UNIVERSIDAD DE GRANADA

Delegación del Rector para la Salud y las Relaciones con el Sistema Sanitario

ACTUACIÓN ANTE UNA PARADA CARDIORRESPIRATORIA

Fig.1 La Cadena de Supervivencia

ssp | Servicio de Salud y Prevención

Recomendaciones 2025 Consejo Europeo de Resucitación

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo occidental y, entre ellas, ocupa un lugar destacado la **muerte súbita cardiaca,** como resultado de una **parada cardiorrespiratoria (PCR)**: que se puede definir como la interrupción repentina, inesperada y potencialmente reversible de la circulación y de la respiración.

Más del 90% de los casos ocurren fuera del ámbito sanitario, en el hogar o en espacios públicos, y en muchos de ellos hay testigos, cuya actuación con una aplicación rápida, precoz y correcta de las acciones contempladas en la **Cadena de Supervivencia** (ver fig.1) con técnicas de **Soporte Vital Básico (SVB)** y uso del **Desfibrilador Externo Automatizado (DEA)** se convierte en fundamental, ya que por cada minuto de retraso en su aplicación las posibilidades de supervivencia disminuyen un 10%.

ALGORITMO SVB y DEA

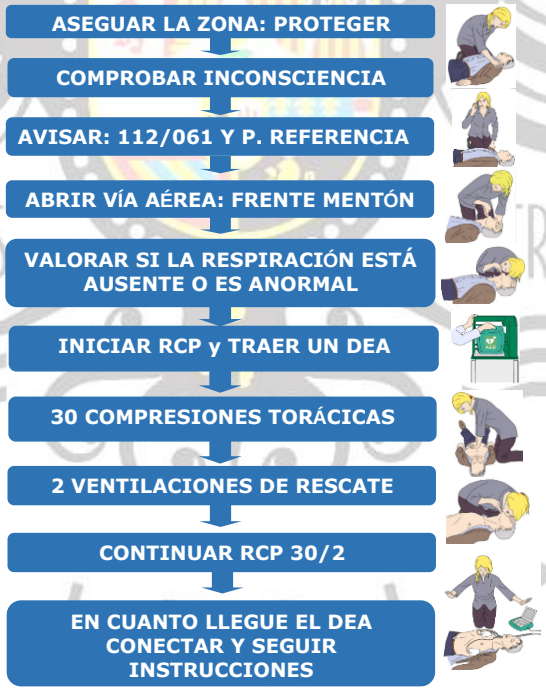

Fig.2

Si nos encontramos ante una persona aparentemente inconsciente, **Activaremos el Sistema de Emergencia (Conducta PAS)**; tras **"Proteger"** el entorno (aproximación segura para evitar más víctimas), realizar una ***valoración primaria,*** para detectar y tratar prioritariamente situaciones muy graves, de **emergencia** (con riesgo vital):

1º. Valorar el nivel de consciencia: Comprobar si la víctima **responde a estímulos**, preguntar en voz alta: "¿se encuentra bien?", agitar suavemente sus hombros.

Si responde, verbalmente o con algún movimiento, hacer una ***valoración secundaria***, de la cabeza a los pies, buscando lesiones de **urgencia,** leves o menos graves, como: heridas, fracturas, etc.; y aplicar primeros auxilios.

Si NO responde: **"Avisar" al 112 o 061** y al **Puesto de Referencia** del Centro**,** normalmente la **conserjería**, donde hay personal interviniente entrenado y se facilitará el acceso del equipo de emergencias sanitarias externo, y:

2º. Valorar si la respiración es normal: abrir la vía aérea con la **maniobra frente mentón**, fig. 3, y **comprobar la respiración** (**Oír** si hay sonidos respiratorios, **Ver** si hay movimiento torácico y **Sentir** el aire espirado en nuestra mejilla, no más de 10 segundos), fig. 4.

Fig. 3

Fig.4

SÍ respira normalmente, en casos sin riesgo traumático, poner en **Posición Lateral de Seguridad (PLS)**, Fig.5. Hacer a continuación la ***valoración secundaria*** y aplicar primeros auxilios, reevaluando constantes vitales.

Fig.5

Si NO respira normalmente, está en **PCR:**

1º. Pedir que traigan un **Desfibrilador Externo Automatizado (DEA),** si existe.

Fig.6 Señal DEA

Fig.7

2º. Iniciar RCP: Aplique 30 compresiones torácicas.

- Arrodillarse junto a la víctima, que debe estar boca arriba y sobre una superficie rígida.
- Colocar los hombros verticalmente encima de su pecho.
- Colocar el **talón de una mano** en el **centro del pecho** (sobre el esternón) y el **talón de la otra encima de la primera** entrelazando los dedos, **brazos extendidos**.
- Comprimir aproximadamente **5 cm. de profundidad** a una frecuencia de **100-120 por min.** (unas 3 compresiones por cada 2 segundos).

Fig.8

Fig.9

- Después de cada compresión **liberar** toda la presión del pecho **sin perder el contacto**.

Fig.10

Fig.11

4º. Administrar 2 ventilaciones de rescate:

- Abrir la vía aérea con la **maniobra frente mentón** y **pinzar la nariz** para cerrarla completamente.
- **Inspirar** normalmente y sellar con los labios los de la víctima, **soplando** de modo sostenido durante **1 segundo** y observando que su pecho se eleva.
- Retirar la boca y observar como el **pecho desciende.**
- Administrar una **nueva ventilación** igual que la primera.
- No perder más de **10 seg**. en las ventilaciones.

Fig.12

5º. Continuar con RCP 30:2.

6º. En Cuando llegue el DEA poner en funcionamiento y seguir sus indicaciones:

- Aplicar los **dos electrodos** en el pecho desnudo de la víctima: uno bajo la clavícula derecha y otro bajo la axila izq. (secar y rasurar si es necesario). Si se está acompañado no detener la **RCP 30:2.**
- Cuando el DEA **analice el ritmo no tocar a la víctima. Detener la RCP**.

Fig. 13

Fig.14

- **Si la descarga está indicada:** asegurar que **nadie está tocando a la víctima** y **presionar el botón de descarga**, **reiniciando inmediatamente RCP 30:2.**
- **Si la descarga no está indicada: continuar con RCP 30:2** si no hay indicios de vida.

Fig. 15

Fig.16

- **Seguir las indicaciones del DEA.**

7º. No interrumpa la RCP hasta que:

- Un profesional sanitario lo indique.
- La víctima comience a despertar (se mueva, abra los ojos y respire normalmente).
- Agotamiento de los **reanimadores** presentes.

Más información:

http://sl.ugr.es/primeros_auxilios_ugr