3

IDENTIFICAR EL PROBLEMA: EVALUACIONES PRIMARIA Y SECUNDARIA

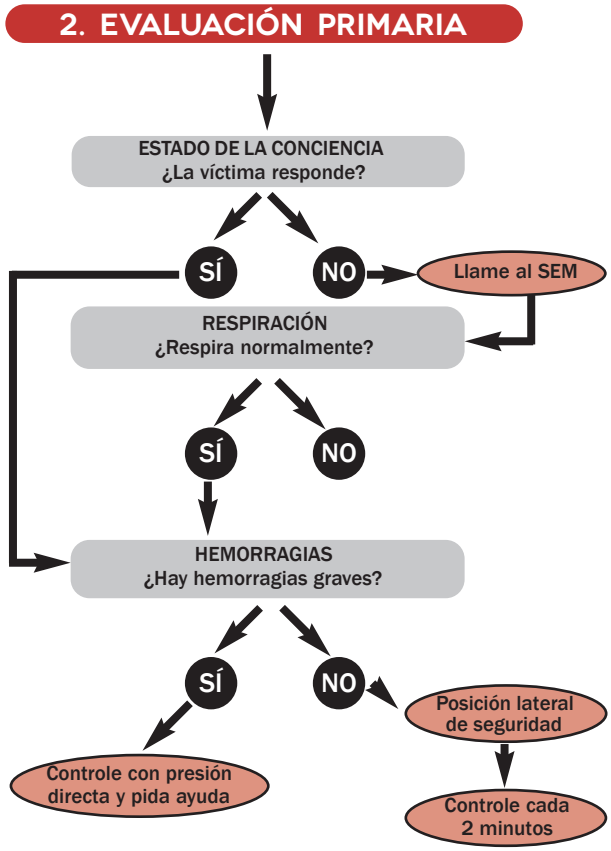
- Introducción
- Evaluación primaria
- Evaluación secundaria
- Resumen

INTRODUCCIÓN

¡Recuerde que la escena es la prioridad! Antes de proveer asistencia pregúntese: ¿La escena es segura?, ¿Qué número de víctimas hay en el lugar?, ¿Se trata de una lesión o enfermedad?

Si la escena es segura, entonces es necesario identificar los problemas de una víctima que se lesiona o enferma súbitamente para determinar qué tipo de socorro necesita. En el capítulo anterior vimos el primer eslabón de la CAV, la evaluación de la escena. En este capítulo nos ocuparemos del segundo y tercer eslabones: las evaluaciones primaria y secundaria.

EVALUACIÓN PRIMARIA



La **evaluación primaria (o examen inicial)** permite detectar los problemas que ponen en peligro la vida de la víctima en los primeros minutos de la emergencia. Son los primeros aspectos que usted deberá controlar y, de ser necesario, tratar. Los problemas que puede encontrarse en la evaluación primaria son prioritarios y no pueden esperar, deberán ser tratados en el momento. Durante los primeros 5 segundos, mientras se acerca a la víctima, tendrá que concentrarse en su aspecto, si está inmóvil o se mueve con signos de dolor tomándose alguna parte del cuerpo y, una vez que entra en contacto con ella, intentar indagar si lo que padece es una lesión o enfermedad.

ESTADO DE LA CONCIENCIA

- Determine si la víctima está consciente. Diríjase a ella por el nombre, si la conoce, y, si no, pregúntele: ¿Señor/a me escucha? ¿Está usted bien?

- Háblele en voz bien alta para que lo oiga, mientras realiza presión con sus pulgares en los hombros de la víctima (**Figuras 3.1** y **3.2**).

- En el caso de un bebé, llámelo por su nombre, pellízquele la planta de los pies y sóplele en la cara para evaluar si está consciente (**Figuras 3.3** y **3.4**).

  - Si la ***víctima está consciente***, pídale permiso para ayudarla explicándole quién es usted, que está ahí para brindarle asistencia y qué grado de entrenamiento tiene en primeros socorros.
  - Si la ***víctima está inconsciente*** o no puede responderle a causa de su enfermedad o lesión, usted puede actuar por *consentimiento implícito* (tiene el permiso de la víctima para socorrerla).

Si aún no llamó al SEM, hágalo; una víctima que no responde es motivo suficiente para comunicarse con el SEM (Figura 3.5).

- ***Comunicarse con el SEM*** es un paso importante que muchas veces se implementa de manera incorrecta, ya sea porque se demora mucho en llamar o porque se deja de lado al SEM y el mismo socorrista traslada a la víctima a un hospital. Averigüe el número local de emergencias

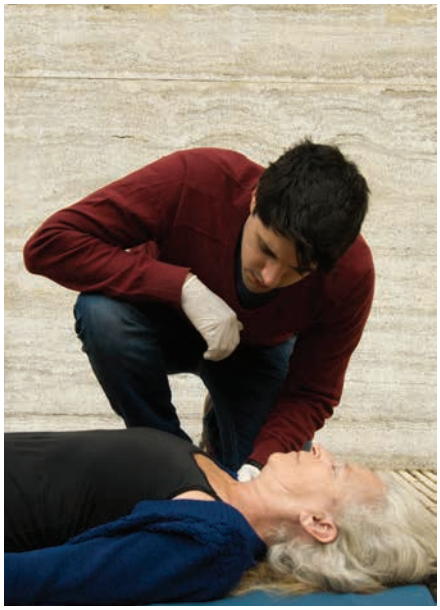


Figura 3.1. Acérquese a la víctima y háblele en voz alta

Figura 3.2. Hable a la víctima y realice presión en sus hombros

Figura 3.3. Bebé: Pellízquelo en la planta de los pies

Figura 3.4. Bebé: Sóplele en la cara

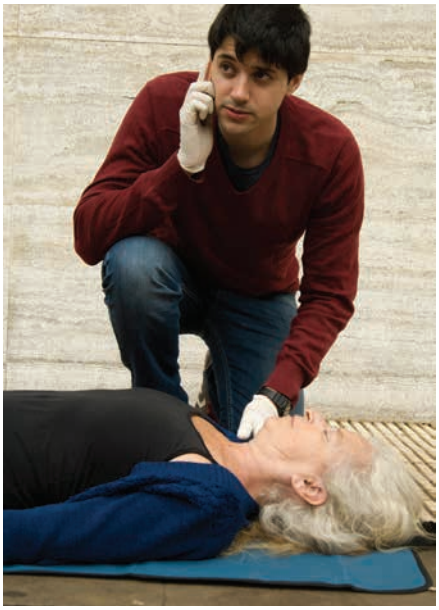


Figura 3.5. Llame al SEM

médicas en su país o región (en muchos países se utiliza el 9-1-1) y téngalo a la mano o colóquelo cerca de los teléfonos (véase el recuadro). Los números de emergencias médicas generalmente son cortos y fáciles de aprender. La tendencia es unificar todas las emergencias y urgencias en un solo número. Acostúmbrese a referirse al número por sus unidades (nueve - uno - uno), ya que esto hará que sea más fácil de recordar para los niños que aprenden a contar e identificar los números hasta el nueve.

- **Use el teléfono celular si**, en el momento de la emergencia, está solo y lleva un teléfono celular consigo. En ese caso puede llamar al SEM colocando el teléfono cerca suyo y en altavoz, mientras comienza con la evaluación de la víctima (**Figura 3.6**).

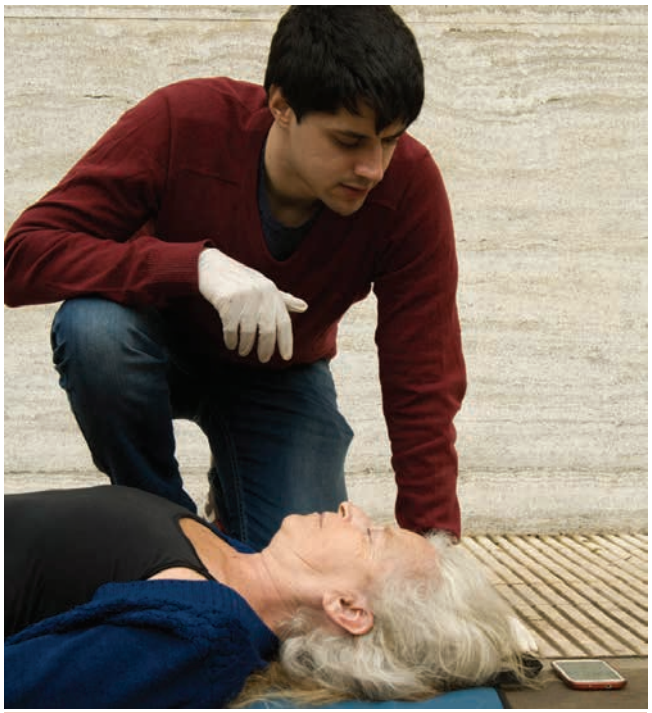


Figura 3.6. Llame al SEM desde su teléfono celular y apóyelo cerca

EJEMPLOS DE NÚMEROS DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN VARIOS PAÍSES

Argentina	911 y 107
Brasil	192
Bolivia	118
Canadá	911
Chile	131
Colombia	123
Costa Rica	911
Estados Unidos	911
México	066
Perú	116
Unión Europea	112
Uruguay	105

INFORMACIÓN QUE SOLICITARÁ EL OPERADOR TELEFÓNICO DEL SEM

- Su nombre y número telefónico
- La localización de la víctima: identifique la dirección donde se encuentra la víctima, indicando calle y otros puntos de referencia, y precise el lugar exacto (oficina, baño, etc.)
- Qué sucedió (caída, quemadura, dolor en el pecho de aparición súbita, etc.)
- Número de víctimas
- Estado y circunstancias especiales de la víctima (inconsciente, sangrando abundantemente, etc.)

No cuelgue hasta que el operador le indique, posiblemente le dé indicaciones sobre cómo socorrer a la víctima.

RESPIRACIÓN

- A continuación, mire el pecho y la cara de la víctima para detectar si respira normalmente o si hay sonidos anormales (la respiración anormal es una respiración agónica o solo un jadeo, en ambos casos inefectiva y equivalente a la ausencia de la respiración). Esto no debe llevarle más de 5 a 10 segundos (**Figura 3.7**).

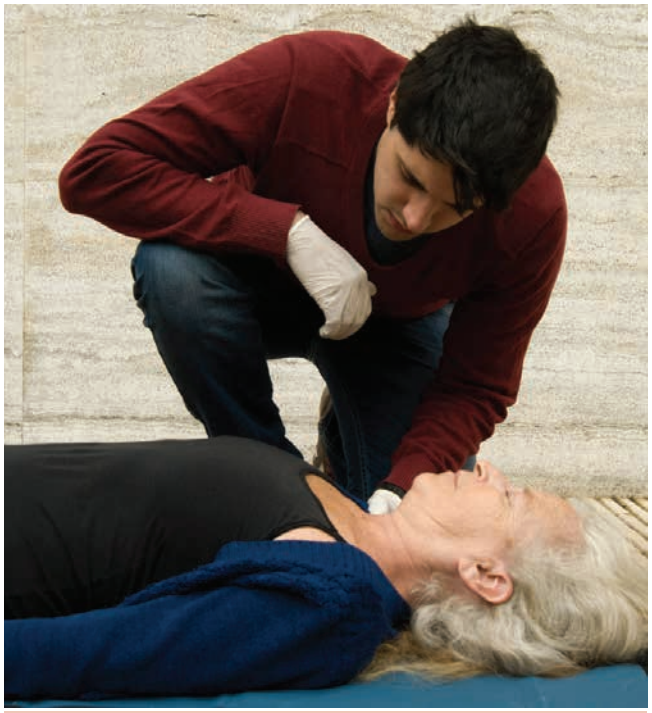


Figura 3.7. Mire el pecho de la víctima

- Si la víctima ***no responde (está inconsciente) pero respira con normalidad***, recuerde que deberá controlarla cada 1 minuto ya que puede empeorar. En este caso colóquela en *posición lateral de seguridad (PLS)*, quédese cerca de ella y controle la respiración frecuentemente. Nunca deje sola a una víctima inconsciente.
- Si la víctima ***no respira***, asuma que está en paro cardiorrespiratorio *(véase el Capítulo Secuencia de atención del paro cardiorrespiratorio y de la obstrucción de la vía aérea)*.

HEMORRAGIAS

- Busque sangrados y signos de shock (como palidez, sudoración profusa y piel fría).
- Examine rápidamente a la persona de la cabeza a los pies.
- Las hemorragias profusas (severas) deben controlarse lo antes posible.

POSICIÓN DE LA VÍCTIMA HASTA LA LLEGADA DEL SEM

Una vez que se controlaron el estado de conciencia, la respiración y las hemorragias:

- Si la víctima está inconsciente pero respira normalmente, y no sospecha una lesión de columna o cráneo, colóquela en ***PLS*** *(véase recuadro)*. De esta manera, las secreciones o el vómito drenan hacia afuera de la boca y no obstruyen la vía aérea, así como tampoco la lengua.
- Si sospecha un traumatismo (golpe o daño) en la columna o el cráneo, deje a la víctima como la encontró, salvo que el lugar no sea seguro o que la vía aérea quede obstruida en esa posición. En ese caso muévala lo estrictamente necesario como para llevarla a un lugar seguro o abra la vía aérea. Si está consciente, intente que no se mueva.
- Si sospecha lesión de columna o cabeza, si la víctima vomita o tiene secreciones que hacen que la respiración sea imposible, la prioridad es la respiración, por lo tanto colóquela en PLS moviendo el cuerpo, la cabeza y el cuello como una unidad, dentro de lo posible.
- Aísle a la persona del suelo con algo para que no pierda calor (por ejemplo una manta) (**Figura 3.8**). En general, deberá preocuparse de que la víctima no pierda **temperatura**,

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD (PLS)

1. Arrodíllese al lado de la víctima y asegúrese de que ambas piernas estén extendidas.

2. Coloque el brazo de la víctima más próximo al socorrista en ángulo recto al cuerpo de la víctima y con la palma de la mano hacia arriba.

3. Cruce el tórax de la víctima con el brazo más alejado. Con la otra mano, tome la pierna más alejada por encima de la rodilla y levántela apoyando el pie en el suelo.

4. Tome a la víctima del hombro y la rodilla flexionada, y tráigala hacia usted suavemente.

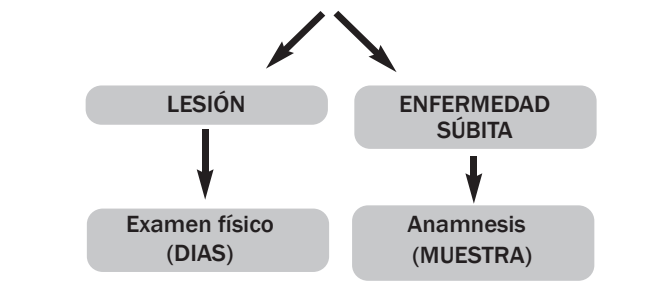
5. Hágalo de tal modo que la cabeza descanse sobre el brazo extendido.

6. Una vez que la persona está de costado, flexione ambas piernas, de modo que tanto la cadera como la rodilla queden en ángulo recto, para estabilizar el cuerpo. Si es necesario, ajuste la mano bajo su mejilla para mantener la cabeza inclinada y la vía aérea abierta.

pero en algunas ocasiones deberá enfriar a la persona, como en los días de mucho calor.

Figura 3.8. Aisle a la víctima del suelo

EVALUACIÓN SECUNDARIA



Si la evaluación primaria no tiene complicaciones, usted se puede dedicar a la evaluación secundaria; de lo contrario, deberá tratar inmediatamente los problemas relacionados con la evaluación primaria, ya que no pueden esperar.

La evaluación secundaria consta de un examen físico (DIAS) y una anamnesis o interrogatorio clínico (MUESTRA).

- Si la víctima está consciente, podrá indicarle qué problemas tiene y orientar si sufre una lesión o una enfermedad súbita.
- Si la víctima está inconsciente, usted podrá buscar información preguntando a sus familiares o amigos o a los testigos que hayan visto la situación de emergencia.

EXAMEN FÍSICO

- Si la ***víctima se ha lesionado***, la evaluación secundaria comenzará con el examen físico, ya que este apunta a identificar las lesiones que se produjeron en el accidente.
- Realice un rápido examen físico y, si es posible, anote todo lo que encuentre en una hoja o una planilla que puede guardar en su botiquín y haga una lista de problemas desde el más grave hasta el más leve; de esta manera podrá establecer un **orden de prioridades**.
- El examen físico se realiza desde la cabeza hasta los pies y debe ser lo más detallado posible (**Figuras 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13 y 3.14**). Puede usar la regla mnemotécnica DIAS *(véase recuadro)* dado que lo ayudará a recordar fácilmente qué buscar al momento del examen físico. Si encuentra una lesión significativa, brinde la atención adecuada.
- Como primera medida, intente identificar signos y síntomas. Los **signos** son los datos objetivos, lo que usted pueda ver, sentir o escuchar (por ejemplo, vómitos, deformidades, palidez, etc.) y los **síntomas** son los datos subjetivos, lo que la víctima siente y puede describir (por ejemplo, dolor de cabeza, náuseas, frío, etc.).

Figuras 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13 y 3.14. Examen físico de la cabeza a los pies

- Busque brazaletes y medallas de alerta médica (**Figuras 3.15 A** y **B**): muchas veces la víctima enferma puede tener información en ellas sobre sus alergias, medicación y enfermedades.

- Controle la condición de la víctima al menos cada 1 minuto, repitiendo la evaluación primaria y teniendo en cuenta que la persona puede empeorar.

REGLA MNEMOTÉCNICA **DIAS**

- **D** **D**eformidades
- **I** **I**nflamación
- **A** Heridas **A**biertas
- **S** **S**ensibilidad al tacto

- Registre los cambios y la atención brindada a la víctima y luego informe al SEM.

- Recuerde que la evaluación secundaria tiene pasos ordenados y se realiza para descubrir lesiones o problemas médicos críticos que, si no reciben un primer socorro adecuado, pueden poner en riesgo la vida de la víctima.

LA EVALUACIÓN SECUNDARIA SE REALIZA PARA DESCUBRIR LESIONES O PROBLEMAS MÉDICOS CRÍTICOS.

ANAMNESIS MUESTRA

- Si la *víctima* ***ha enfermado súbitamente***, el primer paso en la evaluación secundaria será la **anamnesis MUESTRA** *(véase recuadro)*, ya que este interrogatorio apunta a identificar qué enfermedades o problemas médicos de la persona son relevantes para un primer socorro.
- Esta regla mnemotécnica le recuerda qué preguntas formular para obtener información

Figuras 3.15 A. Brazalete **B.** Medalla de alerta médica

que le sea útil para atender correctamente a la víctima y datos fundamentales para el médico en caso de que la víctima pierda el conocimiento luego. Esta información se podrá solicitar a la víctima, o a los familiares, amigos o compañeros de trabajo.

M *Medicación:* ¿Está tomando medicación?, ¿la tomó?, ¿en qué dosis y frecuencia la tiene que tomar?, ¿tiene medicación para la crisis? (si la tiene consigo, ayúdela a ingerirla).

U *Última ingesta oral:* ¿Qué fue lo último que comió o tomó?, ¿hace cuánto tiempo? (recuerde preguntar, si es necesario, por la ingesta de drogas o alcohol).

E *Eventos que llevaron a la lesión o enfermedad:* Pida a la persona que le relate los hechos que llevaron a la lesión o enfermedad lo más detalladamente posible; intente verificar si la persona perdió el conocimiento en algún momento del episodio.

S *Signos y síntomas:* ¿Qué le duele?, ¿dónde le duele?, ¿cómo es el dolor?, ¿hace cuánto tiempo le viene doliendo?, ¿es un dolor constante o intermitente?

T *Trastornos médicos (historial médico):* ¿Esto le pasa frecuentemente?, ¿tiene alguna enfermedad física? (recuerde preguntar por asma, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y convulsiones).

R *Respuesta al medio:* ¿Cómo responde la víctima al cuestionario y al medio? Durante el cuestionario tendrá la oportunidad de evaluar en mayor detalle la orientación y velocidad de respuesta.

A *Alergias:* ¿Tiene alergias? y, si tiene, ¿cómo es la reacción ante la sustancia a la que presenta alergia?

REGLA MNEMOTÉCNICA **MUESTRA**

- **M** Medicación
- **U** Última ingesta
- **E** Eventos que llevaron al cuadro actual
- **S** Signos y síntomas
- **T** Trastornos médicos (historial médico)
- **R** Respuestas al medio
- **A** Alergias