

A woman with dark curly hair, wearing a blue uniform, is shown in profile, leaning over a mannequin. She is performing CPR, with her hands on the mannequin's chest. The background is a blurred indoor setting.

**RCP, USO DE DEA Y OVACE**

**PARA LEGOS**

**MÓDULO 1**

**GENERALIDADES**

**Capacita Net**

## Contenido

Introducción.....	3
Paro Cardiorrespiratorio .....	4
Fisiología .....	4
Signos de Paro Cardiorrespiratorio .....	5
Sitios para tomar pulso .....	5
Recomendaciones para la valoración del pulso .....	7
Frecuencia respiratoria .....	7
Evaluación neurológica.....	8
Bibliografía.....	10

## Introducción

La reanimación cardiopulmonar (RCP), es un procedimiento que se realiza cuando una persona deja de respirar o su corazón deja de latir.

En situaciones extrahospitalaria (fuera de un hospital), esto se conoce como soporte vital básico (SVB). Este procedimiento ha sido estandarizado por organizaciones internacionales, como la American Heart Association (AHA) y el European Resuscitation Council (ERC), que son entidades científicas que se dedican a la investigación y enseñanza sobre RCP y emergencias cardiovasculares, con el objetivo de garantizar que se realicen de manera correcta.

El SVB es muy importante porque puede aumentar las posibilidades de sobrevivir a una parada cardiorrespiratoria (PCR), es decir, cuando el corazón y los pulmones dejan de funcionar. La RCP no solo puede ser realizada por el personal de salud, sino también por cualquier persona de la comunidad en general, a quienes se les llama "reanimadores lego".

Es fundamental que más personas aprendan a realizar la RCP, ya que la probabilidad de supervivencia depende del tiempo y de cuán pronto se inicie. Por lo tanto, cuanto antes se realice, mayores serán las probabilidades de que la persona sobreviva y se recupere sin secuelas graves.

## Paro Cardiorrespiratorio

El paro cardiorrespiratorio (PCR) ocurre cuando el corazón deja de latir repentinamente, lo que provoca que todo el cuerpo deje de funcionar. Esto puede ser causado por un problema eléctrico o funcional del corazón. En el caso de un problema eléctrico, los impulsos que controlan el ritmo del corazón no funcionan correctamente, lo que hace que el corazón lata de forma demasiado rápida, lenta o desorganizada. Por otro lado, un problema funcional o mecánico interrumpe la capacidad del corazón para bombear sangre, lo que reduce el flujo sanguíneo a los órganos vitales, como los pulmones y el cerebro, impidiendo que reciban suficiente oxígeno.

Si no se comienza la reanimación cardiopulmonar de inmediato, la situación puede ser muy grave y potencialmente mortal. La RCP tiene como objetivo mantener un flujo mínimo de sangre hacia los órganos vitales hasta que el corazón pueda volver a funcionar.

## Fisiología

Cuando una persona sufre un paro cardiorrespiratorio, el flujo sanguíneo de todo el cuerpo se detiene, lo que provoca una falta de oxígeno (O<sub>2</sub>) en sangre y afecta la función de los órganos. En los adultos, la causa más común de PCR se da por enfermedades cardiovasculares, a diferencia de los niños, cuya causa frecuente es respiratoria. Por esta razón, las maniobras de reanimación en adultos se enfocan principalmente en el corazón, tratando de reanudar el flujo sanguíneo mediante compresiones a nivel del tórax (pecho).

Por lo tanto, la detención o disminución del flujo sanguíneo determinará en gran parte el pronóstico de la persona, es por esto que el objetivo principal de la reanimación es restablecer la circulación sanguínea lo antes posible.

## Signos de Paro Cardiorrespiratorio

Para identificar que la persona se encuentre en PCR, debemos identificar los siguientes signos y síntomas:

- **Perdida la conciencia (colapso súbito)**
- **Falta de respiración**
- **Falta de pulso**

Si el paciente repentinamente colapsa, cae o se desmaya y al evaluarlo no responde, no respira y no tiene pulso, significa que se deben iniciar las maniobras de RCP.

## Sitios para tomar pulso

Sitios más comunes para la toma del pulso (Tabla1).

### **Adultos:**

- Pulso Carotideo

**Niños: (De 1 año hasta 8 años, Este rango dependerá del tamaño y contextura del niño)**

- Pulso Carotideo
- Pulso Femoral

**Lactantes: (Recién nacido hasta 1 año)**

- Pulso Braquial

Tabla 1.

PULSO	SITIO DE PALPACIÓN
<p><b>Carotideo</b></p> <p>Para medir el pulso carotideo, ubique una de sus manos en zona del cuello y con sus dedos índice y medio al lado del cartílago cricoides (manzana de Adán), deslícelos unos 2 cm aproximadamente hacia lado izquierdo o derecho. Presione suavemente y localice el pulso.</p>	
<p><b>Femoral</b></p> <p>Para palpar el pulso femoral se debe buscar la ingle, justo debajo del pliegue que forma la parte inferior del abdomen.</p>	
<p><b>Braquial</b></p> <p>Este pulso se encuentra en la parte interna del brazo (bíceps).</p>	

Tabla 1: Sitios comunes de palpación de pulso.

## Recomendaciones para la valoración del pulso

Para detectar el pulso carotídeo, puedes ubicar en el lado del cuello cerca de la tráquea, donde encontrarás el cartílago cricoides. Coloca la yema de tus dedos índice y medio en esta área y deslízalos ligeramente hacia un lado, aproximadamente 2 a 3 centímetros, para sentir el pulso. Es importante evitar el uso del pulgar al tomar el pulso, ya que el pulgar posee pulso propio y podría confundirse con el del paciente. Presiona suavemente la arteria para no bloquear el flujo sanguíneo, debido a que una presión excesiva podría hacer que el pulso desaparezca.

## Frecuencia respiratoria

El ciclo respiratorio tiene dos fases principales: inhalar (tomar aire) y exhalar (sacar aire) (Figura 1). La frecuencia respiratoria es la cantidad de veces que una persona respira por un minuto, es decir, cuántos movimientos hace el tórax al respirar. Normalmente, una persona respira entre 12 y 20 veces por minuto.

Cuando se mide la frecuencia respiratoria, es importante observar cuán fácil o difícil es para la persona respirar, además del movimiento torácico (si se mueve de manera pareja a los dos lados del cuerpo y si el ritmo es regular).

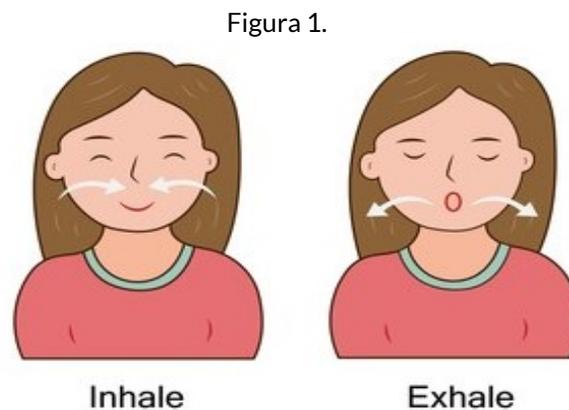


Figura 1. Ciclo respiratorio Inhalar y exhalar.

En el caso de un **paciente en paro cardiorrespiratorio (PCR)**, la frecuencia respiratoria no será un indicador muy útil, ya que el paciente no encontrará respirando.

Junto con el pulso, la respiración ayudará a decidir si se deben iniciar maniobras de resucitación. Todo esto debe hacerse en un máximo de **10 segundos**.

En algunos casos, la persona podría estar respirando de forma muy dificultosa o con respiraciones entrecortadas (lo que se llama **respiración agónica** o "gasping"). Esto indica que la persona está luchando por respirar y que no está recibiendo suficiente aire, lo que puede ser un signo de que está en paro cardiorrespiratorio.

## Evaluación neurológica

Para evaluar el estado de conciencia existen diferentes índices de evaluación, uno de los más utilizados es la Escala de Glasgow, que mide tres aspectos: respuesta verbal, ocular y motora. Esta escala es comúnmente aplicada por el personal de salud.

Por otro lado, se encuentra la Escala de AVDI (Figura 1), que es un método de evaluación breve para la evaluación neurológica del paciente. Su estructura se basa en cuatro términos técnicos que facilitan su aplicación y categorización clínica.

- A (Alerta): La persona está completamente despierta y consciente, sabe en qué momento y lugar se encuentra.
- V (Respuesta verbal): La persona responde a la voz o al hablarle, como abrir los ojos, hacer sonidos, moverse o hacer gestos.
- D (Reacción a dolor): La persona no responde a sonidos, pero sí a estímulos dolorosos, como una presión o un golpe. Su respuesta puede ser moverse, hablar o señalar el lugar donde siente el dolor.
- I (Inconsciencia): La persona no responde a ningún tipo de estímulo, lo que indica que está profundamente inconsciente.

En resumen, estos son diferentes niveles de reacción de una persona ante estímulos, desde estar completamente consciente hasta no reaccionar en absoluto

Figura 2.

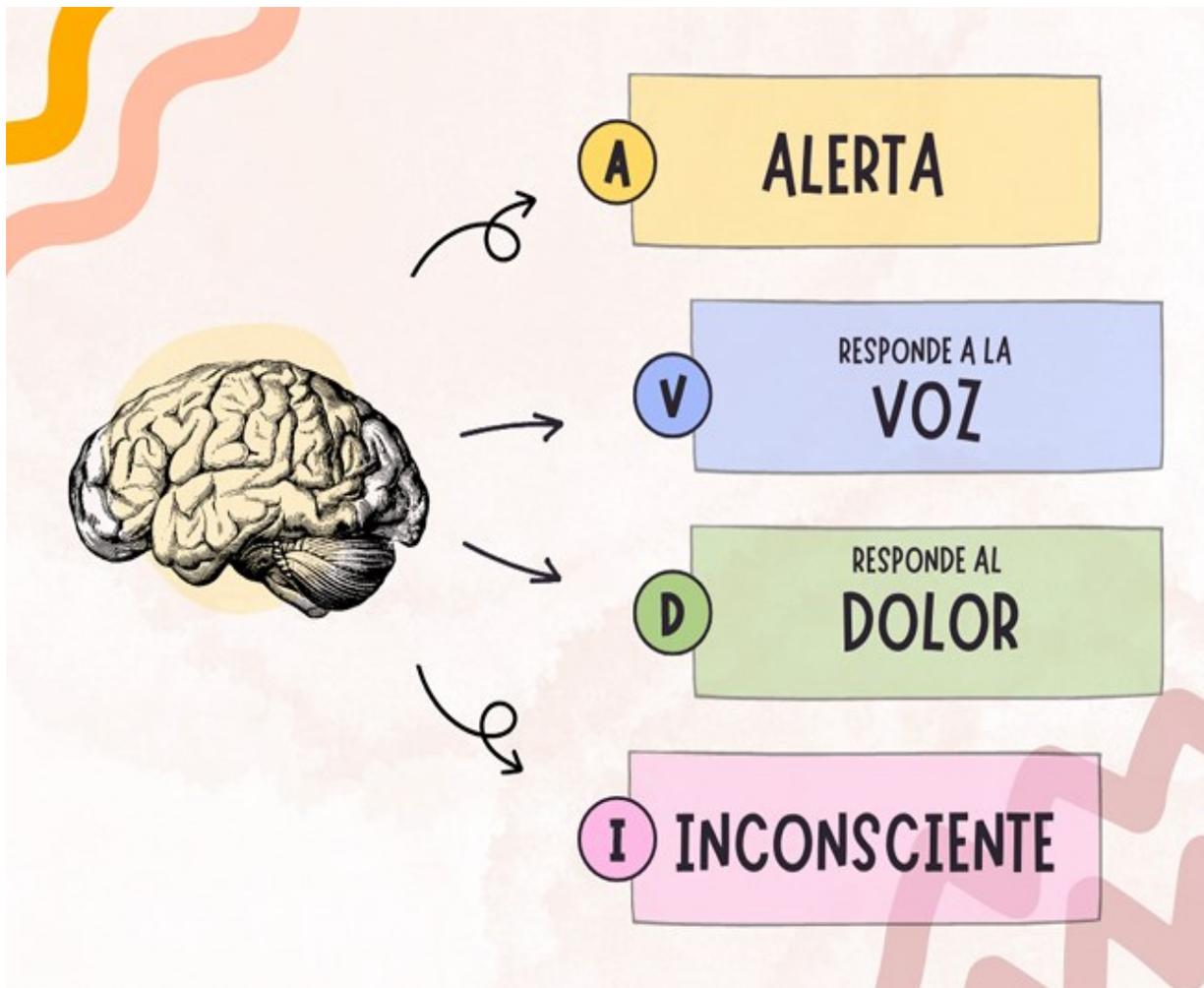


Figura 2. Escala de ADVI.

## Bibliografía.

Admin. (2016, 4 noviembre). *Fisiopatología del paro cardiorrespiratorio. Fisiología de la reanimación cardiopulmonar*. Revista Chilena de Anestesia.

<https://revistachilenadeanestesia.cl/fisiopatologia-del-paro-cardiorrespiratorio-fisiologia-de-la-reanimacion-cardiopulmonar/>

*Guía de Soporte Vital Básico Adulto y Pediátrico*. (2018). <https://medicina.uach.cl/wp-content/uploads/2023/09/Guia-soporte-vital-ok-1.pdf>

*MANUAL DE RCP BÁSICO Y AVANZADO*. (2019). <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/04/manual-rcp-basico-avanzado-medicina-uc.pdf>

*Aspectos destacados de las guías American Heart Association del 2020 para RCP y ACE*.

(2020). [https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines/files/highlights/hghlghts\\_2020eccguidelines\\_spanish.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines/files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_spanish.pdf)

**RCP, USO DE DEA Y OVACE**

**PARA LEGOS**

**MÓDULO 1**

**Capacita Net**