

# Protocolos de Primeros Auxilios para Emergencias Comunes

## Quemaduras

### *Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Enfriar la zona:** Apartar a la persona de la fuente de calor y enfriar la piel quemada con agua limpia y fresca (no hielo) durante al menos 10 minutos.
- **Retirar elementos alrededor:** Quitar con cuidado anillos, relojes u objetos apretados y ropa alrededor de la quemadura, solo si no están adheridos a la piel.
- **Proteger la zona lesionada:** Dejar intactas las ampollas (no reventarlas) y cubrir la quemadura con una gasa estéril, paño limpio húmedo o incluso film plástico, sin ejercer presión. Esto mantiene la herida limpia y reduce el dolor.
- **Quemaduras especiales:** Si es una quemadura química, enjuagar inmediatamente con abundante agua corriente para diluir el agente químico; si es eléctrica, cortar la corriente sin tocar a la

víctima y, una vez a salvo, tratar cualquier quemadura resultante del mismo modo.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No usar hielo directo ni agua helada, ya que el frío extremo puede agravar la lesión en la piel. Use solo agua fresca moderadamente fría.
- No aplicar sustancias inadecuadas: Evitar remedios caseros como aceite, mantequilla, pasta de dientes, pomadas, cremas o ungüentos sobre la quemadura, pues estos productos pueden retener el calor o causar infección.
- No romper ampollas ni despegar materiales adheridos: Las ampollas protegen contra infección; no deben reventarse. Si alguna prenda u objeto se pegó a la piel quemada, no lo arranque (corte alrededor para dejarlo en su lugar).
- No enfriar en exceso una zona muy extensa: En quemaduras de gran superficie, no sumerja al paciente en agua fría por mucho tiempo, ya que podría provocar hipotermia. Enfríe gradualmente.

*Signos de gravedad (requieren atención médica inmediata):*

- **Profundidad y extensión:** Quemadura de espesor profundo (piel seca, blanquecina, carbonizada o con áreas negras) o de gran tamaño (mayor de ~8 cm de diámetro, o que cubre más del 10% del cuerpo).
- **Localización delicada:** Quemaduras que afectan cara, manos, pies, genitales o articulaciones mayores (hombros, rodillas, etc.), ya que pueden complicarse o dejar secuelas serias.
- **Causa eléctrica o química:** Las quemaduras por electricidad (incluyendo rayos) o sustancias químicas fuertes deben ser evaluadas por profesionales.
- **Lesiones respiratorias:** Si la persona inhaló humo o tiene quemaduras dentro de la boca/garganta, o presenta dificultad para respirar, esto sugiere daño en las vías aéreas.
- **Víctimas vulnerables:** En niños pequeños, adultos mayores o personas con enfermedades, incluso quemaduras moderadas pueden ser peligrosas. Ante

cualquier duda o si hay dolor muy intenso, fiebre o signos de shock (palidez, pulso débil), se debe acudir a emergencias.



## ***Picadura de alacrán (escorpión)***

*Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Seguridad y calma:** Alejar a la persona del alacrán para evitar más picaduras. Mantenerla calmada y quieta, ya que la actividad física puede dispersar el veneno más rápido.
- **Lavar la herida:** Limpiar cuidadosamente el sitio de la picadura con agua y jabón neutro para eliminar cualquier residuo del veneno y prevenir infecciones.
- **Frío local:** Aplicar una compresa fría o una bolsa de hielo envuelta en tela sobre la picadura, en intervalos (10 minutos sí, 10 no). El frío reduce el dolor y puede retardar la absorción del veneno; no aplique hielo directamente sobre la piel.
- **Inmovilizar la extremidad:** Si la picadura ocurrió en un brazo o pierna, mantener la extremidad en reposo y ligeramente elevada

o al nivel del corazón para limitar la propagación del veneno.

- **Observación y asistencia:** Vigilar constantemente el estado de la persona; si presenta síntomas sistémicos, acudir inmediatamente a un centro médico, especialmente en el caso de niños.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No realizar cortes ni succiones: No hacer incisiones en la zona de la picadura ni intentar succionar el veneno, ya que esto puede causar infecciones o lesiones adicionales.
- No aplicar torniquetes: Evitar atar pañuelos, cables o torniquetes en la extremidad afectada, pues esto puede cortar la circulación y dañar los tejidos.
- No cauterizar ni aplicar químicos: No aplicar sustancias como cal, tierra, café u otros remedios caseros sobre la herida, ni aplicar hielo directamente sin protección.
- No dar bebidas alcohólicas ni sedantes: No administrar alcohol u otros brebajes, ni medicamentos depresores, pues pueden empeorar los efectos del veneno.

- No perder tiempo cazando al alacrán: Atender a la víctima es la prioridad, sin arriesgar una nueva picadura.

*Signos de gravedad (alerta médica inmediata):*

- **Síntomas neurológicos:** Dificultad para respirar o tragar, babeo excesivo, sudoración profusa, contracciones musculares, temblores o espasmos, y movimientos inusuales de la cabeza, cuello u ojos.
- **Alteraciones sistémicas:** Intranquilidad extrema, confusión, habla incoherente, náuseas o vómitos repetidos, frecuencia cardíaca acelerada o presión arterial alta.
- **En la zona de la picadura:** Dolor intenso, entumecimiento u hormigueo que se extiende, o coloración azulada en labios o uñas.
- Ante cualquiera de estos síntomas graves, se debe acudir de inmediato a emergencias para la administración de antiveneno y soporte médico.

## **Fracturas (huesos rotos)**

*Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Inmovilización:** No mover la parte lesionada. Inmovilizar la extremidad o área fracturada en la posición en que se encuentra, utilizando férulas o tablillas acolchadas.
- **Detener hemorragias:** Si existe herida abierta o sangrado, aplicar presión directa con un apósito estéril, gasa o paño limpio.
- **Posición y apoyo:** Ayudar al lesionado a recostarse en una posición cómoda; elevar la extremidad afectada puede reducir el sangrado. En caso de signos de shock, colocar a la persona en posición horizontal con la cabeza ligeramente baja y las piernas elevadas.
- **Aplicar frío:** Colocar una bolsa de hielo envuelta en paño sobre la zona afectada para reducir la hinchazón y el dolor, evitando el contacto directo del hielo con la piel.
- **Monitoreo:** Vigilar la respiración y el estado de consciencia de la persona, manteniéndola calmada y abrigada.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No mover innecesariamente al herido, especialmente si se sospecha fractura de columna, cadera, pelvis, cabeza o cuello.

- No intentar realinear el hueso por cuenta propia, pues mover fragmentos óseos puede agravar la lesión o dañar vasos sanguíneos y nervios.
- No retirar objetos incrustados; estos deben permanecer hasta que un profesional pueda extraerlos de forma segura.
- No dar de comer o beber si se prevé la necesidad de cirugía.
- No aplicar un torniquete improvisado, salvo en casos extremos y con el entrenamiento adecuado.

*Signos de gravedad (acudir a un centro médico):*

- **Deformidad evidente o hueso expuesto:**  
Presencia de una forma anormal o exposición de hueso a través de la piel.
- **Sangrado abundante o persistente:**  
Hemorragia que no se controla con presión directa en pocos minutos.
- **Pérdida de sensibilidad o circulación:**  
Entumecimiento, hormigueo o cambios en el color (por ejemplo, azulación) en extremidades.



- **Fracturas en cabeza, cuello o espalda:** Sospecha de lesiones en la columna vertebral, que requieren atención urgente.
- **Otros signos de alarma:** Dolor extremo desproporcionado, incapacidad para mover la zona o síntomas de shock.



## **Obstrucción de vías respiratorias (atragantamiento por asfixia)**

### *Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Evaluar la gravedad:** Si la persona puede toser o hablar, anímela a toser con fuerza para expulsar el objeto.
- **Atragantamiento completo:** Si no puede respirar, toser ni hablar, llamar inmediatamente a emergencias y realizar 5 golpes secos en la espalda (entre los omóplatos) seguidos de 5 compresiones abdominales (en adultos) o golpes interescapulares (en bebés). Alternar estos grupos de maniobras hasta expulsar el objeto o hasta que la persona quede inconsciente.

- **Si la persona queda inconsciente:**

Recuéstela cuidadosamente, llame a emergencias y comience RCP

inmediatamente; revise la boca y extraiga el objeto solo si es claramente visible.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No introducir los dedos a ciegas en la garganta.
- No ofrecer líquidos o alimentos para “despejar” la obstrucción.
- No realizar maniobras inadecuadas en lactantes o en mujeres embarazadas; utilizar los métodos adaptados.
- No abandonar la asistencia si la obstrucción persiste, incluso después de expulsar el objeto, se debe buscar evaluación médica.

*Signos de gravedad (cuándo acudir al médico):*

- **Obstrucción no resuelta:** La persona deja de responder o queda inconsciente.
- **Cianosis:** Piel, labios o uñas con tonalidad azulada.
- **Síntomas persistentes:** Sensación de objeto atorado, dolor al tragar o irritación intensa en la garganta.

- **Complicaciones secundarias:** Sospecha de daño en costillas, vías respiratorias o neumonía aspirativa.

## **Ahogamiento**

### **(asfixia por inmersión en agua)**

#### *Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Seguridad del rescatista:** Evaluar el riesgo antes de entrar al agua; utilizar un objeto largo para alcanzar a la víctima en lugar de nadar, y solo rescatar si se tiene entrenamiento y las condiciones son seguras.
- **Llamar a emergencias:** Solicitar ayuda de inmediato.
- **Respiración de rescate y RCP:** Verificar la respiración; si la víctima no respira o solo boquea, iniciar respiración de rescate (2 ventilaciones boca a boca) y continuar con RCP (30 compresiones por 2 respiraciones) hasta que la víctima respire o llegue ayuda.
- **Si recupera la respiración:** Colocar a la persona de costado en posición de recuperación para mantener la vía aérea

abierta y permitir el drenaje de agua o vómito.

- **Otras medidas de apoyo:** Retirar la ropa mojada y abrigar a la persona para evitar hipotermia.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No rescatar a nado si las condiciones son peligrosas; esperar ayuda o utilizar métodos seguros de rescate.
- No intentar maniobras para “sacar el agua” de los pulmones.
- No abandonar la reanimación antes de tiempo.
- No mover bruscamente a la víctima si se sospecha lesión cervical.
- No subestimar a la víctima “reanimada”; se debe buscar evaluación médica.

*Signos de gravedad (atención médica obligatoria):*

- **Ahogamiento moderado a severo:** Toda persona que requirió rescate activo debe ser evaluada, ya que puede desarrollar complicaciones graves (edema pulmonar, síndrome de dificultad respiratoria).

- **Síntomas respiratorios persistentes:** Dificultad para respirar, respiración rápida o superficial, ruidos al respirar o tos persistente con esputo espumoso.
- **Alteraciones neurológicas:** Confusión, desorientación, somnolencia intensa o pérdida de conocimiento.
- **Paro respiratorio prolongado:** Si la víctima estuvo sin respirar durante varios minutos, debe permanecer en observación médica.
- **Otros factores de riesgo:** Niños, ancianos o víctimas con traumatismos deben ser evaluados en un hospital.



## ***Cortadas y heridas (leves, moderadas y graves)***

*Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Higiene personal:** Lavarse las manos o usar guantes antes de atender la herida.
- **Heridas leves (cortes superficiales o medianos):** Enjuagar la herida con agua limpia corriente durante varios minutos; limpiar alrededor con agua y jabón suave sin que el jabón entre en la herida; retirar

cuidadosamente cualquier partícula visible con una gasa o pinzas desinfectadas.

- **Detener el sangrado:** Aplicar presión directa con una gasa estéril o paño limpio sobre la herida hasta que cese el sangrado; elevar la extremidad puede ayudar.
- **Protección y cobertura:** Una vez limpia la herida, aplicar una capa fina de ungüento antibiótico o vaselina para favorecer la cicatrización y cubrirla con un apósito estéril o cinta médica.
- **Heridas profundas o con sangrado abundante:** Si el corte es grande, muy profundo o sangra profusamente, cubrir la herida con gasa o paño limpio y aplicar presión firme sin retirar la gasa; luego, inmovilizar la zona afectada.
- **Objetos incrustados:** No extraer objetos clavados; controlar el sangrado aplicando presión alrededor del objeto y estabilizarlo con un vendaje.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No tocar la herida con manos sucias.
- No usar agentes irritantes (alcohol, yodo, agua oxigenada) directamente sobre la

herida.

- No hurgar la herida en busca de partículas incrustadas.
- No retirar objetos incrustados; deben dejarse en su lugar.
- No aplicar un torniquete improvisado salvo en casos extremos y con el entrenamiento adecuado.
- No dejar la herida desprotegida; cubrirla para prevenir infecciones.

*Signos de gravedad o alerta (buscar atención médica):*

- **Hemorragia persistente:** Sangrado que no se detiene tras 10-15 minutos de presión.
- **Heridas profundas o extensas:** Cortes que exponen tejido subyacente o son mayores a 2-3 cm, o que están ubicados en zonas delicadas que podrían requerir sutura.
- **Causas de riesgo:** Heridas producidas por mordeduras o por objetos sucios, que puedan transmitir infecciones.
- **Compromiso funcional:** Entumecimiento o incapacidad de mover la zona afectada.
- **Signos de infección:** Enrojecimiento, inflamación, secreción, mal olor, fiebre o

escalofríos posteriores.



## **Contusiones en la Cabeza** **(golpes en la cabeza)**

*Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Evaluar la consciencia:** Verificar el estado de alerta haciendo preguntas sencillas (por ejemplo, nombre, qué ocurrió). Toda pérdida de consciencia, aunque sea breve, debe tomarse en serio.
- **Reposo y observación:** Mantener a la persona en reposo, preferiblemente acostada con la cabeza ligeramente elevada, y aplicar una compresa de hielo envuelta en paño sobre la zona afectada durante 15-20 minutos (sin aplicar hielo directamente).
- **No dejar sola a la víctima:** Observar a la persona durante al menos 1-2 horas y, de ser posible, durante las siguientes 24 horas para detectar síntomas tardíos.
- **Herida abierta en el cuero cabelludo:** Controlar el sangrado aplicando presión



suave; si se sospecha fractura, no presionar y esperar ayuda médica.

- **Traumatismo craneal severo:** Si la persona está inconsciente, confundida, presenta vómitos, convulsiones o cualquier signo neurológico grave, llamar inmediatamente a emergencias, inmovilizar la cabeza y cuello, y comenzar RCP si es necesario.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No mover bruscamente a la víctima.
- No ignorar breves pérdidas de conciencia.
- No administrar sedantes o analgésicos sin indicación médica.
- No aplicar presión directa sobre una herida en caso de sospecha de fractura craneal.
- No subestimar la aparición de síntomas tardíos.

*Signos de gravedad (urgencia neurológica):*

- **Somnolencia excesiva o pérdida prolongada de consciencia.**
- **Confusión, desorientación o comportamiento anormal.**
- **Dolor de cabeza intenso o rigidez de cuello.**
- **Convulsiones.**

- **Pupilas desiguales.**
- **Debilidad o parálisis en un lado del cuerpo.**
- **Vómitos reiterados.**
- **Otros síntomas alarmantes:** Visión borrosa, sangrado o salida de líquido claro por nariz o oídos, dificultad para hablar, problemas de equilibrio o empeoramiento progresivo de los síntomas.



## **Sangrado de Nariz (epistaxis)**

### *Primeros Auxilios Inmediatos:*

- **Posición correcta:** Sentar a la persona con la cabeza inclinada ligeramente hacia adelante para que la sangre drene por la nariz y no hacia la garganta.
- **Liberar coágulos:** Suenarse la nariz suavemente una vez para expulsar cualquier coágulo grande, sin hacerlo con fuerza.
- **Presión nasal:** Comprimir firmemente ambos lados de la nariz, justo debajo del hueso nasal, durante 10 a 15 minutos continuos, respirando por la boca.
- **Revisar y repetir:** Si el sangrado persiste, repetir la compresión durante 10-15 minutos

adicionales.

- **Cuidado post-sangrado:** Evitar sonarse o hurgarse la nariz y no realizar esfuerzos físicos que puedan reabrir la herida. Se puede aplicar gel nasal salino o vaselina para mantener la mucosa húmeda.

*Lo que NO se debe hacer:*

- No inclinar la cabeza hacia atrás ni acostarse horizontalmente.
- No sonarse con fuerza o introducir objetos en la nariz inmediatamente tras el sangrado.
- No realizar esfuerzos físicos que puedan reabrir la herida.
- No aplicar taponamientos improvisados prolongados.

*Signos de gravedad (cuándo buscar atención médica):*

- **Hemorragia muy abundante:** Pérdida de sangre significativa o flujo incontrolable.
- **Duración prolongada:** Sangrado que no se detiene después de 20-30 minutos de compresión.
- **Síntomas de desmayo o debilidad:** Mareos, sudoración o sensación de

desvanecimiento.

- **Tras traumatismo:** Si el sangrado ocurre tras un golpe fuerte y se sospecha fractura.
- **Episodios recurrentes:** Sangrados frecuentes o difíciles de detener que puedan indicar un problema subyacente.

## **Nota Final**

En todos los casos de emergencia descritos, una vez aplicados los primeros auxilios, es crucial seguir las indicaciones de profesionales de la salud. Los pasos aquí descritos están basados en *protocolos internacionales actualizados* y pueden salvar vidas, pero no reemplazan la atención médica cuando esta es necesaria. Siempre que un síntoma de alarma esté presente o tengas dudas sobre la condición de la víctima, opta por la prudencia y acude a un centro sanitario.

Link a la Aplicación:



<https://syhmpi.com/sos/emergencias.html>