

COMPLEMENTO DE THE TRAUMA BRIEF

The Trauma Brief Field Guide

Qué hacer en los primeros 5 minutos de 65 emergencias

EDICIÓN EN ESPAÑOL · OCTUBRE 2026

Marco R. Torres, MD, NRP

THE TRAUMA BRIEF FIELD GUIDE · EDICIÓN EN ESPAÑOL · OCTUBRE 2026

Cómo usar esta guía

Busque la página de lo que está pasando y siga los pasos en orden. Cada paso trae un breve "por qué", porque una razón es lo que recordará cuando le tiemblen las manos. El recuadro "Pida ayuda" de cada página le dice cuándo es 911, cuándo hay que ir hoy a urgencias y cuándo basta con ver hoy al médico.

Esta guía no reemplaza la práctica real: tome un curso de RCP y de control de sangrado y practique con un maniquí. Ante la duda, llame al 911 (o al número de emergencias local); el operador le guiará. Es el complemento de The Trauma Brief, que explica la doctrina detrás de estos pasos y el botiquín que conviene llevar.

QUÉ CONTIENE

1 SANGRADO Y HERIDAS pp. 1–10
2 LESIONES VIOLENTAS: PRIMEROS 5 MINUTOS pp. 11–20
3 RESPIRACIÓN, CORAZÓN Y COLAPSO pp. 21–29
4 ENFERMEDAD SÚBITA pp. 30–35
5 CABEZA, COLUMNA Y HUESOS pp. 36–38
6 CALOR, FRÍO, AGUA, QUEMADURAS Y RIESGOS pp. 39–48
7 MORDEDURAS, PICADURAS E INGESTIONES pp. 49–53
8 NIÑOS pp. 54–65

CÓMO ESTÁ HECHA CADA PÁGINA

HAGA ESTO Pasos numerados, en orden. La línea oliva de cada paso dice por qué.

✕ NO HAGA Errores comunes que hacen perder tiempo o empeoran todo.

LLAME AL 911 YA Rojo: llame ya y siga actuando hasta que llegue ayuda.

VAYA HOY A URGENCIAS Vaya ya a urgencias o clínica de urgencia.

MÉDICO HOY Llame hoy a su médico o a una clínica.

LLAME PRIMERO

Cómo llamar al 911

1. Diga primero dónde está: dirección, esquina o punto de referencia.
2. Diga qué pasó: "Mi hijo se cayó y no respira".
3. Diga cuántos heridos hay.
4. Diga si el lugar es seguro: tráfico, fuego, agua, un arma.
5. No cuelgue. Use el altavoz y siga las indicaciones del operador.

¿No puede hablar? Envíe un texto al 911 donde se pueda. Si puede, es mejor llamar.

Centro de Toxicología (EE.UU., 24/7): **1-800-222-1222**

AVISO LEGAL · Esta guía es solo educativa. No es consejo médico ni reemplaza la capacitación práctica en primeros auxilios o RCP. En una emergencia, llame al 911, siga las indicaciones del operador y sus protocolos locales. Cada página está al día según las fuentes que cita, a octubre de 2026. Las guías cambian; busque actualizaciones.

THE TRAUMA BRIEF FIELD GUIDE

Contenido

EMPIECE AQUÍ

Cómo usar esta guía · Cómo llamar al 911 ii

1 · SANGRADO Y HERIDAS 1

01 Sangrado grave: presione fuerte, rápido 1
02 Torniquetes: rápido o deliberado 2
03 Taponar una herida 3
04 Torniquete en un niño NIÑOS 4
05 Objeto clavado: no lo saque 5
06 Heridas punzantes y anzuelos 6
07 Amputación: primero la persona, luego la parte 7
08 Sangrado nasal: inclínese y apriete 8
09 Aplastamiento: quite el peso de encima 9
10 Disparo o puñalada en pecho o abdomen 10

2 · LESIONES VIOLENTAS: PRIMEROS 5 MINUTOS 11

11 Disparo en la pierna: el primer minuto 11
12 Herida en el cuello: un lado, sobre el orificio 12
13 Barrido de sangre: busque cada herida 13
14 Cuando el herido es usted 14
15 Cortes: antebrazo, mano, cuero cabelludo 15
16 Golpiza: primero la vía aérea 16
17 Estrangulación: "estoy bien" no basta 17
18 Tirador activo: corra, escóndase, luche; luego el sangrado 18
19 Varios heridos y usted es la única ayuda 19
20 Accidente de auto: qué hace primero un testigo 20

3 · RESPIRACIÓN, CORAZÓN Y COLAPSO 21

21 Ya llamó al 911. ¿Y ahora? 21
22 RCP solo con las manos (adulto) 22
23 DEA: usted no decide la descarga 23
24 Infarto: llame primero al 911 24
25 Atragantamiento: primero golpes en la espalda 25
26 Posición de recuperación 26
27 Signos de choque (adulto) 27
28 Manténgalo abrigado, aunque haga calor 28
29 Desmayo: acuéstelo y manténgalo acostado 29

4 · ENFERMEDAD SÚBITA 30

30 Anafilaxia: primero, epinefrina 30
31 Crisis de asma 31
32 Azúcar baja en la sangre 32
33 Ataque cerebral: RÁPIDO 33
34 Convulsión (adulto) 34
35 Sobredosis de opioides 35

5 · CABEZA, COLUMNA Y HUESOS 36

36 Lesión en la cabeza (adulto) 36
37 Lesión de columna: no lo mueva 37
38 Fractura: entablíllela tal como está 38

6 · CALOR, FRÍO, AGUA, QUEMADURAS Y RIESGOS 39

39 Quemaduras: agua fresca corriente, 20 min 39
40 Químico en el ojo: primero, agua 40
41 Ojo lesionado: no frote, cúbralo y vaya ya 41
42 Descarga eléctrica: primero corte la corriente 42
43 Golpe de calor: enfríe ya, llame al 911 43
44 Agua fría: espere el jadeo y flote primero 44
45 Corrientes de resaca: flote y nade en paralelo 45
46 El ahogamiento no parece ahogamiento 46
47 Rayos: cuando truene, vaya adentro 47
48 Generadores y monóxido de carbono 48

7 · MORDEDURAS, PICADURAS E INGESTIONES 49

49 Mordedura de serpiente: qué evitar y qué sirve 49
50 Picaduras de raya y medusa 50
51 Mordeduras de animales y rabia 51
52 Pila de botón tragada: a urgencias ya 52
53 Diente permanente arrancado: sálvelo 53

8 · NIÑOS 54

54 RCP en bebés (menores de 1 año) 54
55 RCP en niños (de 1 año a la pubertad) 55
56 Convulsión febril 56
57 Golpe en la cabeza: cuándo es urgente 57
58 Choque en niños: detéctelo a tiempo 58
59 Escaldaduras en niños pequeños 59
60 Mordedura de perro: presione, lave, consulte 60
61 Brazo roto: entablíllelo como está 61
62 Diente arrancado: ¿de leche o permanente? 62
63 Tragó veneno, pastillas, cannabis o vapeador 63
64 Después de sacar a un niño del agua 64
65 Punta del dedo aplastada o cortada 65

PARA IMPRIMIR

Tarjeta del refrigerador 66
Ficha familiar de emergencia 67
Tarjeta del auto (2 por hoja) 68
Lista de preparación en casa 69
Sobre el autor · The Trauma Brief 70

01 Sangrado grave: presione fuerte, rápido

> Un sangrado abundante puede matar en minutos, a menudo antes de que llegue la ambulancia. Sus manos son la primera herramienta.

HAGA ESTO

1. **Llame al 911 en altavoz. Diga primero la dirección y no cuelgue.** La ubicación del teléfono puede fallar por 50 metros; el altavoz le deja las manos libres.

2. **Abra la ropa y encuentre de dónde sale la sangre.** No puede detener lo que no ve.

3. **Presione fuerte y recto sobre la herida con gasa o un paño limpio.** La presión directa es el primer paso en toda guía de primeros auxilios.

4. **¿Herida superficial empapada? Deje el apósito y presione otro encima.** Solo en heridas superficiales. Las profundas se taponan (p. 3).

5. **¿Brazo o pierna sangrando a chorros y la presión no basta? Torniquete (p. 2).** El sangrado de una extremidad que amenaza la vida y no cede a la presión lo necesita.

Bueno saber: una presión arterial normal no significa que esté bien; puede mantenerse hasta perder el 30–40 % de la sangre. Manténgalo abrigado.



Presión fuerte y directa sobre una herida en el muslo

NO HAGA

✕ **Presionar lejos de la herida o elevar la extremidad**
Ya no se enseña; al presionar arriba, el pulso volvió en unos 20 segundos.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Sangre a chorros, en charco o que empapa la ropa**
- **Pálido, frío, sudoroso, confundido o respira rápido**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ACS: Save a Life (2017); Swan, J Trauma 2009

► VEA: REEL 17

02 Torniquetes: rápido o deliberado

Dónde va el torniquete depende de dos cosas: ¿está a salvo y puede ver la herida?

HAGA ESTO

1. **¿No está a salvo o no encuentra el sangrado? Rápido: alto y apretado, sobre la ropa.** Colocado alto, cubre una herida oculta.
2. **¿A salvo y con la herida a la vista? Deliberado: en la piel, 5–8 cm (2–3 in) por encima.** Más abajo, respeta el tejido sano.
3. **Gire hasta que pare el sangrado. Los rescatistas capacitados confirman además que no haya pulso abajo.** Uno flojo aprieta las venas, no la arteria, y puede empeorar el sangrado.
4. **¿Sigue sangrando? Apriete más o ponga un segundo justo encima.** La falla más común: poco apretado.
5. **Anote la hora en él. ¿Sin marcador? Avise a los rescatistas.** Menos de 2 h se considera seguro; el cirujano necesita la hora de inicio.

COLOCACIÓN (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en la piel, 5–8 cm por encima de la herida · Nunca sobre articulaciones

EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO O DELIBERADO RÁPIDO DELIBERADO

Bueno saber: el personal médico capacitado puede pasarlo a la piel dentro de unas 2 horas. Un testigo lo deja puesto.



C-A-T, torniquete recomendado por el CoTCCC

NO HAGA

- ✕ **Aflojarlo porque duele o para revisar** El dolor indica que funciona. Solo un paramédico o un médico lo afloja.
- ✕ **Omitirlo por miedo a una amputación** En 428 torniquetes de combate, ninguno por sí solo causó una amputación.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Siempre que se ponga un torniquete**

Fuentes: Guías TCCC (2026, militar); ACS control de sangrado (B-Con); Kragh, J Trauma 2008

► VEA: REELS 5, 11 Y 18

03 Taponar una herida

> En la ingle, la axila y el cuello no se puede poner torniquete. Llene la herida con gasa y presione fuerte.

HAGA ESTO

1. **Abra la ropa, limpie la sangre acumulada y encuentre el origen.** La gasa solo sirve en el punto que sangra.

2. **Meta la gasa con los dedos, sobre el origen, hasta que quede bien apretada.** El taponamiento presiona el vaso profundo que su palma no alcanza.

3. **Presione hacia abajo con ambas manos, lo más fuerte que pueda.** Taponar hasta el origen y presionar fuerte importa más que el tipo de gasa.

4. **¿Cuánto tiempo? Gasa hemostática: según su empaque. Gasa simple: hasta que lo releven.** Varía según el producto, desde 1 minuto. La gasa simple no tiene tiempo fijo: no suelte.

5. **¿Sangrado controlado? Ponga un vendaje compresivo firme sobre el taponamiento.** El vendaje mantiene la presión para que el sangrado no vuelva.

Bueno saber: la gasa simple o un paño limpio sirven si es lo único que tiene. El cuello también se puede taponar, con cuidado (p. 12).



Taponamiento en un simulador de herida de muslo

NO HAGA

- ✕ **Apilar gasas en una herida taponada que sigue sangrando** El taponamiento no llegó al origen. Sáquelo, vuelva a taponar y presione.
- ✕ **Nunca taponar el pecho ni el abdomen** Ese sangrado no se detiene desde fuera (p. 10).

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Toda herida que haya que taponar**

Fuentes: ACS: Save a Life (2017); Guías TCCC (2026, militar); Littlejohn, Acad Emerg Med 2011

▶ VEA: REEL 8

04 Torniquete en un niño NIÑOS

> Casi todo corte en un niño para con presión fuerte y directa. El torniquete es solo para sangrado de extremidad que amenaza la vida, y la edad importa.

HAGA ESTO

1. **Empiece con presión fuerte y directa sobre la herida.**
   En casi todos los cortes y raspones de niños, basta con eso.

2. **Menores de 2 años: sin torniquete. Presione fuerte o use un vendaje compresivo.** Los torniquetes de varilla a menudo no aprietan en una extremidad tan pequeña, y duelen.

3. **¿Niño mayor y sangrado de brazo o pierna que amenaza la vida? Torniquete.** Un estudio en niños de 6–16 años: un C-A-T de adulto cortó el flujo en el 100 % de los brazos.

4. **Herida oculta: alto y apretado, sobre la ropa. Visible: en la piel, 5–8 cm por encima.** Igual que en adultos: rápido si está oculta, deliberado si está a la vista.

COLOCACIÓN (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en la piel, 5–8 cm por encima de la herida · Nunca sobre articulaciones

EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO O DELIBERADO RÁPIDO DELIBERADO

Niños: la presión arterial puede verse normal hasta muy tarde. Pálido, sin fuerza o difícil de despertar: 911 ya (p. 58).



Presión fuerte en muslo de maniquí infantil

NO HAGA

- ✕ **Usar torniquete en cortes comunes**
  No todo clavo necesita un mazo.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Sangrado que no para con presión fuerte
- Cualquier torniquete en un niño

Fuentes: Harcke, Pediatrics 2019; El-Sherif, Mil Med 2019; Consejo Asesor Científico de la Cruz Roja 2019

▶ VEA: REEL 12

05 Objeto clavado: no lo saque

Un cuchillo o palo clavado en alguien parece que hay que sacarlo. No es así.

HAGA ESTO

1. **Déjelo clavado. No lo jale, gire ni empuje.**
   Desgarró tejido al entrar y puede desgarrar más al salir. Puede estar tapando el sangrado.

2. **Rodéelo de apósitos abultados, presione alrededor y véndelo para que no se mueva.** Presionarlo lo hunde; moverlo puede dañar más por dentro.

3. **¿Brazo o pierna sangra mucho? Torniquete por encima del objeto.**
   Según la Cruz Roja, si hace falta torniquete, va por encima del objeto clavado.

4. **Llame al 911 y deje cualquier corte a los rescatistas.**
   Solo acortan el objeto si el traslado lo exige, y sin moverlo.

COLOCACIÓN (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en la piel, 5–8 cm por encima de la herida · Nunca sobre articulaciones

EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO O DELIBERADO

RÁPIDO DELIBERADO

Bueno saber: los cirujanos lo retiran en el quirófano, donde pueden controlar el sangrado.



Cuchillo en su lugar, rodeado de gasa enrollada

NO HAGA

- ✕ **Sacarlo, salvo que impida respirar o hacer RCP**
  Son las únicas excepciones; el 911 le guiará.
- ✕ **Enjuagar o sacar algo clavado en un ojo**
  Pegue un vaso de papel encima, apoyado en el hueso, sin tocar el objeto.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Algo clavado en el cuerpo o el ojo**

Fuentes: Cruz Roja Americana: Life-Threatening External Bleeding; AAO: Eye Injuries; ANZCOR 9.1.1 (sangrado)

▶ VEA: REEL 31

06 Heridas punzantes y anzuelos

Parecen pequeñas, pero llevan suciedad muy adentro. Límpielas y sepa cuáles no tocar.

HAGA ESTO

1. **Enjuague la herida bajo agua corriente 5 minutos y luego lávela con jabón.** Una herida puede estar sucia aunque no se vea.

2. **Cúbrala con un apósito limpio.** Las guías dicen que cubrir una herida limpia ayuda a que sane.

3. **¿Pisó un clavo, es profunda o tiene diabetes? Que la revisen hoy.** Un clavo que atraviesa un zapato deportivo puede causar una infección grave del hueso.

4. **¿Última vacuna antitetánica hace 5 años o más? Póngase un refuerzo.** En heridas punzantes, los CDC usan 5 años, no 10. Es la suciedad, no el óxido.

5. **¿Anzuelo en ojo, cara, profundo, en una articulación o señuelo múltiple? Déjelo.** Sacarlos puede dañar más adentro. Fije con cinta los anzuelos sueltos; vaya a urgencias.



Anzuelo en la yema del dedo, en un bote

NO HAGA

- ✕ **Escarbar buscando lo que quedó dentro** Que lo saque un profesional de salud.
- ✕ **Atravesar un anzuelo cerca del ojo** Cubra el ojo con un vaso sin tocar el anzuelo.

Bueno saber: MedlinePlus explica cómo sacar en casa un anzuelo superficial de un dedo; Harvard Health dice que lo haga un médico. ¿Duda? Déjelo.

PIDA AYUDA

VAYA HOY A URGENCIAS

- **Anzuelo en el ojo o cerca**

MÉDICO HOY

- **Pisó un clavo o cualquier anzuelo**
- **Enrojecimiento, calor, hinchazón, línea roja o pus**

Fuentes: NLM MedlinePlus: Cuts and puncture wounds (2025); CDC: Tétanos (2026); Inaba, Pediatr Emerg Care 1992

▶ VEA: REEL 48

07 Amputación: primero la persona, luego la parte

Una sierra, podadora o hélice puede arrancar un dedo o más. Primero la persona, luego la parte.

HAGA ESTO

1. **Presione fuerte el sangrado con un paño limpio y llame al 911.** Salvar la vida importa más que salvar la parte.
2. **¿Brazo o pierna amputado, o sangra a chorros? Torniquete.** Perder parte de una extremidad cuenta como sangrado que amenaza la vida.
3. **Enjuague la tierra de la parte y envuélvala en un paño limpio y húmedo.** Húmedo, no empapado, evita que el tejido se seque.
4. **Ciérrela en una bolsa plástica; ponga esa bolsa en agua con hielo.** El frío da tiempo para reimplantarla; la bolsa evita que el hielo la toque.
5. **Escriba en la bolsa el nombre y la hora. Va con la persona.** Debe ir al mismo hospital que la persona.



Presionando fuerte un paño sobre una mano herida

NO HAGA

- ✕ **Poner la parte directo en hielo o en agua** El hielo puede congelarla, y las que quedaron en remojo no se pudieron reimplantar.
- ✕ **Cortar una parte que cuelga de la piel** Aún podría reimplantarse. Sosténgala y cúbrala.

Bueno saber: ninguna parte es demasiado pequeña.

COLOCACIÓN (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en la piel, 5–8 cm por encima de la herida · Nunca sobre articulaciones

EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO O DELIBERADO

RÁPIDO DELIBERADO

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Cualquier parte del cuerpo amputada**

Fuentes: ILCOR Primeros Auxilios CoSTR 2025; ERC Primeros Auxilios 2025; MedlinePlus: Amputation - traumatic (2024)

▶ VEA: REEL 58

08 Sangrado nasal: inclínese y apriete

> Casi todos tienen un sangrado nasal alguna vez, y muchos lo manejan mal. Echar la cabeza atrás manda la sangre a la garganta.

HAGA ESTO

1. **Siéntese e inclínese hacia adelante.**
   La sangre sale por delante en vez de bajar a la garganta, donde puede causar atragantamiento o vómito.

2. **Apriete la parte blanda de la nariz, debajo del hueso.**
   La presión firme en la parte blanda de abajo lo detiene; sobre el hueso no sirve.

3. **Apriete de 10 a 15 minutos, con reloj, sin soltar.**
   Mayo Clinic dice no soltar, ni para revisar. La presión necesita tiempo.

4. **Respire por la boca y escupa la sangre.**
   Tragar mucha sangre puede hacerle vomitar.

Bueno saber: ¿toma anticoagulantes? Llame al médico que se los recetó; no los suspenda por su cuenta. Una compresa fría es opcional.



Sentado, inclinado, apretando la parte blanda de la nariz

NO HAGA

- ✕ **Echar la cabeza atrás o acostarse**
  Ambas cosas mandan la sangre a la garganta.
- ✕ **Meter papel en la nariz**
  La presión que funciona viene de apretar por fuera.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Siente que se desmaya o le cuesta respirar

VAYA HOY A URGENCIAS
- Sigue sangrando tras 15 minutos apretando
- Empezó tras un golpe en la cabeza

MÉDICO HOY
- Sangrados nasales frecuentes

Fuentes: Tunkel, AAO-HNS Epistaxis CPG 2020; NHS: Nosebleed; Mayo Clinic: Nosebleeds

▶ VEA: REEL 26

09 Aplastamiento: quite el peso de encima

Cuanto más tiempo esté atrapado, peor el daño. Quite el peso de encima, rápido y con seguridad.

HAGA ESTO

1. **Llame al 911 en altavoz: diga 'aplastado' y desde hace cuánto.**
   El tiempo que lleva atrapado cambia lo que traen los paramédicos.

2. **Revise que sea seguro: combustible, tráfico o una carga que pueda moverse.**
   Si usted también se lastima, nadie podrá ayudar.

3. **Si puede quitar el peso con seguridad, hágalo ya.**
   Libérelo rápido, sin importar cuánto tiempo lleve atrapado.

4. **¿Extremidad sangrando mucho? Torniquete rápido, pero sin retrasar quitar el peso.** Es solo para el sangrado, y quizá no vea la herida.

5. **Ya libre: manténgalo abrigado, sin comer ni beber.**
   La sangre fría coagula mal. ¿No respira con normalidad? RCP (p. 22).

COLOCACIÓN (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en la piel, 5–8 cm por encima de la herida · Nunca sobre articulaciones

EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO [RÁPIDO] [DELIBERADO]



Usando un gato para quitar el peso

NO HAGA

- ✕ **Nunca meterse bajo un auto sobre un gato**
  Casi todas las lesiones con gato: el auto cayó sobre alguien.
- ✕ **Seguir la vieja regla de 15 minutos**
  Dejar el peso encima es un consejo obsoleto.

Bueno saber: el daño por aplastamiento puede no dar dolor ni marcas. ¿Derrumbe de un edificio? No entre; guíe a los rescatistas.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Toda persona atrapada o aplastada

VAYA HOY A URGENCIAS
- Libre y se ve bien: igual, a urgencias

Fuentes: ANZCOR 9.1.7 (2025); FPHC Crush Consensus (2025); NHTSA Jack Failures (1998)

▶ VEA: REEL 50

10 Disparo o puñalada en pecho o abdomen

Pecho y abdomen sangran por dentro, donde nadie puede presionar. Cubra la herida, proteja la respiración, pida ambulancia ya.

HAGA ESTO

1. **Llame al 911 ya. Diga 'baleado' o 'apuñalado' y en qué parte del cuerpo.** Es una emergencia; los detalles definen la respuesta.

2. **¿No es seguro? Primero póngase a cubierto. El herido puede presionar su propia herida.** Eso le libera las manos mientras todos se ponen a salvo.

3. **¿Sin parche torácico? Ponga una mano o paño limpio sobre el orificio.** Casi todos los de cuchillo o pistola son pequeños; se acepta cubrir sin sellar.

4. **Vigile su respiración. ¿Empeora? Retire la mano o el paño.** Cualquier cobertura puede atrapar aire en el pecho. Retirarla deja salir ese aire.

5. **¿Despierto? Que se siente como mejor respire. ¿Inconsciente pero respira? De lado.** De lado, la vía aérea de alguien inconsciente se mantiene abierta.



Su mano sobre la herida; ya se llamó al 911

NO HAGA

- ✕ **Nunca taponar ni poner torniquete en el torso** Ese sangrado viene de órganos profundos. Presione solo lo que ve.
- ✕ **¿Se ven órganos? No los empuje adentro** Cúbralos sin apretar con algo limpio y húmedo, y luego con plástico de cocina.

Bueno saber: el parche torácico es material de botiquín; si lleva uno, que sea ventilado. Cobertura o parche: si empeora la respiración, retírelo.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Toda herida en pecho o abdomen**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; C-TECC Active Bystander (2024); Cruz Roja: Abdominal Injury

► VEA: REELS 55 Y 13

11 Disparo en la pierna: el primer minuto

> Un disparo en el muslo puede ser mortal, y la ambulancia suele tardar varios minutos. Este es el primer minuto.

HAGA ESTO

1. **¿Siguen disparando? Pónganse ambos detrás de algo que detenga balas.** La puerta de un auto solo lo oculta; el bloque del motor puede detener balas.
2. **Llame al 911 en altavoz: hay un herido de bala, y dónde exactamente.** Le quedan las manos libres, y un tiroteo moviliza a policía y ambulancia.
3. **Rasgue el pantalón. ¿Sale a chorros, hace charco o empapa la ropa?** Cualquiera de esos signos indica un sangrado que amenaza la vida.
4. **Presione fuerte mientras saca el torniquete. No espere a ver si la presión basta.** Tardar demasiado en ponerlo es un error común.
5. **Inseguro: rápido, sobre el pantalón. Seguro: deliberado, en la piel. Nunca sobre objetos en los bolsillos.** Un teléfono o billetera bajo la correa impide que apriete.

COLOCACIÓN (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en la piel, 5–8 cm por encima de la herida · Nunca sobre articulaciones

EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO O DELIBERADO RÁPIDO DELIBERADO



Detrás del auto, llamando al 911

NO HAGA

✕ **Ver el torniquete como último recurso** Es una enseñanza vieja. El sangrado de pierna que amenaza la vida lo necesita ya.

Bueno saber: gire hasta que pare el sangrado, anote la hora y nunca lo afloje (p. 2).

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Toda herida de bala**

Fuentes: C-TECC Active Bystander (2024); ILCOR Primeros Auxilios CoSTR 2025; ACS control de sangrado (B-Con)

► VEA: REEL 61

12 Herida en el cuello: un lado, sobre el orificio

> En el cuello no se puede poner un torniquete. Muchas veces, dos manos y algo de gasa bastan hasta que llega la ayuda.

HAGA ESTO

1. **¿Lugar seguro? Llame al 911 en altavoz: disparo o puñalada en el cuello.** Puede empeorar rápido.
2. **Presione fuerte sobre el orificio con gasa o un paño limpio.** La presión manual va primero, aquí y en todas partes.
3. **¿Sigue sangrando? Tapone el trayecto de la herida con gasa y presione con ambas manos.** El cuello sí se tapona. Quédese en la herida, nunca hacia el pecho.
4. **Presione solo el lado herido. Nunca apriete ambos lados.** Apretar ambos lados puede cortar el flujo de sangre al cerebro.
5. **¿Consciente? Deje que se siente y se incline adelante.** La sangre sale por la boca, no va a la garganta.

Bueno saber: el tiempo de presión sigue la p. 3: gasa hemostática según su envase; gasa común hasta que lo releven.



Gasa presionada en un lado del cuello

NO HAGA

- ✕ **Atar o envolver algo alrededor del cuello**
  Puede asfixiarlo. El torniquete es para extremidades.
- ✕ **Inmovilizar la cabeza por un disparo o una puñalada**
  En heridas penetrantes, se asocia con más muertes, no menos.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Cualquier herida de cuello**
- **Cuello hinchado, cambio de voz o respira peor**

Fuentes: ACS: Save a Life (2017); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; Simpson, SJTREM 2021

▶ VEA: REEL 62

13 Barrido de sangre: busque cada herida

> El orificio que usted ve puede no ser el que lo mate. Quien recibe un disparo a menudo tiene más de una herida.

HAGA ESTO

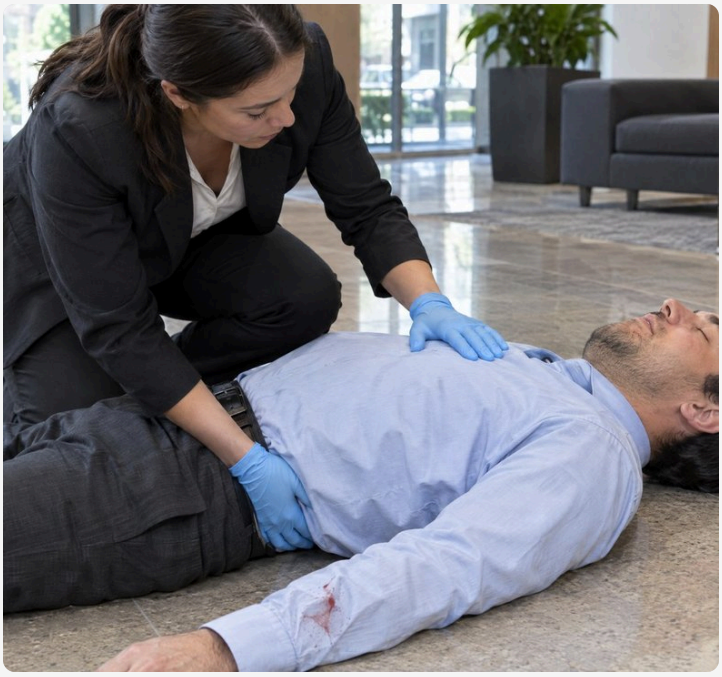
1. **Trate primero el sangrado que ve.**
   La sangre a chorros no espera la búsqueda.

2. **Luego recorra con guantes, delante y detrás, cada centímetro.**
   Se llama barrido de sangre. La sangre en el guante indica dónde mirar.

3. **Revise axilas, ingle, glúteos, parte trasera de las piernas y el suelo debajo.**
   La ropa oculta heridas ahí; un charco de sangre debajo indica sangrado grave.

4. **¿Disparo o puñalada? Gírelo hacia usted y revise la espalda.**
   No se recomienda inmovilizar la columna en disparos o puñaladas.

5. **Trate cada orificio que halle. No intente distinguir entrada de salida.**
   Expertos en trauma confunden entrada, salida o número en cerca de la mitad de las muertes.



Manos con guantes buscan heridas en el torso

NO HAGA

✕ **Dejarlo descubierto tras el barrido**
El herido pierde calor rápido.

Bueno saber: extremidad a chorros: torniquete (p. 2). Cuello, axila, ingle: tapone (p. 3). Pecho o vientre: mano encima (p. 10).

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Se confunde o palidece tras la atención**

Fuentes: C-TECC Primeros respondientes (2024); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; Collins, J Forensic Sci 1994

▶ VEA: REEL 63

14 Cuando el herido es usted

Quien detenga su sangrado puede ser usted, y quizá no sienta dónde lo hirieron.

HAGA ESTO

1. **Primero cúbrase tras algo que detenga las balas.**
   No puede tratar una herida mientras siga siendo un blanco.
2. **Revísese: mire y palpe si hay sangre, delante y detrás.**
   En un estudio de urgencias, un tercio no sintió dolor al inicio.
3. **Llame al 911. ¿No puede hablar? Deje la línea abierta o escriba al 911.**
   No en todas partes aceptan mensajes; si rebota, llame.
4. **¿Brazo herido? C-A-T con una mano: brazo por el lazo, jale, gire, asegure.**
   Las instrucciones del C-A-T incluyen un método con una mano.
5. **¿Pierna herida? Ambas manos, alto y apretado; gire hasta que no sangre.**
   Bajo amenaza, el rápido gana tiempo.

COLOCAR (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en piel, 5–8 cm arriba de la herida · Nunca en articulaciones

USE EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO O DELIBERADO **RÁPIDO** **DELIBERADO**

Bueno saber: lleve un torniquete real al alcance de cualquier mano, y entrene. Los no entrenados acertaron el 16 %; los entrenados, el 88 %.



A cubierto, presiona su propia herida

NO HAGA

- ✕ **Fiarse de un cinturón como torniquete**
  Solo es último recurso, no un torniquete eficaz: necesita 5 cm o más de ancho y un palo.
- ✕ **Sostener algo o estirarse hacia la policía**
  Manos arriba, abiertas y vacías. Obedezca órdenes.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Le dispararon o lo apuñalaron

Fuentes: C-A-T Gen 7, instr. de uso (NAR); Melzack, Pain 1982; Goralnick, JAMA Surg 2018

▶ VEA: REEL 64

15 Cortes: antebrazo, mano, cuero cabelludo

Ante un cuchillo, los brazos suben, así que antebrazos y manos reciben los cortes. La mayoría deja de sangrar con presión fuerte.

HAGA ESTO

1. **¿Se fue el agresor? Señale a alguien para llamar al 911: 'Usted, camisa gris.'** Si la señala, una persona actúa; en grupo, todos esperan.
2. **Presione fuerte el corte con gasa o un paño limpio. ¿Abierto? Junte los bordes.** Al cerrarlo, la presión cae justo sobre el sangrado.
3. **¿Empapado? No lo retire. Presione más fuerte y agregue un apósito.** La presión firme vale más que una pila de apósitos.
4. **¿Antebrazo a chorros y la presión no basta? Torniquete, nunca sobre el codo o la muñeca.** En pruebas con voluntarios, el torniquete detuvo el flujo del antebrazo siempre.
5. **Mano o dedo: presión fuerte y luego véndelo firme.** Sin torniquete en mano o muñeca; un vendaje firme mantiene la presión.



Gasa sobre un corte en el antebrazo

COLOCAR (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en piel, 5–8 cm arriba de la herida · Nunca en articulaciones

USE EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO O DELIBERADO

RÁPIDO | DELIBERADO

Bueno saber: el cuero cabelludo sangra mucho y puede causar choque. Presione fuerte: el cráneo está debajo.

NO HAGA

✕ **Presionar una zona hundida o blanda**
Posible fractura de cráneo. Cúbrala; llame al 911.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Sangre a chorros, en charco o que empapa

VAYA HOY A URGENCIAS
- Dedos adormecidos o inmóviles

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ANZCOR 9.1.1 (sangrado); Wall, JSOM 2015

▶ VEA: REEL 65

16 Golpiza: primero la vía aérea

> Tras una golpiza, el primer peligro suele ser sangre en la vía aérea, no los moretones. Lo que hay en la boca decide la posición.

HAGA ESTO

1. **¿Se fue el agresor? Elija a una persona y pídale que llame al 911.** Así tiene las manos libres para la vía aérea.
2. **¿Consciente con sangre en la boca? Siéntelo, inclinado hacia adelante, y que escupa.** Escupir es mejor que tragarla o aspirarla.
3. **¿Inconsciente, respira, con sangre o vómito en la boca? Póngalo de lado.** Gire cabeza, cuello y cuerpo juntos para que el líquido drene y el cuello siga alineado.
4. **¿Boca despejada y puede vigilarlo? Déjelo como lo encontró.** Si la vía aérea está libre, no moverlo protege el cuello.
5. **¿Pateado en vientre o costillas, y ahora pálido, sudoroso o confuso? Llame al 911.** El sangrado interno no se ve por fuera.



Inclinado hacia adelante, escupe sangre en un paño

NO HAGA

✕ **Discutir con alguien confundido o sujetarlo**
Quédese, llame al 911 y diga que está confuso. Deciden los paramédicos.

Bueno saber: puede dormir tras ser revisado, pero un adulto se queda con él durante 24 horas.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Inconsciente, aunque sea un segundo
- Más dolor de cabeza, vómito o convulsión
- Una pupila más grande o confusión

VAYA HOY A URGENCIAS

- Toma anticoagulantes o ha bebido alcohol

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ANZCOR 9.1.6 (columna, 2026); CDC: signos de alarma de TCE (2025)

▶ VEA: REEL 66

17 Estrangulación: “estoy bien” no basta

> Si alguien le apretó el cuello y se siente bien, igual necesita que lo revisen. Algunas lesiones aparecen horas después.

HAGA ESTO

1. **¿En peligro ahora mismo? Llame al 911.**
   Ponerse a salvo va antes que todo.

2. **En urgencias, diga 'me estrangularon', no 'me ahogaron'.**
   'Ahogarse' puede sonar a comida atorada. 'Estrangular' indica revisar el cuello.

3. **Hágase revisar hoy, aunque no tenga marcas en el cuello.**
   Suelen ser tenues, ausentes o tardías; en algunos estudios, cerca de la mitad no tenía marcas visibles.

4. **Pida examen de enfermería forense.**
   Documentan y fotografían lesiones, y lo derivan a un defensor de víctimas.

5. **¿Le cuesta respirar? Llame al 911 y deje que se siente.**
   Sentado suele ser más fácil respirar.



Describe la lesión de cuello a una enfermera

NO HAGA

✕ **Fiarse de un “estoy bien”**
Raro pero mortal: garganta inflamada o arteria rota, aun horas después.

Bueno saber: en Florida, estrangular a la pareja o a un familiar es delito grave (Fla. Stat. 784.041).

PIDA AYUDA

VAYA HOY A URGENCIAS

- **Se desmayó, aun por un segundo**
- **Cambió la voz o le duele tragar**
- **Se orinó encima o ve manchas**
- **Puntitos rojos en la cara o los ojos**

Fuentes: Training Institute on Strangulation Prevention; Stellpflug, JACEP Open 2022 (revisión); Matusz, Ann Emerg Med 2020

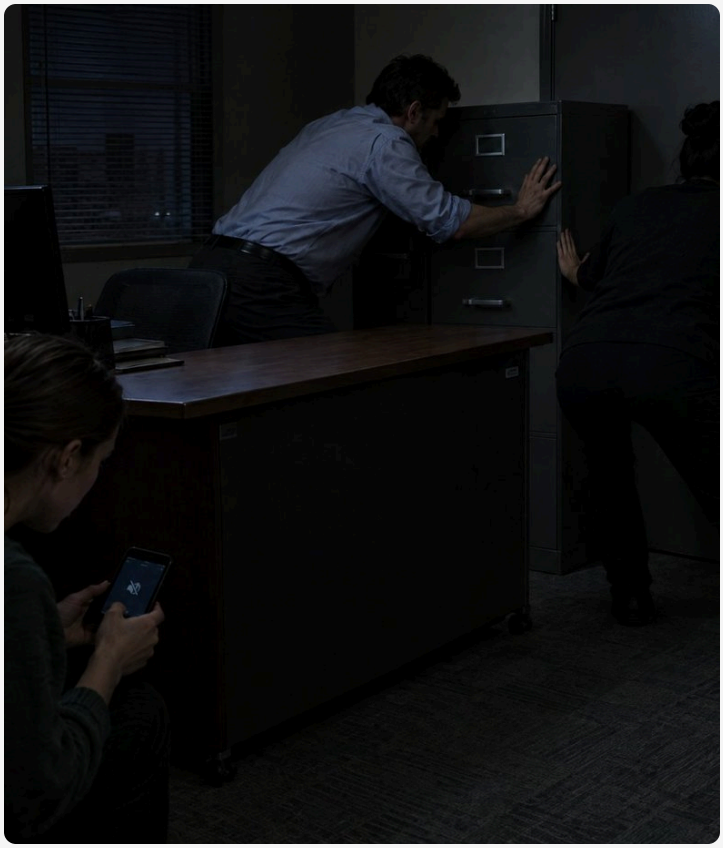
▶ VEA: REEL 67

18 Tirador activo: corra, escóndase, luche; luego el sangrado

> La mayoría de los tiroteos acaba en minutos, a menudo antes de que llegue la policía. Primero salga; luego el sangrado le toca a usted hasta que llegue ayuda.

HAGA ESTO

1. **Corra si hay salida. Deje todo; mantenga las manos vacías.** Sus cosas lo frenan, y la policía necesita ver manos vacías.
2. **¿Sin salida? Ponga seguro y bloquee la puerta, sin luces, teléfono en silencio total.** La vibración también delata.
3. **Ya a salvo, llame o escriba al 911: dónde está el tirador y cómo es.** Es lo primero que pide la policía. ¿No puede hablar? Deje la línea abierta.
4. **¿Escondido con alguien que sangra? Presione fuerte ya; torniquete rápido en cuanto pueda.** La presión da tiempo; bajo amenaza, alto y apretado es lo más rápido.
5. **Entra la policía: manos vacías y arriba. Nada brusco hacia ellos.** Los primeros agentes van por el tirador; los paramédicos, después.



Escondidos: puerta bloqueada, sin luz

COLOCAR (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en piel, 5–8 cm arriba de la herida · Nunca en articulaciones

USE EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO **RÁPIDO** DELIBERADO

NO HAGA

✕ **Luchar si hay otra opción**
Luchar es lo último, solo si su vida corre peligro inmediato.

Bueno saber: cuando el tiroteo se aleje, siga los pasos de la p. 19.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- **En cuanto sea seguro**

Fuentes: CISA: Active Shooter Pocket Card (2022); DHS: Active Shooter — How to Respond; Run. Hide. Fight.® (Ciudad de Houston)

▶ VEA: REEL 68

19 Varios heridos y usted es la única ayuda

Hay varios heridos y solo usted sabe qué hacer. No los clasifique; siga un orden.

HAGA ESTO

1. **¿Encerrado o se fue el tirador? Ahora actúe.** En un lugar seguro, quédese hasta que entre la policía.
2. **Ponga a otros a trabajar: 'Usted, suéter gris, dos manos aquí, presione fuerte.'** Quien puede hablar puede presionar su propia herida.
3. **Primero: sangrado abundante, a chorros o en charco. Lo leve puede esperar.** El sangrado menor no amenaza la vida.
4. **Brazo o pierna: torniquete rápido y pase a la siguiente persona.** Sigue funcionando sin sus manos. No regrese para aflojarlo.
5. **¿No responde pero respira? Póngalo de lado y luego abrigue a todos.** No puede vigilar a todos, y el suelo está frío.

COLOCAR (solo extremidades) · Rápido: alto y apretado sobre la ropa · Deliberado: en piel, 5–8 cm arriba de la herida · Nunca en articulaciones

USE EN ESTA PÁGINA: RÁPIDO RÁPIDO DELIBERADO



Señala a alguien para que ayude

NO HAGA

- ✕ **Taponar heridas de pecho o abdomen; cúbralas con la mano** Cuello, axila e ingle sí se taponan. El sangrado del torso necesita hospital ya.
- ✕ **Usar tarjetas o sistemas de triaje** Son herramientas del SEM, no de testigos.

Bueno saber: cuando entre la policía, manos vacías y arriba (p. 18).

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Cuántos heridos y en qué sala
- Torniquete: quién y a qué hora

Fuentes: C-TECC Testigo activo (2024); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; Hartford Consensus II (ACS 2014)

▶ VEA: REEL 69

20 Accidente de auto: qué hace primero un testigo

> En un accidente, el tráfico y el fuego son el mayor peligro, para usted y para ellos. Póngase a salvo, pida ayuda y luego: respiración y sangrado.

HAGA ESTO

1. **Estacione en sitio seguro, fuera de la vía y del tráfico. Intermitentes encendidas.** Otros choques y el fuego son los mayores peligros tras un accidente.

2. **Señale a una persona: 'Usted, camisa roja, llame al 911.' Dé vía, sentido y salida.** La vía, el sentido y la salida exactos llevan a los equipos al lugar correcto.

3. **Pida a los conductores apagar el motor. No saque a nadie salvo que haya peligro.** Moverlos puede agravar una lesión de cuello; fuego, humo, agua o tráfico cambian eso.

4. **¿No respira normalmente? RCP (p. 22). ¿Sangra mucho? Presión firme (pp. 1–3).** Esas dos cosas pueden matar antes de que llegue la ambulancia.

5. **¿No se abrió la bolsa de aire? No se incline sobre el volante o el tablero.** Una bolsa sin abrir rara vez se activa, pero no se ponga en su camino.

Bueno saber: la Ley del Buen Samaritano de Florida protege a quien ayuda de buena fe y actúa razonablemente (Fla. Stat. 768.13).



Asigna la llamada al 911 a un testigo

NO HAGA

✕ **Estar cerca de un auto eléctrico que sisea o humea**
Puede volver a arder. Todos atrás, viento a la espalda y cuesta arriba; diga al 911 que es eléctrico.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Alguien herido, atrapado o que no respira normalmente**

Fuentes: UK Highway Code (2025); NHTSA, guía sobre VE (2012); Fla. Stat. 768.13

▶ VEA: REEL 52

21 Ya llamó al 911. ¿Y ahora?

En EE. UU., la espera mediana de una ambulancia es de unos 7 minutos, y de unos 13 en zonas rurales. Lo que haga en la llamada, y mientras espera, cubre ese hueco.



911 en altavoz al iniciar la RCP

HAGA ESTO

1. **Diga su dirección primero, antes que nada.**
   La ubicación del teléfono puede fallar por 50 metros o más. Es medio campo de fútbol.
2. **Ponga el teléfono en altavoz y no cuelgue.**
   Tendrá las manos libres, y el operador le dirá cuándo puede colgar.
3. **Haga lo que le diga el operador.**
   Lo guía en la RCP y los primeros auxilios. En Phoenix, la RCP guiada subió la supervivencia del 9,1 % al 12 %.
4. **Que lo encuentren: luz exterior encendida, mascotas encerradas, alguien afuera.**
   El equipo halla la puerta rápido en vez de buscarla.

Bueno saber: la RCP está en la p. 22, el DEA en la p. 23 y el control del sangrado empieza en la p. 1.

NO HAGA

- ✕ **Colgar para ir a ayudar.**
  Mejor siga en altavoz; puede actuar y escuchar a la vez.
- ✕ **Escribir en vez de llamar.**
  Los mensajes al 911 no llegan en todas partes. Llame si puede; escriba si no.

Fuentes: FCC, meta de ubicación del 911 inalámbrico; 911.gov FAQ; ILCOR 2020 SVB (altavoz, RCP guiada por el operador); Bobrow, JAMA Cardiol 2016; Mell, JAMA Surg 2017

► VEA: REEL 15

22 RCP solo con las manos (adulto)

> Alguien se desploma, no responde y boquea. Ese boqueo no es respirar. Cerca de 9 de cada 10 personas cuyo corazón se detiene fuera del hospital mueren.

HAGA ESTO

1. **¿No responde y no respira normalmente, o solo boquea? Inicie la RCP.** Boquear o roncar es común cuando el corazón se para. Eso no es respirar.
2. **Llame al 911 en altavoz; envíe a alguien a buscar un DEA.** El operador lo guía mientras comprime.
3. **Talón de una mano en el centro del pecho, la otra encima, brazos rectos.** Es la mitad inferior del esternón. Nunca el abdomen.
4. **Comprima al menos 2 pulgadas (5 cm), de 100 a 120 por minuto.** Es el ritmo de "Stayin' Alive". Se sobrevive más que con compresiones menos profundas o lentas.
5. **Deje que el pecho vuelva del todo. No pare. Relévense cada 2 minutos.** Cada pausa hace caer casi al instante la presión que irriga el corazón.

Bueno saber: ¿entrenado? Dé 2 respiraciones cada 30 compresiones. Niños, bebés y víctimas de ahogamiento las necesitan (pp. 54–55).



Talón de la mano, centro del pecho

NO HAGA

- ✕ **Buscar el pulso.** Los testigos se guían por si responde y respira, no por el pulso.
- ✕ **Aflojar por miedo a romper costillas.** Romperlas es común en la RCP, y sanan.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **No responde y no respira normalmente**

Fuentes: AHA 2025 SVB adultos; AHA 2025 Sistemas de atención (RCP telefónica); comunicado AHA (feb. 2026); Hoke, Resuscitation 2004

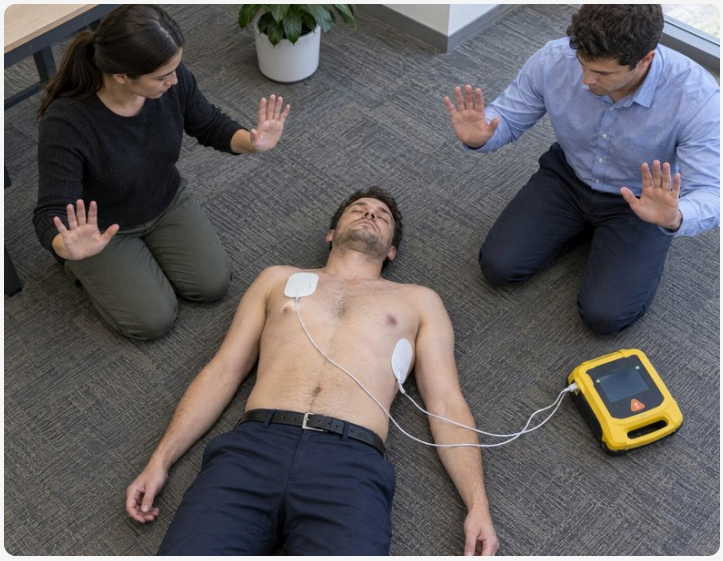
▶ VEA: REEL 57

23 DEA: usted no decide la descarga

> La mayoría teme al DEA de la pared. Usted no decide la descarga: el equipo lee el corazón y solo descarga si el ritmo lo requiere.

HAGA ESTO

1. **Llame al 911, inicie la RCP y envíe a alguien a buscar el DEA.** Siga comprimiendo hasta colocar los parches.
2. **Enciéndalo y haga lo que dice la voz.** Lo guía paso a paso. Cualquiera puede usarlo.
3. **Descubra el pecho. Ponga los parches donde indica su dibujo.** Uno va bajo la clavícula derecha; el otro en el costado izquierdo, bajo la axila.
4. **Mojado: seque. Parche médico: fuera. Bulto: evítelo. Sostén: a un lado.** Ese parche puede bloquear la descarga y quemar. El bulto suele ser un implante.
5. **Si indica no tocar, nadie toca. Tras la descarga, comprima de nuevo de inmediato.** El movimiento altera el análisis, y cada pausa cuesta flujo de sangre.



Parches en el pecho desnudo; nadie toca

NO HAGA

- ✕ **Dejar de comprimir si no indica descarga.** La mayoría de los paros no son desfibrilables: ahí se trata con RCP.
- ✕ **Frenarse por miedo a una demanda.** La ley de Florida protege el uso del DEA de buena fe (Fla. Stat. 768.1325).

Niños: parches o modo pediátrico si los tiene. Si no, parches de adulto que no se toquen.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Se desplomó y no respira normalmente**

Fuentes: AHA 2025 SVB adultos; AHA 2025 SVB pediátrico; ANZCOR Guía 7; CARES 2024; Fla. Stat. 768.1325

▶ VEA: REEL 33

24 Infarto: llame primero al 911

Presión en el pecho, sudor o falta de aire pueden ser un infarto. Cada 30 minutos de demora aumenta el riesgo de muerte.

HAGA ESTO

1. **Llame al 911 primero, antes que nada.**
   Los paramédicos pueden iniciar el tratamiento hasta una hora antes que un viaje en auto.

2. **Espere a la ambulancia. No lo lleve en auto.**
   Las guías piden ambulancia, no auto particular, y el equipo puede reanimar un corazón que se para.

3. **¿Adulto alerta, sin alergia ni orden de evitarla? Que mastique una aspirina.**
   Una de 325 mg o 2–4 de 81 mg.
   ¿Duda? Espere a la ambulancia.

4. **¿Nitroglicerina? Solo la suya, como indicó su médico.**
   Está recetada para esa persona. Nunca dé la de otro.

5. **¿Se desplomó y no respira normalmente? RCP y DEA.**
   Su corazón puede haberse detenido (vea pp. 22–23).



Dolor de pecho en casa; alguien llama al 911

NO HAGA

- ✕ **Dar aspirina con signos de ataque cerebral (vea p. 33).**
  No todos son por coágulo. La aspirina puede empeorar uno con sangrado.
- ✕ **Tomar aspirina y esperar.** La aspirina no sustituye la llamada.

Bueno saber: en la mujer el dolor de pecho también es lo más común, pero suele sumarse falta de aire, náuseas o dolor de espalda o mandíbula.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Presión, dolor o molestia en el pecho**
- **Falta de aire, sudor frío, náuseas, dolor de brazo o mandíbula**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ACC/AHA Guía de dolor torácico 2021; ACC/AHA Guía de SCA 2025; De Luca, Circulation 2004

▶ VEA: REEL 37

25 Atragantamiento: primero golpes en la espalda

> Quien no puede toser, hablar ni respirar tiene la vía aérea bloqueada. Las guías 2025 de la American Heart Association empiezan por la espalda, no por el Heimlich.

HAGA ESTO

1. **¿Tose con fuerza? Deje que tosa y quédese con él.**
   Una tos fuerte puede expulsarlo. Vigile: lo leve puede volverse grave.

2. **¿No puede toser ni hablar? Que alguien llame al 911.**
   El atragantamiento grave siempre requiere ambulancia, aunque lo resuelva.

3. **Dé 5 golpes fuertes en la espalda, entre los omóplatos.**
   Ahora los golpes en la espalda van primero. En un registro, dieron el mayor alivio sin lesiones.

4. **Luego 5 compresiones en el abdomen: puño justo arriba del ombligo, adentro y arriba. Repita.**
   Alterne hasta que salga o la persona deje de responder.

5. **¿Se desmaya? Bájelo con cuidado e inicie la RCP.**
   Quien se atraganta y no responde necesita compresiones ya (vea p. 22).



Golpes en la espalda entre los omóplatos

NO HAGA

✕ **Barrer a ciegas con el dedo.**
Las guías lo consideran dañino. Saque solo lo que pueda ver.

Bueno saber: ¿embarazo avanzado o no logra rodearlo? Golpes en la espalda y luego compresiones en el pecho. Bebé menor de 1 año: igual, nunca en el abdomen.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- No puede toser, hablar ni respirar
- Deja de responder

MÉDICO HOY
- Necesitó compresiones abdominales o en el pecho

Fuentes: AHA 2025 SVB adultos; AHA/AAP 2025 SVB pediátrico; ERC/RCUK 2025 Primeros Auxilios; Dunne, Resuscitation 2024

▶ VEA: REEL 25

26 Posición de recuperación

Alguien no responde pero respira con normalidad, y nada indica una lesión. De lado, la vía aérea queda más libre y el vómito o las secreciones pueden salir.



Posición de recuperación: de lado

HAGA ESTO

1. **Gírelo de lado con cuidado.**
   Ayuda a mantener libre la vía aérea y reduce el riesgo de aspirar vómito.
2. **Revise su respiración a menudo.**
   En un estudio, con la víctima de lado, solo la mitad de los rescatistas notó en 2 minutos que dejó de respirar.
3. **¿No sabe si respira? Póngalo boca arriba y revise de nuevo.**
   Las guías indican acostarlo boca arriba si la posición oculta los signos de vida.
4. **¿No respira con normalidad? Inicie RCP.**
   La RCP se hace boca arriba (vea p. 22).

Bueno saber: ¿está lesionado, con sangre o vómito en la boca, o tiene que dejarlo solo? Gírelo en bloque, con la cabeza alineada con el cuerpo (vea p. 37).

NO HAGA

- ✕ **¿Posible lesión de cuello, espalda, cadera o pelvis? No lo gire.** Déjelo como está, salvo que la vía aérea esté obstruida o el lugar no sea seguro.
- ✕ **Dejarlo solo.**
  La respiración puede detenerse, y nadie lo nota si nadie lo vigila.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **No responde, aunque respire con normalidad**

Fuentes: ILCOR CoSTR Primeros Auxilios 2025; AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; Freire-Tellado, Resuscitation 2017; ERC Primeros Auxilios 2025

► VEA: REEL 14

27 Signos de choque (adulto)

> Quien sangra puede verse bien al principio. En el modelo clásico de enseñanza, la presión arterial apenas baja hasta perder del 30 al 40 % de la sangre: busque señales más tempranas.

HAGA ESTO

1. **Mire la piel: ¿pálida, grisácea, fría o sudorosa?**
   Son signos clásicos de choque, y se ven fácilmente desde donde usted está.

2. **Tome el pulso en la muñeca: ¿rápido y débil, o ausente?**
   Un pulso débil o ausente es una de las dos pruebas militares de choque en el terreno.

3. **Fíjese cómo piensa: ¿confundido, inquieto o con sed?**
   La confusión sin golpe en la cabeza es la otra prueba en el terreno.

4. **¿Ve los signos? Controle el sangrado, abríguelo y llame al 911.** Controlar el sangrado y abrigar ganan tiempo; el choque necesita un hospital pronto (vea pp. 1 y 28).

5. **Alerta: boca arriba. Somnoliento o vomitando: de lado.** Boca arriba sirve si está alerta; de lado mantiene libre la vía aérea si está somnoliento.



Pierna vendada y una manta encima

NO HAGA

✕ **Esperar a que baje la presión.**
Los pacientes reales rara vez siguen el libro: menos de 1 de cada 10 en un gran registro.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Pálido, sudoroso, pulso rápido y débil**
- **Confundido o inquieto tras una lesión**

Fuentes: Guías TCCC (2026, militar); Cruz Roja Americana: signos de choque; modelo docente ATLS (StatPearls); Mutschler, Resuscitation 2013; AHA/ARC Primeros Auxilios 2024

► VEA: REEL 19

28 Manténgalo abrigado, aunque haga calor

> Quien sangra pierde calor rápido, y la sangre fría coagula mal. Murió el 25,5 % de los heridos que llegaron a menos de 95 °F (35 °C), frente al 3 % de los que llegaron sin hipotermia.

HAGA ESTO

1. **Primero controle el sangrado (vea p. 1).**
   Frenar la pérdida de sangre va primero; frenar la de calor, justo después.

2. **Sepárelo del suelo frío.**
   Las guías militares indican aislarlo del suelo, que le roba calor.

3. **Cambie la ropa mojada por algo seco.**
   La ropa mojada sigue sacando calor del cuerpo.

4. **Cúbralo y protéjalo del viento. Sirve una manta térmica, o una chaqueta.**
   Un enfriamiento leve ya hace que las plaquetas se adhieran menos y el coágulo se forme mal.

Bueno saber: es la H de MARCH: hemorragia Masiva, vía Aérea, Respiración, Circulación, Hipotermia y lesión en la cabeza.



Con manta, aunque haga calor

NO HAGA

- ✕ **Omitirlo porque hace calor.**
  En Queensland (subtropical), cerca de 1 de cada 20 heridos graves llegó con hipotermia.
- ✕ **Sobrecalentarlo.**
  También se asocia a peores resultados. La meta es frenar la pérdida de calor.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Sangrado grave o una lesión seria**

Fuentes: Guías TCCC (2026, militar); Martin, Shock 2005; Aitken, Resuscitation 2009; Wolberg, J Trauma 2004; Wade, Int J Emerg Med 2011

► VEA: REEL 10

29 Desmayo: acuéstelo y manténgalo acostado

Cerca de 1 de cada 3 personas se desmaya alguna vez. El mayor peligro: la caída y la causa del desmayo.

HAGA ESTO

1. **¿Siente que se va a desmayar? Siéntese o acuéstese.**
   Bajar antes de desvanecerse evita la caída.

2. **Luego cruce las piernas y apriete fuerte.**
   En estudios, tensarlas redujo los desmayos casi a la mitad. Omítalo con dolor de pecho o signos de ataque cerebral.

3. **Boca arriba. ¿Sin lesión de cabeza ni cuello? Eleve los pies.** Unos 30 cm pueden ayudar. No lo haga si se lastimó al caer.

4. **Manténgalo acostado 10 a 15 minutos y luego ayúdelo a levantarse despacio.** Levantarse muy rápido es una causa común de desmayo.

5. **¿No respira con normalidad? Inicie RCP (vea p. 22).**
   Un paro cardíaco puede parecer un desmayo, incluso con sacudidas.



Boca arriba, pies elevados

NO HAGA

- ✕ **Nada de bofetadas ni agua en la cara.** Ninguna ayuda. Mejor manténgalo acostado.
- ✕ **Nada de comer ni beber hasta que despierte del todo.** Si no está del todo despierto, nada por la boca.

Bueno saber: en embarazo avanzado, acuéstela del lado izquierdo.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Se desmayó al hacer ejercicio o acostado
- Antes, dolor de pecho o corazón acelerado
- No despierta en un minuto
- Se lastimó al caer, o está embarazada
- Temblores o sacudidas

MÉDICO HOY

- Todo primer desmayo

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; NHS: desmayo (2026); NLM MedlinePlus: desmayo (2025); Schwarzkoph, Resuscitation 2020

▶ VEA: REEL 46

30 Anafilaxia: primero, epinefrina

Ronchas, hinchazón, dificultad para respirar, mareo o vómito tras un alimento, una picadura o un medicamento pueden ser anafilaxia. La epinefrina la trata. Esperar, no.

HAGA ESTO

1. **Aplique epinefrina ya, en la cara externa del muslo. Puede ser sobre el pantalón.** Es el tratamiento. Sirve inyección o aerosol nasal; úselo como indica la etiqueta.

2. **Luego llame al 911, aunque mejore.** Puede volver horas después.

3. **Acuéstelo; si le cuesta respirar, déjelo sentado. Nunca de pie ni caminando.** Incorporarse o ponerse de pie durante la reacción se ha asociado a muertes.

4. **¿Sin mejoría en 5–10 min y sin ambulancia aún? Segunda dosis.** AHA/ARC: puede considerarse otra dosis si la ambulancia tarda más de 5 a 10 minutos.

Niños: escuche frases como "siento rara la lengua", "esto pica mucho" o "tengo algo atorado en la garganta". En la escuela, use su propio dispositivo o el de la escuela.



Autoinyector, cara externa del muslo

NO HAGA

- ✕ **Dar Benadryl y esperar.** Los antihistamínicos alivian la picazón, pero no abren la vía aérea ni suben la presión.
- ✕ **Descartarla si no hay ronchas.** El 10–20 % de los casos no da signos en la piel.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Tras toda dosis de epinefrina**
- **Dificultad para respirar, labios o garganta hinchados**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; WAO Anaphylaxis Guidance 2020; ANZCOR 9.2.7; FARE: How a Child Might Describe a Reaction; Turner, JACI Pract 2017

▶ VEA: REEL 22

31 Crisis de asma

Silbidos, opresión en el pecho y falta de aire pueden ser una crisis de asma. Unas 3600 personas murieron de asma en EE. UU. en 2023; los primeros minutos importan.

HAGA ESTO

1. **Siéntelo derecho y mantenga la calma.** Sentado respira mejor, y su calma le ayuda a calmarse.
2. **Ayúdelo a usar su propio inhalador de rescate, con espaciador si lo tiene.** Con espaciador, el medicamento entra mejor que con el inhalador solo.
3. **¿Sin espaciador? Use una botella de plástico o un vaso de papel.** Los espaciadores caseros dan casi tanto medicamento como los comprados.
4. **Una inhalación a la vez, como indica su plan de acción para el asma.** Las guías de EE. UU. no fijan cuántas inhalaciones. Su plan, sí.

Bueno saber: ¿alergia y dificultad súbita para respirar? Primero epinefrina, luego el inhalador (vea p. 30). ¿No distingue asma de pánico? Trátelo como asma y llame al 911.



Sentado, con alguien tranquilo a su lado

NO HAGA

- ✕ **Respirar en una bolsa de papel.** Baja el oxígeno, y el asma ya es un problema de oxígeno.
- ✕ **El café no es un inhalador de rescate.** La cafeína no sirve para tratar una crisis. Use el inhalador.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **No puede hablar o caminar con normalidad**
- **Labios o uñas azulados**
- **Somnoliento o confundido**
- **El inhalador no ayuda, o no tiene**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; NHLBI Asthma Action Plan (2020); National Asthma Council Australia (2022); CDC: datos de asma (2023); Callaham, Ann Emerg Med 1989

► VEA: REEL 41

32 Azúcar baja en la sangre

> Hablar arrastrado, tambalearse, sudar y confundirse puede parecer ebriedad, pero puede ser azúcar baja. Busque una identificación médica, una bomba de insulina o un monitor de glucosa.

HAGA ESTO

1. **¿Despierto y puede tragar? Dele azúcar.**
   El azúcar por boca es el primer auxilio para quien está despierto.

2. **Primero tabletas de glucosa. ¿No hay? Jugo o refresco normal.**
   Las tabletas alivian antes que el azúcar de la comida. El de dieta no tiene azúcar.

3. **¿Sin mejoría en 10 minutos? Llame al 911.**
   Si el azúcar no ayudó para entonces, necesita más que primeros auxilios.

4. **¿Mejoró? Dele comida de verdad.**
   Las guías de diabetes indican, tras el azúcar rápido, un refrigerio o una comida.

5. **¿No está despierto o no puede tragar? Nada por la boca. Llame al 911.**
   Dar azúcar a quien no puede tragar puede hacerle daño. ¿Respira? Póngalo de lado.

Bueno saber: ¿no sabe si el azúcar está alta o baja? Si está despierto y puede tragar, dele azúcar igual.



Despierto y puede tragar: azúcar ya

NO HAGA

- ✕ **Nada de chocolate.**
  La grasa frena el azúcar.
- ✕ **Nunca le dé insulina.**
  La insulina baja el azúcar en la sangre: lo contrario de lo que necesita.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- No despierta o no puede tragar
- Convulsión
- Sin mejoría 10 min después del azúcar

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; American Diabetes Association; CDC (2024); Cruz Roja Americana: emergencias diabéticas; Carlson, Emerg Med J 2017 ► VEA: REEL 28

33 Ataque cerebral: RÁPIDO

Una cara que se ve extraña o palabras que salen mal pueden ser un ataque cerebral. En uno grande típico, mueren casi 2 millones de neuronas por cada minuto sin tratamiento.

HAGA ESTO

1. **Revise RÁPIDO: rostro, equilibrio, fuerza, vista y habla.**
   En un estudio, 1 de cada 7 no tuvo signos en rostro, brazo ni habla; equilibrio y vista detectaron la mayoría.

2. **¿Alguna señal? Obtenga ayuda: llame al 911 aunque desaparezca.**
   Aun si se va, puede ser un ataque cerebral y requiere atención urgente.

3. **Espere la ambulancia. No lo lleve usted.**
   La ambulancia empieza la atención, avisa al equipo de ataque cerebral y elige el hospital.

4. **Diga al 911 la última vez que lo vio normal.**
   El tratamiento se cuenta desde la última vez que se le vio bien, no desde que lo encontró.

5. **¿Despertó así? Llame igual. Diga a qué hora se acostó sin síntomas.** Despertar con señales de ataque cerebral no descarta el tratamiento. Decide el hospital.



Rostro caído, brazo débil: llame al 911

NO HAGA

✕ **Nada de aspirina, comida ni bebida.**
Algunos son sangrados, y el ataque puede impedir tragar bien.

Bueno saber: el azúcar baja puede parecer un ataque cerebral (vea p. 32). Llame al 911 igual.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Toda señal de RÁPIDO, aunque sea breve**

Fuentes: American Stroke Association (mayo 2026); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; AHA/ASA Acute Ischemic Stroke Guideline 2026; Aroor, Stroke 2017; Saver, Stroke 2006

▶ VEA: REEL 29

34 Convulsión (adulto)

Cerca de 1 de cada 10 personas puede tener una convulsión en su vida. La mayoría para sola en uno o dos minutos. Su tarea: protegerlo y medir el tiempo.

HAGA ESTO

1. **Quédese con él y mida el tiempo desde el inicio.** Pasados 5 minutos, una convulsión puede no parar sin tratamiento.
2. **Retire objetos duros, proteja la cabeza con algo blando, quite los lentes y afloje el cuello de la ropa.** Así no se lastima mientras se sacude.
3. **Póngalo de lado en cuanto pueda, con la boca hacia el suelo.** La saliva, la sangre o el vómito salen en vez de ser aspirados.
4. **Cuando pare: ¿no respira con normalidad? Llame al 911 e inicie RCP (vea p. 22).** La mayoría vuelve a respirar sola. Si no, necesita RCP.

Bueno saber: ¿tiene un plan de acción para convulsiones? Sígalo. Nada de comer ni beber hasta que esté bien alerta.



De lado, cabeza protegida, con cronómetro

NO HAGA

- ✕ **Nada en la boca.** Nadie se traga la lengua. Los objetos rompen dientes, y los dedos acaban mordidos.
- ✕ **Sujetarlo a la fuerza.** Inmovilizarlo puede causar lesiones y aumentar su confusión.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Primera convulsión de su vida**
- **Dura más de 5 minutos**
- **Otra antes de recuperarse**
- **Lesionado, en el agua o embarazada**
- **Le cuesta respirar o no despierta**
- **Diabético y pierde el conocimiento**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; CDC: primeros auxilios en convulsiones (2024); Epilepsy Foundation: Seizure First Aid

▶ VEA: REEL 30

35 Sobredosis de opioides

Si no responde, respira lento o nada, gorgotea o ronca y tiene labios azules o grises, puede ser sobredosis de opioides. Mata la respiración que se frena hasta detenerse.

HAGA ESTO

1. **Grite su nombre y frote el esternón.**
   No responder a su voz ni a un frote firme es la señal de alarma clave.

2. **¿No responde? Llame al 911 en altavoz.**
   Sus manos quedan libres para la naloxona y las respiraciones.

3. **Rocíe una dosis de naloxona en una fosa nasal. Siga el instructivo.**
   La naloxona revierte los opioides y es muy poco probable que dañe a quien no los usó.

4. **¿No respira con normalidad? Dé respiraciones de rescate o inicie RCP.**
   La naloxona puede tardar minutos en actuar. Respirar por él cubre ese tiempo.

5. **¿Sin cambios en 2 a 3 minutos? Otra dosis, en la otra fosa nasal.**
   Por vía nasal, a veces se necesitan más dosis.



Naloxona nasal, lista para usar

NO HAGA

- ✕ **Irse cuando despierte.**
  La naloxona puede dejar de actuar en 30 a 90 minutos, antes que la droga.
- ✕ **Nada de duchas frías, bofetadas ni inyecciones.**
  Aumentan el riesgo de caídas, ahogamiento o choque.

Bueno saber: ¿ya respira? Póngalo de lado y quédese. Tocar fentanilo no le causará una sobredosis; bastan los guantes.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **No despierta**
- **Respiración lenta, ruidosa o ausente**

Fuentes: SAMHSA Overdose Prevention Toolkit (2023); Narcan OTC Drug Facts (2026); Guías AHA 2025 de RCP y ACE; AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ACMT/AACT Position Statement (2017)

▶ VEA: REEL 32

36 Lesión en la cabeza (adulto)

> Casi todo golpe en la cabeza es leve. Algunos causan sangrado dentro del cráneo. Conozca las señales de peligro.

HAGA ESTO

1. **¿Posible lesión de cuello? Manténgalo quieto y llame al 911.**
   Muévalo solo si corre peligro o lo exige la vía aérea (vea p. 37).

2. **¿Perdió el conocimiento, aunque sea un segundo? Que lo revisen hoy.**
   Las guías piden revisar a todo el que lo perdió, aunque ya se haya recuperado.

3. **¿65 años o más, o toma anticoagulantes? Revisión hoy, aunque se sienta bien.**
   Los golpes en la cabeza preocupan más en adultos mayores que toman anticoagulantes.

4. **¿Se golpeó haciendo deporte? Sáquelo del juego ya.**
   No vuelve hasta ser evaluado. En Florida, la ley exige un alta médica por escrito.

5. **¿Lo revisaron y no hay señales de peligro? Déjelo dormir. Que alguien lo acompañe la primera noche.** Dormir está bien. La señal de alarma es que cueste despertarlo.



Una pupila más grande que la otra

NO HAGA

✕ **Despertarlo cada hora o tenerlo despierto toda la noche.**
No hay evidencia de que ayude. Solo le quita descanso.

Niños: vea p. 57.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Una pupila más grande que la otra**
- **No se mantiene despierto o no despierta**
- **Dolor de cabeza que empeora**
- **Habla arrastrada, debilidad o adormecimiento**
- **Vómitos repetidos**
- **Convulsión, confusión o conducta extraña**

Fuentes: CDC HEADS UP (2019); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; NICE NG232 (2023); Fla. Stat. 1006.20 / 943.0438

▶ VEA: REEL 38

37 Lesión de columna: no lo mueva

> Tras caer, chocar o tirarse de cabeza al agua baja, el dolor de cuello o espalda puede ser lesión de columna. Moverlo puede empeorarla.

HAGA ESTO

1. **No lo mueva salvo que corra peligro: fuego, tráfico o agua.**
   Déjelo como está, salvo que el lugar no sea seguro.
2. **Pídale que no se mueva. Llame al 911, arrodíllese y sujete la cabeza quieta.**
   Sujetarla como está limita el movimiento del cuello hasta que llegue la ambulancia.
3. **¿No respira con normalidad? Inicie RCP.**
   La respiración importa más que el cuello.
4. **¿Vomita o tiene que dejarlo? Gírelo de lado, en bloque.** Así la vía aérea queda libre y la cabeza alineada con el cuerpo.
5. **No quite el casco, salvo que le impida respirar.**
   Déjeselo a los paramédicos. Si hay que quitarlo, el 911 lo guía.

Bueno saber: tirarse de cabeza es la 1.ª causa deportiva de lesión medular en EE. UU. La primera vez, entre de pie.



Cabeza sostenida quieta, tal como estaba

NO HAGA

- ✕ **Nada de collarín, tabla ni toallas enrolladas.**
  Que un testigo ponga de rutina collarín rígido o tabla se considera dañino.
- ✕ **Levantarlo para ver si camina.**
  Manténgalo quieto hasta que lo evalúe la ambulancia.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Dolor de cuello o espalda tras caer**
- **Adormecimiento, hormigueo o debilidad**
- **Más de 65 años, cayó y le duele el cuello**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ANZCOR 9.1.6 (2026); NLM MedlinePlus: lesión de columna (2025); NSCISC (2025, 2026)

▶ VEA: REEL 47

38 Fractura: entablíllela tal como está

> Una extremidad deformada, hinchada o que duele demasiado al moverla puede estar fracturada. Una férula alivia el dolor y evita más daño.

HAGA ESTO

1. **No la enderece. Entablíllela tal como la encontró.**
   Intentar enderezar una extremidad fracturada puede causar daño.

2. **Acolche algo rígido a lo largo, pasando las articulaciones de arriba y abajo.**
   Así la fractura no se mueve. Sirve una revista enrollada o una almohada.

3. **Átela firme, sin apretar.**
   Muy apretada corta la circulación. Aflójela si aparece adormecimiento o hinchazón.

4. **Revise los dedos antes y después: color, temperatura, sensibilidad.**
   Azulados, pálidos o fríos: mala circulación. Llame al 911.

5. **Compresa fría envuelta en un paño, unos 20 minutos cada vez.**
   El frío alivia el dolor y la hinchazón; el paño protege la piel.

Bueno saber: ¿sangrado grave de extremidad? Torniquete primero (p. 2).



Férula acolchada que pasa muñeca y codo

NO HAGA

- ✕ **Meter un hueso expuesto.**
  Cúbralo con un apósito limpio para reducir el riesgo de infección.
- ✕ **Moverlo con lesión de cadera, muslo, cuello o espalda.**
  Quieto hasta la ambulancia, salvo peligro.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Cadera, muslo, cuello o espalda
- Hueso que sale por la piel
- Extremidad azulada, pálida o fría
- Sangrado grave, o no responde

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; NLM MedlinePlus: fractura (2026); NLM MedlinePlus: cómo hacer una férula (2025); AHA/ARC Primeros Auxilios (Clase 3: daño, enderezar)

▶ VEA: REEL 40

39 Quemaduras: agua fresca corriente, 20 min

> Mantequilla, hielo y pasta de dientes no van en una quemadura. El agua fresca corriente sí, y la mayoría para antes de tiempo.

HAGA ESTO

1. **Ponga la quemadura bajo agua corriente fresca, no helada, de inmediato.** Enfriar pronto impide que el calor penetre más.

2. **Enfríe durante 20 minutos. Cada minuto cuenta.**
   En casi 2500 niños quemados, 20 minutos se asoció con menos injertos de piel.

3. **Quite anillos, relojes y ropa cerca de la quemadura, salvo que estén pegados.**
   La piel quemada se hincha, y lo apretado puede cortar la circulación.

4. **Abrigue el resto del cuerpo, sobre todo a niños pequeños.**
   Niños y mayores se enfrían antes al refrescar la quemadura.



Bajo un chorro de agua fresca

Bueno saber: en EE. UU. se indican 5–20 min; las asociaciones de quemaduras dicen 20, y aún ayuda hasta 3 horas después. Escaldaduras en niños pequeños: p. 59.

NO HAGA

- ✕ **Nada de hielo directo, mantequilla ni pasta de dientes.**
  El hielo puede dañar más la piel. La grasa retiene el calor.
- ✕ **Envolver la extremidad con plástico adherente.**
  Colóquelo suelto: si la zona se hincha, el plástico aprieta.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Dificultad para respirar, u hollín en boca o nariz**

VAYA HOY A URGENCIAS

- **Cara, manos, pies, ingle o una articulación**
- **Más grande que su propia palma**
- **Piel blanca, carbonizada o sin dolor**
- **Quemadura eléctrica (p. 42)**
- **Químico en la piel: lave 15 min (p. 63)**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; Guía ANZCOR 9.1.3; BBA & National Burns Network Statement (2026); Griffin, Ann Emerg Med 2020

► VEA: REEL 21

40 Químico en el ojo: primero, agua

> Cloro, destapacaños o químicos de piscina en el ojo: es una carrera contra el reloj. El tratamiento es agua corriente simple, empezando ya y sin parar.

HAGA ESTO

1. **Vaya ya a un chorro de agua: tibia o a temperatura ambiente, no caliente.**
   Empezar rápido importa más que esperar agua tibia.

2. **Incline el ojo afectado hacia abajo y al lado.**
   Así el agua que escurre no cae en el ojo sano.

3. **Abra los párpados con suavidad. Enjuague al menos 15 minutos.**
   El agua tiene que entrar. Siga si aún arde.

4. **¿Los lentes de contacto no salieron? Quítelos y siga enjuagando.**
   No detenga el agua para buscarlos.

5. **¿Polvo en la piel? Con guantes, sacúdalo y luego enjuague.**
   Los guantes también lo protegen a usted.

Bueno saber: lleve el envase para que en urgencias sepan exactamente qué fue. Siga enjuagando en el camino.



Enjuagando un ojo bajo la llave de la cocina

NO HAGA

- ✕ **Frotar. Nada de gotas ni copas lavaojos.**
  No ayudan. El agua sola hace el trabajo.
- ✕ **Intentar neutralizarlo.**
  Solo si lo indica el Centro de Toxicología o un médico.

CENTRO DE TOXICOLOGÍA · 24/7
1-800-222-1222
¿No respira, convulsiona o no despierta? Mejor llame al 911.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Dificultad para respirar
- Convulsión o desmayo

VAYA HOY A URGENCIAS
- Todo químico en el ojo, tras enjuagar

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; NLM MedlinePlus: emergencias oculares (2025); MedlinePlus: quemadura química (2025); NHS: lesiones oculares (2026) ► VEA: REEL 42

41 Ojo lesionado: no frote, cúbralo y vaya ya

> La arena en el ojo suele salir lavando. Una esquirla de esmeril, martillo o podadora puede penetrar, y eso es una emergencia.

HAGA ESTO

1. **Polvo o arena: no frote. Parpadee; las lágrimas ayudan.**
   Arrastran partículas pequeñas. Frotar puede rayar el ojo.

2. **Lleve el párpado superior sobre las pestañas de abajo y lave con agua.** Las pestañas de abajo pueden barrer la partícula.

3. **¿Esmeril, martillo o podadora? Vaso con cinta sobre el ojo y a urgencias.**
   Las esquirlas veloces pueden penetrar. El vaso evita tocarlo.

4. **¿Golpe? Compresa fría en el hueso que rodea el ojo.**
   Alivia dolor e hinchazón. Nunca presione el globo ocular.

5. **¿Algo clavado? Déjelo, fije un vaso encima con cinta y llame al 911.**
   El vaso se apoya en el hueso y nada presiona el objeto.



Vaso de papel pegado sobre un ojo herido

NO HAGA

- ✕ **Nada de pinzas, hisopos ni dedos en el globo ocular.**
  No lo sacan y pueden dañar más el ojo.
- ✕ **Nada de bistec crudo en el ojo morado.**
  La comida puede infectarlo.

Bueno saber: los oftalmólogos estiman que los lentes de seguridad evitarían 9 de 10 lesiones oculares. Químicos: p. 40.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Ojo herido por pirotecnia

VAYA HOY A URGENCIAS
- Cambios en la vista o visión doble
- Sangre delante de la parte de color

MÉDICO HOY
- Aún siente algo en el ojo

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; AAO: Eye Injuries (2023); NLM MedlinePlus: Eye emergencies (2025); AAO: Eye Injury Prevention

▶ VEA: REEL 49

42 Descarga eléctrica: primero corte la corriente

> Si alguien está recibiendo una descarga, su instinto es agarrarlo. Si sigue tocando la fuente, usted también pasa a ser parte del circuito.

HAGA ESTO

1. **No lo toque. Primero desenchufe o baje el breaker.**
   El interruptor del aparato puede no cortar la corriente.

2. **¿Cable de luz caído? Aléjese más de 11 m (35 pies). Llame al 911.**
   El suelo en esa zona puede tener corriente.

3. **¿Cable sobre su auto? No salga, salvo que se incendie.**
   Si hay fuego, salte lejos, pies juntos, y aléjese arrastrando los pies.

4. **¿Ya sin corriente y no respira normalmente? Inicie RCP y consiga un DEA.**
   La RCP rápida tras un paro eléctrico puede dar sobrevida a largo plazo. Vea p. 22.

5. **Toda descarga real debe revisarse.**
   Una quemadura puede verse pequeña en la piel y ser profunda.



Desenchufar la tostadora antes de tocarlo

NO HAGA

- ✕ **Nunca escoba ni palo sobre un cable.** La madera conduce si está algo húmeda.
- ✕ **Tirarse al agua por alguien paralizado.** La descarga puede alcanzarlo. Corte la corriente; lance un flotador.

Bueno saber: ¿siente hormigueo en el agua cerca de un muelle? Aléjese nadando y no agarre escaleras de metal.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- No respira normalmente
- Hay un cable eléctrico caído

VAYA HOY A URGENCIAS
- Quemadura, desmayo o corazón acelerado
- Niño, embarazo o enfermedad cardíaca

Fuentes: NLM MedlinePlus: Electrical injury (2025); ESFI; Waldmann, BMJ 2017; NFPA (2023)

▶ VEA: REEL 45

43 Golpe de calor: enfríe ya, llame al 911

> Sudoroso y mareado pero lúcido: agotamiento por calor. Confusión, habla arrastrada, desmayo o convulsiones: golpe de calor, aunque sude.

HAGA ESTO

1. **Golpe de calor: sumérjalo en agua fría hasta el cuello, ya.**
   En la Falmouth Road Race sobrevivieron 454 de 454 enfriados así.

2. **Que otro llame al 911. No deje de enfriar para esperar.**
   Retrasar el enfriamiento más de 30 minutos aumenta el daño a órganos.

3. **Enfríe unos 15 minutos, o hasta que piense con claridad.**
   Es la guía de EE. UU. si no hay termómetro rectal.

4. **¿Sin tina? Lona con agua helada, o rote toallas frías mojadas.**
   Las bolsas de hielo solas son muy lentas.

5. **Agotamiento: sombra, afloje la ropa, moje la piel, abanique; sorbos si está alerta.**
   Abanicar enfría al secar el agua de la piel.

Bueno saber: ¿nuevo, o tras una semana libre? Aclimátese en 1–2 semanas. De las muertes por calor que investigó OSHA, la mayoría fue en la semana 1.



En agua fría hasta el cuello

NO HAGA

- ✕ **Descartarlo porque la persona suda.**
  Con trabajo duro o ejercicio, puede darse con mucho sudor.
- ✕ **Confiar en termómetros de frente u oído.**
  Marcan bajo: una cifra normal no descarta nada.
- ✕ **Nunca lo deje solo ni que maneje.**
  Puede empeorar rápido.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Confusión, habla torpe, desmayo o convulsión

VAYA HOY A URGENCIAS
- Vómitos o no retiene líquidos
- No mejora en una hora

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; OSHA: Heat Illness First Aid; Stearns, J Athl Train 2024; Tustin, JOEM 2018

▶ VEA: REELS 24 Y 53

44 Agua fría: espere el jadeo y flote primero

> El agua bajo 21 °C (70 °F) cuenta como fría. Caer en ella provoca un jadeo incontrolable que eleva el riesgo de ahogarse, aun en buenos nadadores.

HAGA ESTO

1. **Espere el jadeo. Recuéstese, boca arriba, y flote.**
   Flotar le permite superarlo y recuperar el aliento.

2. **¿Ya respira mejor? Entonces decida: nadar, salir o esperar.**
   Nadar jadeando suele fallar, aun en buenos nadadores.

3. **¿Alguien más cayó? Alcáncelo o láncele algo. No se tire.**
   Sufriría el mismo choque por frío.

4. **Ya fuera: manténgalo acostado y muévalo con suavidad.**
   Puede desplomarse durante y después del rescate. Acostado es más seguro.

5. **Quite la ropa mojada, abríguelo, calor en pecho y axilas.**
   La ropa mojada sigue robando calor. Caliente primero el tronco.

Bueno saber: use el chaleco salvavidas, no lo guarde. En 2024, el 87 % de los navegantes ahogados no lo llevaba, en los casos conocidos (USCG).



Con chaleco, cabeza atrás, flotando

NO HAGA

- ✕ **Nada de ducha caliente si está somnoliento o confuso.**
  Puede bajar la temperatura central y la presión, y causar caídas.
- ✕ **Frotar o calentar brazos y piernas.**
  Devuelve sangre fría al tronco.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Confuso, balbucea o muy somnoliento**
- **No respira normalmente: RCP (p. 22)**

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ANZCOR 9.3.3 (2025); NWS: Cold Water Safety; USCG Recreational Boating Statistics 2024

► VEA: REEL 54

45 Corrientes de resaca: flote y nade en paralelo

> Ese tramo tranquilo y plano entre las olas que rompen suele ser la resaca. No lo hunde: lo arrastra mar adentro.

HAGA ESTO

1. **Nade cerca de un salvavidas. Revise antes las banderas.**
   Roja con símbolo de no nadar, o doble roja: prohibido bañarse.

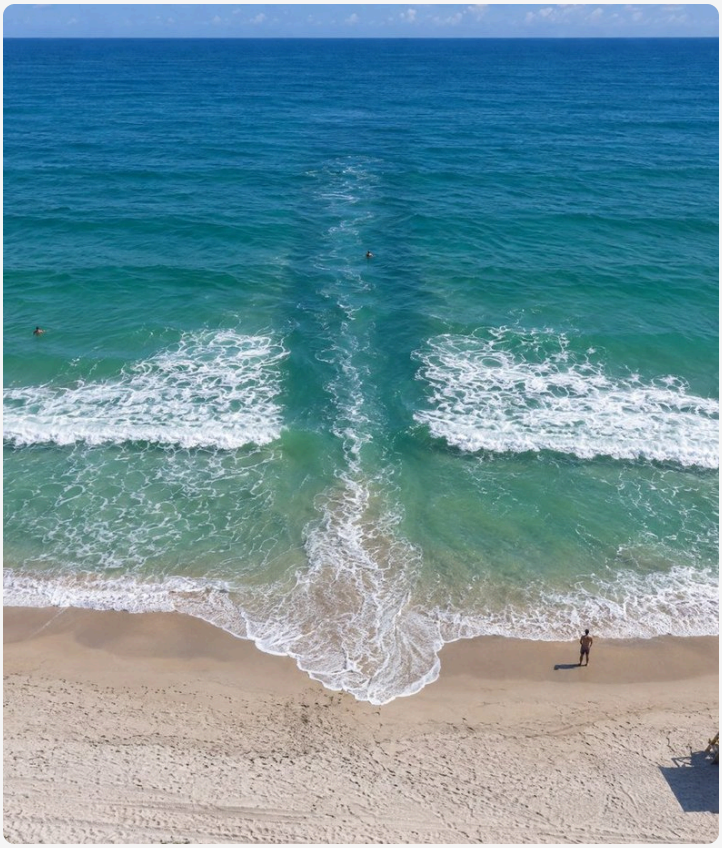
2. **¿Lo atrapó? No luche. Flote y recupere el aliento.**
   No lo va a hundir. Flotar ahorra fuerzas.

3. **Luego nade en paralelo a la playa y regrese en diagonal.**
   Nadar paralelo a la orilla lo saca de la corriente.

4. **¿No logra salir? Siga flotando, mire a la playa, grite y haga señas.**
   Flotar lo mantiene arriba hasta que llegue la ayuda.

5. **¿Atrapó a otro? Avise al salvavidas o al 911. Láncele algo que flote.** Muchos que intentaron rescatar se ahogaron. Nunca nade hacia allá sin flotador.

Bueno saber: en 2024 y 2025, Florida fue el estado de EE. UU. con más muertes en zona de oleaje (NWS, preliminar).



El tramo tranquilo entre las olas: una resaca

NO HAGA

- ✕ **Nadar directo a la orilla.**
  La resaca puede ir más rápido que un nadador olímpico. No ganará.
- ✕ **Tomar la bandera verde como segura.**
  Verde es riesgo bajo. Aun así hay resacas junto a muelles y espigones.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- **Rescatado y no respira: RCP** **(p. 46)**

Fuentes: NWS: Surviving a Rip Current; NWS/USLA Rip Current Sign; USLA: Rip Currents; FDEP Beach Warning Flag Program

▶ VEA: REEL 59

46 El ahogamiento no parece ahogamiento

> El ahogamiento suele ser silencioso: sin gritos ni señas. No les alcanza el aire para pedir ayuda, y puede ocurrir en menos de un minuto.

HAGA ESTO

1. **Designe a un adulto para vigilar el agua, sin celular.**
   Es rápido y silencioso: alguien debe estar mirando, no escuchando.

2. **Busque: cabeza baja, boca a ras del agua, cuerpo vertical.**
   Sus brazos empujan el agua hacia abajo y no pueden hacer señas.

3. **Acérquele o láncele una vara, cuerda o flotador. No entre.**
   Sin formación en rescate, ayude solo desde un lugar seguro.

4. **¿Fuera y no respira normalmente? 911 y RCP con respiraciones.**
   El ahogamiento es falta de oxígeno. ¿No puede dar respiraciones? Comprima igual.

5. **¿Necesitó respiraciones o RCP? Al hospital.**
   Aunque luego parezca bien (AHA).

Bueno saber: en Florida, el ahogamiento es la principal causa de muerte accidental en niños de 1 a 4 años. Niño sacado del agua: p. 64.



Vertical, boca a ras del agua, en silencio

NO HAGA

- ✕ **Presionar el abdomen para sacar agua.**
  Los expertos en rescate dicen que no es eficaz ni seguro.
- ✕ **Confiar en flotadores.**
  Use chaleco aprobado por la Guardia Costera; ni eso basta por sí solo.

PIDA AYUDA

VAYA HOY A URGENCIAS

- **Tos, falta de aire o actúa raro**

Fuentes: Vittone & Pia, USCG On Scene 2006; Cruz Roja Americana (2026); WMS Drowning 2024; AHA/AAP Drowning Update 2024

▶ VEA: REEL 27

47 Rayos: cuando truene, vaya adentro

> Si oye truenos, está lo bastante cerca para que le caiga un rayo, y ningún lugar al aire libre es seguro. De 1959 a 2017, Florida tuvo más muertes por rayo que cualquier otro estado.

HAGA ESTO

1. **¿Oye truenos? Entre a un edificio ya.**
   Un rayo puede caer a kilómetros de la tormenta, incluso antes de la lluvia.

2. **¿Sin edificio? Auto de techo rígido, ventanillas cerradas.**
   Protege la carrocería de metal, no las llantas de goma.

3. **Espere 30 minutos tras el último trueno antes de salir.**
   Una tormenta que se aleja aún puede lanzar rayos lejos de su borde.

4. **¿Le cayó un rayo a alguien? Revise si respira. Si no es normal: 911, RCP, DEA.** El cuerpo no queda cargado; es seguro tocarlo y ayudar.

5. **¿Varios en el suelo? Atienda primero a los que parecen muertos.**
   El corazón suele volver a latir, pero la respiración sigue detenida. Respiraciones y RCP los salvan.

Bueno saber: cerca de 9 de cada 10 personas alcanzadas por un rayo sobreviven, pero muchas quedan con lesiones nerviosas y cerebrales.



Dejando la playa cuando llega la tormenta

NO HAGA

- ✕ **Resguardarse bajo un árbol, carpa o refugio de picnic.**
  Ninguno lo protege. Los árboles son una causa principal de víctimas de rayos.
- ✕ **Confiar en agacharse.**
  No le da más seguridad. Siga avanzando hacia un refugio.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- No respira normalmente tras el rayo

Fuentes: NWS weather.gov/safety/lightning; NWS Miami 2026; Guías WMS 2014; AHA 2025 Special Circumstances; Holle, NWS: muertes por rayo por estado 1959–2017

▶ VEA: REEL 35

48 Generadores y monóxido de carbono

> Tras el huracán Irma en 2017, el monóxido de carbono intoxicó a 91 personas en Miami-Dade en 9 días, y 3 murieron. No tiene olor.

HAGA ESTO

1. **Generador solo afuera, a 6 m (20 pies) o más, con el escape lejos de puertas y ventanas.**
   6 m es el mínimo. Ha habido intoxicados con generadores al aire libre.

2. **Alarmas de CO con batería de respaldo, en cada piso, fuera de los cuartos. Pruébelas cada mes.** Quien duerme puede morir antes de sentir nada.

3. **Señales: dolor de cabeza, mareo, náuseas, confusión.**
   Como gripe, pero todos enferman a la vez, mascotas también.

4. **¿Alarma o síntomas? Todos afuera y luego llame al 911.**
   El aire fresco lejos del gas es el primer tratamiento.

5. **No vuelva a entrar hasta que los bomberos lo autoricen.**
   No puede oler el gas que sigue adentro.



Generador funcionando afuera, lejos de la casa

NO HAGA

- ✕ **Nunca en la casa, el garaje ni la cochera abierta.**
  Abrir puertas y ventanas no basta.
- ✕ **Nada de parrilla de carbón adentro.**
  Produce el mismo gas sin olor.

CENTRO DE TOXICOLOGÍA · 24/7
1-800-222-1222
¿No respira, convulsiona o no despierta? Mejor llame al 911.

Bueno saber: ¿va a comprar un generador? Busque apagado automático por CO (PGMA G300 o UL 2201). Aún no es obligatorio por ley federal.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Suena la alarma o hay síntomas en casa
- Le cuesta respirar o se desmaya

Fuentes: CDC CO Basics (2026); CPSC 2026 Generator Warning; Falise 2019 (Miami-Dade); Van Sickle, Am J Prev Med 2007

▶ VEA: REEL 39

49 Mordedura de serpiente: qué evitar y qué sirve

> Torniquete, cortar, chupar: lo que enseñan las películas puede empeorar la mordedura. Lo que ayuda es llegar rápido al antiveneno.

HAGA ESTO

1. **Aléjese de la serpiente y luego llame al 911.**
   El antiveneno es el tratamiento. Nada debe retrasar recibirlo.

2. **Manténgalo tranquilo y quieto, acostado o sentado.**
   Se aconseja reposar la extremidad, siempre que no retrase ir al hospital.

3. **Quite anillos y reloj antes de que se hinche.**
   Al hincharse, pueden quedar muy apretados.

4. **Extremidad quieta y relajada, más o menos al nivel del corazón.**
   Las guías difieren en la altura; no la eleve.

5. **Marque el borde de la hinchazón y anote la hora.**
   En urgencias verán qué tan rápido avanza.

Bueno saber: nada de alcohol, aspirina ni ibuprofeno para el dolor (CDC).



Marcando en la piel el borde de la hinchazón

NO HAGA

- ✕ **Nada de torniquete, liga ni venda apretada.**
  Asociados a pérdida de tejido y amputación.
- ✕ **Cortar, chupar, hielo o electricidad.**
  En pruebas, la succión sacó el 0,04 % del veneno. El corte y el hielo dañan más.
- ✕ **Matar o atrapar la serpiente.**
  Muerta aún puede morder. Tómele una foto de lejos.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Mordedura venenosa o que pueda serlo (serpiente coral: aun sin síntomas)

VAYA HOY A URGENCIAS

- Antitetánica hace 5 años o más

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; Wilderness Medical Society 2015; CDC/NIOSH: Venomous Snakes; Alberts, Ann Emerg Med 2004

▶ VEA: REEL 23

50 Picaduras de raya y medusa

> La púa de la raya y las picaduras de medusa duelen al instante. En ambos casos: salga del agua; el calor supera al hielo.

HAGA ESTO

1. **Arrastre los pies al vadear.**
   Así no pisa una raya.

2. **Raya: salga del agua y presione si sangra.**
   La púa deja una herida punzante. La presión controla el sangrado.

3. **Sumerja 30–90 minutos, tan caliente como tolere sin quemarse.** El dolor puede ocultar una quemadura: pruebe primero el agua con su mano.

4. **Medusa: retire los tentáculos con pinzas o con guantes.** Ahora es la primera opción. Sin guantes, también le pica.

5. **Enjuague con agua de mar (no dulce) y luego caliente.**
   El agua dulce puede disparar aguijones. En un ensayo, el calor alivió más que el hielo.



Pie en remojo; quien ayuda prueba el agua

NO HAGA

- ✕ **Orinar encima.**
  Puede disparar más aguijones.
- ✕ **Sacar una púa del pecho, abdomen o cuello.**
  Puede tapar la herida. Rodéela con gasas y llame al 911.
- ✕ **Tocar una carabela portuguesa varada.**
  Muerta o seca, aún pica.

Bueno saber: el vinagre para la carabela es polémico: Toxicología de Florida lo incluye; ANZCOR y Cruz Roja lo desaconsejan. El agua de mar y la caliente son seguras.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Dificultad para respirar o hinchazón

VAYA HOY A URGENCIAS
- Toda herida por raya

MÉDICO HOY
- Antitetánica hace 5 años o más

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ILCOR First Aid CoSTR 2025; NLM MedlinePlus: Stingray (2025); Florida Poison Control (2026)

► VEA: REEL 43

51 Mordeduras de animales y rabia

Mordida de perro o gato, murciélago en el cuarto. Si aparecen síntomas, la rabia casi siempre mata; antes, las vacunas funcionan.

HAGA ESTO

1. **Lave con jabón y agua corriente 15 minutos completos.**
   Arrastra el virus fuera de la herida. Use un temporizador.

2. **Toda mordida que rompa la piel: al médico hoy.**
   Entra saliva. En un estudio, cerca de 1 de 3 mordidas de gato en la mano requirió hospitalización.

3. **Pida el nombre del dueño y el registro de vacunas del animal.**
   Un perro, gato o hurón sano a los 10 días no transmitía la rabia.

4. **¿Callejero o salvaje? Llame a control de animales o a salud pública.**
   Deciden si observarlo o analizarlo, y sobre las vacunas.

5. **¿Despertó con un murciélago en el cuarto? No lo deje salir. Llame.**
   Su mordida puede no notarse. Causan al menos 7 de 10 muertes por rabia en EE. UU.

Bueno saber: en Florida, la rabia se ve más en mapaches y murciélagos; en mascotas, en gatos (FDOH 2025). Niño mordido por perro: p. 60.



Lavando una mordedura con jabón y agua corriente

NO HAGA

- ✕ **No consultar por una mordida pequeña.**
  Aun pequeñas, pueden pasar rabia o infección.
- ✕ **Usar agua oxigenada o yodo en vez de lavar.**
  El chorro de agua de la llave limpia heridas mejor que los antisépticos.

PIDA AYUDA

VAYA HOY A URGENCIAS
- **Herida profunda o sangrado que no para**

MÉDICO HOY
- **Antitetánica hace 5 años o más**

Fuentes: CDC Rabies (2025); CDC/ACIP, MMWR 2008 y 2010; AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; Babovic, J Hand Surg 2014

► VEA: REEL 44

52 Pila de botón tragada: a urgencias ya

> Un niño que pudo haber tragado una pila de botón puede verse bien. Atorada en la garganta, puede causar quemaduras graves en solo 2 horas.

HAGA ESTO

1. **¿La tragó o pudo tragarla? Vaya a urgencias ya.**
   Al principio puede no haber síntomas. No los espere.
2. **Llame a Toxicología en camino.**
   Lo guían mientras maneja.
3. **¿1 año o más, menos de 12 horas y puede tragar? Miel, según Toxicología.**
   2 cucharaditas (10 mL) cada 10 min, hasta 6 dosis. Gana tiempo, no cura.
4. **¿No sabe qué pila es? Trátela como pila de botón de litio.**
   Toxicología lo asume así, salvo que sea pila de audífono.
5. **Revise controles remotos, llaveros de auto, velas sin llama y juguetes.**
   Los productos nuevos exigen compartimentos seguros; aún hay aparatos viejos y pilas sueltas.

Niños: ¿tragó pastillas, medicina, cannabis comestible o líquido de vapeo? p. 63.

CENTRO DE TOXICOLOGÍA · 24/7
1-800-222-1222
¿No respira, convulsiona o no despierta? Mejor llame al 911.



Pila de botón entre monedas de 1 y 5 centavos

NO HAGA

- ✕ **Provocar el vómito.**
  La guía de pilas de Toxicología lo desaconseja.
- ✕ **Dar comida o bebida, salvo miel.**
  Nada más hasta que una radiografía muestre que pasó la garganta.
- ✕ **Dar miel a menores de 1 año.**
  No es segura para bebés. Vaya ya.

PIDA AYUDA

VAYA HOY A URGENCIAS

- **Más de un imán, o imán más pila**
- **Después: fiebre, dolor de estómago, vómitos, heces con sangre**

Fuentes: Poison Control (poison.org), guía 2018; Anfang, Laryngoscope 2019; Reese's Law, Pub. L. 117-171

▶ VEA: REEL 36

53 Diente permanente arrancado: sálvelo

> Un diente permanente arrancado a menudo se puede salvar, pero las células de su raíz empiezan a morir en minutos si se seca.

HAGA ESTO

1. **Tómelo por la corona, la parte blanca, nunca por la raíz.**
   La raíz lleva las células vivas que el diente necesita.

2. **¿Sucio? Enjuáguelo unos segundos, con leche si puede. No lo frote.**
   Las guías indican solo un enjuague breve. Frotar daña la raíz.

3. **Lo mejor: regréselo a su lugar y muerda una gasa o tela.**
   Los que vuelven en unos 15 minutos evolucionan mejor.

4. **¿No puede? En leche, o en saliva de la persona en un vaso.**
   Tras unos 30 min seco, muere la mayoría de las células de la raíz.

5. **Dentista o urgencias ya. Pregunte por el tétanos.**
   Es de las pocas urgencias dentales reales.

Bueno saber: ¿quedó inconsciente? No lo reimplante; guarde el diente en leche. Primero la vía aérea y cualquier lesión en la cabeza (p. 36).



Diente tomado por la corona, no la raíz

NO HAGA

- ✕ **Guardarlo en agua sola.**
  Las células de la raíz no la toleran mucho.
- ✕ **Nada de servilleta, y nunca lo guarde en la mejilla.**
  Al secarse mueren las células de la raíz. En la mejilla se puede tragar.
- ✕ **Reimplantar un diente de leche.**
  Los de leche no se reimplantan. Igual vea al dentista (p. 62).

PIDA AYUDA

VAYA HOY A URGENCIAS

- **Todo diente permanente arrancado**

Fuentes: IADT 2020 (Fouad, Dent Traumatol); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ILCOR SR, De Brier 2020; AAE (aae.org)

▶ VEA: REEL 34

54 RCP en bebés (menores de 1 año) NIÑOS

> El corazón de un bebé suele pararse porque primero dejó de respirar. Por eso su RCP lleva compresiones y respiraciones.

HAGA ESTO

1. **Tóquelo y háblele fuerte. ¿No responde, no respira normalmente o solo boquea? Inicie RCP.** Boquear no es respirar. No busque el pulso; la mayoría no lo encuentra.

2. **911 en altavoz. ¿Sin teléfono ni nadie cerca? Unos 2 minutos de RCP y luego llame.** El operador lo guía.

3. **Superficie firme y plana. Talón de una mano, o dos pulgares, sobre el esternón.** Dos dedos no comprimen lo suficiente; la AHA los eliminó en 2025.

4. **Comprima unos 4 cm (1½ pulg.), un tercio del pecho, 100 a 120 por minuto.** La profundidad mueve la sangre. Deje que el pecho suba del todo tras cada compresión.

5. **Tras 30 compresiones, 2 respiraciones suaves: su boca sobre la boca y nariz del bebé.** El paro suele empezar por la respiración: las respiraciones importan. Solo lo justo para ver subir el pecho.



Talón de una mano en el pecho de un maniquí

NO HAGA

- ✕ **Comprimir el abdomen** Centro del pecho, justo bajo la línea de los pezones.
- ✕ **Parar si no puede dar respiraciones** Solo comprimir es mucho mejor que nada.

Bueno saber: ¿DEA? Parches pediátricos si los tiene; los de adulto sirven si no se tocan: uno adelante, otro atrás.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- No responde, no respira normalmente
- Solo boquea

Fuentes: AHA 2025 SVB pediátrico (AHA/AAP); AHA 2025 algoritmo SVB pediátrico (1 reanimador); RCUK/ERC 2025 SVB pediátrico

▶ VEA: REEL 60

55 RCP en niños (de 1 año a la pubertad) NIÑOS

> En los niños, el corazón suele pararse porque antes dejó de respirar: necesitan respiraciones, no solo compresiones.

HAGA ESTO

1. **Tóquele el hombro y llámelo por su nombre. ¿No respira con normalidad o solo boquea? Inicie la RCP.**
   Boquear no es respirar. No busque el pulso.

2. **Llame al 911 en altavoz y mande a alguien por un DEA.**
   El operador le guía. ¿Solo y sin teléfono? Unos 2 minutos de RCP y luego llame.

3. **Boca arriba en el suelo. Talón de una o dos manos al centro del pecho.** Un colchón absorbe la compresión. Use dos manos si una no basta.

4. **Comprima unos 5 cm (2 pulgadas), al menos un tercio del pecho, 100–120 por minuto.**
   Fuerte y rápido hace circular la sangre. Deje que el pecho vuelva a subir del todo.

5. **Tras 30 compresiones: incline la cabeza, levante el mentón, tape la nariz, 2 respiraciones.** Reponen el oxígeno, que fue lo primero en agotarse. Solo hasta que el pecho se eleve.



Dos manos al centro del pecho de un maniquí infantil

NO HAGA

✕ **Omitir respiraciones si puede darlas**
Con respiraciones sobreviven más niños. Solo compresiones: plan B.

Bueno saber: ¿Menor de 8 años? Parches o modo pediátrico; si no, parches de adulto sin tocarse. ¿Signos de pubertad? RCP de adulto.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- No responde ni respira con normalidad
- Solo boquea
- ¿Se desplomó de repente? 911 y DEA ya

Fuentes: AHA 2025 SVB pediátrico (AHA/AAP); AHA 2025 algoritmo de SVB pediátrico (1 reanimador); ERC/RCUK 2025 SVB pediátrico

▶ VEA: REEL 70

56 Convulsión febril NIÑOS

Fiebre, y su hijo se pone rígido y se sacude. Asusta, pero suele pasar en 1 a 2 minutos.

HAGA ESTO

1. **Mire la hora en que empieza.**
   Más de 5 minutos: llame al 911. El médico le preguntará cuánto duró.

2. **Bájelo al suelo con cuidado, despeje y proteja la cabeza.**
   Nada duro cerca ni de dónde caer.

3. **Póngalo de lado con suavidad, sin sujetarlo.**
   La saliva o el vómito salen en vez de irse a los pulmones.

4. **Cuando termine, manténgalo de lado y quédese con él.**
   Es normal que quede somnoliento un rato. Igual debe verlo un médico hoy.

Bueno saber: Primera convulsión: la AAP dice llamar a su médico; AHA/Cruz Roja, CDC y NHS, al 911. Nosotros optamos por el 911.



Niño de lado; su padre mide el tiempo

NO HAGA

- ✕ **Nada en la boca; no lo sujete**
  No puede tragarse la lengua. Sujetarlo puede lastimarlo.

- ✕ **Ni baño, ni paños fríos, ni medicinas durante la crisis**
  El agua suma riesgo de ahogamiento; lo que tome por boca puede irse a los pulmones.

- ✕ **Confiar en el antifebril**
  No evita convulsiones.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Primera convulsión
- Más de 5 minutos
- Le cuesta respirar
- Otra convulsión, o solo de un lado
- No se recupera en 5–10 minutos

MÉDICO HOY

- Ya las ha tenido, fue breve y quedó bien

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; AAP: Febrile Seizures (HealthyChildren 2025); CDC: First Aid for Seizures; NHS (R. Unido): Febrile seizures

► VEA: REEL 71

57 Golpe en la cabeza: cuándo es urgente NIÑOS

> La mayoría de los golpes en la cabeza son leves. Su tarea es detectar los pocos que no.

HAGA ESTO

1. **¿Perdió el conocimiento, convulsionó o le duele el cuello? Llame al 911 y no lo levante.** Aunque sea un segundo, cuenta. Quieto, se protege el cuello.
2. **Si no, ponga en el chichón una compresa fría envuelta en una toalla.** El frío baja la hinchazón; la toalla protege la piel.
3. **Déjelo dormir, con un adulto cerca durante 24 horas.** "No dejarlo dormir" es un mito. No lo despierte de noche salvo indicación médica.
4. **¿Se golpeó entrenando? Fuera por hoy; vuelve solo con el visto bueno del médico.** Volver pronto aumenta el riesgo de una segunda conmoción.



Niño dormido, con un adulto cerca de noche

NO HAGA

✕ **Sacudir a un niño aturdido**
Puede empeorar una lesión de cabeza o cuello.

Bueno saber: Los primeros dos días: menos pantallas, actividad ligera; no hace falta un cuarto oscuro.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Perdió el sentido, aunque sea 1 segundo
- Convulsión, o no despierta bien
- Dolor de cuello

VAYA HOY A URGENCIAS

- Vomita más de una vez
- Dolor de cabeza creciente o pupilas desiguales
- Confundido, habla arrastrada, débil o torpe
- Líquido o sangre por nariz u oídos
- Bebé menor de 1 año con chichón o moretón

MÉDICO HOY

- Vomitó una vez: llame ya al médico

Fuentes: CDC HEADS UP: Concussion danger signs (2025); AAP: Head injury in children (HealthyChildren 2024); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; NHS (R. Unido): Head injury (2025)

▶ VEA: REEL 72

58 Choque en niños: detéctelo a tiempo NIÑOS

> Los niños sostienen la presión arterial y de pronto colapsan. Una presión normal no significa que estén bien.

HAGA ESTO

1. **¿Flácido, cuesta despertarlo o no actúa como siempre?**
   La conducta cambia pronto. "Algo anda mal" ya es motivo para llamar.

2. **Revise la piel: manchada, gris o azulada; manos y pies fríos.**
   El cuerpo retira primero la sangre de la piel. En piel oscura, mire las palmas.

3. **Prueba del dedo: presione 5 segundos y suelte. Que el color vuelva en 2 segundos es normal.** 3 segundos o más: alarma. Que sea normal no lo descarta.

4. **Llame al 911. No espere a que empeore.**
   Cuando a un niño le baja la presión, ya se está desplomando.

5. **Despierto: boca arriba. Somnoliento o vomitando: de lado.** De lado, la vía aérea queda libre. ¿Respira con esfuerzo? Déjelo sentarse.



Niño pequeño flácido en el regazo

NO HAGA

- ✕ **Ni comida ni bebida si está muy enfermo**
  Adormilado, puede atragantarse.
- ✕ **Abrigar a un niño que arde en fiebre**
  Cubra al niño frío y manchado; no abrigue de más al que tiene fiebre.

Bueno saber: ¿Alerta pero con infección estomacal? Sorbos de suero oral (no jugo); llame al médico.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Flácido, cuesta despertarlo, actúa raro
- Respira rápido, gime, hunde la panza
- No orina ni moja el pañal en 12 horas
- Manchas que no se borran al presionar

MÉDICO HOY

- Alerta, pero moja menos pañales

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; NICE NG254 (2025); ANZCOR 9.2.3 (2025); Fleming, BJGP 2016

▶ VEA: REEL 73

59 Escaldaduras en niños pequeños NIÑOS

> La piel de un niño pequeño es más fina que la suya: un café derramado lo quema más hondo y más rápido.

HAGA ESTO

1. **Ponga la quemadura bajo agua corriente fresca de inmediato. Intente 20 minutos.** Así el calor deja de penetrar. Ayuda incluso 3 horas después.

2. **Quite ropa mojada, pañal y joyas, salvo si están pegados a la piel.** La tela empapada retiene el calor; la piel quemada se hincha alrededor de lo que apriete.

3. **Abrigue el resto del cuerpo. ¿Tiembla? Deje de enfriar y abríguelo.** Los pequeños pierden calor rápido; enfríe solo la quemadura.

4. **Cúbrala sin apretar: tiras de plástico de cocina o un paño limpio.** Protege sin pegarse. Nunca alrededor de una extremidad ni en la cara.

Bueno saber: Guía de EE. UU.: enfriar 5–20 min; expertos en quemaduras: 20. Calentador de agua a 120 °F (49 °C) o menos.



Antebrazo quemado bajo agua corriente fresca

NO HAGA

- ✕ **Hielo, mantequilla, aceite, pasta dental o cremas** El hielo daña la piel y enfría al niño; la mantequilla atrapa calor.
- ✕ **Reventar ampollas** Protegen la piel que sana.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Respira mal, quemadura cerca de boca o nariz
- Una quemadura grande
- Adormilado, flácido, frío

VAYA HOY A URGENCIAS

- Ampollas más grandes que la mano del niño
- Cara, manos, pies, genitales o articulación
- Rodea toda la extremidad
- Piel blanca, carbonizada o sin dolor
- Toda ampolla en un bebé

MÉDICO HOY

- Otra escaldadura en un pequeño

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ANZCOR Guideline 9.1.3; BBA & National Burns Network Statement (2026)

▶ VEA: REEL 74

60 Mordedura de perro: presione, lave, consulte NIÑOS

> Casi todas las mordidas a niños son de un perro conocido. Cuanto menor el niño, más a menudo es en la cara.

HAGA ESTO

1. **Aleje al niño y asegure al perro. Presione fuerte con un paño limpio hasta que pare el sangrado.** La presión lo detiene. No hay tiempo fijo: siga presionando hasta que pare.

2. **Lave con agua corriente y jabón, 15 minutos completos si se deja.** El lavado arrastra gérmenes y el virus de la rabia de la saliva del perro.

3. **Cúbrala con un apósito limpio. No la cierre con cinta ni pegamento.** Cerrar una mordida puede atrapar gérmenes. El médico decide si lleva puntos.

4. **Pida al dueño nombre, teléfono, comprobante de vacuna antirrábica y veterinario.** Así el médico decide sobre la antirrábica. La ley de Florida le da ese derecho.

Bueno saber: Repórtelo a control animal o al departamento de salud. Un perro doméstico suele quedar en observación 10 días.



Presión en la mordida; perro tras una reja

NO HAGA

- ✕ **Dejar a un pequeño solo con cualquier perro** Ni con el de la familia. La mayoría ocurre en el juego diario.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Sangrado que no se detiene
- Mordida profunda en cara o cuello
- Muchas mordidas
- Pálido, adormilado o mareado

MÉDICO HOY

- Toda mordida que rompa la piel
- Cara, manos, pies, genitales o mordida punzante

Fuentes: AAP: Treatment for Animal Bites (HealthyChildren 2025); CDC: Dogs — Preventing bites (2026); Florida DOH: Rabies; Fla. Stat. 828.30

▶ VEA: REEL 75

61 Brazo roto: entablíllelo como está NIÑOS

Un niño puede mover un brazo roto. ¿Dolor, hinchazón o no lo usa? Trátelo como fractura.

HAGA ESTO

1. **Inmovilícelo tal cual: revista enrollada que cubra ambas articulaciones y cabestrillo de toalla.** Quieto duele menos y los extremos rotos no hacen más daño.
2. **Quite anillos y relojes. Revise: dedos rosados, tibios y que se muevan.** La hinchazón atrapa anillos. Fríos, pálidos, azulados o entumecidos: mala circulación.
3. **Niños mayores: compresa fría en una toalla, hasta 20 minutos.** El frío alivia el dolor. Sin hielo en bebés ni niños pequeños: puede dañar su piel.
4. **Nada de comer ni beber, ni siquiera analgésicos, hasta que lo diga un médico.** Acomodar el hueso puede requerir anestesia, que exige el estómago vacío.



Férula y cabestrillo de toalla

NO HAGA

- ✕ **Jalar, torcer o intentar acomodarlo** Un codo zafado y una fractura se parecen; el médico lo resuelve.
- ✕ **Meter un hueso bajo la piel** Presione alrededor, cubra, llame al 911.

Bueno saber: ¿Dolor en muñeca o codo? La placa de crecimiento puede romperse sin verse en rayos X. Vaya a controles.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA

- Hueso expuesto
- Sangrado que no se detiene
- Mano fría, pálida, azulada o dormida
- Lesión de muslo, cadera, cuello o espalda

VAYA HOY A URGENCIAS

- Brazo deformado
- Dolor, hinchazón o no lo usa

Fuentes: AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; AAP: Broken Bones in Children (HealthyChildren 2026); AAOS OrthoInfo: Growth Plate Fractures

▶ VEA: REEL 76

62 Diente arrancado: ¿de leche o permanente? NIÑOS

Un diente frontal arrancado suele salvarse si actúa rápido. Primero: ¿de leche o permanente?

HAGA ESTO

1. **Menor de unos 6 años: es de leche; no lo vuelva a poner.**
   Puede dañar el diente permanente que crece detrás, o el niño podría inhalarlo.

2. **Permanente: tómelo por la parte blanca, nunca por la raíz.**
   La raíz está cubierta de células vivas que el diente necesita para volver a fijarse.

3. **¿Sucio? Un chorrito de leche o agua. Póngalo en su lugar con suavidad; que muerda un paño.**
   En su hueco de la encía es donde mejor sobreviven esas células.

4. **¿No entra? En leche o en un vaso con su saliva, y al dentista ya.**
   La leche mantiene vivas las células. Nunca en la mejilla: podría atragantarse.

Bueno saber: ¿Entre 6 y 8 años y no está seguro? No lo meta. En leche, y al dentista ya.



¿Diente de leche o permanente?

NO HAGA

✕ **No tallarlo, no guardarlo en agua, no secarlo en papel**
Dañan las células de la raíz; tras unos 30 minutos en seco, casi todas mueren.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Perdió el sentido, confundido o vomita
- Golpe fuerte en la quijada

VAYA HOY A URGENCIAS
- Permanente fuera: dentista o urgencias
- Sangrado en la boca que no para
- Falta el diente y el niño tose

MÉDICO HOY
- De leche fuera: llame al dentista
- Diente astillado o hundido

Fuentes: IADT 2020 (Dent Traumatol); AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; AAPD (Reference Manual 2025); AAP: Knocked-Out Permanent Tooth (HealthyChildren 2025)

► VEA: REEL 77

63 Tragó veneno, pastillas, cannabis o vapeador NIÑOS

¿Su niño tenía un frasco abierto y parece bien? Llame igual: algunos venenos tardan horas en dar síntomas.

HAGA ESTO

1. **Quíteselo y sáquele lo que quede en la boca.** Lo que siga en la boca todavía puede tragarse.
2. **Tome el frasco o el empaque; cuente cuánto falta.** El Centro de Toxicología necesita saber qué, cuánto y cuándo; la etiqueta lo dice.
3. **Llame al Centro de Toxicología (Poison Control), 1-800-222-1222, aunque parezca bien.** Gratis, 24/7. Lo usual: quedarse en casa; si no, le dirán que vaya.
4. **¿Pastillas, THC comestible o líquido de vape? Llame aunque sea poco.** Una pastilla de adulto o algo de líquido de vape puede dañar mucho a un pequeño.
5. **¿Le salpicó la piel o los ojos? Agua corriente tibia por 15 minutos.** Sigue quemando mientras esté ahí. Enjuagar pronto salva piel y vista.

Bueno saber: ¿No respira normal tras tomar pastillas? 911, RCP con respiraciones, naloxona si la tiene.



Niño pequeño con frasco de pastillas abierto

NO HAGA

- ✕ **Hacerlo vomitar: ni ipecacuana ni agua con sal** Lo que quemó al bajar quema al subir; puede atragantarse.
- ✕ **Darle de comer o beber sin que lo indique Toxicología** Algunos productos piden un sorbo de agua. Allí le dirán.

CENTRO DE TOXICOLOGÍA · 24/7
1-800-222-1222
¿No respira, convulsiona o no despierta? Mejor llame al 911.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- No despierta
- No respira con normalidad
- Una convulsión

VAYA HOY A URGENCIAS
- Pila de botón: urgencias ya (p. 52)

Fuentes: AAP: Poison Prevention (HealthyChildren 2026); HRSA Poison Help; MedlinePlus: Poisoning first aid (2025); StatPearls: Deadly Single Dose Agents (2026)

► VEA: REELS 78 & 51

64 Después de sacar a un niño del agua NIÑOS

Ahogarse es un problema de respiración: importa cuánto tiempo estuvo sin aire.

HAGA ESTO

1. **Boca arriba. ¿No respira con normalidad? 911 y RCP con respiraciones (pp. 54–55).** El ahogamiento deja al cuerpo sin oxígeno; las respiraciones lo reponen. ¿No puede darlas? Comprima igual.

2. **¿Respira, pero está somnoliento o vomita? Póngalo de lado.** Vomitar es común tras un ahogamiento. De lado, sale y no va a los pulmones.

3. **Quítele la ropa mojada y abríguelo bien.** Los niños mojados pierden calor rápido, y un niño frío se pone peor.

4. **Todo niño que se hundió: médico hoy y vigilarlo 8 horas.** Regla de ANZCOR, más estricta que casi toda guía de EE. UU. El daño pulmonar se nota en esas horas.

Bueno saber: No hay "ahogamiento seco" que surja días después sin aviso. Se nota en horas.



Niño de lado sobre una toalla de piscina

NO HAGA

✕ **Intentar sacarle el agua**
Sin apretar el abdomen ni Heimlich. Entra poca agua y el cuerpo la absorbe.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Necesitó respiraciones o RCP, aunque mejoró
- Quedó flácido, azul o inconsciente
- Cuesta despertarlo, confuso, le falta el aire

VAYA HOY A URGENCIAS
- Tos que no se calma
- Respiración rápida o difícil
- Espuma en boca o nariz
- Muy somnoliento o actúa raro

MÉDICO HOY
- Todo niño que se hundió

8

Fuentes: AHA 2025 SVB pediátrico; AHA/AAP Drowning Update 2024; ANZCOR Guideline 9.3.2; Szpilman, Cleve Clin J Med 2018

▶ VEA: REEL 79

65 Punta del dedo aplastada o cortada NIÑOS

En los pequeños, estas lesiones casi siempre son por puertas, a menudo con un adulto cerca.

HAGA ESTO

1. **Envuelva la punta del dedo en un paño limpio y presione firme hasta que pare.** La presión cierra los vasos cortados para que se forme un coágulo. Elevarlo, no.

2. **Ya controlado, busque sangre bajo la uña o una uña arrancada.** El lecho de la uña la produce; si se rompe y no se repara, puede crecer deforme.

3. **¿Falta un trozo? Gasa húmeda alrededor, bolsa sellada dentro de agua con hielo.** El frío da tiempo. En menores de 6 años, a veces hasta una punta de dedo puede reimplantarse.

4. **A urgencias con el trozo, por pequeño que sea.** Todo trozo puede salvarse.

Bueno saber: La presión, no la elevación, detiene el sangrado. Un aplastamiento es herida sucia para el tétanos.



Presión con un paño en el dedo de un niño

NO HAGA

- ✕ **Nunca poner el trozo directo en hielo** El hielo directo congela el tejido que el cirujano necesita.
- ✕ **Ligas, gomas de pelo o torniquete en un dedo** Pueden cortar la sangre de todo el dedo. Menores de 2 años: ningún torniquete en ningún lugar.

PIDA AYUDA

LLAME AL 911 YA
- Pálido, sudoroso o mareado
- Sangrado abundante que no para

VAYA HOY A URGENCIAS
- Falta un trozo
- Se ve el hueso
- El sangrado no para con presión firme

MÉDICO HOY
- Sangre bajo la uña
- Uña arrancada o levantada
- Corte profundo o dedo torcido

Fuentes: AAP: Fingertip Injuries (HealthyChildren 2026); AAOS OrthoInfo: Fingertip Injuries and Amputations; AHA/ARC Primeros Auxilios 2024; ANZCOR Guideline 9.1.1

▶ VEA: REEL 80

IMPRIMIBLE · LLÉNELA, RECÓRTELA POR LA LÍNEA PUNTEADA Y PÉGUELA EN EL REFRIGERADOR

MED-TAC INTERNATIONAL

TARJETA DE EMERGENCIA

EMERGENCIAS 911

TOXICOLOGÍA 1-800-222-1222

DIRECCIÓN + ESQUINA MÁS CERCANA

PEDIATRA (NOMBRE + TELÉFONO)

DENTISTA (NOMBRE + TELÉFONO)

URGENCIAS MÁS CERCANAS

ALERGIAS + MEDICAMENTOS (NOMBRE: ALERGIAS · MEDICAMENTOS)

EN LOS PRIMEROS 5 MINUTOS

Sangrado
Presione fuerte y sin aflojar.

Atragantamiento
5 golpes en la espalda, luego 5 compresiones (en bebés, en el pecho).

RCP
Comprima fuerte y rápido en el centro del pecho.

Quemadura
Agua corriente fresca, unos 20 minutos.

The Trauma Brief Field Guide · tactical-medicine.com/es/pages/brief

Educativo, no consejo médico. En una emergencia, llame al 911.

IMPRIMIBLE · HOJA FAMILIAR DE EMERGENCIA

Información médica familiar

Téngala con la tarjeta de emergencia. Désela al SEM o en urgencias.

EMERGENCIAS 911 | **TOXICOLOGÍA 1-800-222-1222**

NOMBRE	FECHA DE NAC.	ALERGIAS	MEDICAMENTOS	ENFERMEDADES	MÉDICO

Actualizada: _____ Actualizó: _____

IMPRIMIBLE · 2 TARJETAS · RECORTE POR LAS LÍNEAS PUNTEADAS · VISERA + GUANTERA

MED-TAC INTERNATIONAL

LLAMAR AL 911 EN CARRETERA

911
LLAME

Primero, dónde está

1. “Estoy en [vía], rumbo al [dirección], cerca de [salida, marcador de milla o referencia].”
2. “Hubo [un choque / alguien se desplomó]. Hay [número] heridos.”
3. “Es / no es seguro: [tráfico, fuego, humo, agua].”
4. No cuelgue. Ponga el altavoz. Haga lo que diga el operador.

Centro de Toxicología (EE. UU.) 24/7: **1-800-222-1222**

The Trauma Brief Field Guide · tactical-medicine.com/es/pages/brief

Educativo, no consejo médico. En una emergencia, llame al 911.

MED-TAC INTERNATIONAL

LLAMAR AL 911 EN CARRETERA

911
LLAME

Primero, dónde está

1. “Estoy en [vía], rumbo al [dirección], cerca de [salida, marcador de milla o referencia].”
2. “Hubo [un choque / alguien se desplomó]. Hay [número] heridos.”
3. “Es / no es seguro: [tráfico, fuego, humo, agua].”
4. No cuelgue. Ponga el altavoz. Haga lo que diga el operador.

Centro de Toxicología (EE. UU.) 24/7: 1-800-222-1222

The Trauma Brief Field Guide · tactical-medicine.com/es/pages/brief

Educativo, no consejo médico. En una emergencia, llame al 911.

IMPRIMIBLE · HOGAR PREPARADO

Lista de preparación en casa

Repase esta lista dos veces al año, al cambiar la hora. Anote la fecha en cada casilla al cumplirla.

PUNTO A REVISAR	REVISIÓN 1 FECHA	REVISIÓN 2 FECHA	REVISIÓN 3 FECHA	REVISIÓN 4 FECHA
☐ Todos en casa saben dónde está el botiquín.				
☐ Revise el botiquín dos veces al año: reponga lo usado, abierto o vencido.				
☐ Los medicamentos, bajo llave, en alto y en su envase original.				
☐ El Centro de Toxicología, 1-800-222-1222, está guardado en cada teléfono de casa.				
☐ Quienes tienen edad suficiente tomaron un curso práctico de RCP y control de sangrado.				
☐ La tarjeta de emergencia está llena y pegada donde la niñera la vea.				

EMERGENCIAS 911

TOXICOLOGÍA 1-800-222-1222

MED-TAC INTERNATIONAL

The Trauma Brief Field Guide

Qué hacer en los primeros 5 minutos.

65 emergencias, una por página	**8** secciones, del sangrado a los niños	**5** minutos: qué hacer mientras llega la ayuda	**4** imprimibles: refrigerador, auto y hogar

GRATIS · EL COMPLEMENTO DE ESTA GUÍA

Pida The Trauma Brief

Esta guía cubre qué hacer con sus manos en los primeros 5 minutos. The Trauma Brief, la guía completa de MED-TAC, cubre el resto: la doctrina detrás de cada paso, la lógica de qué hacer y cuándo, y el botiquín para su misión. Gratis y en español: escanee el código.

tactical-medicine.com/es/pages/brief

SOBRE EL AUTOR

Marco R. Torres, MD, NRP

Marco R. Torres, MD, NRP, es médico y educador médico, y veterano de la Marina de los EE. UU. Tiene 15 años de experiencia en medicina táctica como tripulante aeromédico, como paramédico y en operaciones de protección de VIP de alto riesgo, y fue instructor de SEM durante 7 años. Es fundador y CEO de MED-TAC International Corp., empresa creada por clínicos, dirigida por veteranos y certificada SDVOSB, y de ALKEONHealth.com.

CREADA POR CLÍNICOS · VETERANOS AL MANDO · CERTIFICADA SDVOSB

MED-TAC International Corp. · **tactical-medicine.com**

Preguntas: **info@tactical-medicine.com**

AVISO LEGAL · Esta guía es solo educativa. No es consejo médico y no reemplaza la formación práctica en primeros auxilios o RCP. En una emergencia, llame al 911, siga las indicaciones del operador y sus protocolos locales. Cada página está al día según las fuentes que cita, a octubre de 2026. Las guías cambian; busque actualizaciones.

© 2026 MED-TAC International Corp. The Trauma Brief Field Guide: Qué hacer en los primeros 5 minutos. Edición en español · octubre de 2026. Se puede imprimir y compartir gratis para uso personal, no comercial.