



madrid
salud

Guía

De prevención de accidentes
y primeros auxilios



MADRID

Este documento es propiedad de:
Madrid Salud

Ha sido elaborado por:
Profesionales del Programa Materno Infantil de Madrid Salud.
Ayuntamiento de Madrid

En colaboración con:
profesionales de la Subdirección General de Prevención y
Promoción de la Salud (CMSc Carabanchel, Programa de Salud
Materno-Infantil y Programa de Promoción de la Salud en el
Ámbito Educativo).

Agradecimientos a:
Álvaro Sánchez Naranjo por su inestimable participación
(Departamento de Salud Laboral).

Coordinado por:
Maribel Marquina Alonso.

Madrid, diciembre 2024

Este trabajo está protegido bajo la licencia Creative Commons
4.0. **No se permite un uso comercial de la obra original** ni la
generación de obras derivadas.

Más información: www.madridsalud.es



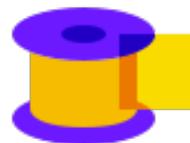
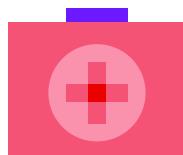
Índice

Botiquín	2
Heridas	4
Hemorragias	5
Golpes y caídas	6
Quemaduras	8
Intoxicaciones	10
Mordeduras y picaduras	12
Mareos o pérdidas de conocimiento	14
Cuerpos extraños	16
Accidentes de tráfico	17
Reanimación cardiopulmonar en personas adultas	22
Reanimación cardiopulmonar en población menor	28
Atragantamientos	32

Botiquín

Contenido básico

- Jabón neutro.
- Suero fisiológico estéril.
- Antiséptico: clorhexidina.
- Gasas estériles.
- Esparadrapo.
- Tiritas de tela, no de plástico.
- Guantes desechables.
- Tijeras de acero inoxidable
- Termómetro.
- Antitérmicos, analgésicos (paracetamol, ibuprofeno).



No incluir en el botiquín

- Alcohol.
- Agua oxigenada.
- Algodón.
- Desinfectantes con mercurio y yodo.
- Otros medicamentos.

Control del botiquín !

- Colocarlo en un lugar accesible.
- Alejado de fuentes de calor.
- Fuera del alcance de los niños y niñas.
- Revisar fechas de caducidad.
- Reposición cuando se utilice o haya caducado.



Heridas

¿Qué hacer?

1. Lavarse las manos con agua y jabón, antes y después de curar la herida.
2. Lavar la herida con agua y jabón o suero fisiológico a chorro, de dentro a afuera.
3. Poner en una gasa clorhexidina y aplicarlo sobre la herida de dentro afuera.
4. Si no se puede dejar al aire, tapar con gasas estériles y sujetarlas con esparadrapo o una venda.

¿Qué no hacer?

1. No utilizar algodón ni alcohol.
2. No aplicar remedios caseros ni pomadas.
3. No extraer un objeto grande clavado en la herida.



Importante !

- Si la herida está en la cara, en los ojos o en los orificios naturales, siempre hay que acudir al centro sanitario
- Si preciso suturar la herida, se debe hacer antes de 6 horas.

Hemorragias

¿Qué hacer?

- 1 Mantenga la calma.
- 2 Comprimir la herida con una gasa o un paño limpio fuertemente unos 10 minutos sin levantarla; si se mancha, poner más gasas encima sin retirar la primera.
- 3 Si la herida está en una extremidad, elevarla por encima del corazón.
- 4 Si sangra la nariz, comprimir externamente 8-10 minutos, sin taponar la nariz, mantener la cabeza recta sin echarla hacia atrás.
- 5 **Hemorragia por amputación:** se deberá conservar la parte amputada, envuelta en una gasa o tela para que no esté en contacto directo con el hielo, en una bolsa de plástico bien cerrada, dentro de un recipiente con hielo e ir al hospital.
- 6 Acudir al centro médico, en cualquier caso, si después de pasados 10 minutos continúa el sangrado

Golpes y caídas

Recomendaciones

- **Sea prudente** cuando realice actividades que entrañan algún riesgo.
- Si un niño o niña está sobre una **superficie elevada**, como cambiadores, tronas, mostradores, taburetes, etc. siempre debe haber una **persona adulta** con él/ella.
- Coloque **barandillas altas o cierres de seguridad en los lugares peligrosos**, como ventanas, escaleras, balcones, etc. Debajo de las ventanas no se deben poner muebles, sillas, sofás, etc. para evitar que se suban para mirar o asomarse.
- En la bañera, ponga un **material antideslizante** en el suelo y nunca deje a los/as niños y niñas a solas.
- Para acceder a lugares altos, utilice **escaleras estables**. Los taburetes pueden ser peligrosos.
- Para limpiar los suelos utilice productos que no los conviertan en una **superficie resbaladiza**, como ocurre con los abrillantadores o las ceras
- Evite pisar **suelos mojados**
- Tenga cuidado con las **alfombras pequeñas**: se deslizan fácilmente
- Utilice **calzado adecuado** y protectores como **cascos, rodilleras, tobilleras o coderas** si va a desarrollar alguna actividad que así lo aconseje (deportes, juegos, etc.).

¿Qué hacer?



Golpes en la cabeza

Síntomas ante los cuales se debe acudir a urgencias: Herida abierta, sangre o líquido claro por nariz u oído, hematoma grande o zona hundida en cráneo, somnolencia, pérdida de memoria o conocimiento, alteración del habla, vómitos persistentes-mareos, convulsión o movimientos extraños, llanto intenso y prolongado o dolor importante. En menores de un año: se recomienda vigilar al niño/a las 24-48h posteriores al traumatismo craneal.



Golpes y traumatismos en la boca

Si sangra el frenillo del labio superior, comprimir el labio de 8 a 10 minutos.

Cuando se cae un diente, solamente si no es de leche, se puede reimplantar. Para ello, guarde el diente sin lavar previamente en suero fisiológico, leche o agua y acuda al centro dental para que lo reimplante



Golpes en el tórax

Observar a la persona herida. Si presenta dolor intenso o dificultad para respirar, trasladarla al hospital, en la posición que le facilite mejor su respiración



Golpes en las extremidades

Poner frío en la zona lesionada y elevarla para evitar que se inflame.

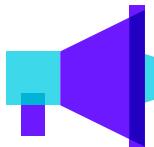
Si hay deformidad de la extremidad se debe inmovilizar, incluyendo las dos articulaciones más próximas para el traslado al hospital.



Golpes en el abdomen

En principio, observar. Si aparecen vómitos repetidos, hinchazón del abdomen, dolor importante, palidez... se debe trasladar a la persona afectada al hospital, tumbada boca arriba y con las piernas flexionadas.

Quemaduras



Recomendaciones

- **Sea prudente** cuando realice actividades con fuego. Enseñe a niñas y niños su manejo y su peligro. No deje nunca cerillas, mecheros o cigarros encendidos a su alcance.
- Procure que las y los menores **no entren en la cocina mientras está cocinando**.
- Si no puede evitarlo, **ponga los mangos de las sartenes o de los cazos hacia dentro** y protectores en la cocina o en el horno si está situado donde puedan tocarlo.
- **No trasvase líquidos calientes** de un recipiente a otro y **cocine siempre vestido**.
- Cuide la **temperatura de los líquidos que calienta en el microondas**: pueden estar a mayor temperatura que el recipiente que los contiene
- **Regule y compruebe la temperatura del agua** siempre antes de bañarse
- **Proteja el acceso y evite el contacto** con las estufas, los calefactores y las chimeneas, así como con la plancha. **Sitúelos lejos de objetos combustibles** (cortinas, alfombras, etc.).
- Cuando manipule aparatos eléctricos, asegúrese de que están **desenchufados**.
- Tóquelos siempre con las **manos secas**. No **sobrecargue los enchufes conectando varios objetos** en ellos, y póngales protectores si hay niños y niñas pequeños en la casa.
- En épocas calurosas, **protéjase del sol con cremas con filtro solar y gorros**. Procure no exponer a la radiación solar a las/los más pequeñas/os y, sobre todo, en las **horas centrales del día** (de 12h a 16h).



¿Qué hacer?

1. Apartar de la fuente de calor.
2. Echar agua fría a chorro sobre la quemadura o sumergir durante 10 – 15 minutos.
3. Retirar anillos, pulseras o collares de la zona afectada.
4. En caso de electrocución, desconectar la luz general. Si no es posible, aparte de la corriente a la persona accidentada con un objeto aislante pero nunca tocándole directamente.
5. Si no respira o no tiene pulso, proceda a realizar una reanimación cardiopulmonar.



¿Qué no hacer?

1. Aplicar ungüentos, cremas o remedios caseros (pasta de dientes, aceite, cebolla, etc.).
2. Usar algodón o esparadrapo.
3. Romper las ampollas.
4. No dar de beber o mojar a un gran quemado

Intoxicaciones

¿Cómo evitarlas?

- Guardar **fuera del alcance** de las y los menores los productos tóxicos, bebidas alcohólicas y medicamentos.
- Guardar cada producto en su **envase original**.
- A los y las menores **no decir** que las medicinas son golosinas y **no administrárselas nunca** delante de otro niño o niña para que no lo imiten.
- Almacene los alimentos adecuadamente y revise las **fechas de caducidad**. Si come setas, hágalo con garantías de que no son **venenosas**.
- Si las latas presentan **abolladuras**, al abrirlas **sale gas** o **huele mal**, tírelas. Ante la menor duda, no consuma el producto que contienen.
- **Revise la instalación de gas periódicamente y cierre la llave de paso** cuando no lo utilice. Mantenga una buena ventilación.





¿Qué hacer?

1. No provocar el vómito, ni dar alimentos (leche, clara de huevo, etc.).
2. Si se le dice que acuda al hospital lleve la máxima información sobre el producto.
3. Si ha respirado un gas tóxico llévese a la persona accidentada al hospital. Además, si el incidente se ha dado en un recinto cerrado, abra las ventanas y ventile la habitación.

Importante !

Ante la ingestión de un producto tóxico (o solo con la sospecha): medicamentos, alcohol, limpiadores... llame al:

Instituto Nacional de Toxicología

📞 91 562 04 20

Servicio de Urgencias

📞 112

Mordeduras y picaduras

¿Cómo evitarlas?

- Enseñar a los y las menores a **respetar a los animales** y a **no provocarlos**.
- Tenga bien **vacunados** a sus animales de compañía y no dejar solos/as a los/as pequeños/as con una mascota familiar.
- Si sale al campo lleve **calzado adecuado** y mire bien por dónde camina o descansa.
- Cuando ande por la hierba, vaya siempre con calzado.
- Si hace una comida al aire libre, **tape los alimentos** para que no acudan insectos.
- Mantenga al día su **vacunación antitetánica**.



¿Qué hacer?



Picaduras de insectos

Lavar la herida con agua y jabón.

Aplicar frío en la picadura. No poner barro ni saliva.

Quitar anillos y otros objetos que puedan apretar la zona de la picadura.

No debe apretar, rascar o frotar la picadura para que salga el aguijón.

Si la picadura es en el cuello, cara, interior de la boca o tiene síntomas de una reacción alérgica grave acuda a un centro médico.



Mordeduras y picaduras de serpientes

Lavar la herida y si es posible aplicar hielo.

Mantener a la persona herida en reposo y trasladarlo al hospital en posición sentada.



Picaduras de garrapata

Si se observa la garrapata adherida a la piel, con una pinza fina agarrar la garrapata lo más cerca de la piel y tirar hasta que se desprenda.

Lavar el lugar con agua y jabón.

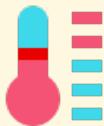
Observar si aparecen síntomas similares a una gripe, fiebre o manchas.

Mareos o pérdidas de conocimiento

¿Cómo evitarlas?

- Si nota sensación de mareo debe **tumbarse boca arriba** con las **piernas elevadas**. Si no es posible y no ha perdido el conocimiento, hay que sentarse y agachar la cabeza entre las piernas.
- Respirar tranquila y profundamente.
- Mantener el lugar **ventilado** y **fresco**, y aflojar la ropa.
- Comprobar que recupera pronto el conocimiento (1 minuto).
- Si no es así o tiene dolor en el pecho, se ha dado un golpe en la cabeza, tiene dificultad para respirar o ha presentado convulsiones, **llame al 112**.
- Pasado el mareo, indicar que se levante poco a poco.
- Si tras despertarse dice que lleva muchas horas sin comer, darle una **bebida azucarada**.





Convulsiones febres

Son movimientos musculares anormales que aparecen de forma brusca y suelen acompañarse de pérdida de conocimiento. Suelen presentarse en el contexto de un proceso febril, entre los 6 meses y los 5 años.

Cómo se desarrolla una convulsión febril

- Se pierde de forma brusca el conocimiento. El cuerpo puede ponerse rígido y comenzar con sacudidas rítmicas de los brazos, piernas, tronco y cabeza, o bien se queda completamente flácido.
- Es posible que vomite y que se orine.
- Suelen durar poco tiempo y cede sola, generalmente en menos de 5 minutos. Si dura más de 30 minutos, se denomina estatus convulsivo.
- Tras la convulsión, la niña o el niño puede estar adormilada/o un tiempo variable.

Ataques epilépticos

Síntomas similares a las convulsiones febres, independientemente de la edad de la persona y sin antecedentes de fiebre

¿Qué hacer?

- Mantener la calma.
- Pedir ayuda y llamar al 112.
- Colocar a la persona que convulsa en un sitio seguro en la posición lateral de seguridad, con una almohada o algo blando debajo de la cabeza. Retirar objetos peligrosos de su alrededor. Suelen durar poco tiempo y se soluciona sola, generalmente en menos de 5 minutos. Si dura más de 30 minutos, se denomina estatus convulsivo.
- No introducir nada en la boca. Si tiene fuertemente cerrada la boca, no intentar abrirla, pues podría romperse la mandíbula.
- En el caso de las convulsiones febres, no dar un baño de agua fría.

Cuerpos extraños

¿Cómo evitarlas?

- Póngase gafas para protegerse del polvo o del viento y siempre que trabaje con materiales que puedan soltar esquirlas.
- No se meta ningún tipo de objeto en los oídos, tampoco los bastoncillos de algodón.



En los ojos

Lave los ojos con abundante agua fría.

Si la molestia no remite, acuda a un centro de urgencias.

En la nariz y oídos

Acuda a un centro de urgencias sin intentar nada, salvo que sea un insecto en el oído; en este caso, eche una gota de agua o de aceite para ahogarlo y vaya al centro de urgencias.

Importante !

- No debe restregarse los ojos, ni intentar quitar el objeto, ni echar pomadas ni colirios.

Accidentes de tráfico

¿Cómo evitarlos?



Como peatón

En carreteras o calles sin acera, camine en sentido contrario al de la circulación para ver mejor y evitar atropellos.

Dé la mano a los niños y las niñas para circular por calles peatonales y en los cruces. Enséñales con su ejemplo a respetar las señales de tráfico y los semáforos.

Utilice los arneses para la sujeción de los menores en el carrito o silla de paseo.





Como pasajero/a

Los/as menores deberán ir siempre bien sujetos cuando viajen en automóvil

En cuanto a los sistemas de retención infantil

- La sillita debe ser adecuada al peso y altura para su comodidad y seguridad en el viaje.
- Los sistemas de retención infantil tienen que estar clasificados y homologados por las normativas: ECE R44/04 para el peso y i-Size (ECE R129 i-Size) para la talla.
- La silla debe estar bien sujetada al asiento del vehículo con el cinturón de seguridad o el sistema isofix.

- El cinturón de 5 puntos es el más seguro, hay que verificar siempre que quede bien colocado y ajustado.
- Lo más seguro es que los/as niñas y niños viajen a contramarcha el mayor tiempo posible, siguiendo siempre las indicaciones de la empresa fabricante de la silla.
- Es obligatorio que hasta que midan 1,35 metros viajen en los asientos traseros del vehículo y en un sistema de retención infantil. Solamente podrán utilizar el asiento delantero si el vehículo no dispone de asientos traseros, o los asientos traseros están ocupados por otros menores.
- Siempre que se instale una sillita a contramarcha en el asiento del copiloto es obligatorio desactivar el airbag del copiloto.
- La DGT recomienda el uso de un sistema de retención hasta que el niño/niña mida 1,50 metros. Hasta que el cinturón no le pase por el hombro, se le pondrá un elevador para evitar que el cinturón le roce el cuello.



Etiquetas de homologación

- En el autobús urbano, utilizar la silla o el carrito en las zonas habilitadas para ello, usando las fijaciones disponibles. El carrito debe ir en sentido contrario a la marcha y con el freno activado.
- Impida que saque fuera del coche los brazos u otra parte del cuerpo.
- Nunca dejarle solo con el vehículo cerrado o con las llaves puestas.
- El uso del cinturón de seguridad es obligatorio, tanto en la ciudad como en la carretera; enseñe con su ejemplo utilizándolo siempre.
- En embarazadas tanto si son conductoras como pasajeras, es obligatorio el cinturón de seguridad. Para colocarlo la banda diagonal debe apoyarse en la clavícula, discurrir entre los senos y descender por el lateral del abdomen. La banda horizontal debe situarse por debajo del abdomen, con el fin de retener a la madre por la pelvis y evitar que el cinturón presione al feto.





Como conductor/a de bicicleta, mopatín o ciclomotor

- Lleve ropa adecuada para montar en bicicleta, bien visible de día y de noche con algún material reflectante.
- En menores de 16 años es obligatorio usar siempre el casco, en bicicleta o patinete, tanto en ciudad como carretera, también si se viaja como acompañante.



PAS

(Proteger / Avisar / Socorrer)

¿Qué hacer?

1 Proteger

Adopte las precauciones necesarias para evitar que se produzca un nuevo accidente.

2 Avisar

En los accidentes graves, NO MUEVA a la víctima salvo que exista grave riesgo para su seguridad (incendio, explosión, atropello, etc.). Llame inmediatamente al Servicio de Urgencias 112

3 Socorrer

Si está inconsciente, proceda según lo indicado en el apartado de reanimación cardiopulmonar.

Si presenta hemorragias, heridas, etc., proceda como se describe en el apartado correspondiente mientras llega la ayuda.

Arrópelo para evitar el enfriamiento.

Reanimación cardiopulmonar en personas adultas

¿Qué hacer?



1. Compruebe que realmente está inconsciente

Compruebe que está inconsciente hablándole y con estímulos suaves

2. Pida ayuda

Grite y avise al Servicio de Emergencias 112



3. Coloque a la víctima

Coloque a la persona tumbada boca arriba, en una superficie lisa y dura, con los brazos a lo largo del cuerpo



4. Ábrale la vía aérea

Colocando una mano sobre la frente para extenderle el cuello y, con los dedos de la otra mano, levántele la mandíbula. En caso de que haya sufrido un accidente o una caída evite moverle el cuello, sólo levante la mandíbula.



5. Retire cuerpos extraños

Retire cualquier cuerpo extraño (dentadura, caramelo, etc.) que pueda encontrarse en la boca.



6. Compruebe si respira

Coloque su oído sobre la boca de la víctima para sentir la respiración, y mírele el cuerpo para observar si se le eleva el tórax con la entrada del aire.



7. Si respira:

Continúe vigilándola hasta la llegada de los Servicios de Emergencias y póngala en Posición Lateral de Seguridad

8. Si no respira:

Active 112 e inicie compresiones torácicas y ventilación (30:2).

Importante !

Si la persona no respira, active 112 e inicie compresiones torácicas y ventilación (30:2).

Servicio de Urgencias

112

Maniobra de reanimación cardiopulmonar en personas adultas

Se trata de una serie de maniobras sencillas que intentan mantener las funciones de los pulmones y del corazón **hasta la llegada de los Servicios de Emergencia**.

Para realizarlas, hay que dar **compresiones torácicas y ventilación**



9. Técnica de las compresiones torácicas

Localice el punto de compresión para el masaje, que se sitúa en la **mitad inferior del esternón**. Ponga el talón de una mano sobre la zona y coloque la otra mano encima, entrelazando los dedos y evitando que éstos toquen el pecho. **Comprima hacia abajo** el esternón haciéndolo descender **4-5 cm.**, a un ritmo aproximado de **100 compresiones por minuto**.



10. Técnica de la ventilación

Una vez abierta la vía aérea, **píncle la nariz** con los dedos de la mano que sujetla la frente, **coja aire**, adapte su boca a la de la víctima y **realice insuflaciones lentas y seguidas** mirando el tórax para comprobar que se eleva, espere a que descienda antes de realizar la siguiente ventilación.

Mantenga un ritmo de 10 ventilaciones por minuto.

Si no está capacitado/a para proporcionar ventilaciones de rescate, proporcione compresiones torácicas ininterrumpidas.

11. Coordine la ventilación con las compresiones torácicas.

Se deberán intercalar 2 insuflaciones de aire cada 30 segundos.

11. Avise al 112.

Asegúrese de que alguien avisó al Sistema de Emergencias 112.

11. Compruebe y mantenga la reanimación

Cada 2 minutos compruebe si existen signos vitales (presencia de cualquier movimiento, tos, etc.). Si no hay signos vitales, mantenga la reanimación hasta la llegada de los Servicios de Emergencia.

Importante !

Si se recuperan los signos de vida, compruebe si ha recuperado la respiración, manteniendo la vía aérea abierta:

- **Si no respira espontáneamente, ventilar durante 1 minuto** (10 respiraciones por minuto) comprobando, a continuación, que mantiene los signos vitales.
- **Si respira, mantenerle con la vía aérea abierta**, comprobando cada minuto que continúa respirando espontáneamente.

14. Desfibrilador Externo Automático (DEA).

Su ubicación debe estar indicada con una señalización clara. En cuanto tenga el DEA:

- Enciéndalo. Coloque los electrodos en el tórax desnudo de la víctima según la posición indicada en el DEA o en los propios electrodos.
- Si hay más de una persona reanimando, continúe con la RCP mientras se colocan los electrodos.
- Siga las indicaciones verbales y/o visuales del DEA.
- Asegúrese que nadie toca a la víctima mientras se analiza el ritmo cardíaco.
- Si se indica una descarga, asegúrese de que nadie toca a la víctima. Pulse el botón de descarga según las indicaciones. Reinicie inmediatamente la RCP con 30 compresiones.
- Si no se indica una descarga, reinicie inmediatamente la RCP con 30 compresiones.
- En cualquiera de los dos casos, continúe con la RCP según las indicaciones del DEA. Habrá un período en el que mantendremos las maniobras de RCP (normalmente 2 minutos) antes de que el DEA solicite una nueva pausa en la RCP para proceder con el análisis del ritmo.



Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automatizada (DEA)

- 1** No responde y no respira con normalidad
- 2** Llame al servicio de emergencias
- 3** Dé 30 compresiones torácicas
- 4** Dé 2 respiraciones de rescate
- 5** Continue RCP 30:2
- 6** En cuanto llegue DEA enciéndalo y siga sus instrucciones

Reanimación cardiopulmonar en población menor

¿Qué hacer?

Si lo encuentra inconsciente,
siga los siguientes pasos:



1. Compruebe que está inconsciente

Compruebe hablándole o con estímulos suaves. Evite moverle la cabeza o el cuello si sospecha que ha sufrido un golpe o caída.



2. Pida ayuda gritando y avise al Servicio de Emergencias 112

No le abandone, inicie las siguientes maniobras: en el caso en que haya más de una persona reanimadora, la segunda debe llamar al Servicio de Emergencias inmediatamente después de reconocer la inconsciencia, preferiblemente utilizando la función de altavoz en un teléfono móvil.

3. Coloque a la persona tumbada boca arriba

Coloquela en una superficie lisa y dura, con los brazos a lo largo del cuerpo.



4. Ábrale la vía aérea

Colocando una mano sobre la frente para extenderle el cuello ligeramente y con los dedos de la otra mano levante la mandíbula. En caso de que haya sufrido un accidente o caída evite moverle el cuello.



5. Compruebe si respira

Coloque su oído sobre la boca y la nariz, para sentir la respiración y mírele el cuerpo para observar si se le eleva el tórax con la entrada de aire



6. Si no respira

Con la vía aérea abierta, pínclele la nariz con los dedos de la mano que sujetla la frente, coja aire, adapte su boca a la del menor (en lactantes la boca de quien socorre debe abarcar la boca y la nariz de la/el niña/o) y realice 5 insuflaciones de aire lenta y seguidas mirando el tórax para comprobar que se eleva con la entrada del aire.



7. Inicie las compresiones torácicas

Localice el punto de compresión que se encuentra en el centro del pecho.

- En el/la lactante menor de un año apoye dos dedos en esta zona y comprima hacia abajo a un ritmo de 100 por minuto.
- A partir del año de edad hasta la pubertad, se realizarán las compresiones según el tamaño de la niña/o.
- En los/as más pequeños/as apoye el talón de la mano en la zona y con el brazo extendido comprima hacia abajo a un ritmo de 100 por minuto.
- Se realizará con una mano para menores de 8 años.

9. Coordine la ventilación con las compresiones torácicas

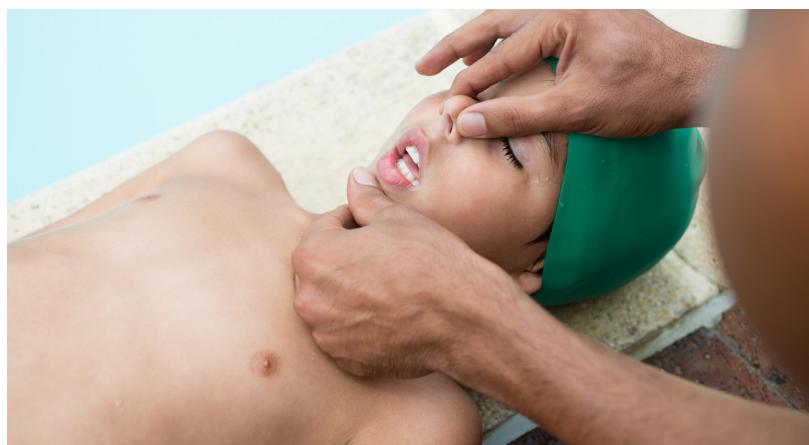
Dé 15 compresiones y 2 insuflaciones. Si se hace la reanimación entre dos personas, una se ocupará de las compresiones y otra de la respiración.

En reanimadores no entrenados, es preferible hacer ciclos de 30 compresiones y dos ventilaciones, para facilitar las maniobras.

10. Compruebe cada 2 minutos

Cada dos minutos se debe comprobar si la niña/niño presenta signos de vida (tos, movimientos espontáneos). Si no hay signos de vida, mantenga la reanimación hasta la llegada de los Servicios de Emergencia.

- Si se recuperan los signos de vida, **compruebe si ha recuperado la respiración**, manteniendo la vía aérea abierta.
- Si no respira espontáneamente **ventilar durante 1 minuto (12- 20 rpm)** comprobando a continuación que mantiene los signos de vida.
- **Si respira mantenerle con la vía aérea abierta** comprobando cada minuto que continúa respirando espontáneamente.



Soporte Vital Básico Pediátrico

1 Compruebe si está inconsciente

2 Abra la vía aérea

3 Ausencia o respiración anormal (ineficaz)

4 Haga 5 ventilaciones de rescate

En ausencia de signos evidentes de vida:

5 Haga 15 compresiones torácicas

6 Realice 2 ventilaciones

7 Alternar: 15 compresiones, 2 ventilaciones

1 persona reanimando:

Llamar a Emergencia/servicio SAV. Encontrar un DEA si está disponible.

→ Llamar a emergencias / equipo SAV (usar altavoz).

→ Coger y aplicar DEA en caso de colapso súbito presenciado (si está accesible).

2 personas reanimando:

Llamar a Emergencia/servicio SAV. Encontrar un DEA si está disponible.

→ Si están capacitados/as, usar una bolsa o mascarilla (2 personas reanimando) con oxígeno.

→ Si es incapaz de ventilar, realizar compresión torácica e manera continua, añadir ventilaciones de rescate tan pronto como sea posible.

Atragantamientos

¿Cómo evitarlos?

- Tenga cuidado con los objetos pequeños que deja al alcance de los/as niños y niñas, también con los juguetes grandes que puedan desmontarse en trozos pequeños o que contienen pilas, pues todo se lo llevan a la boca.
- No es conveniente que los/as niños y niñas jueguen con las bolsas de plástico, pueden meter la cabeza dentro de ellas y asfixiarse.
- Evite que los/las menores de 3 años coman frutos secos enteros o frutas con semillas.
- Acostumbre a los niños y las niñas a masticar bien. Evite que corran, griten, canten o jueguen mientras comen y no les fuerce a comer cuando están llorando, pueden atragantarse.

¿Qué hacer?

- Si la persona accidentada está consciente y puede toser, anímele a toser fuerte.
- Si la tos no es eficaz y no puede respirar, pida ayuda gritando, llame al 112 e inicie las maniobras de desobstrucción.



Maniobras de desobstrucción

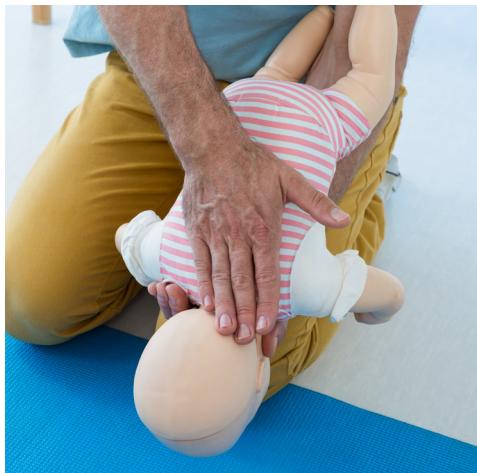


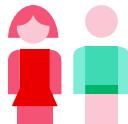
Bebés menores de 1 año

- Mirar la boca, si el objeto es visible y accesible intentar sacarlo con el dedo meñique en gancho arrastrando lateralmente de atrás hacia delante.

Si no es posible sacar el objeto

- Ponerlo sobre el antebrazo, con la cabeza inclinada hacia abajo y darle 5 golpes con el talón de la mano en el centro de la espalda.
- Despues, darle la vuelta y otros 5 golpes en el centro del esternón.
- Si pierde el conocimiento o no está consciente, iniciar las maniobras de reanimación.





Mayores de 1 año

- Mirar la boca. Si el objeto es visible y accesible intentar sacarlo con el dedo meñique en gancho arrastrando lateralmente de atrás hacia delante.

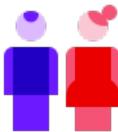
Si no es posible sacar el objeto:

- Colocarlo con la cabeza inclinada hacia abajo y darle 5 golpes con el talón de la mano en el centro de la espalda.
- Incorporarlo y realizar la Maniobra de Heimlich

Maniobra de Heimlich:

- Rodearlo con los brazos.
- Poner la mano cerrada, en un puño, justo por encima del ombligo y colocar la otra encima.
- Realizar varias presiones vigorosas, hacia arriba y hacia dentro.
- Si pierde el conocimiento o si no está consciente, iniciar las maniobras de reanimación.





En personas adultas

- Mirar la boca. Si el objeto es visible y accesible, intentar sacarlo con el dedo índice en gancho arrastrando lateralmente de atrás hacia delante.

Si no es posible sacar el objeto:

- Colocarlo con la cabeza inclinada hacia abajo y darle 5 golpes con el talón de la mano en el centro de la espalda (entre las escápulas).
- Incorporarlo y realizar la Maniobra de Heimlich

Maniobra de Heimlich:

- Rodearlo con los brazos.
- Poner la mano cerrada, en un puño, justo por encima del ombligo y colocar la otra encima
- Realizar varias presiones vigorosas, hacia arriba y hacia dentro.
- Si pierde el conocimiento o si no está consciente, iniciar 46 las maniobras de reanimación.

