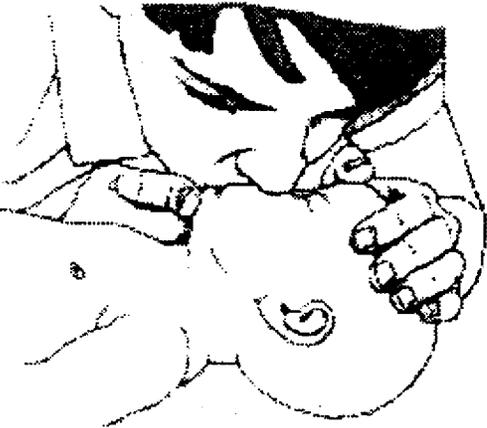


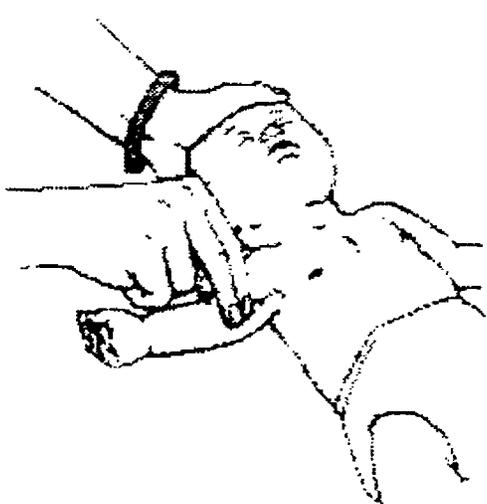
Abra la vía respiratoria (use el método cabeza inclinada/barbilla levantada)

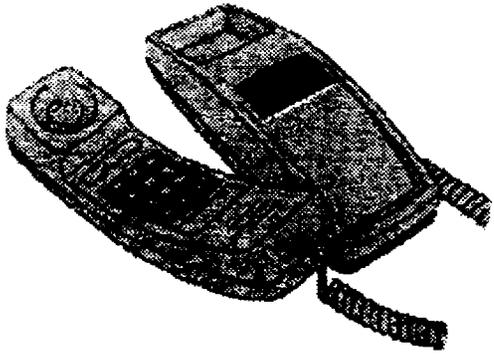
- Coloque la mano más cercana a la cabeza del lactante sobre su frente y aplique presión hacia atrás para inclinar la cabeza (llamada posición de desdén o neutral).
- Coloque los dedos de la otra mano bajo la parte huesuda de la mandíbula cerca de la barbilla y levántela. Evite presionar los tejidos suaves bajo la mandíbula.
- Incline la cabeza hacia atrás sin cerrar la boca del lactante.
- No use el pulgar para levantar la barbilla.

Si sospecha lesión del cuello

No mueva la cabeza o el cuello del lactante. Primero, intente levantar la barbilla sin inclinar la cabeza hacia atrás. Si las ventilaciones no penetran, estabilice la cabeza. Entonces, levante la mandíbula con los dedos colocándola bajo las orejas.

<p>5</p> 	<p>Compruebe la respiración (toma 3-5 segundos)</p> <ul style="list-style-type: none">• Coloque el oído sobre la boca y la nariz del lactante mientras mantiene la vía respiratoria abierta.• Observe el pecho del lactante para comprobar si sube y baja; escuche y sienta por respiración. VOS (ver, oír y sentir).
<p>6</p> 	<p>Dé ventilaciones lentas</p> <ul style="list-style-type: none">• Mantenga la cabeza inclinada hacia atrás y la barbilla levantada para mantener la vía respiratoria abierta.• Selle con su boca la del lactante y su nariz.• De 2 ventilaciones lentas, cada una de 1 a 1 ½ segundos (usted debe respirar después de dar cada ventilación).• Observe si el pecho sube para ver si sus ventilaciones penetran.• Permita que el pecho descienda después de cada ventilación.

	<p>Si la primera ventilación no pasó</p> <p>Reincline la cabeza e intente ventilar de nuevo. Si continúa sin éxito, sospeche atragantamiento, también conocido como obstrucción de la vía respiratoria por objeto extraño (vea la sección <i>Obstrucción de la vía respiratoria por objeto extraño en lactante inconsciente</i>).</p>
<p>7</p> 	<p>Compruebe el pulso</p> <ul style="list-style-type: none">• Mantenga la cabeza inclinada con la mano más cercana a la cabeza sobre la frente.• Sienta el pulso situado en la parte inferior superior del brazo, entre el codo y la axila (conocido como braquial).• Presione suavemente con 2 dedos sobre el interior del brazo más cercano a usted.• Coloque el pulgar de la misma mano sobre el exterior superior del brazo del lactante.

<p>8</p> 	<p>Active el SINEM por ayuda</p> <p>Actívelo llamando al número local de emergencia. 9-1-1 ó 1-2-8 ó su teléfono de emergencia más cercano (Base de Cruz Roja más cercana).</p>
<p>9</p> 	<p>Ejecute procedimientos de salvamento basado en su comprobación del pulso</p> <p>Si hay pulso</p> <p>Dé respiración de salvamento (reanimación de boca a boca) cada 3 segundos. Use las mismas técnicas de respiración de salvamento de la etapa 6. Pare a cada minuto y compruebe el pulso para estar seguro de que hay uno. Continúe hasta que:</p> <ul style="list-style-type: none">• El lactante empiece a respirar por sí mismo, ó• Personal entrenado, tales como técnicos o médicos de emergencia, lleguen y le releven, ó• Esté usted completamente agotado.



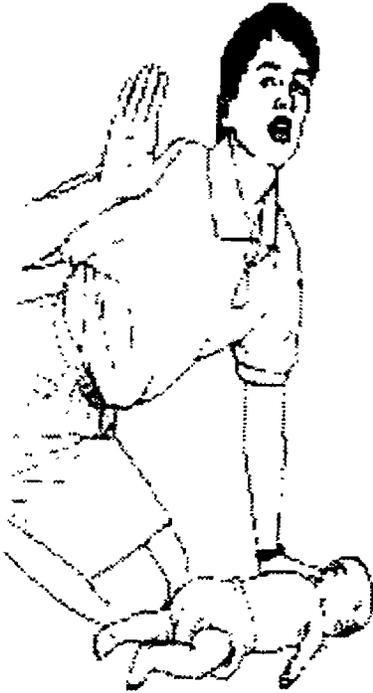
Si no hay pulso, dé RCP:

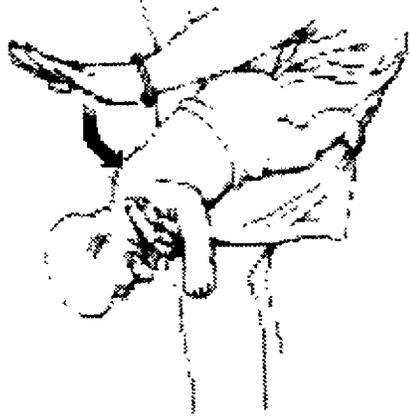
- Localice la posición de los dedos.
 1. Mantenga la cabeza inclinada.
 2. Imagine una línea que conecte los pezones.
 3. Coloque 3 dedos sobre el esternón con el dedo índice tocando bajo la línea imaginaria de pezón a pezón.
 4. Levante su dedo índice y use dos más para presionar. Si siente la muesca al final del esternón, mueva los dedos un poco hacia arriba.

- Dé 5 compresiones
 1. Haga 5 compresiones del pecho a 100 por minuto, o cuente al empujar hacia abajo: “uno, dos, tres, cuatro, cinco”.
 2. Presione el esternón de 1 ½ a 2 ½ cm o alrededor de ¼ a ½ de la profundidad del pecho.

	<p>3. Mantenga los dedos apuntando a través del pecho del lactante, en dirección opuesta a usted. Mantenga los dedos en contacto con el pecho del lactante.</p> <p>4. Mantenga la cabeza inclinada con la mano más cercana a la cabeza sobre la frente.</p> <ul style="list-style-type: none">• Dé 1 ventilación.• Continúe un ciclo de 5 compresiones a 1 ventilación durante el primer minuto antes de activar el SINEM, y compruebe de nuevo el pulso después de cada pocos minutos. Después de comprobar el pulso, reinicie RCP con compresiones del pecho.• Dé RCP hasta que:<ul style="list-style-type: none">◆ El lactante reviva, ó◆ Personal entrenado, tales como técnicos o médicos de emergencia, lleguen y le releven, ó◆ Esté usted completamente agotado.
--	--

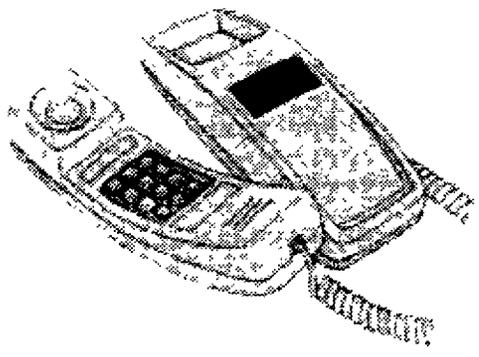
Obstrucción de la vía respiratoria (atragantamiento) por objeto extraño en lactante consciente

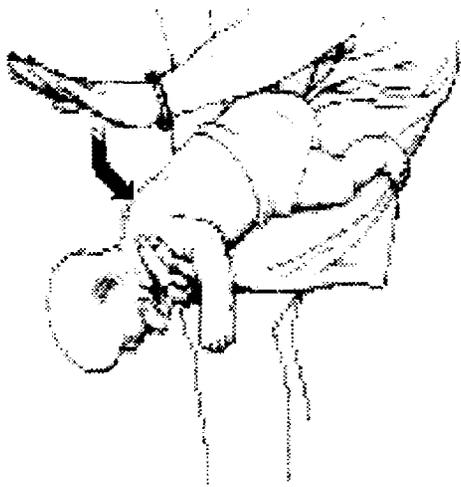
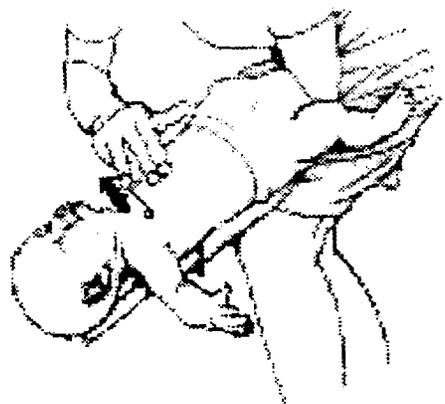
	<p>Si el lactante está consciente y no puede toser, llorar o respirar...</p>
<p>1</p>  A black and white line drawing of a person in a light-colored shirt and dark pants, shouting with their mouth wide open and one hand raised. They are holding a baby in their arms. The baby is lying down, and the person's other hand is near the baby's head. The number '1' is in the top left corner of the illustration area.	<p>Grite por ayuda para avisar a otros de la emergencia</p> <p>Si alguien responde a sus gritos por ayuda, haga que active el SINEM. Si no, lleve consigo al lactante hasta un teléfono cercano. Después de un minuto de esfuerzos de salvamento, pare brevemente para llamar al teléfono local de emergencia. 9-1-1 ó 1-2-8 ó Base de Cruz Roja más cercana.</p>

<p>2</p> 	<p>Dé hasta 5 palmadas en la espalda</p> <ul style="list-style-type: none">• Sujete la cabeza y el cuello del lactante con una mano asegurando firmemente su mandíbula entre el pulgar y los dedos.• Recueste al lactante cara abajo sobre su antebrazo con la cabeza más baja que el pecho. Ciña su antebrazo y al lactante contra su muslo.• Dé hasta 5 golpes distintos y separados en la espalda, entre los omóplatos, con el talón de su mano.
<p>3</p> 	<p>Presione el pecho hasta 5 veces</p> <ul style="list-style-type: none">• Soporte por detrás la cabeza del lactante.• Coloque al lactante entre sus manos y brazos, voltéelo sobre la espalda con la cabeza más baja que el pecho. Auxiliadores de baja estatura pueden necesitar soportar al lactante sobre sus rodillas o regazo.• Imagina una línea que conecte los pezones del lactante.•

	<ul style="list-style-type: none">• Coloque 3 dedos sobre el esternón con el dedo anular cerca de la línea imaginaria sobre el lado de los pies del lactante.• Levante su dedo anular del pecho. Si siente la muesca al extremo del esternón, mueva un poco hacia arriba sus dedos.• Dé hasta 5 compresiones con los dedos índice y corazón sobre el esternón, de forma similar a las compresiones del pecho en RCP, pero más despacio.• Mantenga los dedos en contacto con el pecho durante las compresiones.
4	<p>Repita</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hasta 5 golpes en la espalda.2. Hasta 5 compresiones del pecho hasta que:<ul style="list-style-type: none">• el lactante se quede inconsciente, o• el objeto sea expelido y el lactante empiece a respirar o tosa fuertemente.

Obstrucción de la vía respiratoria (atragantamiento) por objeto extraño en lactante inconsciente

	<p>Si el lactante está inconsciente...</p>
<p>1</p>  A black and white illustration showing a person's face in profile, performing mouth-to-mouth ventilation on an infant. The person's mouth is sealed over the infant's mouth and nose. The infant's head is tilted back, and the person's hands are positioned to support the infant's head and neck.	<p>Dé 2 ventilaciones lentas</p> <ul style="list-style-type: none">• Abra la vía respiratoria con cabeza inclinada y barbilla levantada.• Selle su boca sobre la del lactante y su nariz.• Dé 2 ventilaciones lentas, cada una de 1 a ½ segundos. <p>Si la primera ventilación no penetra, reincline la cabeza e intente ventilar de nuevo.</p>
<p>2</p>  A black and white illustration of a mobile phone, shown in an open position. The phone has a keypad and a small screen. A coiled cord is attached to the bottom of the phone.	<p>Active el SINEM por ayuda</p> <p>Actívelo llamando al número local de emergencia. 9-1-1, 1-2-8 ó su comité de Cruz Roja más cercano.</p>

<p>3</p> 	<p>Dé hasta 5 golpes en la espalda</p> <ul style="list-style-type: none">• Sujete la cabeza y el cuello del lactante con una mano, asegurando firmemente su mandíbula entre el pulgar y los dedos.• Recueste al lactante cara abajo sobre su antebrazo con la cabeza más baja que el pecho. Ciña su antebrazo y al lactante contra su muslo.• Dé hasta 5 golpes distintos y separados en la espalda, entre los omóplatos, con el talón de su mano.
<p>4</p> 	<p>Presione el pecho hasta 5 veces</p> <ul style="list-style-type: none">• Soporte por detrás la cabeza del lactante.• Coloque al lactante entre sus manos y brazos, voltéelo sobre la espalda con la cabeza más baja que el pecho. Auxiliadores de baja estatura pueden necesitar soportar al lactante sobre sus rodillas o regazo.• Imagine una línea que conecte los pezones del lactante.•

	<ul style="list-style-type: none">• Coloque 3 dedos sobre el esternón con el dedo anular cerca de la línea imaginaria sobre el lado de los pies del lactante.• Levante su dedo anular del pecho. Si siente la muesca al extremo del esternón (apéndice xifoides), mueva un poco hacia arriba sus dedos.• Dé hasta 5 compresiones distintas y separados con los dedos índice y corazón sobre el esternón, de forma similar a las compresiones del pecho en RCP, pero más despacio.• Mantenga los dedos en contacto con el pecho durante las compresiones.
<p>5</p> 	<p>Chequee la boca por el objeto extraño</p> <ul style="list-style-type: none">• Agarre la lengua y la mandíbula con el pulgar y los dedos y levántelas.• Si el objeto es visible, sáquelo con un movimiento de dedo, insertando su dedo meñique de la otra mano a lo largo de la mejilla hasta la base de la lengua y con un movimiento de enganche.• No intente extraer un objeto que no ve (llamado extracción a ciegas).

	<ul style="list-style-type: none">• No haga que el objeto se interne más.
6	<p>Repita</p> <ol style="list-style-type: none">1. Una ventilación, si no pasa, (reincline la cabeza e intente ventilar de nuevo si la primera no tuvo éxito).2. Hasta 5 golpes en la espalda.3. Hasta 5 compresiones del pecho.4. <p>Chequee la boca por el objeto extraño (si el objeto es visible extráigalo con los dedos)</p> <p>Repita lo mismo hasta que el objeto sea expelido o llegue ayuda del SINEM. Si está solo y después de un minuto el objeto no ha sido expulsado, llévese al lactante consigo y llame al SINEM.</p>

PROTOS

R.C.P. Adulto (+ 8 años)

- 1.- Determinar estado de conciencia.
- 2.- No responde.
- 3.- Pedir ayuda.
- 4.- Abrir vía aérea.
- 5.- Determinar respiración.
- 6.- No respira.
- 7.- Dar 2 ventilaciones de rescate.
- 8.- Determinar pulso.
- 9.- No hay.
- 10.- Iniciar maniobras de R.C.P.(15 compresiones 2 ventilaciones 4 ciclos con un rescatador y 5 compresiones 1 ventilación 12 ciclos con 2 rescatadores).
- 11.- Revalorar en el primer minuto y luego cada 2 ó 3 minutos.

Si en el punto 8 encontramos pulso iniciar ventilaciones de rescate (1 cada 5 segundos 12 veces). Porque el paciente está en paro respiratorio. Valorar cada minuto respiración y circulación.

O.V.A.C.E. Adulto conciente.

- 1.- Reconocer obstrucción.
- 2.- Insistir con el paciente para que tosa.
- 3.- Deja de toser o no puede hacerlo.
- 4.- Posesionarse detrás del paciente, abrir las piernas de éste y colocarse con una pierna adelante y otra atrás en posición de seguridad.
- 5.- Localizar apéndice xifoides y cicatriz umbilical.
- 6.- En el punto medio entre los dos anteriores colocar puño de la mano derecha con dedo pulgar dentro de los otros dedos y la otra mano encima de ésta.
- 7.- Realizar en este punto maniobras hacia adentro y hacia arriba con firmeza.
- 8.- Valorar cada 5 compresiones hasta que bote la obstrucción o se torne inconciente.

O.V.A.C.E. Adulto conciente que se torna inconciente.

- 1.- Acostarlo en una superficie dura protegiendo su cuello y cabeza al hacerlo.
- 2.- Revisar boca y hacer barrido según lo aprendido.
- 3.- Abrir vía aérea.
- 4.- Intentar ventilar.
- 5.- No pasa.
- 6.- Reacomodar cabeza abriendo de nuevo vía aérea.
- 7.- Intentar ventilar de nuevo.
- 8.- No pasa.
- 9.- Póngase a horcadas.
- 10.- Inicie maniobras.
- 11.- Seguir protocolo OVACE adulto inconciente, página 48

OVACE Adulto inconciente (No presenciado)

- 1.- Determinar estado de conciencia.
- 2.- No responde.
- 3.- Pedir ayuda.
- 4.- Abrir vía aérea.
- 5.- Valorar Respiración.
- 6.- Intentar ventilar.
- 7.- No pasa.
- 8.- Reacomodar cabeza abriendo de nuevo vía aérea.
- 9.- Intentar ventilar de nuevo.
- 10.- No pasa.
- 11.- Realizar maniobras OVACE adulto inconciente, página 50.

R.C.P. Niños (1 - 8 años)

- 1.- Determinar estado de conciencia.
- 2.- No responde.
- 3.- Pedir ayuda.
- 4.- Abrir vía aérea.
- 5.- Determinar respiración (V.O.S. de 3 a 5 segundos).
- 6.- No respira.
- 7.- Dar 2 ventilaciones.
- 8.- Determinar circulación (5 - 10 segundos).
- 9.- No hay pulso.
- 10.- Iniciar R.C.P. niños una mano en el tórax y una en la frente sosteniendo vía aérea y con la técnica de manos cruzadas que su instructor le enseñó (5 compresiones 1 ventilación 20 veces)
- 11.- Revalorar en el primer minuto y luego cada 2 ó 3 minutos.

Si en el punto 8 encontramos pulso, iniciar ventilaciones de rescate (1 cada 3 segundos 20 veces) porque el paciente se encuentra en paro respiratorio. Valorar respiración y pulso cada minuto.

R.C.P. Lactante (0 - 1 año)

- 1.- Determinar estado de conciencia.
- 2.- No responde.
- 3.- Pedir ayuda.
- 4.- Abrir vía aérea (cuide de no hiperextender).
- 5.- Determinar respiración.
- 6.- No respira.
- 7.- Dar 2 ventilaciones (boca - boca y nariz lactante).
- 8.- Determinar circulación (braquial).
- 9.- No hay pulso.
- 10.- Iniciar R.C.P. (5 compresiones 1 ventilación 20 veces),
página 55.
- 11.- Revalorar en el primer minuto y luego cada 2 ó 3 minutos.

Si en el punto 8 encontramos pulso, iniciar ventilaciones de rescate (1 cada 3 segundos 20 veces) para lactantes porque se encuentra en paro respiratorio. Valorar respiración y pulso cada minuto.

OVACE Lactante inconciente

- 1.- Determinar estado de conciencia.
- 2.- No hay respuesta.
- 3.- Pedir ayuda.
- 4.- Abrir vía aérea.
- 5.- Determinar obstrucción.
- 6.- Intentar ventilar.
- 7.- No pasa.
- 8.- Reacomodar vía aérea.
- 9.- Ventilar de nuevo.
- 10.- No pasa.
- 11.- Iniciar maniobras OVACE Lactante inconciente, página 63.

OVACE Lactante conciente

- 1.- Determinar obstrucción.
- 2.- 5 golpes inter-escapulares.
- 3.- 5 compresiones torácicas.
- 4.- Reviso boca.
- 5.- 5 golpes inter-escapulares.
- 6.- 5 compresiones torácicas.
- 7.- Continuar con puntos 2, 3 y 4 hasta que bote la obstrucción o se torne inconciente.

BIBLIOGRAFÍA

Primeros Auxilios y RCP. Boston, USA.: Jones and Bartlett Publishers, Inc. 1994.

Manual para el salvacorazones. Puerto Rico. Asociación Puertorriqueña del corazón. 1993.