dr. javico



Algoritmo *BLS*

Qué hacer si alguien se desploma frente a ti. Soporte vital básico en adultos, niños y lactantes, explicado con imágenes.

100–120 por minuto | **5 cm** en adultos | **30:2** | DEA **cuanto antes**

Resumen educativo elaborado por Dr. Javico a partir del Libro del estudiante BLS (Emergear Ecuador, 2.ª ed., 2024; guías AHA 2020), con las actualizaciones de la AHA 2025 señaladas como **NUEVO 2025**. No sustituye un curso certificado de BLS.

Seis pasos que *salvan* una vida

Si alguien se desploma frente a ti, sigue este orden. Sin saltarte ninguno.



Escena segura

Antes de acercarte, mira que no haya tráfico, cables, fuego ni otro peligro para ti.



¿Responde?

Tócale los hombros con firmeza y grítale: «¡Señor! ¿Está bien?».



Pide ayuda y llama al 911

Pide ayuda con una orden clara: «Tú, llama al 911 y trae un desfibrilador». Si nadie responde, llama tú en altavoz.



¿Respira? ¿Tiene pulso?

Mira el pecho y busca el pulso en el cuello a la vez, no más de 10 s. Boquear no es respirar. Si dudas, empieza la RCP.



Compresiones

Fuerte y rápido en el centro del pecho: 100 a 120 por minuto, 5 cm de profundidad, 30 compresiones y 2 ventilaciones.

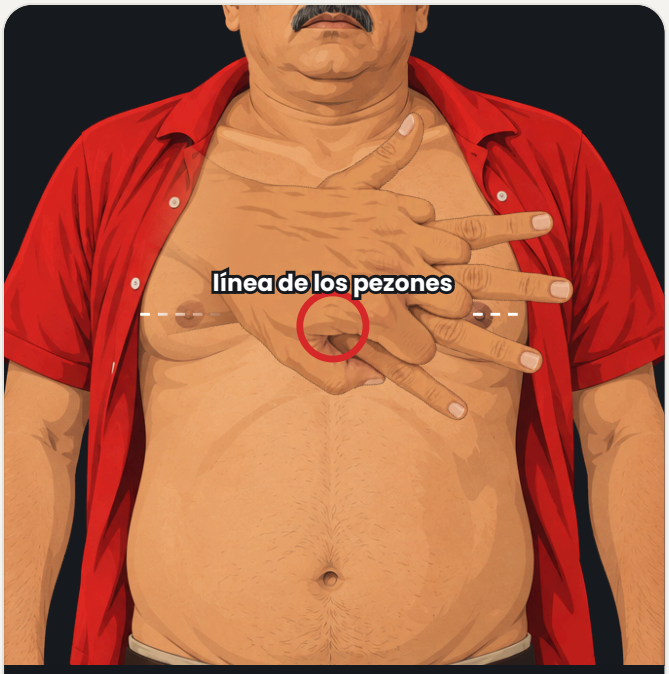


Desfibrilador (DEA)

En cuanto llegue, enciéndelo y haz lo que te diga. No pares la RCP hasta que llegue la ayuda.

Las manos y el *cuerpo*

Así se coloca el cuerpo para comprimir bien sin agotarte.



Talón de la mano en el centro del pecho, mitad inferior del esternón. La otra mano encima, dedos entrelazados y levantados.



De rodillas a su lado, **brazos rectos** y **hombros justo encima de las manos.** Empuja con el peso del cuerpo, no con los brazos.

100–120
compresiones por minuto

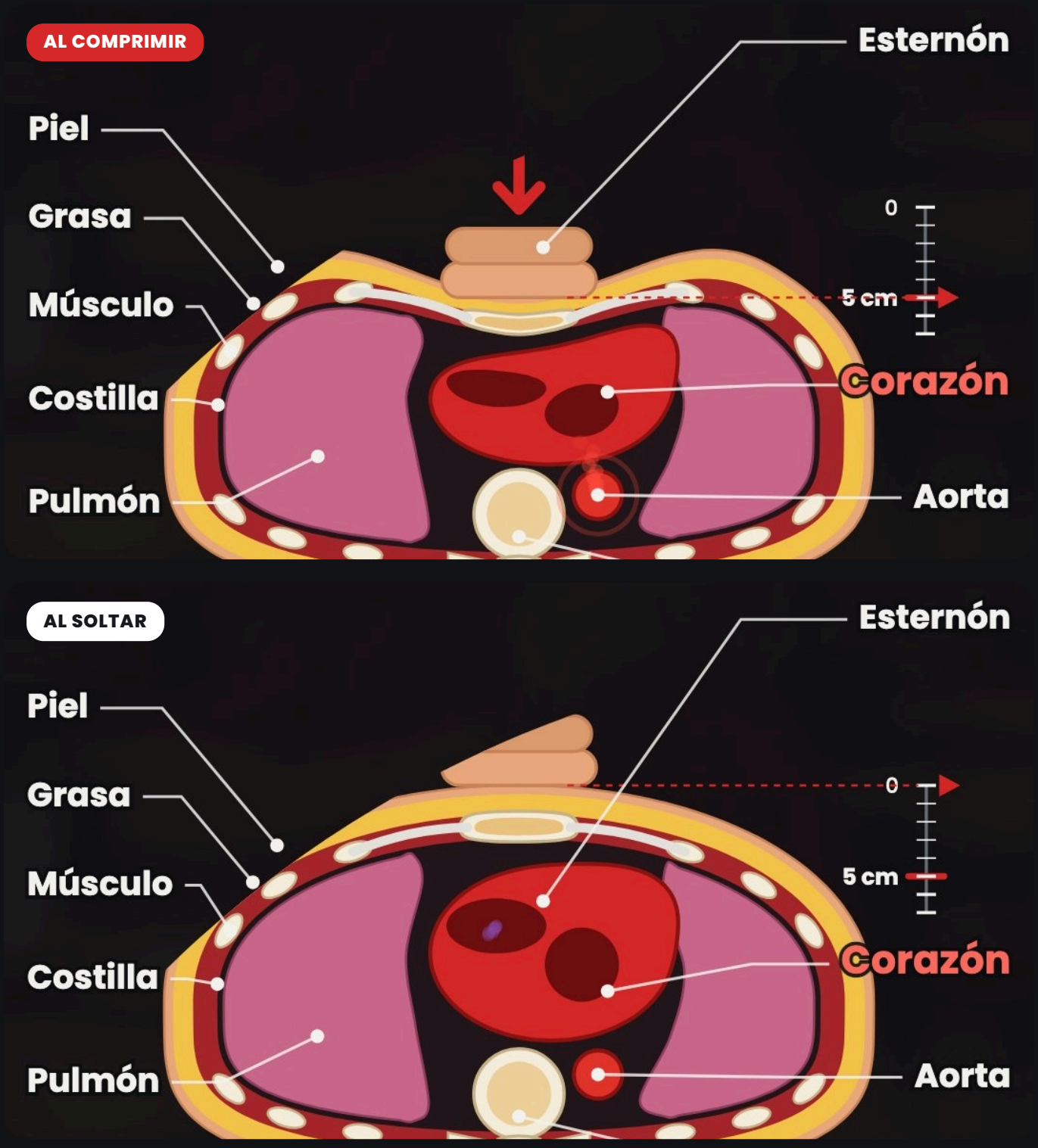
5 *cm*
de profundidad en adultos

sube
deja que el pecho vuelva por completo

< 10 *s*
pausas lo más cortas posible

Lo que pasa *por dentro*

Corte transversal del tórax durante la RCP: el corazón queda entre el esternón y la columna.



Comprimes 5 cm. El esternón aprieta el corazón contra la columna y la sangre sale por la aorta hacia el cerebro y el propio corazón.

Sueltas por completo. El pecho vuelve a su forma y el corazón se vuelve a llenar. Si te apoyas, no se llena y la siguiente compresión saca menos sangre.

Esquema simplificado (mecanismo de bomba cardiaca)

Adulto, niño o *bebé*

Lo mismo cambia poco: la fuerza, las manos y la relación de compresiones en equipo.

Adulto

y adolescente

PROFUNDIDAD
5 *cm*
sin pasar de 6 cm

MANOS
Dos manos, mitad inferior del esternón

RELACIÓN
30:2
con 1 o 2 reanimadores

PULSO
Cuello (carotídeo)

SI TIENE PULSO Y NO RESPIRA
1 ventilación cada 6 s

Niño

1 año a pubertad

PROFUNDIDAD
5 *cm*
un tercio del tórax

MANOS
Una o dos manos, mitad inferior del esternón

RELACIÓN
30:2 · 15:2
solo · con 2 reanimadores

PULSO
Cuello o ingle (femoral)

SI TIENE PULSO Y NO RESPIRA
1 ventilación cada 2–3 s

Lactante

menor de 1 año

PROFUNDIDAD
4 *cm*
un tercio del tórax

MANOS NUEVO 2025
Talón de una mano o dos pulgares abrazando el tórax, bajo la línea de los pezones. Ya no se usan dos dedos.

RELACIÓN
30:2 · 15:2
solo · con 2 reanimadores

PULSO
Brazo (braquial)

SI TIENE PULSO Y NO RESPIRA
1 ventilación cada 2–3 s

Errores frecuentes

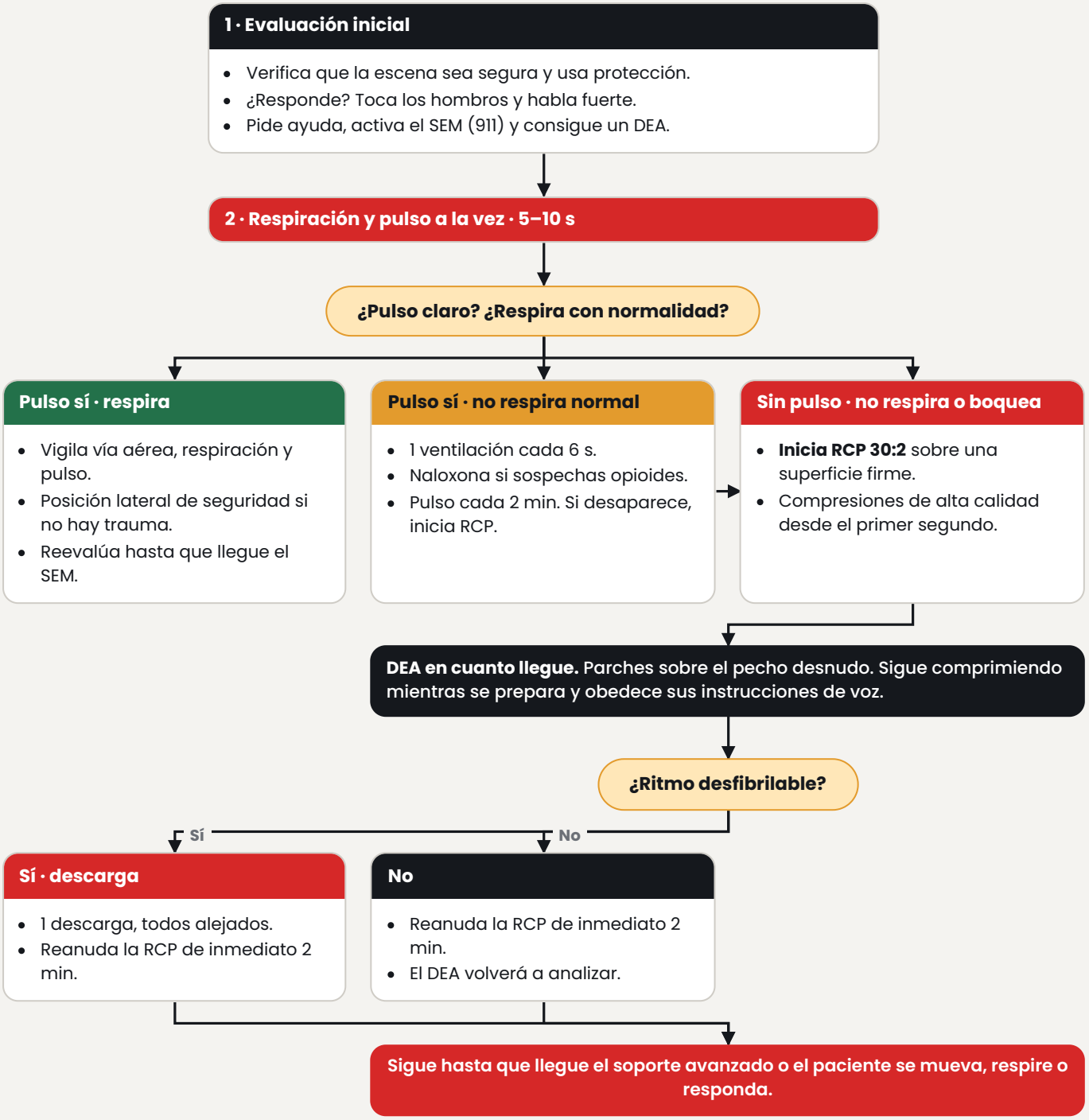
- Comprimir lento o a más de 120/min.
- Comprimir poco profundo o apoyarse entre compresiones.
- Ventilar de más y hacer pausas largas.

Si estás solo

- **Adulto:** llama al 911 en altavoz y empieza.
- **Niño o bebé que viste caer:** llama y trae el DEA primero.
- **Si no lo viste caer:** 2 min de RCP y luego llama.

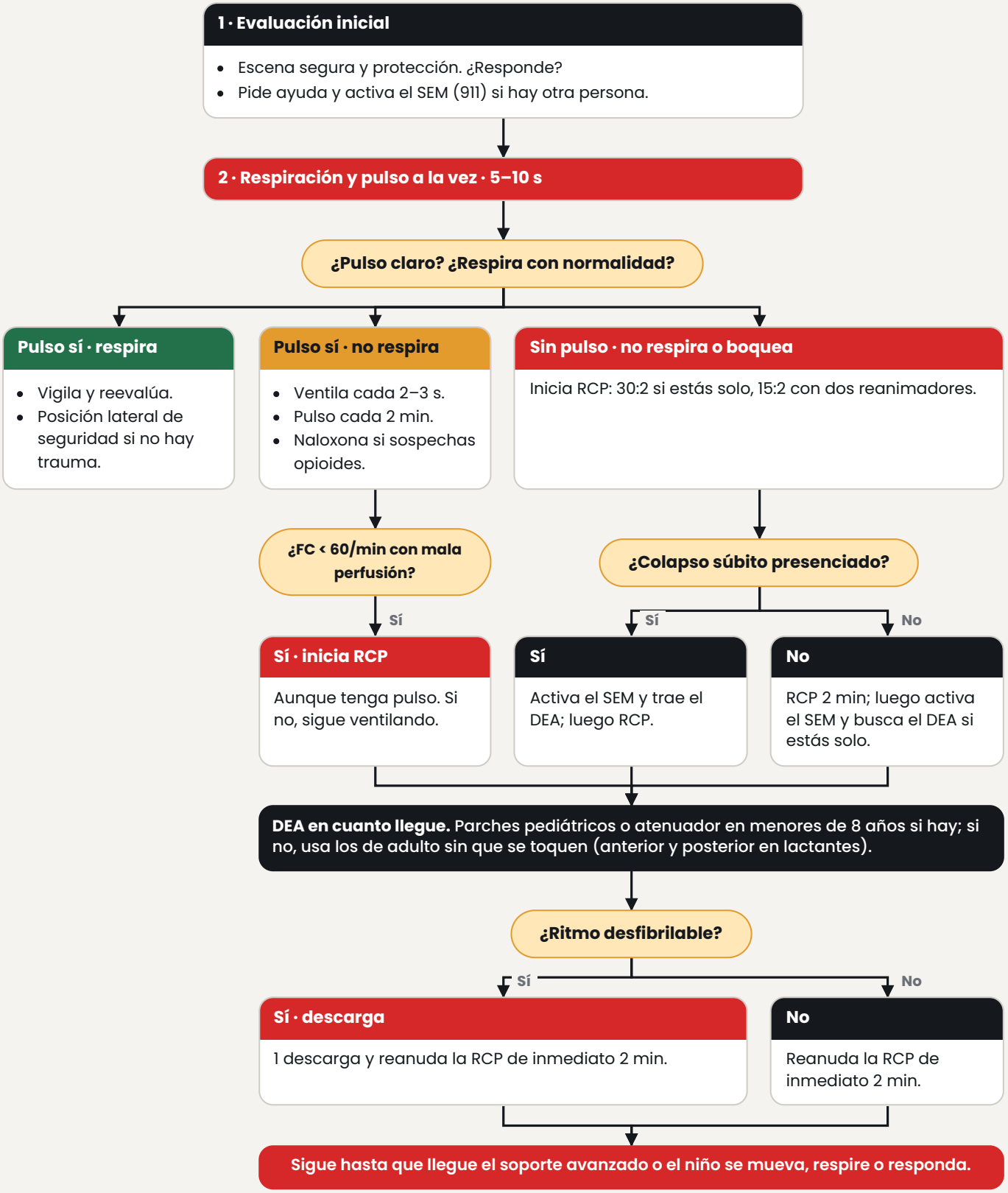
BLS en el *adulto*

Para profesionales de la salud. El público general no toma el pulso: si no responde y no respira con normalidad, empieza la RCP.



BLS en *niños y lactantes*

En los niños el paro suele empezar por un problema respiratorio: oxigenar y comprimir pronto es lo prioritario.

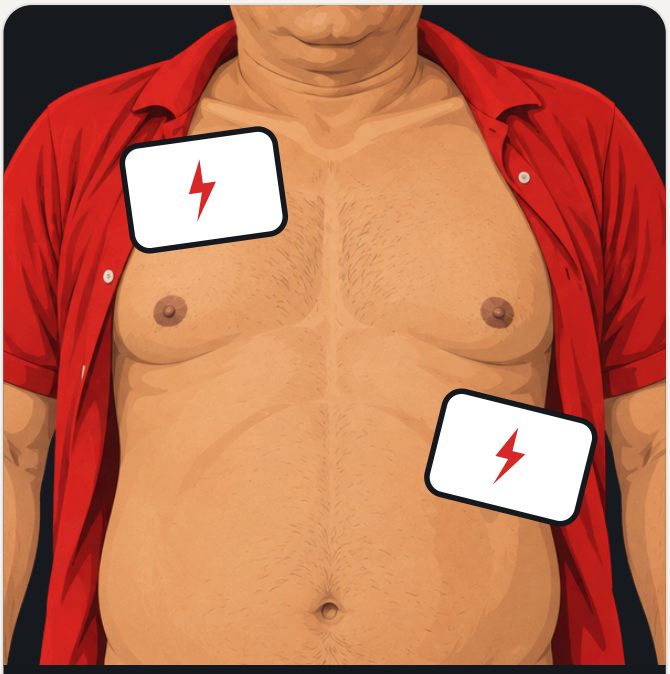


El *DEA* en 4 pasos

Habla y te guía. Cada minuto sin desfibrilar reduce la supervivencia: úsalo en cuanto llegue.



Búscalo en centros comerciales, aeropuertos, estadios y oficinas: suele estar en una caja en la pared con este símbolo.



Un parche bajo la clavícula derecha y otro en el costado izquierdo, bajo la axila, sobre piel desnuda y seca.

1. **Enciéndelo** y escucha sus instrucciones.
2. **Pega los parches** como en la imagen. En lactantes y niños pequeños: uno delante y otro en la espalda. Parches pediátricos en menores de 8 años si hay.
3. **Que nadie lo toque** mientras analiza el ritmo.
4. **Descarga si lo indica** con todos alejados, y vuelve a comprimir de inmediato durante 2 min.

Antes de pegar los parches

- **Agua:** saca a la persona y seca el pecho.
- **Vello:** rasura o arráncalo con un primer juego de parches.
- **Marcapasos o parches de medicamento:** no pegues encima; retira el parche y limpia.

Si son dos

- Uno comprime y cuenta en voz alta; el otro abre la vía aérea y ventila.
- Cambien de rol cada 2 min, en menos de 5 s, mientras el DEA analiza.

Si se *atraganta*

Señal de alarma: se lleva las manos al cuello, no puede hablar, toser ni respirar. Si todavía tose con fuerza, anímale a seguir tosiendo y no le golpees.

1 · NUEVO 2025



5 golpes en la espalda

Inclínale hacia delante, sostén su pecho y golpea fuerte entre los omóplatos con el talón de la mano.

2



5 compresiones abdominales

Desde atrás, puño por encima del ombligo, la otra mano encima, y tira hacia dentro y hacia arriba. Alterna 5 y 5.

Bebé



5 golpes y 5 en el pecho

Boca abajo sobre tu antebrazo, cabeza más baja: 5 golpes en la espalda. Boca arriba: 5 compresiones en el pecho con el talón de una mano. Nunca en el abdomen.

Si pierde la conciencia

- Bájale al suelo, pide ayuda y llama al 911.
- **Empieza la RCP** de inmediato.
- Antes de ventilar mira la boca y saca el objeto solo si lo ves. Nunca hagas un barrido a ciegas.

Casos especiales

- **Embarazo avanzado u obesidad:** compresiones en el pecho en lugar del abdomen.
- Después de una maniobra eficaz, que lo valore un médico.

Cuando el caso es *distinto*

Reconocer a tiempo cambia el pronóstico. En todos: llama al 911.

Infarto

- Dolor u opresión en el pecho que puede irse al brazo, la mandíbula o la espalda, con sudor, náusea o falta de aire.
- Reposo, ten el DEA cerca y ácido acetilsalicílico masticado si no es alérgico ni sangra.

Derrame cerebral · FAST

- **F**ace: cara caída · **A**rm: brazo débil · **S**peech: habla confusa.
- **T**ime: llama ya y anota la hora en que empezó.

Embarazada en paro

- RCP y DEA como en cualquier adulto.
- Si hay otra persona: que empuje el útero hacia la izquierda con las manos.

Sobredosis de opioides

- Si no respira bien: ventila y da naloxona si la tienes.
- Sin pulso: RCP y DEA primero.

Ahogamiento

- Empieza con ventilaciones de rescate y sigue con RCP.
- Seca el pecho antes del DEA.

Alergia grave (anafilaxia)

- Epinefrina con autoinyector en la cara externa del muslo, incluso sobre la ropa.
- Si no mejora en 5–10 min y hay otra dosis, repítela.

dr. javico

Cuándo *parar*

- Cuando llega el soporte avanzado y toma el control.
- Cuando la persona se mueve, respira con normalidad o responde.
- Cuando la escena deja de ser segura o estás agotado sin relevo.

Recuerda el *ritmo*

Fuerte, rápido y sin parar: 100 a 120 por minuto, 5 cm en adultos, dejando que el pecho vuelva. El desfibrilador en cuanto llegue.

Fuentes. Libro del estudiante BLS, Emergear Ecuador, 2.ª ed., 2024 (basado en las guías AHA 2020 de RCP y atención cardiovascular de emergencia). Guías AHA 2025: técnica de compresiones en lactantes y secuencia para la asfixia.
Aviso. Material educativo de resumen. No sustituye un curso certificado de soporte vital básico ni el criterio del personal de salud. En Ecuador, emergencias: ECU 911.