

# *Tema 2*

**RCP básica y obstrucción  
de la vía aérea por  
cuerpo extraño**



- ▶ La cadena de supervivencia
  - ▶ RCP básica
  - ▶ RCP básica en casos especiales
  - ▶ Obstrucción de vía aérea
  - ▶ Aplicación de oxígeno
- 

#### OBJETIVOS:

- Comprender la importancia y la secuencia de la cadena de supervivencia: se espera que adquieran conocimientos sobre los diferentes eslabones de la cadena, desde la activación precoz de emergencia hasta los cuidados avanzados postresurrección.
- Dominar las técnicas básicas de la RCP: a través de una formación teórica se espera aprender los pasos esenciales, como la apertura de la vía aérea, la verificación de la respiración y la correcta realización de las compresiones torácicas y ventilaciones.
- Comprender situaciones especiales y adaptar los cuidados: se obtendrán conocimientos sobre el manejo de situaciones como la atención a embarazadas, lactantes y niños. Se espera que adquieran comprensión sobre las necesidades específicas de estos grupos y estén preparados para brindarles una atención adecuada en caso de emergencia.

## INTRODUCCIÓN

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una técnica para salvar vidas que es útil en muchas situaciones de emergencias, como un atragantamiento, en donde la respiración o los latidos del corazón de una persona se han detenido. Reconocer el momento en el que una persona se está atragantando es crucial porque la obstrucción de la vía aérea es potencialmente mortal cuando el objeto obstruye por completo la vía aérea. La identificación temprana de esta obstrucción es importante para evitarlo. La RCP básica consiste en maniobras simples que puede efectuar cualquier persona entrenada con sus propias manos para mantener la ventilación y la circulación mientras llega ayuda especializada.

### 1. LA CADENA DE SUPERVIVENCIA

La cadena de supervivencia es un conjunto de pasos esenciales para aumentar las posibilidades de supervivencia en situaciones de emergencia médica. En este temario exploraremos cada uno de los apartados que conforman esta cadena,



abordando de manera detallada las acciones necesarias en cada etapa. Desde el reconocimiento temprano de la emergencia hasta la llegada de ayuda médica, examinaremos cómo cada eslabón desempeña un papel crucial en el salvamento de vidas. A través de este estudio, obtendremos una comprensión profunda de la importancia de la respuesta rápida y adecuada ante una emergencia médica, así como de las habilidades y conocimientos necesarios para brindar atención vital durante esos momentos críticos.

De manera general, se establecen una serie de pasos ordenados para la realización de esta cadena de supervivencia que veremos a continuación:



*Los pasos de la cadena de supervivencia*

## 1.1 Activación precoz de la emergencia

La activación precoz de la emergencia es el primer paso fundamental en la cadena de supervivencia. En situaciones de emergencia médica cada segundo cuenta y la respuesta rápida puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

Cuando nos encontramos frente a una situación crítica, como un paro cardíaco o una lesión grave, es esencial comunicarse de inmediato con el número de emergencias correspondiente para solicitar ayuda profesional (por ejemplo, el 112 en España, aunque varía en muchos países). Es fundamental que los testigos o personas cercanas a la emergencia estén capacitados para reconocer los signos de peligro y actuar de manera oportuna. Esto implica identificar los síntomas de una situación médica urgente, como dificultad respiratoria, dolor en el pecho, pérdida del conocimiento o una lesión grave. No se debe subestimar ninguna señal de alerta, ya que puede ser indicativo de una situación potencialmente mortal.

Una vez activado el sistema de respuesta médica se seguirán instrucciones telefónicas específicas para brindar atención inicial mientras se espera la llegada de ayuda profesional. Estas instrucciones pueden

incluir la realización de maniobras de RCP, control de hemorragias o cualquier otra acción necesaria para estabilizar al paciente.

La activación precoz de la emergencia es el primer eslabón de la cadena de supervivencia y tiene un impacto directo en el resultado de una situación de emergencia médica. Reconocer rápidamente la emergencia y comunicarse de inmediato con el sistema de respuesta médica adecuada puede marcar la diferencia en la vida de una persona. En los siguientes apartados exploraremos con mayor detalle las técnicas y protocolos para una activación eficiente y efectiva de la emergencia, así como las acciones que se pueden tomar mientras se espera la llegada de los equipos médicos.

## 1.2 RCP básica precoz

La reanimación cardiopulmonar consiste en una serie de maniobras que se llevan a cabo para mantener el flujo de sangre oxigenada hacia los órganos vitales de una persona que ha sufrido un paro cardíaco. En caso de presenciar un paro cardíaco es crucial actuar de inmediato para iniciar la RCP. Esto implica la combinación de compresiones torácicas y ventilaciones de rescate con el objetivo de mantener la circulación sanguínea y el suministro de oxígeno al cerebro y otros órganos.

La RCP básica precoz puede ser realizada por cualquier persona, incluso sin experiencia médica previa. Las técnicas actuales se centran en la simplificación de los pasos a seguir, lo que permite una aplicación más rápida y efectiva. Se recomienda comenzar con compresiones torácicas de alta calidad, aplicando una presión adecuada y a un ritmo constante sobre el centro del pecho, el ritmo recomendado es de en torno a 100 compresiones por minuto. Además de las compresiones torácicas, las ventilaciones de rescate también son importantes para suministrar oxígeno a los pulmones del paciente. A través de una respiración boca a boca o utilizando una barrera de protección se deben proporcionar ventilaciones de rescate intercaladas con las compresiones torácicas. Cabe destacar que, mientras las compresiones son obligatorias para poder sacar adelante cualquier situación relacionada con la RCP, las ventilaciones torácicas son opcionales.

**Toma nota**

La RCP básica precoz desempeña un papel vital en el mantenimiento de la circulación sanguínea hasta que llega la ayuda médica profesional. Cuanto antes se inicie la RCP, mayores serán las posibilidades de supervivencia del paciente.

### 1.3 Desfibrilación precoz

La desfibrilación consiste en la aplicación de una descarga eléctrica controlada sobre el corazón con el objetivo de restaurar su ritmo normal en caso de paro cardíaco causado por una arritmia grave, como la fibrilación ventricular. La desfibrilación precoz es fundamental para mejorar las posibilidades de supervivencia de una persona en paro cardíaco. El tiempo de respuesta es crítico, ya que cada minuto que pasa disminuye significativamente las probabilidades de éxito. Por lo tanto, es esencial realizar la desfibrilación lo más pronto posible.

En la actualidad, la disponibilidad de desfibriladores automáticos externos (DESA) en lugares públicos y la capacitación en su uso han contribuido a facilitar la desfibrilación precoz por parte de personal no médico. Estos dispositivos están diseñados para ser utilizados de manera segura y efectiva por cualquier persona, ya que brindan instrucciones claras y guían al usuario durante todo el proceso. Todos los DESA son de uso público y nadie puede negarse a su utilización. Existen aplicaciones, como Aitana, que nos permiten conocer la localización de los desfibriladores más cercanos a nuestra posición. Debemos tener en cuenta que pese a los avances que se están logrando no siempre tendremos al alcance desfibriladores de este tipo.

Cuando se detecta un paro cardíaco hay que buscar un DESA cercano y aplicarlo en el paciente lo antes posible; siempre y cuando no seamos la única persona presente, es imprescindible no abandonar nunca a la víctima. Los DESA analizan el ritmo cardíaco y, si es necesario, indican la administración de una descarga eléctrica. Es importante seguir sus instrucciones y asegurarse de que nadie esté en contacto con el paciente antes de la descarga.

La desfibrilación precoz, combinada con una RCP básica de calidad, aumenta las posibilidades de restaurar el ritmo cardíaco normal y salvar vidas. Por lo tanto, es fundamental comprender cómo reconocer un paro cardíaco, acceder rápidamente a un DESA y seguir las indicaciones proporcionadas por el dispositivo.



### **Sabías que**

La desfibrilación precoz puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte en un paro cardíaco. Aprender sobre esta técnica y promover su disponibilidad en diferentes entornos es fundamental para mejorar los resultados de las emergencias médicas relacionadas con el corazón.

## **1.4 Cuidados avanzados precoces**

Si hemos desarrollado los pasos de manera adecuada, habremos conseguido lograr la reanimación exitosa de una persona que ha sufrido un paro cardíaco; en este momento es crucial brindar una atención especializada inmediata para optimizar la recuperación y reducir el riesgo de complicaciones.

Estos cuidados avanzados precoces incluyen una serie de medidas que se deben implementar de manera temprana en el proceso de atención médica posterior a la resurrección. Entre ellas se encuentran:

- Mantenimiento de la vía respiratoria: es fundamental asegurar una vía respiratoria adecuada y garantizar una oxigenación y ventilación adecuada. Esto puede lograrse mediante la colocación de la persona en posición lateral de seguridad o bien utilizando medios especializados a los que podemos no tener alcance en una situación de este tipo.

- Monitorización continua: hay que vigilar de forma continua los signos vitales, el ritmo cardíaco, la presión arterial y la saturación de oxígeno. Esto permite detectar cualquier cambio en la condición del paciente y tomar las medidas necesarias de manera oportuna.
- Tratamiento de la causa subyacente: es importante identificar y tratar la causa subyacente del paro cardíaco. Esto puede implicar el manejo de una enfermedad cardíaca subyacente, el control de la hipoxemia, el tratamiento de la hipovolemia u otras intervenciones específicas según la situación clínica.
- Cuidado neurológico: la protección y el cuidado del cerebro son fundamentales en la atención posterior a la resurrección.

La implementación temprana de estos cuidados avanzados posteriores a la resurrección contribuirá a mejorar el pronóstico y la recuperación del paciente. La atención médica especializada y multidisciplinaria desempeña un papel crucial en esta etapa, con la participación de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud.

## 2. RCP BÁSICA

La RCP básica (reanimación cardiopulmonar básica) es un conjunto de técnicas que se utilizan en situaciones de emergencia para mantener la circulación sanguínea y la oxigenación en una persona que ha sufrido un paro cardíaco o una dificultad respiratoria grave. Los pasos básicos de la RCP se pueden resumir de la siguiente manera:

- Evaluar la escena y la seguridad: antes de comenzar cualquier intervención es fundamental asegurarse de que la escena sea segura tanto para el socorrista como para la víctima. Identificar y eliminar cualquier peligro potencial.
- Verificar la respuesta de la víctima: intentar obtener una respuesta de la persona inconsciente. Sacudir suavemente los hombros y preguntar si está bien. Si no hay respuesta ni se detecta respiración normal (utilizar maniobra frente mentón para comprobar la vía aérea), se debe considerar que la víctima necesita ayuda.



- Activar el sistema de emergencias: llamar al número de emergencias correspondiente (112) o pedir a alguien que lo haga y proporcione información precisa sobre la situación.
- Comprimir el pecho: colocar al paciente boca arriba sobre una superficie firme. Colocar el talón de una mano en el centro del pecho, sobre el apéndice xifoides del esternón, y colocar la otra mano encima. Comprimir el pecho de manera rítmica y a una profundidad de al menos tres centímetros, permitiendo que el pecho se eleve completamente entre cada compresión.
- Realizar ventilaciones de rescate: después de cada serie de 30 compresiones, abrir la vía respiratoria inclinando la cabeza hacia atrás y levantando el mentón. Tapar la nariz de la víctima y realizar dos ventilaciones de rescate, soplando suavemente hasta que el pecho se eleve. Cada ventilación debe durar aproximadamente un segundo. Como hemos comentado antes, cabe la posibilidad de no realizar ventilaciones de rescate; en este caso, por tanto, podríamos continuar únicamente con las compresiones.
- Continuar con ciclos de compresiones y ventilaciones: realizar ciclos de 30 compresiones seguidas de dos ventilaciones de rescate. Mantener un ritmo constante de al menos 100-120 compresiones por minuto, con una relación de 30:2 entre compresiones y ventilaciones.



*Zona para realizar las compresiones torácicas durante una RCP.*

Estos son los pasos básicos de la RCP que se seguirán para proporcionar una atención vital inicial en una emergencia médica. En los

siguientes subapartados nos adentraremos en cada uno de estos pasos, explorando en detalle las técnicas correctas, las consideraciones específicas y las actualizaciones más recientes en la RCP básica.

## 2.1 Comprobación del nivel de consciencia

Para comprobar el nivel de consciencia de una persona se pueden seguir los siguientes pasos agregándolo de manera más detallada al esquema que hemos efectuado de manera anterior:

- Evaluar la escena y la seguridad: antes de acercarnos a la víctima, asegurarnos de que la escena sea segura tanto para nosotros como para la persona inconsciente. Identificar y eliminar cualquier peligro potencial.



- Realizar una estimulación suave: una vez que estemos convencidos de que la escena es segura, acercarnos a la víctima y hablar en voz alta, preguntando: “¿Está bien?”. Podemos tocar suavemente el hombro y pedirle que responda.
- Observar la respuesta: observar si la víctima responde verbalmente o muestra algún tipo de movimiento o reacción. Buscar signos de respuesta, como abrir los ojos, moverse o emitir algún sonido.
- Evaluar la respiración: si la víctima no responde, evaluar su respiración. Observar si su pecho se mueve de forma normal y escuchar si hay algún sonido de respiración. Realizar esta evaluación durante unos 5-10 segundos.

Es importante tener en cuenta que la evaluación del nivel de consciencia se lleva a cabo en un contexto de emergencia y el objetivo principal es determinar si la persona necesita ayuda y atención médica inmediata. Si la víctima no responde verbalmente, no muestra movimientos o no respira normalmente, se considera que está

inconsciente y hay que solicitar asistencia médica de emergencia y comenzar con las medidas de reanimación, como la RCP básica. Para realizar esta valoración a veces se hace uso de escalas; en este entorno podemos destacar dos:

- La escala AVDN (Apertura de ojos, Respuesta verbal, Respuesta motora y Nivel de dolor) es una herramienta de evaluación utilizada para determinar el nivel de conciencia de una persona. Se utiliza en situaciones médicas y de emergencia para medir la respuesta del paciente a estímulos y determinar el grado de percepción de la conciencia.
- La escala de Glasgow es una herramienta muy utilizada para la valoración del estado de conciencia y la función neurológica en pacientes con lesiones cerebrales o en situaciones de emergencia. Fue desarrollada por los médicos Bryan Jennett y Graham Teasdale en la Universidad de Glasgow en 1974. Es una herramienta útil en la evaluación inicial de pacientes con lesiones cerebrales, como traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebrovasculares u otras afecciones neurológicas agudas. También se utiliza en situaciones de emergencia para evaluar rápidamente la respuesta neurológica de un paciente. La dificultad de esta escala reside en que, para valorar los tres ítems que son necesarios (respuesta verbal, motora y ocular), se utiliza demasiado tiempo. Por esto último normalmente no es el método de elección en las situaciones de primeros auxilios que nos podamos encontrar.

## 2.2 Apertura de la vía aérea

Tras comprobar que el nivel de conciencia de la persona en cuestión nos hace pensar que está inconsciente, debemos proceder a la apertura de la vía aérea. Una de las maniobras más utilizadas para ello es la maniobra frente-mentón, la cual se realiza de la siguiente manera:

- Colocar a la persona en posición supina (boca arriba) sobre una superficie firme.
- Arrodillarse junto a la cabeza de la persona.
- Colocar una mano en la frente del paciente y los dedos de la otra mano debajo del mentón.

- Con suavidad, ejercer presión hacia atrás en la frente y al mismo tiempo levantar el mentón hacia arriba. Esto ayuda a extender la cabeza y el cuello, abriendo la vía aérea.
- Observar si hay movimiento en el pecho y escuchar si hay sonidos de respiración.

Al realizar la maniobra frente-mentón se busca abrir la vía aérea al mantener la lengua alejada de la parte posterior de la garganta, lo que evita su caída y ayuda a que el aire fluya libremente hacia los pulmones. Es importante efectuar esta maniobra con suavidad y tener cuidado en situaciones en las que pueda haber una lesión en la columna cervical, como en traumatismos o accidentes.

Retire cualquier obstrucción visible que exista en la boca.

**MANIOBRA FRENTE MENTÓN:**

Se coloca una mano abierta sobre la frente sujetándola firmemente. Se levanta el mentón, con la punta de los dedos de la otra mano



## 2.3 Aviso al 112

Una vez hemos comprobado en los pasos anteriores la consciencia y la respiración de la persona es importante avisar al 112 para que el proceso pueda continuar de manera adecuada y ordenada. Cabe destacar que esta llamada puede comenzar una vez se haya comprobado el nivel de consciencia y mientras se hace de manera simultánea la comprobación de la vía aérea. Para llamar al número de emergencias hay que seguir los siguientes pasos:

- Encontrar un teléfono: buscar uno disponible; si no tenemos uno personal podemos pedírselo a cualquier persona, pero jamás abandonaremos a la víctima.
- Marcar el número: marcar el número “112” en el teclado del teléfono. Asegurarse de presionar el botón de llamada o de esperar a que se establezca la conexión.

- Responder a las preguntas: cuando respondemos la llamada, seremos atendidos por un operador del servicio de emergencias. Es posible que nos haga una serie de preguntas para obtener información importante y evaluar la gravedad de la situación. Algunas de las preguntas comunes pueden incluir:
  - *¿Cuál es su ubicación exacta?* Proporcionar la dirección o describir el lugar donde nos encontramos de la manera más precisa posible. Si no conocemos la dirección exacta, indicar puntos de referencia o detalles que pueden servir para ubicarnos.
  - *¿Cuál es la naturaleza de la emergencia?* Describir la situación de emergencia, como un accidente, un incendio, una lesión grave, un robo, etc.
  - *¿Hay personas heridas o en peligro?* En caso afirmativo, asegurarnos de proporcionar dicha información para que pueda enviarse la asistencia adecuada.
  - *¿Necesita algún tipo de ayuda específica?* Si hay algo específico que necesitemos, como servicios de rescate, bomberos o asistencia médica, comunicarlo al operador.
  - *¿Cuál es su número de teléfono?* Proporcionar nuestro número de teléfono para que puedan comunicarse con nosotros si se necesita más información o para seguir brindando instrucciones.

Es importante mantener la calma y proporcionar respuestas claras y precisas durante la llamada. Seguir las instrucciones del operador y no colgar hasta que se nos indique hacerlo.

## **2.4 Inicio y continuidad en la RCP básica: masaje cardiaco, ventilaciones**

Pese a que estemos comenzando ya con el procedimiento, podemos decir que la RCP básica se compone principalmente del masaje cardiaco y las ventilaciones. A continuación, se describe cómo se realizarán estos dos componentes:

- Masaje cardiaco:
  - Colocar a la persona en una superficie firme y plana.

- Ubicar el punto para realizar las compresiones, que es el centro del pecho.
  - Colocar el talón de una mano encima del otro y entrelazar los dedos.
  - Comprimir el pecho con firmeza y a una profundidad de, al menos, tres centímetros.
  - Realizar compresiones rítmicas a una velocidad de, al menos, 100-120 compresiones por minuto.
  - Permitir que el pecho se eleve completamente entre cada compresión.
  - Continuar el masaje cardiaco de manera ininterrumpida hasta que llegue ayuda médica o la persona recupere la conciencia.
- Ventilaciones:
- Después de realizar 30 compresiones, inclinar la cabeza de la persona hacia atrás suavemente y levantar su mentón para abrir la vía aérea.
  - Tapar la nariz de la persona con los dedos de la mano que está en la frente y sellar su boca con la nuestra.
  - Administrar dos ventilaciones lentas y completas, asegurándonos de que el pecho se eleve durante cada ventilación.
  - Cada ventilación debe durar aproximadamente un segundo.
  - En el caso de que hayamos realizado ventilaciones, recordad que no son imprescindibles, continuar con la secuencia de 30 compresiones seguidas de dos ventilaciones en un ciclo continuo hasta que llegue ayuda médica o haya signos evidentes de recuperación.



RCP  
Reanimación Cardio Pulmonar



**Toma nota**

La RCP básica debe realizarse enérgicamente, pero con cuidado. Las compresiones y ventilaciones tienen que ser lo suficientemente firmes y adecuadas para proporcionar circulación y oxigenación adecuadas. Esta parte del procedimiento implica un ejercicio físico intenso y no debemos dejarnos llevar por la situación, siempre es recomendable durar más tiempo y no derrochar energía.

## 2.5 Utilización del desfibrilador externo automático

La utilización del desfibrilador externo automático (DESA) es una parte crucial de la cadena de supervivencia en casos de paro cardíaco, teniendo en cuenta que no siempre podremos acceder a él. A continuación, se describen los pasos generales para utilizarlo correctamente:



- Encender el DESA: presionando el botón de encendido, si es necesario. Algunos se encienden automáticamente al abrir la tapa.
- Seguir las instrucciones del DESA: están diseñados para ser fáciles de usar y garantizar instrucciones verbales o visuales paso a paso. Escuchar y seguir las instrucciones proporcionadas por él.
- Desnudar el pecho del paciente: quitar cualquier prenda de vestir que cubra su pecho para asegurar un buen contacto con los electrodos.
- Colocar los electrodos: coger los electrodos del DESA y retirar el papel protector. Colocarlos según las instrucciones del DESA, generalmente en la parte superior derecha del pecho y en el lado izquierdo del pecho, en el costado.
- Conectar los cables al DESA: conectar los cables de los electrodos al DESA siguiendo las indicaciones del dispositivo. Algunos DESA tienen cables integrados.
- Asegurarse de que nadie toque al paciente: antes de administrar el choque hay que asegurarse de que nadie toque al paciente y anunciar claramente “¡Desfibrilador cargado, alejarse del paciente!”.
- Analizar el ritmo cardiaco: el DESA hace un análisis del ritmo cardiaco del paciente automáticamente. Asegurarse de no tocar al paciente durante este proceso.
- Administrar el choque: si el DESA determina que un choque es necesario, seguir sus instrucciones para administrarlo. Asegurarse de que nadie toque al paciente y anunciar “¡Desfibrilador entregando choque, alejarse del paciente!”.
- Continuar con la RCP: después de administrar el choque, seguir con la RCP inmediatamente, siguiendo las recomendaciones actuales de compresiones torácicas y ventilaciones.

### **Importante**

Cada DESA puede tener características y pasos específicos que pueden variar levemente.





Al utilizar un DESA hay ciertas recomendaciones y consideraciones importantes a tener en cuenta. Estas incluyen:

- No utilizar el DESA en personas mojadas: si la persona se encuentra en un entorno húmedo o está mojada es importante secar su pecho antes de aplicar los electrodos del DESA. La humedad puede afectar la eficacia de la desfibrilación y aumentar el riesgo de lesiones eléctricas.
- Retirar parches o dispositivos adhesivos del pecho: antes de aplicar los electrodos del DESA, asegurarse de retirar cualquier parche o dispositivo adhesivo que pueda dañar con el contacto adecuado de los electrodos en el pecho de la persona.
- Evitar interferencias electromagnéticas: mantener el DESA alejado de dispositivos electrónicos, como marcapasos, desfibriladores implantables u otros dispositivos médicos, ya que pueden interferir con su funcionamiento. Si es posible, evitar colocar los electrodos directamente sobre el área donde se encuentra un marcapasos implantado.
- No tocar al paciente durante el análisis y la administración del choque: durante el análisis del ritmo cardiaco y la administración del choque es importante no tocar al paciente para evitar interferencias con el análisis y reducir el riesgo de lesiones eléctricas.
- Anunciar claramente la carga y la administración del choque: antes de administrar un choque, asegurarse de que nadie toque al paciente y anunciar claramente "¡Desfibrilador cargado, ale-