

# Primeros auxilios

## Guía de consulta ilustrada



### Aprender, consultar y pedir ayuda

Este material amplía las dos entradas del blog: **Cuidados habituales** y **Emergencias: RCP, DEA y atragantamiento**. El índice permite abrir directamente cada situación. También podéis utilizar los marcadores del lector PDF.

**En clase:** avisad al profesor y colaborad siguiendo sus indicaciones.

**Fuera del centro:** pedid la ayuda adecuada. Ante una emergencia sin ayuda activada, llamad al **112** sin demora y seguid sus instrucciones.

- La lectura acompaña al aprendizaje práctico.
- Las maniobras se ensayan con supervisión, maniquí y material específico.
- No se hacen compresiones, ventilaciones ni empujes sobre compañeros.

**Si está ocurriendo ahora:** no retraséis la ayuda para buscar una ficha. Falta de respuesta, respiración anormal o muy difícil y hemorragia abundante son señales de emergencia.

# Localizad la situación

[Maniobras: respuesta, RCP, DEA y posición lateral · p. 3](#)

[Niños, bebés y atragantamiento · p. 4](#)

[Mar y corrientes · p. 22](#) · [Taller con maniquís · p. 23](#)

## Lesiones y sangrado

[Heridas y rozaduras · 5](#)

[Hemorragia abundante y signos de shock · 5](#)

[Sangrado de nariz · 6](#)

[Golpes, contusiones y posibles esguinces · 6](#)

[Fracturas, luxaciones y posible lesión de columna · 7](#)

[Golpe en la cabeza y posible conmoción · 7](#)

## Mareo, respiración y otras alertas

[Mareo, desmayo o lipotimia · 8](#)

[Convulsiones · 8](#)

[Dificultad para respirar y crisis de asma · 9](#)

[Reacción alérgica grave: anafilaxia · 9](#)

[Dolor en el pecho y posible infarto · 10](#)

[Posible ictus · 10](#)

[Diabetes y posible bajada de glucosa · 11](#)

## Calor, frío y quemaduras

[Atragantamiento por calor y golpe de calor · 11](#)

[Fiebre y malestar · 12](#)

[Frío intenso, hipotermia y congelación · 12](#)

[Quemaduras y escaldaduras · 13](#)

[Lesiones en los ojos y salpicaduras químicas · 13](#)

[Descarga eléctrica · 14](#)

[Quemadura química en la piel · 14](#)

## Sustancias, animales y entorno

[Intoxicaciones: productos, medicamentos, alcohol o drogas · 15](#)

[Humo, gases y posible monóxido de carbono · 15](#)

[Picaduras de insectos y garrapatas · 16](#)

[Picadura de medusa · 16](#)

[Mordeduras de animales o personas · 17](#)

[Ahogamiento y accidente en el agua · 17](#)

## Otras situaciones y malestar

[Diente roto o que se ha salido tras un golpe · 18](#)

[Objeto en la nariz o en el oído · 18](#)

[Dolor de cabeza, barriga o muela · 19](#)

[Vómitos, diarrea y deshidratación · 19](#)

[Angustia intensa o respiración muy rápida · 20](#)

# Respuesta, respiración y ayuda

- Si no responde, **112 con altavoz**.
- Abrid la vía aérea y comprobad respiración durante no más de 10 segundos, siguiendo al operador.
- Jadeos aislados no son respiración normal.
- No busquéis el pulso.



Torso de entrenamiento: compresiones sobre maniquí. Imagen y demostración: FUDEN TV, 2024.

- **Si respira normalmente:** posición lateral si es adecuada y vigilancia continua.
- Con sospecha de traumatismo, seguid al 112; mantener la vía aérea tiene prioridad.
- Para girar: brazo cercano en ángulo recto, mano lejana junto a mejilla y rodilla lejana flexionada; giro controlado hacia vosotros.
- **Adulto o adolescente con aspecto adulto:** manos superpuestas sobre mitad inferior del esternón; hombros encima, brazos rectos.
- Compresiones de 5-6 cm a 100-120/min, dejando recuperar el pecho.
- Con formación y si podéis: 30 compresiones y 2 ventilaciones.
- Si no podéis ventilar, compresiones continuas siguiendo al 112.
- **DEA:** encender, descubrir/secar pecho y pegar parches siguiendo el dibujo.
- Nadie toca durante análisis/descarga.
- Reanudar compresiones inmediatamente, indique o no descarga.
- Si hay otra persona, que lo traiga sin interrumpir la ayuda.

Fuente: guía de soporte vital básico 2025 · Demostración de posición lateral

# Niños, bebés y atragantamiento

- **Reanimación pediátrica:** aviso inmediato; si sabéis realizarlas, 5 ventilaciones iniciales.
- Después, 15:2 con formación pediátrica o 30:2 con formación general.
- Profundidad: un tercio del pecho, aproximadamente 4 cm en lactantes y 5 cm en niños.
- En bebés: dos pulgares con manos rodeando el tórax; en niños, una o dos manos según tamaño.
- El operador orienta la técnica.
- No retraséis toda ayuda si no podéis ventilar.

**Tos eficaz:** animar a toser y vigilar. **Obstrucción grave:** no puede hablar, respirar o toser eficazmente. Pedid ayuda y que alguien active el 112.



Ejemplo de colocación del puño en adulto o mayor de un año consciente. Fotograma: FUDEN TV, 2024. En bebés cambia la maniobra.

- **Adulto y mayor de un año consciente:** inclinad hacia delante; hasta 5 golpes entre omóplatos.
- Si persiste, hasta 5 empujes abdominales hacia dentro y arriba, por encima del ombligo y debajo del esternón.
- Alternad; parad si se resuelve.
- Si pierde respuesta, al suelo e iniciad RCP.
- Retirad solo lo claramente visible.
- **Bebé menor de un año:** no empujes abdominales.
- Cabeza y cuello apoyados, cabeza más baja que tronco: hasta 5 golpes en espalda; girar con apoyo y hasta 5 empujes en esternón con ambos pulgares y manos rodeando tórax según formación actual.
- Seguid al 112.
- Si pierde respuesta, RCP pediátrica.

**Embarazo avanzado o abdomen que no se puede rodear:** empujes torácicos con técnica indicada por el 112. Tras empujes abdominales o torácicos hace falta valoración sanitaria, aunque se resuelva.

[Guía pediátrica 2025](#) · [Atragantamiento en bebés. revisión 2026](#)

## Heridas y rozaduras



### Limpiar y cubrir

**Observa:** Sangrado, suciedad, profundidad y objetos clavados.

**Ayuda:** Lavaos las manos, usad guantes si hay y limpiad las heridas pequeñas con agua corriente. Presionad si sangran y cubrid con un apósito limpio.

**Evita:** No echéis alcohol ni agua oxigenada dentro de la herida; no extraigáis objetos clavados.

- **Pide ayuda:** Avisad al adulto.
- Una herida profunda, abierta, muy sucia o con objeto clavado necesita valoración sanitaria y revisión de la protección antitetánica.
- Sangrado abundante: actuad como en hemorragias.

[Fuente clínica](#)

## Hemorragia abundante y signos de shock

**Observa:** Sangre que sale abundantemente; palidez, sudor frío, debilidad o confusión.

- **Ayuda:** Pedid el 112 y presionad con firmeza y de forma continua sobre la herida con una gasa o tela limpia; protegéd vuestras manos.
- Si hay un objeto clavado, presionad alrededor.
- Mantened a la persona abrigada y vigilad respuesta y respiración.

**Evita:** No levantéis continuamente la gasa para mirar, no retiréis objetos ni deis comida o bebida. Los torniquetes comerciales requieren formación: no improviséis uno como ejercicio.

- **Pide ayuda:** 112 inmediato.
- Si deja de responder, seguid la secuencia de respuesta y respiración.
- En una amputación, el control del sangrado va primero; conservad el fragmento en una bolsa cerrada, dentro de otra con agua y hielo, sin contacto directo con el hielo.

[Fuente clínica](#)

## Sangrado de nariz



**Hacia delante · 10-15 min**

**Observa:** Sangrado por una o ambas fosas; preguntad si ha habido un golpe.

**Ayuda:** Sentad a la persona inclinada hacia delante. Pedidle que apriete la parte blanda de la nariz, por debajo del hueso, durante 10-15 minutos seguidos y respire por la boca.

**Evita:** No echar la cabeza atrás, tumbarse ni introducir papel o algodón. No soltar cada pocos segundos para comprobar.

**Pide ayuda:** Avisad al adulto. Si persiste tras ese tiempo, precisa atención sanitaria. 112 si es muy abundante, hay debilidad importante, dificultad para respirar o lesión grave.

[Fuente clínica](#)

## Golpes, contusiones y posibles esguinces



**Parar y proteger**

**Observa:** Dolor, hinchazón, morado o dificultad para apoyar o mover.

- **Ayuda:** Interrumpid la actividad y proteged la zona.
- Aplicad frío envuelto en tela hasta 20 minutos, vigilando la piel.
- Buscad una postura cómoda y dejad que un adulto valore la lesión.

**Evita:** No pongáis hielo directo, deis masajes intensos ni obliguéis a caminar para «ver si se pasa». Poder mover la zona no descarta una fractura.

**Pide ayuda:** Valoración sanitaria si el dolor es importante, no puede apoyar o empeora. Deformidad, herida abierta, pérdida de sensibilidad o extremidad fría: tratad como posible fractura.

[Fuente clínica](#)

## Fracturas, luxaciones y posible lesión de columna



### No recolocar

**Observa:** Deformidad, dolor intenso, hueso visible, pérdida de sensibilidad o dolor de cuello/espalda tras un golpe.

- **Ayuda:** Detened la actividad y sostened la zona en la posición encontrada, sin forzarla.
- Mantened a la persona quieta y acompañada.
- Cubrid una herida con material limpio sin presionar sobre el hueso expuesto.

**Evita:** No intentéis enderezar huesos, recolocar articulaciones ni trasladar a pulso. No retiréis un casco para practicar.

**Pide ayuda:** 112 ante lesión abierta, alteración de sensibilidad/circulación, traumatismo importante o posible lesión de columna. Mover solo si hay peligro inmediato o es necesario para mantener la vía aérea o hacer RCP, siguiendo al 112.

[Fuente clínica](#)

## Golpe en la cabeza y posible conmoción



### Fuera del juego

**Observa:** Dolor de cabeza, mareo, confusión, amnesia, náuseas, problemas de equilibrio o visión después de un golpe.

**Ayuda:** Retirad a la persona de la actividad, acompañadla y avisad al adulto. Necesita valoración sanitaria; no vuelve al juego ese día si se sospecha conmoción.

**Evita:** No minimizar porque «no se ha desmayado», dejarla sola ni probar si puede seguir jugando.

**Pide ayuda:** 112 si no responde, convulsiona, empeora, presenta vómitos repetidos, debilidad, dificultad para hablar o signos de lesión grave. Vigilar respuesta y respiración; la prioridad es mantener la vía aérea.

[Fuente clínica](#)

## Mareo, desmayo o lipotimia



### Acompañar y vigilar

**Observa:** Palidez, sudor, debilidad o sensación de desmayo. Comprobad si responde.

**Ayuda:** Si sigue consciente, ayudad a tumbarse en un lugar seguro; elevad las piernas si no hay lesión ni dificultad respiratoria. Aflojad ropa apretada, acompañad y favoreced una recuperación tranquila.

**Evita:** No levantar de golpe, dar bofetadas ni echar agua en la cara. Si no responde, nada por la boca.

**Pide ayuda:** Si no responde, 112 inmediato y comprobad respiración. También 112 si el desmayo ocurre durante el ejercicio, se acompaña de dolor torácico, alteraciones neurológicas o no se recupera bien.

[Fuente clínica](#)

## Convulsiones

**Observa:** Sacudidas, pérdida de respuesta o mirada fija; anotad la hora de inicio.

**Ayuda:** Retirad peligros cercanos, amortiguad la cabeza con algo blando y quedaos al lado. Al terminar, comprobad respiración; si respira normalmente y sigue sin responder, posición lateral cuando sea seguro.

**Evita:** No sujetar las sacudidas, abrir la boca a la fuerza ni introducir dedos u objetos. No dar agua o comida hasta recuperación completa.

**Pide ayuda:** 112 si es la primera crisis, dura más de 5 minutos, se repite sin recuperación, hay lesión o dificultad respiratoria, o sucede en el agua. Si tiene un plan sanitario conocido, el adulto responsable lo aplica; el alumnado no improvisa medicación.

[Fuente clínica](#)

## Dificultad para respirar y crisis de asma



### Sentar · facilitar ayuda

**Observa:** Respiración trabajosa, silbidos, dificultad para hablar o empeoramiento rápido.

**Ayuda:** Parada la actividad, acompañad en una postura cómoda, normalmente sentada, y avisad al adulto. Si tiene asma, ayudad a localizar su inhalador de rescate y cámara; que siga su plan personal y las indicaciones sanitarias.

**Evita:** No obligar a tumbarse, hacer ejercicio ni respirar dentro de una bolsa. No compartir inhaladores ni decidir dosis.

**Pide ayuda:** 112 si la dificultad es intensa, apenas puede hablar, cambia de color, está agotada, confusa, empeora o no mejora con su tratamiento pautado.

[Fuente clínica](#)

## Reacción alérgica grave: anafilaxia

**Observa:** Inicio rápido de dificultad para respirar, hinchazón de lengua/garganta, desmayo o colapso; puede haber ronchas, pero no siempre.

- **Ayuda:** 112 inmediato.
- Localizad su autoinyector de adrenalina y avisad al adulto; ayudad a usarlo cuanto antes conforme a su formación, al dispositivo y al 112.
- Tumbada si lo tolera; si le cuesta respirar puede incorporarse con piernas extendidas.

**Evita:** No dejar que se ponga de pie o camine. No esperar a que aparezcan todas las señales ni sustituir adrenalina por un antihistamínico.

- **Pide ayuda:** Siempre 112.
- Si no mejora, la guía contempla una segunda dosis a los 5 minutos; el adulto y el 112 guían la actuación con el dispositivo pautado.
- Si no responde y no respira normalmente, RCP.

[Fuente clínica](#)

## Dolor en el pecho y posible infarto

**Observa:** Opresión o dolor torácico, a veces hacia brazo, mandíbula o espalda, con sudor, náuseas o falta de aire.

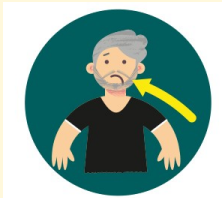
- **Ayuda:** Detened el esfuerzo, acompañad en una postura cómoda y llamad al 112.
- Decid cuándo empezó y qué observáis.
- Pedid a otra persona que facilite el acceso.

**Evita:** No hacer que camine, conduzca ni dar medicamentos por iniciativa propia. Un infarto puede ocurrir estando consciente; no es lo mismo que una parada.

**Pide ayuda:** 112 ante dolor torácico sospechoso, intenso o acompañado de esas señales. Si deja de responder, comprobad respiración y seguid RCP/DEA cuando corresponda.

[Fuente clínica](#)

## Posible ictus



**Cara · brazos · habla · 112**

**Observa:** De repente, un lado de la cara cae, un brazo pierde fuerza o el habla cambia. Puede haber otros signos neurológicos súbitos.

**Ayuda:** Llamad al 112 inmediatamente y anotad la hora de inicio o la última vez que estaba bien. Acompañad y vigilad respuesta y respiración.

**Evita:** No esperar a que «se le pase», dar comida, bebida o medicación ni pedirle que camine para comprobar.

**Pide ayuda:** Una sola señal repentina basta para pedir ayuda urgente, aunque mejore después.

[Fuente clínica](#)

## Diabetes y posible bajada de glucosa



### Azúcar solo si puede tragar

**Observa:** En una persona con diabetes: temblor, sudor, hambre, conducta extraña, debilidad o confusión.

- **Ayuda:** Avisad al adulto y seguid su plan sanitario.
- Si está despierta y traga con seguridad, en adolescentes y adultos, facilitar 15-20 g de glucosa o azúcar de absorción rápida según su plan; volver a comprobar a los 15 minutos y repetir si persiste.
- En niños, la cantidad se adapta a su plan personal.

**Evita:** Nada por la boca si está somnolienta, convulsiona o no traga con seguridad. No administrar insulina por intuición ni dar bebidas sin azúcar para corregir una bajada.

**Pide ayuda:** 112 si no puede tragar, pierde respuesta o no mejora. El glucagón pautado corresponde a personas formadas según su plan; vigilad respiración.

[Fuente clínica](#)

## Agotamiento por calor y golpe de calor



### Confusión = 112 y enfriar

**Observa:** Sed, debilidad, dolor de cabeza o náuseas con calor. La confusión, convulsiones o colapso son señales de gravedad; puede seguir sudando.

- **Ayuda:** Parad, id a sombra o lugar fresco y retirad ropa sobrante.
- Enfriad con agua fresca, ventilación y paños fríos.
- Si está plenamente consciente y traga bien, ofreced pequeños sorbos de agua.

**Evita:** No esperar a que deje de sudar, medir una temperatura concreta ni dar bebida si está confusa. No dejar sola a la persona.

- **Pide ayuda:** 112 inmediato ante signos neurológicos o colapso: empezad a enfriar mientras llega ayuda.
- También si empeora o no mejora tras enfriar y descansar.
- El golpe de calor requiere atención urgente.

[Fuente clínica](#)

## Fiebre y malestar

**Observa:** Temperatura alta y estado general; no confundáis fiebre por enfermedad con golpe de calor.

**Ayuda:** Avisad al adulto, suspendid la actividad y facilitad reposo, ropa cómoda e hidratación si está despierta y puede tragar. Comunicad cómo evoluciona.

**Evita:** No automedicar al compañero, abrigar en exceso ni aplicar baños helados o friegas de alcohol.

**Pide ayuda:** 112 si cuesta despertarla, está confusa, convulsiona, respira con dificultad, tiene rigidez de cuello o una erupción que no desaparece al presionarla. En los demás casos, el adulto consulta con servicios sanitarios según evolución.

[Fuente clínica](#)

## Frío intenso, hipotermia y congelación

**Observa:** Tiritona, torpeza, habla lenta, confusión o piel muy fría; dedos pálidos, duros o insensibles.

- **Ayuda:** Buscad refugio sin exponeros.
- Retirad ropa mojada en un lugar protegido, secad y abrigad también la cabeza.
- Aislad del suelo y vigilad respiración.

**Evita:** No frotar, masajear, aplicar calor directo o dar alcohol. No descongelar una zona si puede volver a congelarse; no forzar la marcha con pies afectados.

**Pide ayuda:** 112 si se sospecha hipotermia o hay congelación. Movimientos suaves; si no responde, seguid la secuencia de respiración y RCP.

[Fuente clínica](#) · [Consulta complementaria](#)

## Quemaduras y escaldaduras

**Observa:** Extensión, profundidad y zona afectada; comprobad que la fuente de calor ya no supone peligro.

- **Ayuda:** Enfriad con agua corriente fresca durante 20 minutos.
- Retirad anillos o ropa próxima si no está adherida.
- Cubrid después con material limpio, sin apretar, y mantened caliente el resto del cuerpo.

**Evita:** No hielo, cremas, mantequilla ni pasta de dientes. No romper ampollas ni arrancar ropa pegada.

**Pide ayuda:** Valoración urgente si es grande, profunda, química, eléctrica o afecta cara, manos, genitales o articulaciones importantes. 112 ante gravedad, humo inhalado o dificultad respiratoria.

[Fuente clínica](#)

## Lesiones en los ojos y salpicaduras químicas

**Observa:** Dolor, visión alterada, enrojecimiento, partícula superficial o sustancia química.

**Ayuda:** Para polvo suelto, aclarad suavemente con agua limpia. Si entra un producto químico, irrigad con mucha agua limpia al menos 20 minutos, con flujo suave, mientras alguien pide ayuda; evitad que pase al otro ojo.

**Evita:** No frotar, neutralizar con otro producto ni extraer un objeto clavado. No presionéis el ojo lesionado.

- **Pide ayuda:** 112 si el producto es corrosivo o hay lesión grave.
- Pérdida de visión, dolor intenso u objeto penetrante requieren atención urgente.
- Conservad el envase sin exponeros.

[Fuente clínica](#)

## Descarga eléctrica

**Observa:** Cableado, aparato o agua que todavía pueda transmitir corriente.

- **Ayuda:** No tocar a la persona hasta que se haya cortado la corriente con seguridad.
- Alejaos del alto voltaje y pedid ayuda al 112.
- Una vez que la zona sea segura, comprobad respuesta y respiración.

**Evita:** No agarrar a una persona conectada ni usar objetos improvisados para separarla. No acercarse a cables de alta tensión.

**Pide ayuda:** 112 ante lesión, quemadura, falta de respuesta o peligro activo. Si no respira normalmente, RCP; una descarga con lesión requiere valoración sanitaria.

[Fuente clínica](#)

## Quemadura química en la piel

**Observa:** Producto implicado, salpicaduras y ropa contaminada; pueden seguir quemando.

- **Ayuda:** Avisad al adulto y protegeos con guantes apropiados.
- Si es polvo, retiradlo en seco con protección antes de irrigar.
- Retirad con cuidado la ropa contaminada y aclarad con abundante agua corriente fresca o templada mientras llega ayuda, evitando contaminar otras zonas.

**Evita:** No tocar sin protección, neutralizar con otro producto ni retrasar el aclarado buscando un antídoto.

- **Pide ayuda:** Atención sanitaria en toda quemadura química; 112 si es grave.
- Comunicad el producto sin exponeros.
- Si afecta al ojo, consultad la tarjeta de lesiones oculares.

[Fuente clínica](#)

## Intoxicaciones: productos, medicamentos, alcohol o drogas

**Observa:** Sustancia, envase, cantidad y hora si se conocen; somnolencia, vómitos, confusión o respiración anormal.

- **Ayuda:** Pedid ayuda urgente ante sospecha de intoxicación peligrosa, aunque aún no haya síntomas.
- Informad con sinceridad al adulto y al 112.
- Conservad envases sin tocar sustancias.
- Acompañad y vigilad respuesta y respiración.

**Evita:** No provocar el vómito, dar comida o bebida, «compensar» con café ni dejar que alguien «duerma la borrachera» solo.

**Pide ayuda:** 112 ante posible sobredosis, producto tóxico, alteración de respuesta o respiración. Si no responde pero respira normalmente, posición lateral cuando sea seguro; si no respira normalmente, RCP.

[Fuente clínica](#)

## Humo, gases y posible monóxido de carbono

**Observa:** Humo, combustión en un lugar cerrado o varias personas con dolor de cabeza, mareo o náuseas.

**Ayuda:** Alejaos hacia aire libre por una ruta segura y llamad al 112 desde fuera. Explicad qué personas pueden seguir dentro y dónde.

**Evita:** No entrar en una zona contaminada, volver por objetos ni accionar interruptores si hay sospecha de gas. El monóxido de carbono no se detecta por el olor.

**Pide ayuda:** 112 inmediato. Los rescates en atmósferas peligrosas corresponden a equipos preparados.

[Fuente clínica](#)

## Picaduras de insectos y garrapatas

**Observa:** Dolor e hinchazón local, aguijón o garrapata adherida; vigilad señales de alergia general.

- **Ayuda:** Avisad al adulto.
- Si hay aguijón, retiradlo raspando lateralmente; lavad y aplicad frío envuelto.
- Una garrapata se retira con pinzas finas junto a la piel, tirando de forma continua sin aplastarla; que lo haga una persona capaz.

**Evita:** No rascar, quemar, echar aceite sobre la garrapata ni apretar su cuerpo.

**Pide ayuda:** 112 si hay hinchazón de boca/garganta, dificultad respiratoria, desmayo o signos de anafilaxia. Atención sanitaria ante picadura en ojo/boca, infección o aparición posterior de fiebre o erupción tras garrapata.

[Fuente clínica](#)

## Picadura de medusa



### Salir del agua · socorrista

**Observa:** Dolor o marcas tras contacto en el mar; vigilad mareo, dificultad respiratoria o malestar general.

- **Ayuda:** Salid del agua de forma segura y avisad al socorrista.
- Aclarad con agua de mar sin frotar; los restos se retiran con protección y utensilios apropiados.
- Seguid el protocolo local de la especie.

**Evita:** No agua dulce, orina, fricciones ni vinagre por sistema: según la especie puede ser perjudicial. No tocar medusas varadas.

**Pide ayuda:** 112 ante dificultad respiratoria, desmayo, confusión o reacción general. Dolor intenso o persistente y afectación ocular necesitan valoración sanitaria.

[Fuente clínica](#) · [Consulta complementaria](#)

## Mordeduras de animales o personas

**Observa:** Profundidad, sangrado y animal implicado; no os acerquéis para atraparlo.

**Ayuda:** En una mordedura común, lavad con agua y jabón, controlad el sangrado y cubrid con un apósito limpio. Avisad al adulto y buscad valoración sanitaria por infección y necesidad de prevención específica.

**Evita:** No cerrar la herida con remedios caseros. Si se sospecha mordedura de serpiente, mantened reposo y no cortar, succionar, poner hielo ni hacer torniquetes.

**Pide ayuda:** 112 ante hemorragia grave, reacción general o posible serpiente venenosa. Las heridas profundas, en manos/cara o de animal desconocido requieren atención pronta.

[Fuente clínica](#) · [Consulta complementaria](#)

## Ahogamiento y accidente en el agua

**Observa:** Dificultad en el agua, desaparición bajo la superficie o respiración anormal tras salir.

- **Ayuda:** Avisad a socorristas y al 112.
- Desde un lugar seguro, acercad ayuda de flotación sin entrar en peligro.
- Una vez fuera, si no responde y no respira normalmente, el rescate con ventilaciones es especialmente importante: si sabéis realizarlas, 5 ventilaciones iniciales y después RCP; seguid al 112.

**Evita:** No saltar al agua sin preparación, intentar «sacarle el agua» ni retrasar RCP para ello. No poner en riesgo al reanimador.

- **Pide ayuda:** 112.
- Si no podéis ventilar, haced compresiones siguiendo al operador.
- DEA en cuanto llegue: fuera del agua, secad el pecho para colocar parches y seguid el aparato.
- Una persona rescatada necesita valoración sanitaria si tiene síntomas.

[Fuente clínica](#)

## Diente roto o que se ha salido tras un golpe

**Observa:** Sangrado, fragmento o diente completo; comprobad también si hubo golpe en la cabeza.

- **Ayuda:** Avisad al adulto.
- Un diente permanente que se ha salido se sujeta por la corona, sin tocar la raíz; si no se recoloca por una persona preparada, conservadlo en leche y acudid de inmediato al dentista.
- Guardad también fragmentos.

**Evita:** No frotar la raíz, dejar secar en un pañuelo ni llevar un diente suelto en la boca. Nunca reimplantar un diente de leche.

**Pide ayuda:** Dentista urgente; el tiempo importa. 112 si además hay dificultad respiratoria, pérdida de respuesta o lesión grave.

[Fuente clínica](#)

## Objeto en la nariz o en el oído

**Observa:** Dolor, molestia, sangrado o sospecha de un objeto introducido.

**Ayuda:** Avisad al adulto y mantened a la persona tranquila. Buscad ayuda sanitaria para retirarlo de forma segura; una pila de botón necesita atención urgente inmediata.

**Evita:** No pinzas, bastoncillos, dedos, líquidos ni intentos repetidos que empujen el objeto hacia dentro.

**Pide ayuda:** Atención sanitaria; urgente si hay pila, dolor intenso, sangrado o lesión. Si además hay atragantamiento o dificultad respiratoria, 112.

[Fuente clínica](#)

## Dolor de cabeza, barriga o muela

**Observa:** Dónde duele, cuándo empezó, golpe previo y otros síntomas; escuchad sin burlas.

- **Ayuda:** Parad la actividad y avisad al adulto.
- Facilitad reposo y una postura cómoda.
- El dolor dental necesita consulta; el abdominal o de cabeza persistente o repetido también requiere valoración.

**Evita:** No diagnosticar, compartir analgésicos ni atribuirlo automáticamente a nervios o a «no querer participar».

**Pide ayuda:** 112 si el dolor es súbito y extremo, hay alteración neurológica, pérdida de respuesta, rigidez de cuello, vómitos con sangre o empeoramiento intenso. Dolor torácico: consultad su tarjeta específica.

[Fuente clínica](#) · [Consulta complementaria](#)

## Vómitos, diarrea y deshidratación



### Privacidad · pequeños sorbos

**Observa:** Frecuencia, sed, boca seca, orina escasa, debilidad o dificultad para mantenerse despierta.

**Ayuda:** Avisad al adulto, suspendid la actividad y facilitad intimidad e higiene de manos. Si está despierta y traga bien, pequeños sorbos frecuentes de líquido; la rehidratación se orienta con profesionales sanitarios.

**Evita:** No forzar grandes cantidades, compartir medicamentos ni seguir haciendo ejercicio. Nada por la boca si la respuesta está alterada.

**Pide ayuda:** Consulta sanitaria si no retiene líquidos, hay sangre, dolor importante o signos de deshidratación. 112 ante confusión, colapso, dificultad respiratoria o signos de shock.

[Fuente clínica](#)

## Angustia intensa o respiración muy rápida



**Calma · espacio · acompañar**

**Observa:** Miedo, respiración rápida, temblor u hormigueo. No deis por hecho que todo es ansiedad.

**Ayuda:** Acompañad con voz tranquila, dad espacio, retirad espectadores y avisad al adulto. Escuchad y ayudad a recuperar una respiración tranquila, sin imponer grandes inspiraciones.

**Evita:** No respirar dentro de una bolsa, ridiculizar, sujetar ni grabar. No ignorar dolor de pecho, asma u otras causas posibles.

**Pide ayuda:** 112 si hay dificultad respiratoria importante, desmayo, dolor torácico, empeoramiento o dudas sobre su gravedad. Después, pedir apoyo del centro y sanitario si se repite.

[Fuente clínica](#)

# Preparar, cuidar y acompañar

Botiquín: guantes, gasas, apósitos y protección. Revisad el material y las caducidades con el adulto responsable.

**Antes de la actividad:** revisar espacio y material; prever sombra, agua, accesos y medidas personales pautadas. Localizar botiquín, adulto responsable y DEA si existe, sin darlo por supuesto.

- **Traslado:** mantener compañía y facilitar el acceso suele ser más seguro que cargar.
- Mover por peligro inmediato o para mantener vía aérea/hacer RCP, siguiendo indicaciones.
- No retirar cascos por iniciativa propia.
- **Botiquín:** guantes, gasas, apósitos, vendas y material apropiado de limpieza y protección.
- El centro revisa existencias y caducidades.
- No se reparten medicamentos entre compañeros.
- **Preocupaciones de salud o convivencia:** escuchar sin etiquetar; hablar con un adulto de confianza, tutoría u orientación ante acoso, maltrato, dificultades con alimentación o consumo de sustancias.
- No prometer secreto si alguien está en peligro.
- Ante violencia, ponerse a salvo; ante peligro inmediato, 112.

## Fuentes y uso de los materiales

- **Práctica de cuidados:** en simulador, colocar apósito y sujetarlo con venda sin presión excesiva.
- Explicar la revisión de color, temperatura, dolor y hormigueo.
- Ante una lesión reciente, evitar calor y masaje; el masaje de bienestar se enseña sobre musculatura sana, con límites distintos de los cuidados de una lesión.
- Ante una alerta escolar, seguir al profesorado y el plan de evacuación o confinamiento del centro.

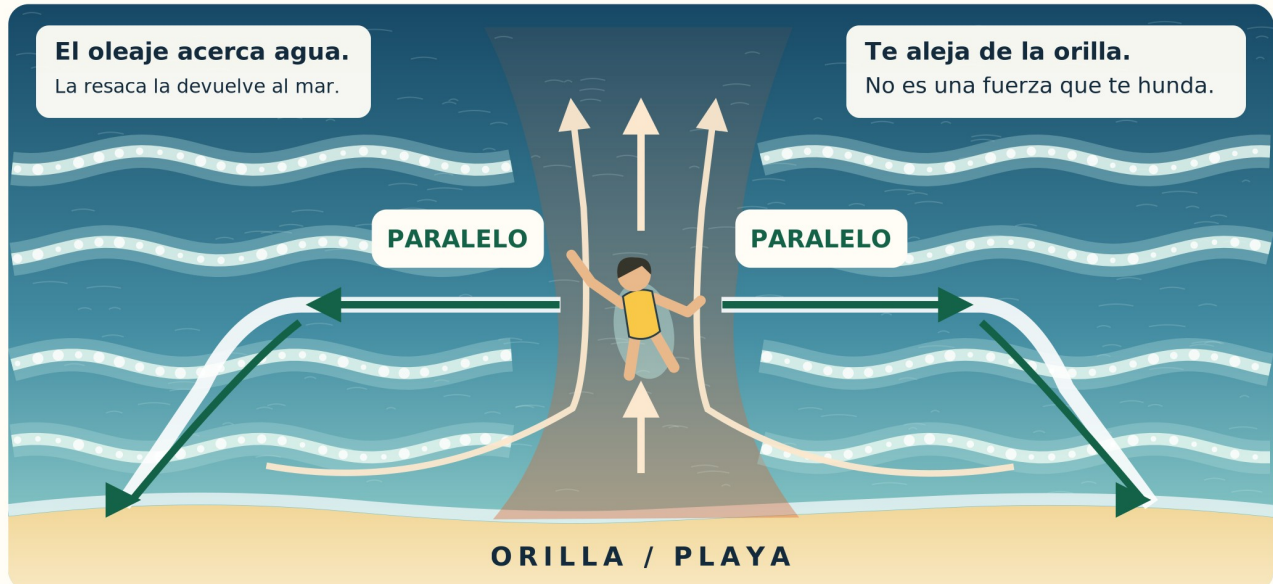
Los manuales aportados de IAD (2011) y UGR han servido para seleccionar y ampliar situaciones. No se reproducen sus carteles ni se mantienen pautas antiguas sin contraste. La actuación se ha cotejado con guías RCUK/ERC 2025, St John Ambulance, NHS y fuentes españolas indicadas en cada ficha. Teléfonos británicos adaptados al contexto español. Escenas contextuales originales: EF Gaviota, con asistencia de IA. Escena nasal y de aviso ante posible infarto: EF Gaviota, con asistencia de IA. Lámina de resaca: EF Gaviota, basada en NOAA/NWS. Señales de ictus: Junta de Andalucía. Fotogramas de maniquí y técnicas: FUDEN TV. Las escenas contextuales no sustituyen la demostración de una técnica.

[Entrada: Cuidados habituales](#) · [Entrada: Emergencias](#)

# Entender la resaca y pedir ayuda

EF GAVIOTA · SEGURIDAD EN EL MAR

## Corriente de resaca: salir sin luchar



### 1 · Flota y pide ayuda

Conserva energía.  
No nades contra la corriente.  
Señala para que te vean.

### 2 · Sal hacia un lado

Solo si puedes nadar seguro:  
paralelo a la orilla, hasta  
salir de la corriente.

### 3 · Vuelve en diagonal

Ya fuera, vuelve hacia tierra.  
Si no puedes salir, mantén  
la flotación y pide ayuda.

**¿Ves a alguien en apuros? Socorrista y 112. No entres sin formación y medios.**

Esquema orientativo, sin escala. Las corrientes varían. Sigue al socorrista. · EF Gaviota · Fuente técnica: NOAA / NWS

Lámina original EF Gaviota. Fuente técnica: NOAA/NWS. Esquema orientativo: el oleaje y las corrientes varían.

- **Si alguien tiene dificultades:** socorrista y 112, indicando playa, acceso y referencia.
- Desde tierra y con apoyo seguro se puede ofrecer flotación al alcance.
- No entrar sin formación y medios de rescate.
- **Ya fuera del agua:** comprobar respuesta y respiración.
- Si no responde ni respira normalmente, 5 ventilaciones iniciales si sabéis hacerlas y RCP según edad.
- Si no podéis ventilar, compresiones siguiendo al 112.
- DEA fuera del agua, secando el pecho.
- **No intentar sacar agua con empujes abdominales.** Si respira, mantener vía aérea, vigilar y proteger del frío.
- Tras un ahogamiento necesita valoración sanitaria.
- La prevención empieza con vigilancia, banderas y decisión de no entrar si hay dudas.

[NOAA/NWS: salir de una resaca](#) · [Agua con cabeza: banderas y prevención](#)

# Un caso guiado con maniquí

Una persona cae, no responde y hace boqueadas aisladas. El suelo es seguro. **Las boqueadas no son una respiración normal:** ese dato determina la actuación.



Demostración real sobre un torso de entrenamiento: FUDEN TV, 2024.

## 1 · Activar ayuda

- En clase se avisa al profesor y se colabora.
- Fuera del centro, si la ayuda no está activada, alguien llama al 112 con altavoz; otra persona puede traer el DEA.
- No se espera a terminar toda la valoración para avisar.

## 2 · RCP en lugar de posición lateral

- Como no responde ni respira normalmente, corresponde RCP y DEA siguiendo al 112.
- En adulto: 100-120 compresiones/min, 5-6 cm y recuperación completa.
- Con formación y si se puede ventilar, 30:2.

## 3 · El DEA no indica descarga

- Se reanudan las compresiones inmediatamente.
- Que no indique descarga no significa recuperación.
- Si sí indica descarga, nadie toca y también se reanuda inmediatamente después.

## Qué cambia al practicar

- El maniquí permite observar postura, ritmo, recuperación y pausas, recibir corrección y repetir.
- La profundidad necesita feedback o corrección docente; no se certifican centímetros a simple vista.
- El simulador y la técnica se ajustan a la edad.

**Aprendizaje seguro:** maniobras sobre simuladores y llamadas simuladas, con supervisión y material adecuado. Un DEA real no se usa para fingir descargas. Sin entrenador puede comprenderse la secuencia, pero no equivale a practicar con el dispositivo.