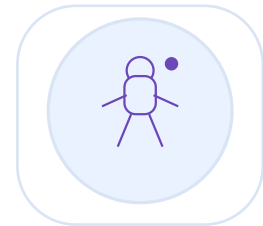
### CUIDADO ESPECIAL

- Respiración puede cambiar rápido.
- Llanto débil o irritabilidad son señales importantes.
- Fiebre o rechazo de alimento requiere atención según edad.
- Manipulación siempre suave.



### QUÉ HACER

- Verificar respiración y color.
- Mantener temperatura.
- No administrar medicamentos sin indicación.
- Consultar ante duda o signos de alarma.



### QUÉ EVITAR

- Sacudir.
- Forzar alimentación.
- Usar remedios sin indicación.



En lactantes pequeños, cambios leves pueden ser importantes.  
Prioriza consulta temprana.





## PRIMEROS AUXILIOS EN NIÑOS



### Comunicación, calma y prevención

A+

Comunicación, calma y prevención



#### CLAVES

- Baja a su altura y habla claro.
- Explica lo que harás.
- Busca acudiente o responsable.
- Observa cambios de conducta.



#### ACTUACIÓN

- Protege escena.
- Evalúa respiración, sangrado y dolor.
- Usa lenguaje simple.
- Deriva si hay señales de gravedad.



#### QUÉ EVITAR

- Gritar o asustar.
- Separarlo sin explicación.
- Minimizar golpes en cabeza.



**Un niño quieto, somnoliento, muy irritable o con dificultad respiratoria requiere atención prioritaria.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## AMBIENTE ESCOLAR



### Ruta clara para docentes e instituciones

1



#### Asegurar escena

Separar estudiantes y controlar riesgos.

2



#### Valorar al estudiante

Conciencia, respiración, sangrado y dolor.

3



#### Avisar acudiente

Comunicación clara y registro de hora.

4



#### Activar emergencias

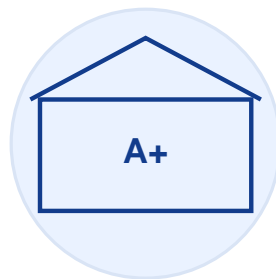
Si hay signos de gravedad.

5



#### Registrar incidente

Lugar, testigos, acciones y derivación.



El registro protege al estudiante y orienta la continuidad de atención.





# Entre Jeringas y Apuntes

## ADULTO MAYOR



### Caídas, fragilidad y cambios sutiles

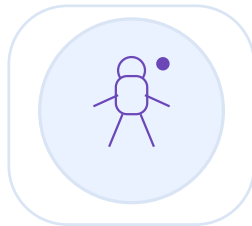


#### Caídas, fragilidad y cambios sutiles



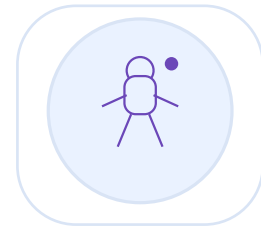
#### RIESGOS

- Fracturas por caídas leves.
- Anticoagulantes aumentan riesgo de sangrado.
- Confusión puede indicar enfermedad aguda.
- Hipotermia y deshidratación son más probables.



#### QUÉ HACER

- No levantar de inmediato tras caída.
- Preguntar dolor, mareo y antecedentes.
- Revisar cabeza, cadera y extremidades.
- Consultar si hay golpe, dolor o confusión.



#### QUÉ EVITAR

- Levantarlo rápido.
- Ignorar dolor leve persistente.
- Dar sedantes o alcohol.



**Toda caída con dolor de cadera, golpe en cabeza, confusión o anticoagulación requiere valoración.**





## GESTANTES



### Emergencias básicas en embarazo



#### Emergencias básicas en embarazo



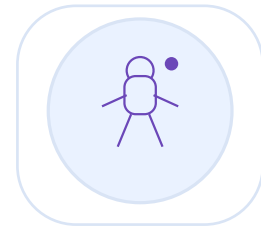
#### ALARMA

- Sangrado vaginal.
- Dolor abdominal fuerte.
- Convulsiones.
- Trauma, caída o accidente.
- Dolor de cabeza intenso o visión borrosa.



#### QUÉ HACER

- Activar emergencias ante signos graves.
- Colocar de lado izquierdo si está mareada o avanzada gestación.
- No dar medicamentos sin indicación.
- Vigilar conciencia y respiración.



#### QUÉ EVITAR

- Minimizar caídas.
- Dar fármacos sin orden.
- Retrasar atención por vergüenza o miedo.



**En embarazo, consulta temprana ante trauma, sangrado, dolor fuerte o síntomas neurológicos.**





## PERSONAS CON DISCAPACIDAD



### Atención respetuosa y adaptada



Atención respetuosa y adaptada



#### PRINCIPIOS

- Pregunta cómo ayudar.
- Respeta ayudas técnicas y comunicación propia.
- No asumas incapacidad.
- Explica cada acción.



#### EVACUACIÓN / APOYO

- Identifica barreras del entorno.
- Mantén acompañante si la persona lo desea.
- Prioriza seguridad y autonomía.
- Coordina apoyo sin invadir.



#### QUÉ EVITAR

- Mover silla o bastón sin permiso.
- Hablar solo al acompañante.
- Infantilizar a la persona.



La atención digna también salva: comunica, respeta y adapta.





## PACIENTE ANTICOAGULADO



### Mayor riesgo de sangrado

Mayor riesgo de sangrado



#### ALERTA

- Golpe en cabeza aunque parezca leve.
- Sangrado que tarda en ceder.
- Hematomas grandes o espontáneos.
- Sangre en vómito, orina o heces.



#### QUÉ HACER

- Aplicar presión directa en sangrados.
- Consultar tras golpes importantes.
- Informar uso de anticoagulantes al equipo de salud.
- Vigilar signos de shock.



#### QUÉ EVITAR

- Ignorar golpe en cabeza.
- Masajear hematomas.
- Ocultar medicamentos.



No suspendas medicamentos por cuenta propia, pero informa siempre que los usa.





## PACIENTE CON EPILEPSIA



### Plan conocido y criterios de urgencia

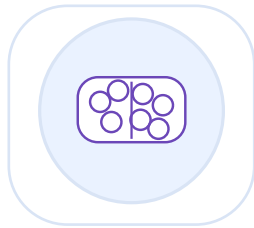


Plan conocido y criterios de urgencia



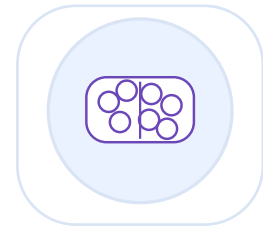
#### DURANTE CRISIS

- Protege de golpes.
- No sujetes ni metas objetos en la boca.
- Mide tiempo.
- Afloja ropa apretada.



#### URGENCIAS SI

- Dura más de 5 minutos.
- Se repite sin recuperar conciencia.
- Hay lesión, embarazo o primera crisis.
- No respira bien después.



#### QUÉ EVITAR

- Sujetar.
- Dar agua durante la crisis.
- Administrar medicamentos no indicados para ti.



Si la persona tiene plan de acción, ayúdala a seguirlo dentro de tu nivel de entrenamiento.





## PACIENTE CON ALERGIAS CONOCIDAS



Identificar y actuar temprano



### BUSCA

- Pulsera o carné médico.
- Autoinyector prescrito.
- Antecedente de reacción grave.
- Exposición a alimento, medicamento o picadura.



### QUÉ HACER

- Preguntar plan de emergencia.
- Vigilar respiración y edema.
- Ayudar con medicación prescrita si corresponde.
- Activar emergencias ante anafilaxia.



### QUÉ EVITAR

- Probar "un poquito" del alérgeno.
- Ignorar edema de labios/lengua.
- Retrasar ayuda.



La reacción puede avanzar rápido: no dejes sola a la persona si hay síntomas generales.





## PACIENTE CON ENFERMEDAD CRÓNICA



Respetar plan médico y detectar cambios



### PREGUNTA

- ¿Qué enfermedad tiene?
- ¿Qué medicamentos usa?
- ¿Tiene plan de acción?
- ¿Qué cambió respecto a lo normal?



### ACTUACIÓN

- Apoya dentro de tu formación.
- No suspendas tratamientos indicados.
- Busca identificación médica.
- Activa emergencias si hay deterioro.



### QUÉ EVITAR

- Dar medicamentos ajenos.
- Ignorar antecedentes.
- Dejar sin acompañamiento.



Los cambios súbitos importan más que el diagnóstico escrito: confusión, dolor, falta de aire o desmayo son alarma.





# Entre Jeringas y Apuntes

## PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS



Escuchar, proteger y conectar



### PILARES

- Acércate con calma.
- Escucha sin juzgar.
- Protege de curiosos o nuevos riesgos.
- Conecta con familia, apoyo o servicios.



### FRASES ÚTILES

- "Estoy aquí para ayudarte".
- "Respira conmigo".
- "Estás en un lugar seguro".
- "Vamos paso a paso".



### QUÉ EVITAR

- Minimizar el miedo.
- Presionar para hablar.
- Compartir información privada.



**No prometas lo que no puedes garantizar. Ofrece presencia, información clara y apoyo realista.**





## PÁNICO Y CONTENCIÓN EMOCIONAL

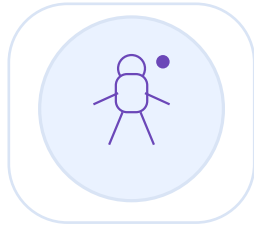


Calma, seguridad y señales médicas



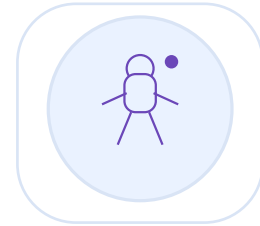
### QUÉ HACER

- Retira de estímulos intensos si es posible.
- Habla lento y con frases cortas.
- Pide que observe objetos o respire lentamente.
- Acompaña hasta estabilizar.



### NO OLVIDES DESCARTAR

- Dolor torácico.
- Desmayo o confusión.
- Debilidad de un lado.
- Dificultad respiratoria severa.



### QUÉ EVITAR

- Gritar.
- Ridicularizar.
- Ignorar señales físicas graves.



**No todo parece ansiedad. Si hay signos de alarma médica, activa emergencias.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## PRECAUCIONES ESTÁNDAR



### Actuar como si sangre y fluidos fueran riesgosos



Actuar como si sangre y fluidos fueran riesgosos



#### PRINCIPIOS

- Higiene de manos.
- Uso de barreras según riesgo.
- Evitar contacto con sangre y fluidos.
- Manejo seguro de residuos.



#### APLICACIÓN

- Antes y después de la atención.
- En heridas, vómito, saliva con sangre o secreciones.
- Al limpiar superficies contaminadas.
- Al retirar guantes o EPP.



#### QUÉ EVITAR

- Tocar sangre sin barrera.
- Reutilizar material contaminado.
- Olvidar higiene posterior.



La bioseguridad protege al respondiente, a la víctima y a la comunidad.





# Entre Jeringas y Apuntes

## SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES



### Manejo seguro durante primeros auxilios

Manejo seguro durante primeros auxilios



#### RIESGOS

- Contacto con sangre.
- Vómito, secreciones o fluidos.
- Salpicaduras a ojos, nariz o boca.
- Superficies contaminadas.



#### QUÉ HACER

- Usar guantes o barrera.
- Cubrir heridas propias.
- Evitar tocar cara.
- Lavar manos al terminar.



#### QUÉ EVITAR

- Manipular sin barrera.
- Comer o beber durante atención.
- Desechar residuos en cualquier lugar.



Si ocurre exposición, lava de inmediato, reporta y consulta según protocolo local.

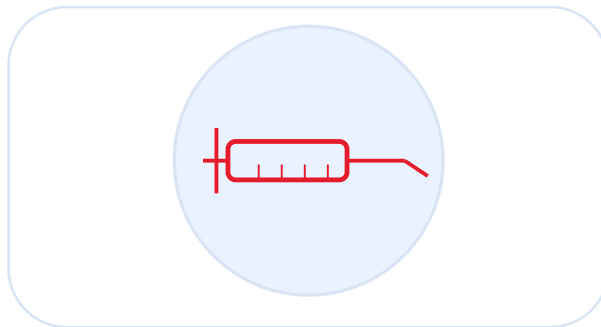




## ACCIDENTE BIOLÓGICO



### Pinchazo, salpicadura o contacto de riesgo



La atención temprana y el reporte correcto son fundamentales tras exposición biológica.



## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN BÁSICA



Primero limpiar, luego desinfectar



### PASOS

- Usar guantes.
- Retirar suciedad visible.
- Aplicar desinfectante adecuado.
- Respetar tiempo de contacto.
- Ventilar el área.



### CUIDADOS

- No mezclar químicos.
- Mantener productos etiquetados.
- Proteger ojos si hay salpicaduras.
- Desechar material contaminado correctamente.



### QUÉ EVITAR

- Mezclar cloro con otros productos.
- Usar envases sin rotular.
- Limpiar sangre sin protección.



La desinfección no reemplaza la limpieza previa cuando hay materia orgánica visible.





# Entre Jeringas y *Apuntes*

## RESIDUOS BIOSANITARIOS



### Separar, cerrar y desechar de forma segura



Separar, cerrar y desechar de forma segura



#### EJEMPLOS

- Gasas con sangre.
- Guantes usados.
- Material de curación contaminado.
- Objetos cortopunzantes si los hubiera.



#### MANEJO

- Usa bolsa o recipiente adecuado.
- Evita compactar con las manos.
- Cierra y rotula si aplica.
- Sigue norma local o institucional.



#### QUÉ EVITAR

- Reutilizar gasas o guantes.
- Dejar residuos expuestos.
- Manipular agujas sin contenedor.



**El residuo contaminado no debe mezclarse con basura común cuando hay protocolo institucional.**





## USO CORRECTO DE GUANTES



Protegen, pero no reemplazan lavado de manos

1



### Antes

Lava o higieniza manos si es posible.

2



### Durante

Evita tocar celular, cara o superficies limpias.

3



### Cambio

Cambia si se rompen o se contaminan mucho.

4



### Retiro

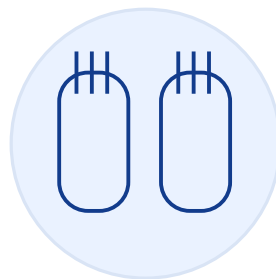
Retira sin tocar la parte externa contaminada.

5



### Después

Higiene de manos siempre.



**Guantes sucios también contaminan. Úsalos con técnica y retíralos con cuidado.**



## PROTECCIÓN RESPIRATORIA Y OCULAR

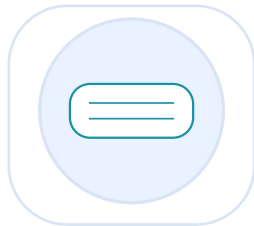


Evitar salpicaduras y exposición



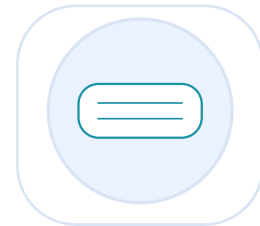
### CUÁNDO USAR

- Riesgo de salpicaduras.
- Tos, secreciones o brotes respiratorios.
- Limpieza de fluidos.
- Procedimientos con cercanía al rostro.



### ELEMENTOS

- Mascarilla adecuada al riesgo.
- Gafas o careta.
- Barrera física si no hay EPP completo.
- Higiene posterior.



### QUÉ EVITAR

- Reutilizar EPP contaminado sin protocolo.
- Tocar la parte frontal.
- Atender salpicaduras sin protección.



La protección se elige según riesgo. Prioriza no exponerte si no tienes barreras mínimas.





## BROTOS RESPIRATORIOS



### Cuidado comunitario y prevención

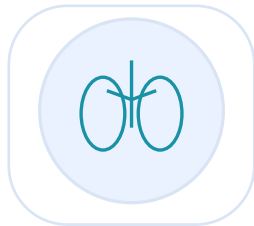


#### Cuidado comunitario y prevención



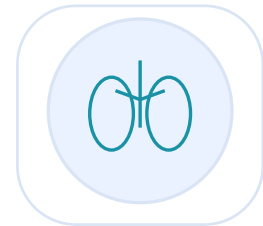
#### MEDIDAS

- Higiene de manos.
- Ventilación.
- Mascarilla si está indicada.
- Distancia si hay síntomas.
- Etiqueta respiratoria al toser.



#### EN PRIMEROS AUXILIOS

- Reduce exposición innecesaria.
- Usa barreras si hay secreciones.
- Limpia superficies.
- Consulta fuentes oficiales.



#### QUÉ EVITAR

- Difundir rumores.
- Ignorar síntomas graves.
- Descuidar ventilación.



Las recomendaciones pueden cambiar según brote, país y autoridad sanitaria local.





## ÉBOLA: INFORMACIÓN ACTUALIZADA

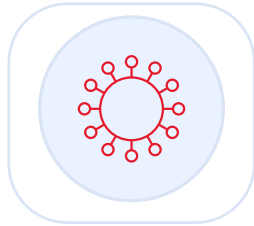


Enfermedad viral grave y prevención responsable



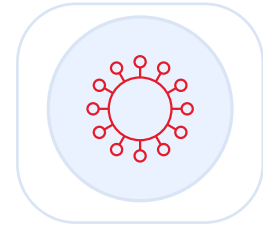
### SEÑALES POSIBLES

- Fiebre y debilidad intensa.
- Vómito, diarrea o dolor muscular.
- Sangrado en algunos casos.
- Antecedente epidemiológico de riesgo.



### PREVENCIÓN

- Evitar contacto con fluidos de personas enfermas.
- Usar EPP según protocolo.
- Consultar fuentes oficiales.
- Reportar sospechas por canales sanitarios.



### QUÉ EVITAR

- Generar pánico.
- Ocultar exposición.
- Manipular fluidos sin EPP.



**El Ébola requiere manejo por autoridades de salud. No improvises atención sin protección ni protocolo.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## CONSULTA DE FUENTES OFICIALES



### Evitar rumores y mantener actualización

1



#### OMS / OPS

Información internacional y alertas de salud pública.

2



#### CDC u organismos técnicos

Material educativo y prevención.

3



#### Ministerio de Salud

Lineamientos nacionales vigentes.

4



#### Secretaría local

Rutas de atención y alertas regionales.

5



#### Protocolos institucionales

Aplican en colegios, empresas y servicios de salud.



En salud pública, la información cambia. Verifica fecha, fuente y aplicabilidad local.





# Entre Jeringas y Apuntes

## PRIMEROS AUXILIOS EN CASA



### Preparación para emergencias frecuentes



Preparación para emergencias frecuentes



#### RIESGOS COMUNES

- Caídas.
- Quemaduras en cocina.
- Cortes.
- Intoxicaciones domésticas.
- Atragantamiento.



#### PREPARACIÓN

- Botiquín accesible.
- Números de emergencia visibles.
- Productos químicos rotulados y fuera del alcance de niños.
- Plan familiar básico.



#### QUÉ EVITAR

- Guardar químicos en envases de comida.
- No revisar vencimientos.
- Bloquear salidas.



La casa también necesita plan de emergencia: prevención, botiquín y comunicación.





## PRIMEROS AUXILIOS EN ESCUELA



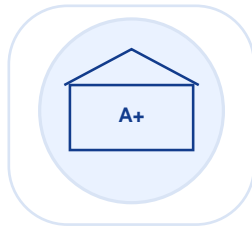
A+

Organización, comunicación y registro



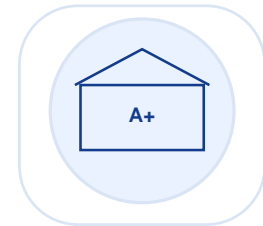
### CLAVES

- Personal responsable identificado.
- Botiquín y ruta de atención.
- Fichas de alergias o condiciones.
- Comunicación con acudientes.



### ACTUACIÓN

- Aislar riesgo.
- Valorar estudiante.
- Activar emergencias si hay gravedad.
- Registrar y reportar.



### QUÉ EVITAR

- Mover multitudes alrededor.
- No avisar acudientes.
- Ocultar incidentes.



Un protocolo claro evita improvisación y protege a estudiantes y docentes.





## PRIMEROS AUXILIOS EN EL TRABAJO



Respuesta integrada al SG-SST o plan interno



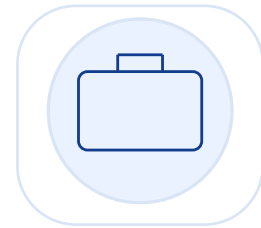
### ELEMENTOS

- Brigada o responsables.
- Botiquín según riesgos.
- Señalización y rutas.
- Reporte de incidentes.



### ACTUACIÓN

- Controlar escena.
- Usar EPP.
- Activar plan de emergencias.
- Registrar y derivar según protocolo.



### QUÉ EVITAR

- Improvisar sin plan.
- No reportar accidentes.
- Usar botiquín incompleto.



Cada empresa debe adaptar su respuesta a sus riesgos y normativa local vigente.





## PRIMEROS AUXILIOS EN CARRETERA



No exponerse al tráfico



### SEGURIDAD

- Estacionar en lugar seguro.
- Usar luces y señalización.
- Chaleco reflectivo si existe.
- No cruzar imprudentemente.



### ATENCIÓN

- Activar emergencias.
- No mover víctimas salvo peligro.
- Controlar sangrado si es seguro.
- No retirar casco sin necesidad vital y entrenamiento.



### QUÉ EVITAR

- Bajar sin mirar tráfico.
- Mover lesionados de columna.
- Retirar casco por curiosidad.



El tráfico es un riesgo mortal para el respondiente. Primero  
señaliza y protege.





# Entre Jeringas y Apuntes

## EVENTOS MASIVOS



### Atención organizada y comunicación clara

123

Atención organizada y comunicación clara



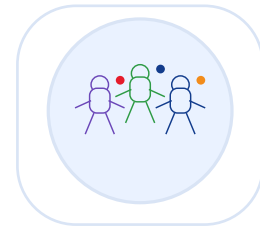
#### RIESGOS

- Calor y deshidratación.
- Aglomeraciones y caídas.
- Desmayos o crisis de pánico.
- Dificultad para ubicar víctimas.



#### PREPARACIÓN

- Puntos de atención visibles.
- Equipo de comunicación.
- Ruta de evacuación.
- Botiquines y personal identificado.



#### QUÉ EVITAR

- Crear tumultos.
- Mover víctimas sin ruta.
- No comunicar ubicación exacta.



**En eventos, coordinar es tan importante como atender. Evita bloquear accesos.**





# Entre Jeringas y *Apuntes*

## EVACUACIÓN SEGURA



### Salir con orden y proteger población vulnerable



#### Reconoce alarma

Identifica señal, ruta y punto de encuentro.



#### Mantén calma

No correr, empujar ni devolverse.



#### Ayuda con criterio

Apoya niños, mayores o personas con discapacidad.



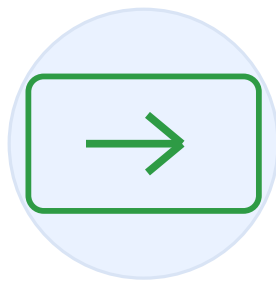
#### Cierra riesgos si es seguro

Gas, electricidad o puertas, solo si no retrasa salida.



#### Cuenta personas

Reporta faltantes a responsables.



**No regreses por objetos. La prioridad es salir con vida y reportar novedades.**





## INCENDIO Y HUMO



### Evacuar y evitar inhalación



Evacuar y evitar inhalación



#### RIESGOS

- Humo tóxico.
- Quemaduras.
- Pánico y caídas.
- Explosiones o colapso estructural.



#### QUÉ HACER

- Activar alarma y evacuar.
- Mantenerse bajo si hay humo.
- Cerrar puertas al salir si es seguro.
- No usar ascensor.



#### QUÉ EVITAR

- Volver por objetos.
- Abrir puertas calientes.
- Usar ascensor.



**Si la ropa arde: detenerse, tirarse al suelo y rodar; cubrir con manta si está disponible.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## SISMO



### Protegerse, esperar y evacuar después



Protegerse, esperar y evacuar después



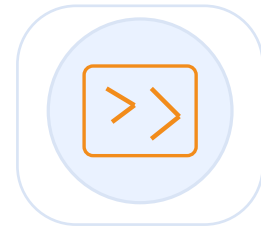
#### DURANTE

- Agáchate, cúbrete y sujétate si estás dentro.
- Aléjate de ventanas.
- No corras hacia escaleras durante el movimiento.
- Si estás afuera, aléjate de cables y fachadas.



#### DESPUÉS

- Evacúa con calma.
- Revisa lesiones.
- Cierra gas o electricidad si es seguro.
- Usa mensajes para no saturar llamadas.



#### QUÉ EVITAR

- Usar ascensor.
- Ubicarse bajo objetos inestables.
- Reingresar sin autorización.



Después de un sismo puede haber réplicas. Mantente atento al entorno.





# Entre Jeringas y Apuntes

## INUNDACIÓN



### Agua, electricidad y contaminación

Agua, electricidad y contaminación



#### RIESGOS

- Corrientes que arrastran.
- Cables energizados.
- Agua contaminada.
- Huecos, alcantarillas o estructuras ocultas.



#### QUÉ HACER

- Evita cruzar corrientes.
- Corta energía si es seguro y antes de contacto con agua.
- Evacúa zonas de riesgo.
- Usa calzado y protección.



#### QUÉ EVITAR

- Caminar por corrientes.
- Tocar electricidad en zona mojada.
- Dejar niños cerca del agua.



**No subestimes el agua en movimiento. Poca profundidad puede derribar personas o vehículos.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## VIOLENCIA, PÁNICO O AMENAZA



### Primero proteger la vida



Primero proteger la vida



#### PRIORIDAD

- No confrontar agresores.
- Alejarse si es posible.
- Buscar zona segura.
- Activar autoridades o emergencias.



#### APOYO

- Habla con calma.
- Evita multitudes alrededor.
- Acompaña a personas vulnerables.
- Da información clara a los servicios de ayuda.



#### QUÉ EVITAR

- Discutir o retar.
- Grabar exponiéndote.
- Intervenir sin seguridad.



**Si la escena es violenta, no intervengas físicamente sin entrenamiento y respaldo. Protégete y pide ayuda.**



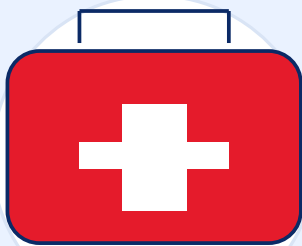


# Entre Jeringas y *Apuntes*

## BOTIQUÍN PARA EL HOGAR



### Elementos básicos y acceso seguro



Botiquín Para El Hogar

#### RECOMENDACIONES

- Ubicar en lugar seco y visible.
- Mantener fuera del alcance de niños pequeños.
- Revisar vencimientos cada 3-6 meses.
- No guardar medicamentos sin control.

1



#### Gasas y apósitos

Para cubrir heridas limpias y controlar sangrado.

2



#### Guantes limpios

Protegen al respondiente y a la víctima.

3



#### Suero fisiológico

Útil para irrigar heridas u ojos según necesidad.

4



#### Termómetro y tijeras

Apoyo para fiebre, corte de gasas o ropa.

5



#### Directorio de emergencia

Números visibles y contactos familiares.



Un botiquín casero debe ser simple, limpio, visible y actualizado.





# Entre Jeringas y Apuntes

## BOTIQUÍN PARA VEHÍCULO



### Preparación segura en carretera



Botiquín Para Vehículo

#### SEGURIDAD VIAL

- Estaciona fuera del carril.
- Usa luces de emergencia.
- No te expongas al tráfico.
- Activa ayuda si hay lesionados.

1



#### Guantes y gasas

Para curaciones y control inicial de sangrado.

2



#### Vendajes y manta

Para cubrir, inmovilizar o proteger del frío.

3



#### Linterna

Útil en carretera o baja visibilidad.

4



#### Señalización

Conos, triángulo o luces según normativa local.

5



#### Teléfonos de emergencia

Números locales y aseguradora/auxilio vial.



**En carretera, primero señaliza y protege. La vía puede ser más peligrosa que la lesión.**



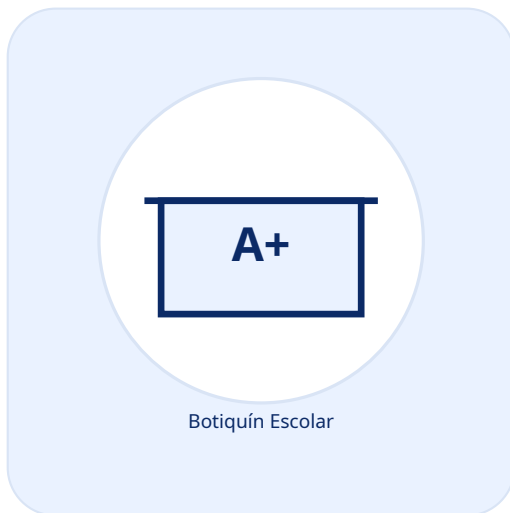


# Entre Jeringas y *Apuntes*

## BOTIQUÍN ESCOLAR

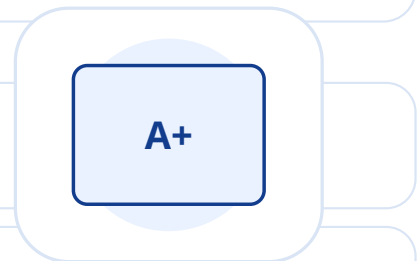


Cuidado organizado para estudiantes



### ENTORNO ESCOLAR

- Mantener acceso controlado.
- No automedicar estudiantes.
- Reportar y documentar.
- Actualizar fichas de riesgo.



**1** **+** **Material de curación**  
Gasas, vendas, apósitos y guantes.

**2**  **Fichas de salud**  
Alergias, enfermedades y contactos.

**3** **+** **Registro de incidentes**  
Hora, lugar, acciones y responsables.

**4**  **Comunicación**  
Ruta para acudientes y emergencias.

**5**  **Responsable asignado**  
Adulto capacitado y botiquín controlado.



**El botiquín escolar debe acompañarse de ruta de atención y comunicación con acudientes.**



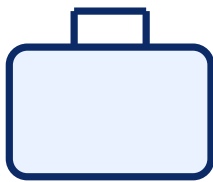


# Entre Jeringas y *Apuntes*

## BOTIQUÍN LABORAL / INSTITUCIONAL



Adaptado al riesgo y al plan interno



Botiquín Laboral / Institucional

### CLAVES

- Ajustar a normatividad local.
- Integrar con plan de emergencias
- Capacitar a brigadistas.
- Revisar después de cada uso.

1



#### Según actividad

No es igual oficina, cocina, obra o laboratorio.

2



#### Responsable visible

Persona o área encargada de control y reposición.

3



#### Inventario periódico

Cantidad, vencimiento, estado y ubicación.

4



#### Señalización

Ubicación clara y accesible.

5



#### Ruta de reporte

Incidente, seguimiento y mejora del plan.



**El botiquín institucional forma parte del sistema de respuesta, no reemplaza la atención médica.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## BOTIQUÍN PARA EVENTOS



Apoyo para atención organizada



Botiquín Para Eventos

### EN EVENTOS

- Controlar multitudes.
- Mantener pasillos libres.
- Registrar atenciones.
- Coordinar con seguridad.

1



#### Punto de atención

Ubicación visible y comunicada al público.

2



#### Hidratación

Agua o suero oral si procede y la persona está consciente.

3



#### Curaciones básicas

Gasas, guantes, vendas y apósitos.

4



#### Comunicación

Radios o teléfonos con responsables.

5



#### Ruta de derivación

Ambulancia, salida y acceso despejado.



En eventos masivos, la coordinación evita caos y acelera la atención.





# Entre Jeringas y Apuntes

## REVISIÓN DE VENCIMIENTOS



Control simple para botiquines seguros



Revisión De Vencimientos

### FRECUENCIA

- Mensual en empresas/eventos.
- Cada 3-6 meses en hogar.
- Después de cada uso.
- Antes de actividades de riesgo.



1



#### Fecha visible

Marcar fecha de revisión del botiquín.

2



#### Empaques íntegros

No usar insumos rotos, húmedos o contaminados.

3



#### Reposición inmediata

Reponer material usado después de cada atención.

4



#### Separar vencidos

Retirar productos caducados o deteriorados.

5



#### Responsable definido

Asignar nombre, cargo y periodicidad.



**Un botiquín incompleto da falsa seguridad. Revisarlo es parte de la prevención.**



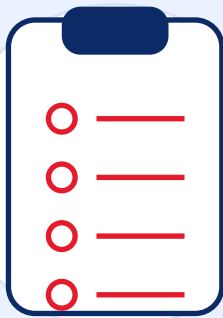


# Entre Jeringas y Apuntes

## SEÑALIZACIÓN DE EMERGENCIAS



Ubicar recursos salva tiempo



Señalización De Emergencia

### REGLA VISUAL

- Grande.
- Clara.
- Iluminada o visible.
- Comprensible para visitantes.

1



#### Botiquín

Señal visible, acceso rápido y sin obstáculos.

2



#### DEA

Ubicación señalizada y personal informado.

3



#### Salidas

Rutas despejadas y punto de encuentro.

4



#### Extintores

Identificar sin bloquear su acceso.

5



#### Teléfonos

Números de emergencia en lugares visibles.

123



La señalización no decora: guía decisiones bajo estrés.





# Entre Jeringas y Apuntes

## DIRECTORIO DE EMERGENCIAS



Información lista antes de necesitarla



### FORMATO SUGERIDO

- Plastificado o visible.
- Actualizado.
- Cerca del botiquín.
- Disponible para docentes o brigada.

1



#### Número local

Emergencias, ambulancia, bomberos o policía.

2



#### Contacto familiar

Persona responsable o acudiente.

3



#### Centro de salud

IPS, hospital o ruta de referencia.

4



#### Datos de ubicación

Dirección completa, barrio, piso y referencias.

5



#### Condiciones especiales

Alergias, medicamentos o enfermedades conocidas.



Cuando la emergencia ocurre, no debe perderse tiempo buscando números.





## DEA Y EQUIPOS COMPLEMENTARIOS



### Disponibilidad, revisión y uso seguro



Dea Y Equipos Complementarios

#### IMPORTANTE

- El DEA guía con voz o pantalla.
- Nadie toca durante análisis.
- Reanudar RCP cuando indique.
- Dar mantenimiento al equipo.



1



#### Ubicación conocida

Todos deben saber dónde está.

2



#### Batería y parches

Revisar estado y fecha de vencimiento.

3



#### Acceso sin llave

Evitar barreras que retrasen su uso.

4



#### Capacitación

Simulacros y formación periódica.

5



#### Registro posterior

Anotar uso y reponer insumos.



**Un DEA disponible y revisado puede cambiar el resultado de un paro cardiorrespiratorio.**



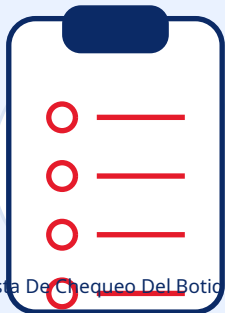


# Entre Jeringas y Apuntes

## LISTA DE CHEQUEO DEL BOTIQUÍN



### Formato práctico de revisión



Lista De Chequeo Del Botiquín



#### Insumos

Gasas, apósitos, vendas, guantes, suero y tijeras.



#### Cantidad

Verificar mínimo definido por el entorno.



#### Estado

Empaques cerrados, limpios



#### Vencimiento

Fecha vigente y legible.



#### Ubicación

Visible, señalizada y accesible.



#### Responsable

Nombre, firma y fecha de revisión.



Crear una tabla editable para inventario final: insumo, cantidad, vencimiento, estado y responsable.

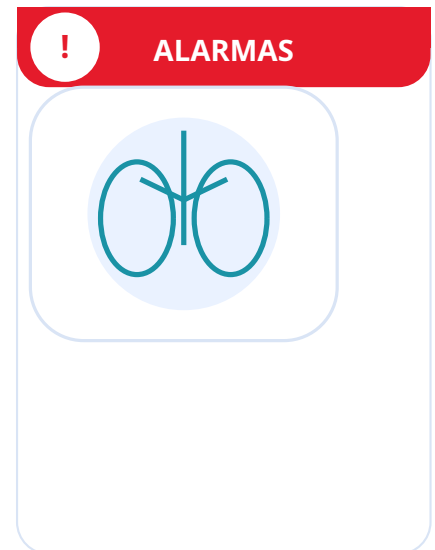
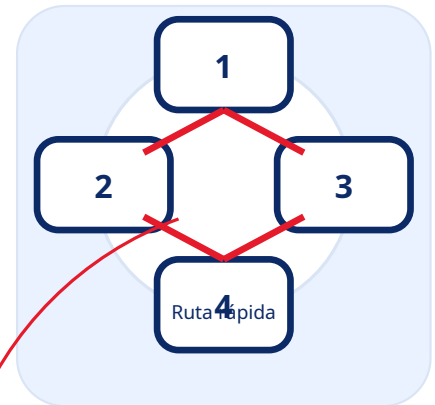




## ALGORITMO RÁPIDO DE RCP ADULTO



Consulta inmediata ante persona inconsciente



Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.





# Entre Jeringas y Apuntes

## ALGORITMO DE OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA



### Decidir según tos, habla y conciencia



#### Puede toser

Anima a toser y vigila.



#### No puede hablar

Activa ayuda y aplica maniobras si estás entrenado.



#### Alterna maniobras

Según edad y guía vigente.



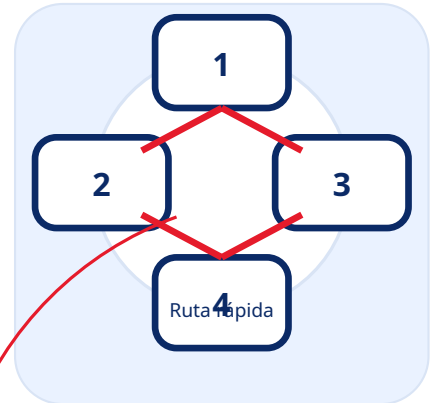
#### Objeto visible

Retira solo si lo ves y es fácil.

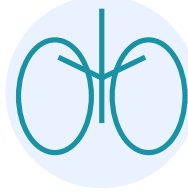


#### Pierde conciencia

Inicia RCP y emergencias.



### ALARMAS



Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.



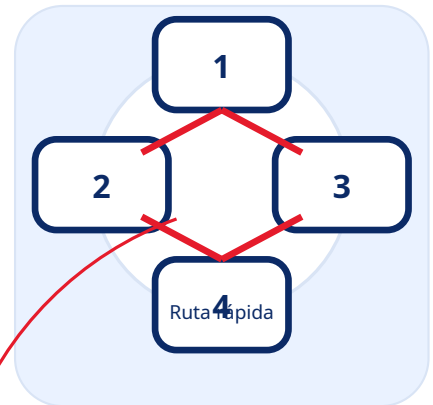


# Entre Jeringas y Apuntes

## ALGORITMO DE HEMORRAGIA SEVERA



### Controlar sangrado sin perder tiempo



Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.

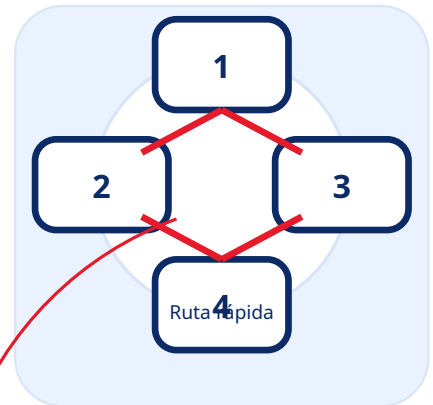




## ALGORITMO DE QUEMADURAS



### Enfriar, cubrir y evitar errores



Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.

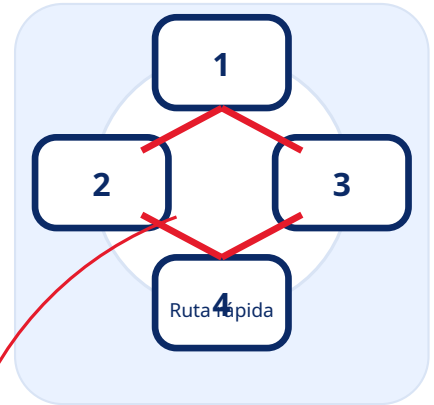




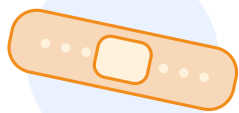
## ALGORITMO DE FRACTURAS



### Inmovilizar y vigilar circulación



**!** **ALARMAS**



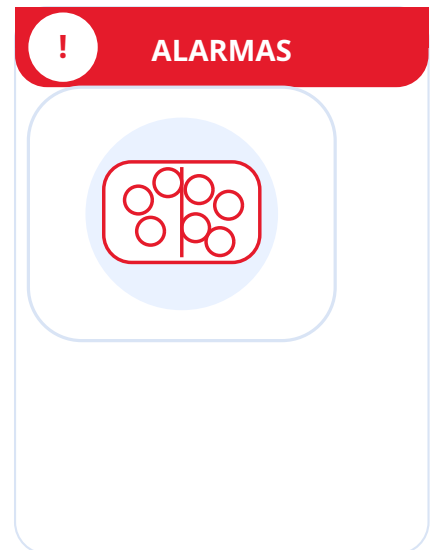
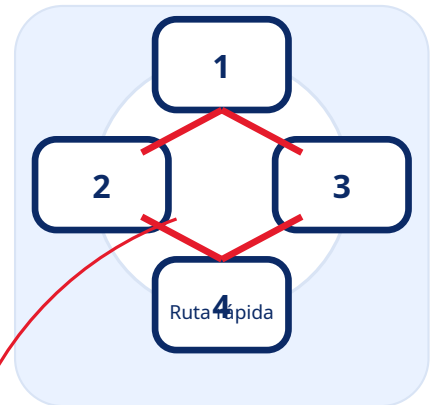
**!** Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.



## ALGORITMO DE CONVULSIONES



### Proteger sin sujetar



**!** Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.

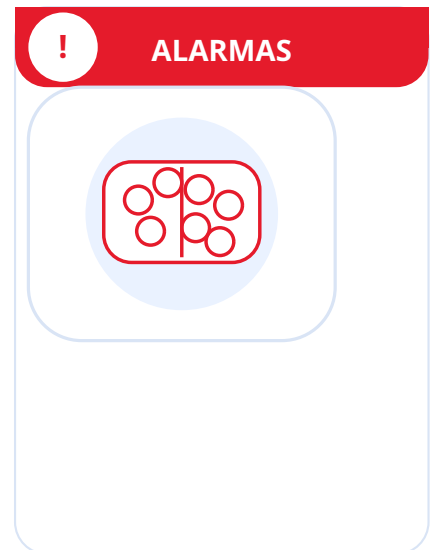
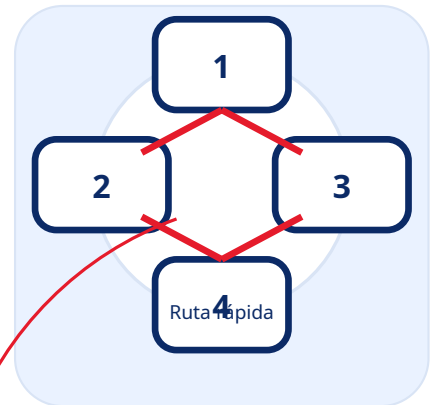


# Entre Jeringas y Apuntes

## ALGORITMO DE ACV



### Cara, brazo, habla y tiempo



Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.



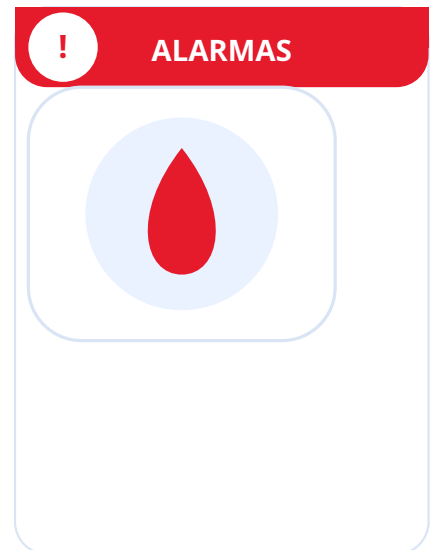
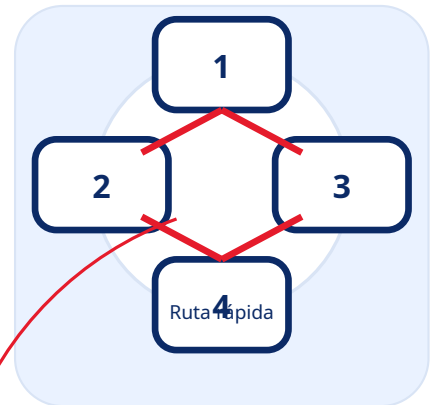


# Entre Jeringas y Apuntes

## ALGORITMO DE ANAFILAXIA



### Alergia grave: actuar temprano



**Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.**



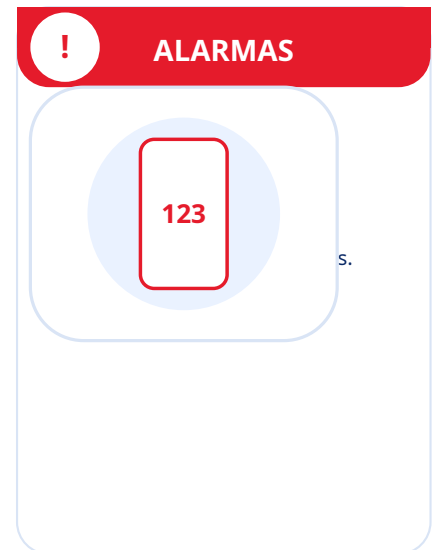
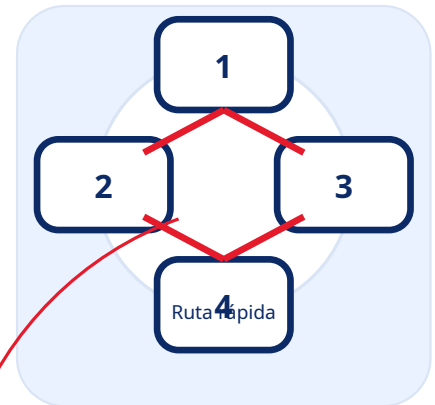


# Entre Jeringas y Apuntes

## ALGORITMO DE INTOXICACIONES



### Identificar sustancia y pedir orientación



**Este algoritmo orienta la primera respuesta. Los protocolos locales y la ayuda profesional tienen prioridad.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## GUION PARA LLAMAR A EMERGENCIAS



### Información clara en segundos



Guion Para Llamar A Emergencias



#### Quién llama

Nombre y teléfono de contacto.



#### Dónde está

Dirección, referencias, piso o punto cercano.



#### Qué pasó

Accidente, enfermedad

123



#### Cuántas víctimas

Número y estado aparente.



#### Riesgo

Tráfico, fuego, químicos, violencia o electricidad.



#### Qué se hizo

RCP, presión directa, DEA, posición lateral.



No cuelgues hasta que el operador lo indique. Mantén la línea disponible.





## CASO: PERSONA INCONSCIENTE



### Simulación de decisión rápida



Escenario

#### CASO

Encuentras a una persona en el suelo. No sabes qué ocurrió y hay gente mirando. Debes actuar sin perder seguridad.

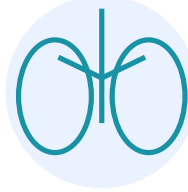
#### DECISIONES CORRECTAS

- Evalúa escena antes de acercarte.
- Verifica respuesta y respiración.
- Activa emergencias y pide DEA.
- Inicia RCP si no respira normal.



#### ERRORES

- Sacudir con fuerza.
- Dar agua o comida.
- Mover sin necesidad.
- Esperar demasiado.



Mensaje clave: No responde + no respira normalmente = tratar como paro y actuar.



## CASO: HEMORRAGIA ABUNDANTE



### Control inicial del sangrado



Escenario

#### CASO

Una persona se corta profundamente el antebrazo y la sangre empapa una toalla. Está pálida y nerviosa.

#### DECISIONES CORRECTAS

- Usar barrera o guantes.
- Aplicar presión directa firme.
- Pedir ayuda y activar emergencias.
- Vigilar signos de shock.



#### ERRORES

- Retirar gasa.
- Lavar antes.
- Aplicar sustancia.
- Dejarla caminar sola.



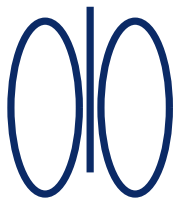
Mensaje clave: La prioridad es controlar la hemorragia y activar ayuda.



## CASO: ATRAGANTAMIENTO



### Obstrucción parcial o grave



Escenario

#### CASO

Durante una comida, una persona se lleva las manos al cuello. Primero tose, luego deja de poder hablar.

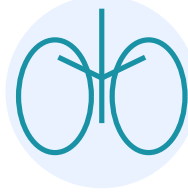
#### DECISIONES CORRECTAS

- Si tose, animar a toser.
- Si no habla o respira, activar ayuda.
- Aplicar maniobras según edad y entrenamiento.
- Si pierde conciencia, iniciar RCP.



#### ERRÓNEAS

- Dar agua m...
- Golpear si to...
- Meter dedos e...
- Demorar emergencias.



Mensaje clave: Distinguir obstrucción parcial y grave cambia la actuación.



## CASO: QUEMADURA DOMÉSTICA



Cocina, líquidos calientes o vapor



Escenario

### CASO

Un adulto se quema la mano con agua caliente. Hay dolor, enrojecimiento y aparece una ampolla pequeña.

### DECISIONES CORRECTAS

- Enfriar con agua corriente.
- Retirar anillos si no están pegados.
- Cubrir con gasa limpia.
- Consultar si es extensa o profunda.



### ERRÓNEAS

- Poner hielo
- Reventar an
- Aplicar mante
- Arrancar piel o ropa pegada.



Mensaje clave: Enfriar temprano reduce daño; los remedios caseros pueden complicar.



# Entre Jeringas y Apuntes

## CASO: CAÍDA DE ADULTO MAYOR



### Evaluar antes de levantar



Escenario

#### CASO

Una persona mayor cae en casa. Dice que le duele la cadera y toma medicamentos anticoagulantes.

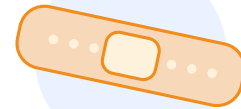
#### DECISIONES CORRECTAS

- No levantar de inmediato.
- Preguntar dolor, golpe en cabeza y mareo.
- Vigilar sangrado o confusión.
- Solicitar ayuda médica si hay dolor intenso.



#### ERRORES

- Sentarla o ponerla de pie.
- Ignorar anti
- Mover la pierna.
- Dejarla sola.



Mensaje clave: En adulto mayor, una caída puede ocultar lesión seria.



## CASO: ACCIDENTE EN MOTOCICLETA



### Seguridad vial y posible columna



Escenario

#### CASO

Un motociclista cae. Tiene casco, dolor en hombro y raspaduras. La vía sigue con tráfico.

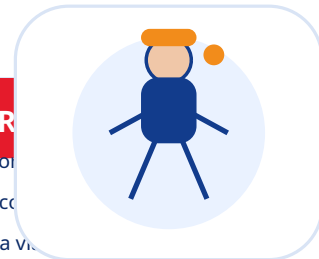
#### DECISIONES CORRECTAS

- Señalizar y proteger la vía.
- No retirar casco sin necesidad vital y entrenamiento.
- Controlar sangrado si es seguro.
- Activar emergencias.



#### ERRORES

- Moverlo por
- Quitar casco
- Bloquear la vía
- Dar agua o comida.



Mensaje clave: La escena vial debe asegurarse antes de atender.



# Entre Jeringas y Apuntes

## CASO: CRISIS ASMÁTICA



Ayudar sin retrasar emergencias



Escenario

### CASO

Una persona con asma está sentada, respira con dificultad y muestra su inhalador indicado.

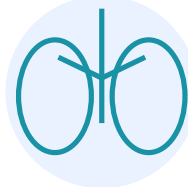
### DECISIONES CORRECTAS

- Mantener sentada y tranquila.
- Ayudar con inhalador prescrito si corresponde.
- Aflojar ropa apretada.
- Activar ayuda si no mejora o empeora.



### ERRÓNEAS

- Acostarla si
- Hacerla cam
- Dar medicam
- Minimizar labios azulados.



Mensaje clave: La dificultad respiratoria que no mejora requiere ayuda urgente.





## CASO: ALERGIA SEVERA



### Reconocer anafilaxia



Escenario

#### CASO

Después de una picadura, una persona presenta ronquera, hinchazón de labios, urticaria y mareo.

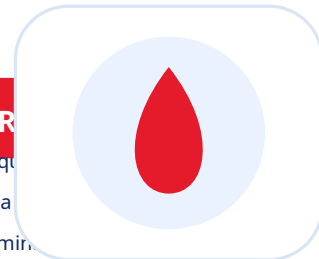
#### DECISIONES CORRECTAS

- Activar emergencias.
- Ayudar con autoinyector si está prescrito y sabes hacerlo.
- Colocar en posición segura.
- Vigilar respiración y conciencia.



#### ERRORES

- Esperar a que pase.
- Dar comida.
- Dejarla caminar.
- Ignorar dificultad para hablar.



Mensaje clave: Respiración comprometida o desmayo en alergia es emergencia.



## CASO: EMERGENCIA ESCOLAR



### Ruta clara y registro

A+

Escenario

#### CASO

Un estudiante se golpea durante recreo y presenta mareo. Los compañeros se aglomeran alrededor.

#### DECISIONES CORRECTAS

- Apartar curiosos.
- Evaluar conciencia y signos de alarma.
- Avisar responsable y acudiente.
- Registrar el incidente.



ERRORES

- Dar medicación.
- Ocultar el evento.
- Permitir aglomeración.
- Mover si sospecha lesión importante.

A+



Mensaje clave: La atención escolar debe ser organizada, documentada y comunicada.



# Entre Jeringas y Apuntes

## CASO: EVENTO MASIVO



### Desmayo, calor y multitud



Escenario

#### CASO

En un evento, una persona se desmaya entre mucha gente. Hay calor y dificultad para abrir espacio.

#### DECISIONES CORRECTAS

- Crear espacio seguro.
- Evaluar respuesta y respiración.
- Llevar a zona ventilada si es seguro.
- Activar punto de atención o emergencias.



#### ERRORES

- Levantarla bruscamente.
- Dar bebidas.
- Permitir tumbarse.
- No informar ubicación exacta.

123



Mensaje clave: En multitudes, controlar el entorno permite atender mejor.



# Entre Jeringas y Apuntes

## GLOSARIO TÉCNICO A-D



### Palabras clave para consulta



Glosario Técnico A-D



#### ABCDE

Evaluación inicial: vía aérea, respiración, circulación, déficit neurológico y exposición.



#### Anafilaxia

Reacción alérgica grave que puede comprometer la vida.



#### Apósito

Material limpio para cubrir



#### Asfixia

Dificultad o imposibilidad de respirar adecuadamente.



#### DEA

Desfibrilador externo automático.



#### Deshidratación

Pérdida de agua y sales que afecta funciones del cuerpo.



Usar términos técnicos con lenguaje claro facilita enseñar y actuar.





# Entre Jeringas y Apuntes

## GLOSARIO TÉCNICO E-M



### Conceptos de uso frecuente



Glosario Técnico E-M



#### EPP

Elementos de protección personal.



#### Esguince

Lesión de ligamentos por torcedura.



#### Hemorragia

Salida de sangre de los



#### Hipoglucemia

Nivel bajo de azúcar en sangre.



#### Inmov.

Limitar movimiento para evitar daño adicional.



#### Monóxido

Gas tóxico, invisible e inoloro producido por combustión.



Los glosarios ayudan a estudiantes y comunidad a hablar el mismo idioma.





# Entre Jeringas y Apuntes

## GLOSARIO TÉCNICO N-Z



### Términos para repaso rápido



Glosario Técnico N-Z



#### Obstrucción

Bloqueo parcial o total de una vía o conducto.



#### RCP

Reanimación cardiopulmonar.



#### Shock

Estado de perfusión ins...



#### Síncope

Desmayo o pérdida breve de conciencia.



#### Torniquet

Dispositivo para controlar hemorragia severa en extremidades.



#### Triaje

Priorización de atención según gravedad.



Este glosario debe revisarse y ajustarse al nivel del público objetivo.

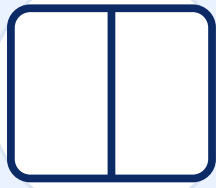




## ABREVIATURAS FRECUENTES



### Lectura rápida de siglas



Abreviaturas Frecuentes



**RCP**

Reanimación cardiopulmonar.



**DEA**

Desfibrilador externo automático.



**EPP**

Elementos de protección



**SVB**

Soporte vital básico.



**TCE**

Traumatismo craneoencefálico.



**ACV**

Accidente cerebrovascular.



**Definir siglas evita confusión durante clases, simulacros o consulta rápida.**

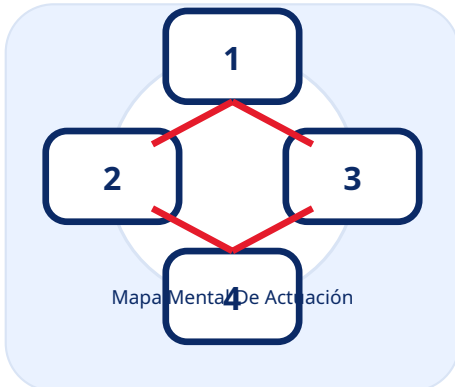


# Entre Jeringas y Apuntes

## MAPA MENTAL DE ACTUACIÓN



Cinco ideas para ordenar la respuesta



### Proteger

Escena segura antes de intervenir.



### Evaluar

Conciencia, respiración, circulación y lesiones.



### Llamar

Activar ayuda temprana



### Actuar

Aplicar maniobras según formación.



### Reevaluar

Observar cambios hasta que llegue ayuda.



### Reportar

Entregar información clara.



Pensar en este orden reduce errores: proteger, evaluar, llamar, actuar, reevaluar.



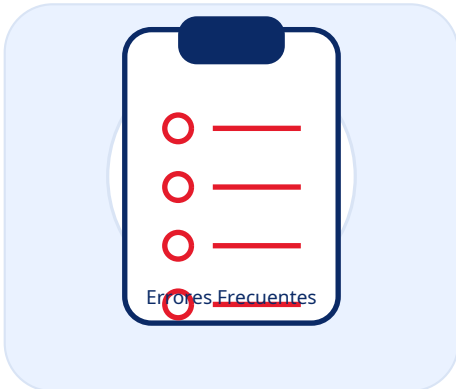


# Entre Jeringas y Apuntes

## ERRORES FRECUENTES



Lo que más complica una emergencia



### Mover sin necesidad

Puede agravar lesiones de columna o fracturas.



### Dar bebidas

Riesgo de aspiración si hay alteración de conciencia.



### Retirar objetos

Un objeto incrustado puede ser peligroso si se retira.

123



### Remedios caseros

Pueden contaminar heridas o quemaduras.



### No llamar

Esperar demasiado reduce oportunidades.



### Olvidar seguridad

El respondiente también puede lesionarse.



Evitar errores es tan importante como recordar qué hacer.



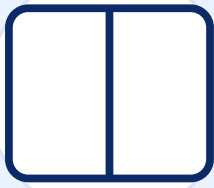


# Entre Jeringas y Apuntes

## PREGUNTAS FRECUENTES - COMUNIDAD



Respuestas simples para actuar mejor



Preguntas Frecuentes - Comunidad



### ¿Cuándo llamo?

Ante inconsciencia, no respira, sangrado severo, dolor torácico, ACV, trauma mayor.



### ¿Y si no sé RCP?

Activa emergencias y realiza RCP solo con manos si puedes.



### ¿Puedo dar agua?

Solo si está consciente, seguridad.



### ¿Qué necesito?

Gasas, guantes, apósitos, vendas, suero y teléfonos.



### ¿Muevo a la víctima?

Solo si hay peligro inminente o necesidad vital.



### ¿Qué no hago?

No automedicar, no introducir objetos en boca, no retirar objetos incrustados.



La comunidad necesita mensajes simples, repetibles y seguros.





# Entre Jeringas y Apuntes

## PREGUNTAS FRECUENTES - ESTUDIANTES



Para estudiar y practicar con criterio



### ¿Qué memorizo primero?

Seguridad, conciencia, respiración, emergencias, RCP/DEA.



### ¿Cómo practico?

Con instructor, simuladores y retroalimentación.



### ¿Qué actualizo?

Guías de RCP, primeros

A+



### ¿Qué debo evitar?

Practicar maniobras invasivas sin supervisión.



### ¿Cómo

Usa lenguaje claro y ejemplos cotidianos.



### ¿Qué evalúo?

Seguridad, comunicación, técnica y decisión.



El aprendizaje en primeros auxilios requiere práctica, revisión y supervisión.



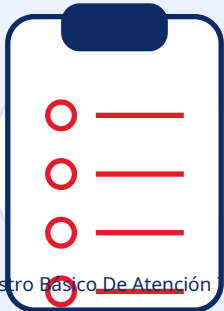


# Entre Jeringas y Apuntes

## REGISTRO BÁSICO DE ATENCIÓN INICIAL



### Datos que ayudan al seguimiento



Registro Básico De Atención Inicial



#### Fecha y hora

Inicio del evento y momento de atención.



#### Lugar

Dirección, área o punto exacto.



#### Datos básicos

Nombre si se conoce, e s.



#### Signos observados

Conciencia, respiración, sangrado, dolor, lesiones.



#### Acción

RCP, DEA, presión directa, posición lateral, etc.



#### Derivación

A quién se entregó y hora de traslado.



Registrar no es burocracia: mejora continuidad, seguridad y aprendizaje.

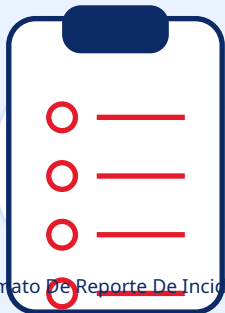


# Entre Jeringas y Apuntes

## FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTES



Para colegios, empresas y eventos



Formato De Reporte De Incidente



### Descripción

Qué ocurrió, dónde y cómo se detectó.



### Testigos

Personas que observaron o apoyaron.



### Riesgos

Condiciones que pudie



### Medidas tomadas

Atención inicial, control de escena y llamadas.



### Seguimiento

Remisión, recomendaciones y responsable.



### Mejora

Acciones preventivas para que no se repita.



El reporte debe ser objetivo, claro y respetuoso de la confidencialidad.





# Entre Jeringas y Apuntes

## INSPECCIÓN DEL BOTIQUÍN



### Tabla de control sugerida



#### Insumo

Nombre del elemento revisado.



#### Cantidad

Mínimo esperado y cantidad real.



#### Vencimiento

Fecha y alerta de reposición.



#### Estado

Limpio, cerrado, seco y funcional.



#### Reposición

Qué falta, quién repone y cuándo.



#### Firma

Responsable de la revisión.



Se recomienda convertir esta página en plantilla editable para impresión.





# Entre Jeringas y Apuntes

## CONTROL DE VERSIÓN DEL MANUAL



### Actualización editorial y técnica



#### Versión

Número o fecha de edición.



#### Cambios

Qué se actualizó o corrigió.



#### Fuente revisada

Guía o documento técnico.



#### Responsable

Editor, diseñador o revisor técnico.



#### Fecha

Programar nueva revisión.



#### Aprobación

Firma o validación institucional.



Un manual de salud debe actualizarse cuando cambien guías, protocolos o normativa.



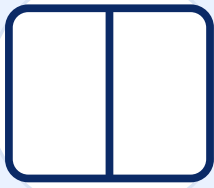


# Entre Jeringas y Apuntes

## BIBLIOGRAFÍA: RCP Y DEA



### Fuentes para soporte vital básico



Bibliografía: Rcp Y Dea



#### AHA CPR/ECC

Guías de reanimación y atención cardiovascular de emergencia.



#### ILCOR

Consenso internacional de ciencia en resucitación.



#### DEA

Manuales de fabricante



A+

#### Capacitación

Cursos certificados según rol y país.



#### Actualización

Revisar cambios por año de publicación.

123

#### Aplicación local

Ajustar a rutas de emergencia de cada país.



**Incluir bibliografía completa con fecha de consulta en la edición final.**



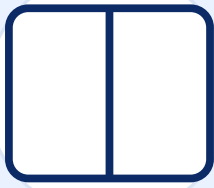


# Entre Jeringas y Apuntes

## BIBLIOGRAFÍA: PRIMEROS AUXILIO



### Fuentes para consulta general



Bibliografía: Primeros Auxilios



#### AHA + Cruz Roja

Guías de primeros auxilios y actualización de evidencia.



#### OMS / CICR

Basic Emergency Care y enfoque sistemático.



#### IFRC

Guías internacionales de primeros auxilios.



#### CDC / OMS

Bioseguridad, salud pública y enfermedades transmisibles.



#### Ministerio de Salud

Lineamientos nacionales y alertas epidemiológicas.



#### Institución

Protocolos internos y rutas de atención.



La bibliografía final debe estar citada con enlaces, fecha y versión consultada.



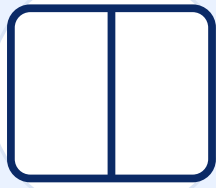


# Entre Jeringas y Apuntes

## ANEXO NORMATIVO LOCAL



### Adaptación por país e institución



Anexo Normativo Local



#### País

Normas nacionales de emergencias, salud y trabajo.



#### Empresa

SG-SST o sistema de seguridad aplicable.



#### Colegio

Protocolos de atención acudientes.



#### Eventos

Permisos, plan de contingencia y atención prehospitalaria.



#### Botiquín

Dotación según riesgo y normativa vigente.



#### Responsable

Persona encargada de revisión y cumplimiento.



**No afirmar cumplimiento legal sin revisión técnica o jurídica del contexto específico.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## PLAN BÁSICO DE CAPACITACIÓN



### Ruta para enseñar el manual



#### Módulo 1

Seguridad, bioseguridad y evaluación inicial.



#### Módulo 2

RCP, DEA y obstrucción de vía aérea.



#### Módulo 3

Heridas, hemorragias y

A+



#### Módulo 4

Quemaduras, intoxicaciones y emergencias médicas.



#### Práctica

Simulaciones guiadas con retroalimentación.



#### Evaluación

Lista de chequeo y casos prácticos.



La capacitación debe combinar teoría, demostración, práctica y evaluación.



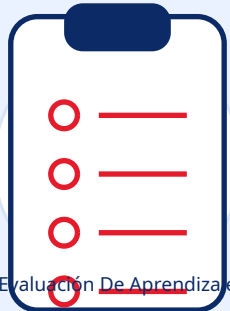


# Entre Jeringas y Apuntes

## EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE



Verificar comprensión y toma de decisiones



### Conocimiento

Preguntas cortas sobre signos y acciones.



### Decisión

Casos: qué harías primero y por qué.



### Técnica

RCP, presión directa, ve

A+



### Comunicación

Llamada a emergencias y reporte.



### Bioseg

Uso de barreras y retiro seguro.



### Retroalimentación

Corregir sin ridiculizar; reforzar seguridad.



Evaluar no es castigar: es confirmar que la persona puede actuar con seguridad.





# Entre Jeringas y Apuntes

## RÚBRICA DE HABILIDADES PRÁCTICAS



### Criterios observables de desempeño



#### Escena

Evalúa riesgos antes de acercarse.



#### EPP

Usa barreras cuando corresponde.



#### Comunicación

Habla claro y solicita ayuda.

**A+**



#### Técnica

Aplica pasos según capacitación.



#### Reevaluación

Vigila cambios en la víctima.



#### Reporte

Entrega datos claros al finalizar.



La rúbrica debe adaptarse al nivel del curso: comunidad, brigada o personal de salud.





# Entre Jeringas y Apuntes

## SIMULACRO DE RCP



### Guía de práctica supervisada



#### Objetivo

Reconocer paro e iniciar RCP/DEA.



#### Materiales

Maniquí, DEA entrenador, guantes y cronómetro.



#### Roles

Respondiente, observa



#### Secuencia

Escena, respuesta, respiración, llamada, RCP, DEA.



#### Evaluación

Calidad de compresiones y seguridad.



#### Cierre

Retroalimentación y repetición.



**Practicar RCP real requiere instructor y equipos adecuados.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## SIMULACRO DE HEMORRAGIA



### Control de sangrado y comunicación



Simulacro De Hemorragia

#### Objetivo

Aplicar presión directa y activar ayuda.



#### Materiales

Gasas, vendas, guantes y escenario simulado.



#### Roles

Víctima simulada, respo



#### Técnica

Presión continua y refuerzo de apósitos.



#### Alarmas

Reconocer shock y traslado urgente.



#### Cierre

Qué hizo bien y qué debe mejorar.



**No practicar con heridas reales ni torniquetes apretados en personas sin supervisión.**



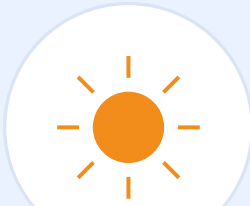


# Entre Jeringas y Apuntes

## SIMULACRO DE QUEMADURAS



Enfriar, cubrir y evitar errores



Simulacro De Quemaduras



### Escenario

Quemadura por líquido caliente en cocina.



### Acción

Agua corriente, retirar objetos y cubrir.



### Evitar

Hielo directo, ampollas



### Alarma

Cara, manos, genitales, eléctrica o química.



### Materiales

Agua, gasa, guantes y tarjeta de caso.



### Evaluación

Tiempo de enfriamiento y decisión de consulta.



El simulacro debe reforzar errores comunes para evitarlos en la vida real.

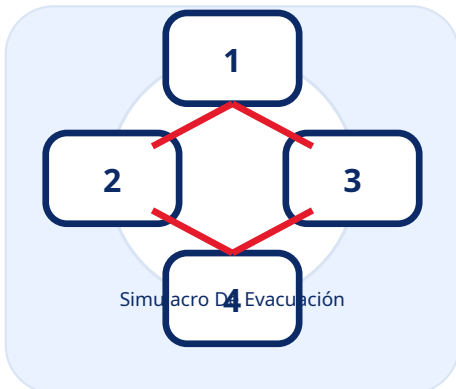


# Entre Jeringas y Apuntes

## SIMULACRO DE EVACUACIÓN



### Orden, rutas y población vulnerable



#### Objetivo

Salir de forma segura y ordenada.



#### Roles

Líder, apoyo, comunicaciones y conteo.



#### Ruta

Salidas, escaleras y puertas.

123



#### Apoyo

Niños, mayores y personas con discapacidad.



#### Conteo

Verificar faltantes y reportar.



#### Mejora

Registrar tiempos y dificultades.



Evacuar bien requiere práctica, señalización y responsabilidad compartida.





# Entre Jeringas y Apuntes

## FICHA IMPRIMIBLE DE RCP



Resumen para colocar en áreas visibles



### 1. Seguridad

No te expongas.



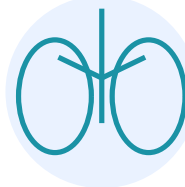
### 2. Respuesta

Verifica si responde.



### 3. Respiración

No más de 10 segundos



### 4. Emergencias

Llama y pide DEA.



### 5. Compresión

100-120 por minuto.



### 6. DEA

Sigue instrucciones.



Diseñar versión imprimible en una sola página y con alto contraste.



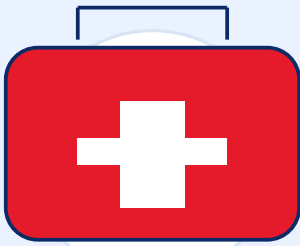


# Entre Jeringas y Apuntes

## FICHA IMPRIMIBLE DE BOTIQUÍN



### Inventario básico por entorno



Ficha Imprimible De Botiquín



#### Curación

Gasas, apósitos, vendas.



#### Protección

Guantes y barreras.



#### Limpieza

Suero fisiológico o agua.



#### Herramientas

Tijeras, termómetro y linterna.



#### Información

Directorio y fichas de salud.



#### Control

Fecha, vencimientos y responsable.



Esta ficha puede imprimirse y pegarse dentro de la puerta del botiquín.



# Entre Jeringas y *Apuntes*

## SEÑALÉTICA BÁSICA DE EMERGENCIA



### Iconos para ubicar ayuda



#### Botiquín

Ubicación de insumos de primeros auxilios.



#### DEA

Desfibrilador disponible.



#### Salida

Ruta de evacuación.

123



#### Punto de encuentro

Lugar seguro de reunión.



#### Teléfono

Número de emergencia visible.



#### Riesgo

Zona restringida o peligrosa.



La señalética debe ser visible, comprensible y coherente en todo el espacio.



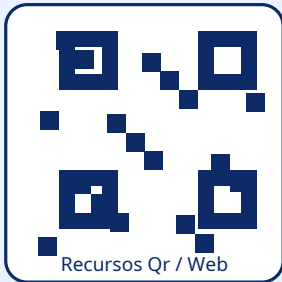


# Entre Jeringas y Apuntes

## RECURSOS QR / WEB



### Actualizaciones y material complementario



#### Manual digital

Código QR hacia el PDF actualizado.



#### Videos

Demostraciones educativas revisadas.



#### Blog

Artículos y guías de con

123

A+

#### Formación

Cursos, talleres o sesiones.



#### Actualizaciones

Cambios por nuevas guías.



#### Contacto

Canales oficiales de Entre Jeringas.



**Insertar códigos QR reales solo cuando los enlaces estén activos y verificados.**





# Entre Jeringas y Apuntes

## DICCIONARIO VISUAL DE ALARMA



### Señales que obligan a pedir ayuda



Diccionario Visual De Alarmas



#### Inconsciente

No responde a voz o estímulo.



#### No respira

Respiración ausente o anormal.



#### Dolor torácico

Opresión, sudor o falta

123



#### ACV

Cara, brazo o habla alterada.



#### Sangrado

No se controla o empapa material.



#### Anafilaxia

Alergia con respiración difícil o desmayo.



Si dudas entre esperar o llamar, es más seguro pedir ayuda temprano.





# Entre Jeringas y Apuntes

## CALENDARIO DE ACTUALIZACIÓN



Mantener el manual vigente



Calendario De Actualización



### Mensual

Revisar enlaces, QR y errores reportados.



### Trimestral

Actualizar botiquines y formatos.



### Semestral

Revisar cambios institucionales.



### Anual

Revisión técnica completa del manual.



### Por alertas

Actualizar salud pública o brotes.



### Por guía nueva

Revisar RCP y primeros auxilios.



La actualización es parte de la calidad del material educativo.





## CRÉDITOS DE REVISIÓN E ILUSTRACIÓN



### Equipo editorial y control ético



#### Edición

Entre Jeringas y Apuntes.



#### Diseño

Sistema visual azul, rojo y blanco.



#### Revisión técnica

Pendiente de validación



#### Ilustraciones

Originales o con licencia verificable.



#### Derechos

No usar logos ajenos sin autorización.



#### Versión

Borrador editorial 2026.



Antes de publicar, completar nombres reales, roles, permisos y revisión técnica.

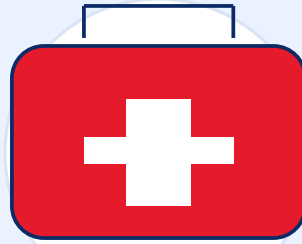


# Entre Jeringas y *Apuntes*

## CIERRE DEL MANUAL



Consulta, actualización y cultura del cuidado



Entre Jeringas y Apuntes

Gracias por consultar este manual.  
La primera ayuda salva tiempo, reduce riesgos y conecta a la persona afectada con el profesional.



Recuerda: aprende, practica, actualiza y actúa con calma. Ningún manual reemplaza la capacitación formal ni los protocolos de emergencia.

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





# DIRECTORIO DE EMERGENCIAS COLOMBIA

Números útiles para consulta y activación rápida



**123**

## Emergencias generales 24/7

Línea única nacional para emergencias. Permite acceder gratuitamente a servicios de emergencia y seguridad del Estado, todos los días del año.

### MinSalud Bogotá

**601 330 5043**

Orientación / mesa de ayuda. Lun a Vie 7:00 a.m. - 6:00 p.m.; Sáb 8:00 a.m. - 1:00 p.m.

### MinSalud resto país

**018000 960020**

Línea gratuita fuera de Bogotá para orientación del Ministerio de Salud.

### Desastres MinSalud

**601 330 5071**

Línea de atención de emergencias y desastres: 24 horas.

### Línea 155

**155**

Orientación a mujeres víctimas de violencia basada en género. Servicio nacional 24 horas.

### Sitios oficiales de consulta

Ministerio de Salud: [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co) | Directorio: [www.minsalud.gov.co/directorio-contactos](http://www.minsalud.gov.co/directorio-contactos)

**Importante: verifica siempre la información oficial vigente y adapta los números a tu ciudad o institución.**



## SISTEMA P.A.S. MODERNO

Proteger - Avisar - Socorrer antes de intervenir



### PROTEGER



Asegura la escena, identifica riesgos y evita convertirte en otra víctima. Usa EPP o barreras si hay sangre, humo,

### AVISAR



Llama al 123 o al número local. Informa ubicación exacta, qué ocurrió, número de víctimas, riesgos

### SOCORRER



Actúa según tu formación: evalúa respuesta, respiración, sangrado y signos de alarma. No improvises

### Orden recomendado de actuación

1 Escena segura

2 Respuesta y respiración

3 Sangrado severo

4 Llamar 123

5 RCP / DEA si aplica

6 Reevaluar hasta ayuda

### Regla profesional

No todo primer respondiente debe hacer todo. La atención segura depende de entrenamiento, contexto, recursos disponibles y protocolos locales.



# PRIMEROS AUXILIOS LABORALES

Respuesta integrada al SG-SST y al plan de emergencias



Entorno laboral

1

## Antes del evento

Identificar peligros, capacitar brigadas, señalar rutas, ubicar botiquines y definir responsables.

2

## Durante el evento

Aplicar P.A.S., controlar riesgos, usar EPP, activar 123 si hay gravedad y seguir el plan interno.

3

## Después del evento

Registrar, reportar, reponer insumos, investigar causas y actualizar medidas preventivas.

### No reemplaza el plan institucional

Cada empresa debe adaptar la respuesta a sus riesgos, normatividad vigente, recursos disponibles, brigada, ARL y protocolos internos.



# RIESGOS LABORALES FRECUENTES

Identificar para prevenir y responder mejor



1

## Caídas

Pisos húmedos, alturas, escaleras, tropiezos. Prioriza escena segura y sospecha trauma.

2

## Golpes / atrapamientos

Maquinaria, puertas, cargas o herramientas. No liberar sin seguridad si hay atrapamiento.

3

## Cortes / heridas

Material cortante, vidrio, metal o herramientas. Controla sangrado y cubre.

4

## Químicos

Salpicaduras, inhalación, ingestión o contacto. Irriga y consulta ficha de seguridad.

5

## Sobreesfuerzos

Cargas, posturas y movimientos repetidos. Reposo y valoración si hay dolor intenso.

6

## Eventos médicos

Desmayo, dolor torácico, ACV, crisis asmática o convulsión en el trabajo.

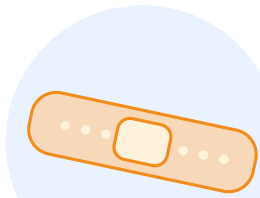
### Alerta

Si hay riesgo eléctrico, incendio, gases, violencia o derrumbe, no ingreses sin apoyo especializado. Primero protege la vida.



# VENDAJES: PRINCIPIOS GENERALES

Cubrir, fijar, comprimir o inmovilizar sin cortar circulación



Vendaje seguro

1

## Usa apósito limpio

La venda no reemplaza la limpieza ni el apósito sobre la herida.

2

## Presión uniforme

Debe quedar firme, pero sin dolor creciente ni hormigueo.

3

## Dedos visibles

Deja dedos de manos o pies visibles para vigilar color y temperatura.

4

## Revisa CSM

Circulación, sensibilidad y movimiento antes y después.

5

## No anudes sobre lesión

Los nudos deben quedar a un lado y sin comprimir la herida.

### Señales de vendaje muy apretado

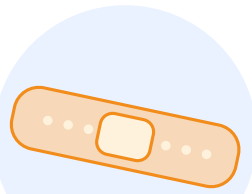
Dedos fríos, morados, pálidos, dolor que aumenta, hormigueo, entumecimiento o incapacidad para mover. Si ocurre, afloja y reevalúa.



# VENDAJE CIRCULAR Y ESPIRAL



## Fijación básica de apósitos en extremidades



VENDAJE CIRCULAR Y

1

### Inicia distal

Comienza desde la parte más alejada del corazón cuando sea una extremidad.

2

### Vueltas uniformes

Cubre parcialmente la vuelta anterior sin arrugas ni tensión excesiva.

3

### Fija sin contaminar

Evita tocar el apósito limpio y asegura el extremo sin comprimir.

4

### Revisa dedos

Comprueba color, temperatura, sensibilidad y movimiento.

### Evita

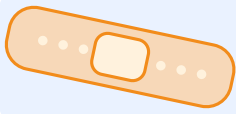
No cubrir dedos si necesitas vigilar circulación. No apretar hasta causar hormigueo, frialdad o dolor creciente.



# VENDAJE EN OCHO



Tobillo, muñeca, rodilla o codo con soporte funcional



VENDAJE EN OCHO

1

## Posición cómoda

Coloca la articulación en posición funcional, sin forzar.

2

## Cruza en ocho

Alterna vueltas por encima y debajo de la articulación.

3

## Tensión moderada

Debe sostener, no inmovilizar de forma dolorosa.

4

## Reevalúa

Si aumenta dolor, palidez o adormecimiento, afloja.

### Evita

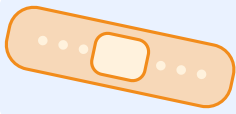
No usar como reemplazo de valoración si hay deformidad, dolor intenso, imposibilidad para apoyar o sospecha de fractura.



# VENDAJE COMPRESIVO



Control inicial de sangrado con presión segura



VENDAJE COMPRESIVO

1

## Apósito primero

Coloca gasa o tela limpia directamente sobre el sangrado.

2

## Presión constante

Mantén presión firme; si se empapa, agrega más material encima.

3

## Fija con venda

Sostén el apósito sin cortar la circulación.

4

## Activa ayuda

Si sangra mucho o no cede, llama 123 y vigila shock.

### Evita

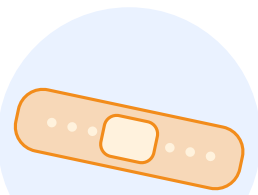
No retires la primera gasa empapada. No uses compresión circular extrema si aparecen signos de mala circulación.



# CABESTRILLO Y VENDA TRIANGULAR



Soporte para brazo, hombro o mano lesionada



CABESTRILLO Y VEND

1

## Sostén el antebrazo

La mano debe quedar ligeramente más alta que el codo si es tolerado.

2

## Nudo lateral

No anudar sobre la columna ni sobre la zona lesionada.

3

## Dedos visibles

Permite vigilar color, sensibilidad y movilidad.

4

## Consulta

Usar como soporte temporal hasta valoración si hay dolor o deformidad.

### Evita

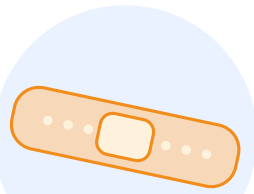
No trates de acomodar fracturas o luxaciones. No fuerces el brazo para que "quede bonito".



# VENDAJE EN MANO Y DEDOS



Protección sin perder vigilancia distal



VENDAJE EN MANO Y

1

## Limpieza y apósito

Primero cubrir la herida con gasa limpia.

2

## Separar dedos

Usar gasa entre dedos si hay humedad o contacto prolongado.

3

## No cubrir uñas

Deja visibles uñas o puntas para vigilar circulación.

4

## Función

Consulta si hay pérdida de movilidad, sensibilidad o herida profunda.

### Evita

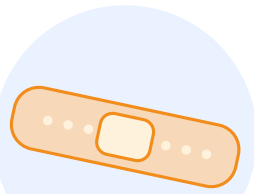
No envolver todos los dedos sin revisar circulación. No ignorar heridas en mano: pueden comprometer tendones o nervios.



# VENDAJE EN TOBILLO Y PIE



Soporte temporal antes de valoración



VENDAJE EN TOBILLO

1

## Retira objetos apretados

Si no aumenta dolor: calzado ajustado, medias, accesorios.

2

## Frío envuelto

Aplica frío indirecto 15-20 minutos si no hay herida abierta grave.

3

## Figura en ocho

Da soporte sin bloquear circulación.

4

## No apoyar

Evita cargar peso si hay dolor intenso o deformidad.

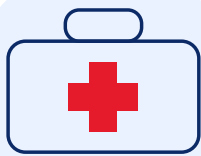
### Evita

No caminar para "probar" si está bien. No descartar fractura si hay incapacidad para apoyar.



# BOTIQUÍN ACTUALIZADO 2026

Adaptar al entorno, riesgo y normativa local



Botiquín

1

## Curación

Gasas, apósitos, vendas, esparadrapo, suero fisiológico.

2

## Bioseguridad

Guantes, mascarilla, protección ocular, bolsa para residuos.

3

## Control inicial

Manta térmica, tijeras punta roma, termómetro, libreta y lapicero.

4

## Entorno

Linterna, señalización, lista de teléfonos, fichas de alergias.

5

## No incluir sin control

Medicamentos sueltos, insumos vencidos, elementos sin etiqueta.

### Revisión periódica

Revisar fechas de vencimiento, integridad de empaques, limpieza, cantidades mínimas y responsable de reposición cada 3 a 6 meses o después de cada uso.



# FORMATO RÁPIDO DE REPORTE

Datos mínimos para continuidad de atención



Fecha / hora

Lugar exacto

Nombre de la víctima / edad aprox.

Qué ocurrió

Signos observados

Acciones realizadas

A quién se entregó / derivación

Responsable del reporte



Registro

## Recuerda

El registro no reemplaza historia clínica. Debe ser claro, objetivo, sin juicios y ajustado al protocolo institucional.



# P.A.S. + ABCDE EN UNA SOLA RUTA

Secuencia moderna para consulta rápida

**P**

Proteger escena y usar barreras

**A**

Avisar: 123 y datos completos

**S**

Socorrer según formación

**A**

Vía aérea

**B**

Respiración

**C**

Circulación y sangrado

**D**

Déficit neurológico

**E**

Exposición y temperatura

## Prioridad

Lo que amenaza la vida va primero: escena insegura, no respira, sangrado severo, inconsciencia o deterioro rápido.



# COMUNICACIÓN CON EMERGENCIAS



## Datos claros reducen retrasos y errores

1

### Ubicación

Dirección, referencias, ciudad, piso, entrada o punto de encuentro.

2

### Evento

Qué pasó: caída, accidente, dolor torácico, sangrado, intoxicación.

3

### Víctimas

Número de personas, edad aproximada y estado principal.

4

### Riesgos

Fuego, gas, violencia, tráfico, químicos, electricidad o derrumbe.

5

### Acciones

RCP, DEA, presión directa, posición segura o EPP utilizado.

6

### Contacto

Número desde el que llamas y quién recibirá al equipo.



# NOTAS PARA ESTUDIANTES Y ENFERMERÍA

De la guía visual a la práctica segura



## ESTUDIANTES

A+

Usar el manual para repasar algoritmos, señales de alarma y errores frecuentes antes de prácticas o

## ENFERMERÍA



Integrar valoración inicial, comunicación efectiva, registro objetivo y protocolos institucionales.

## COMUNIDAD



Aplicar solo acciones seguras: proteger, llamar, controlar sangrado, RCP si está capacitado y acompañar.

## Clave de uso pedagógico

Cada bloque puede convertirse en una clase corta: 1) lectura de la página, 2) discusión de errores frecuentes, 3) simulación guiada, 4) retroalimentación y 5) registro. Para habilidades como RCP, DEA, torniquetes o autoinyector, se requiere entrenamiento práctico supervisado.



# ERRORES FRECUENTES QUE DEBEN EVITARSE



## Acciones bien intencionadas que pueden empeorar la situación

1

### Mover sin necesidad

Puede agravar columna, pelvis o fracturas.

2

### Dar agua o comida

Riesgo de aspiración o complicación si requiere cirugía.

3

### Retirar objetos incrustados

Puede aumentar sangrado o lesión interna.

4

### Usar remedios caseros

Contamina heridas o quemaduras.

5

### Ignorar bioseguridad

Expone a sangre, fluidos o químicos.

6

### Esperar demasiado

Dolor torácico, ACV, anafilaxia y sangrado requieren ayuda temprana.



# CHECKLIST ANTES DE PUBLICAR



## Control técnico, editorial y gráfico

1

### Revisión técnica

Médico, enfermero jefe o instructor BLS/RCP.

2

### Bibliografía

Fuentes vigentes, fecha de consulta y enlaces oficiales.

3

### Números locales

123 en Colombia y ruta institucional propia.

4

### Accesibilidad

Texto legible, índice claro y versión liviana web.

5

### Derechos de autor

No usar logos o imágenes ajenas sin permiso.

6

### Control de versión

Fecha, responsable y próxima revisión.



# GLOSARIO RÁPIDO COMPLEMENTARIO



Términos útiles para estudiantes y personal en formación

## **P.A.S.**

Proteger, Avisar y Socorrer.

## **ABCDE**

Vía aérea, respiración, circulación, déficit neurológico y exposición.

## **CSM**

Circulación, sensibilidad y movimiento distal.

## **DEA**

Desfibrilador externo automático.

## **SVB**

Soporte vital básico.

## **Triage**

Priorización de atención cuando hay múltiples víctimas.

## **Shock**

Falla de perfusión que puede comprometer la vida.

## **Anafilaxia**

Reacción alérgica grave y potencialmente mortal.



# RUTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL



## Mantenerlo útil, seguro y vigente

1

### Cada 6-12 meses

Revisar cambios en guías, números, normativa y bibliografía.

2

### Después de cambios oficiales

Actualizar RCP, DEA, primeros auxilios, brotes o rutas locales.

3

### Después de simulacros

Registrar errores, dudas frecuentes y ajustar material.

4

### Versión digital

Mantener QR o enlaces a fuentes oficiales actualizadas.

5

### Versión institucional

Adaptar a colegio, empresa, clínica, curso o ciudad.

6

### Control de cambios

Anotar qué se modificó y quién revisó.



# BIBLIOGRAFÍA Y CONTROL DE VERSIÓN

## Fuentes base y actualización recomendada

1

### **AHA CPR & ECC Guidelines 2025**

Referencia base para RCP, DEA, cadena de supervivencia y soporte vital básico.

2

### **AHA + American Red Cross First Aid Guidelines 2024**

Referencia para primeros auxilios generales, sangrado, intoxicaciones y emergencias comunes.

3

### **WHO / ICRC / IFEM Basic Emergency Care**

Referencia para ABCDE y enfoque de atención inicial del paciente agudo o lesionado.

4

### **Ministerio de Salud y Protección Social - Colombia**

Canales oficiales de orientación, emergencias/desastres y directorio actualizado.

5

### **Línea 123 Colombia / entidades territoriales**

Activación de emergencias, ambulancia, bomberos, policía, gestión del riesgo y salud.

## Control editorial sugerido

Versión: 2026 borrador visual corregido. Revisión técnica pendiente por profesional de salud, instructor BLS/RCP y revisión normativa local antes de publicación institucional.