



Manual de Supervivencia y
Preparación ante Escenarios de Crisis
en España

Capítulo 10:

Primeros auxilios y asistencia médica de campo: cuando tu corazón late por dos.

Por qué merece la pena saber "curar"

Un corte sangrante en la cocina, un atragantamiento en medio de la risa o ese latido que, de pronto, se apaga en el suelo del gimnasio. **La emergencia sanitaria es la más democrática: le toca al que menos lo espera.**

La verdad es que **los servicios de emergencia tardan en llegar una media de 8-12 minutos** en zonas urbanas y mucho más en rural; sin embargo, el cerebro comienza a sufrir daño irreversible a los **4-6 minutos** sin oxígeno. Entre un reloj y otro estás tú. Y aunque no seas personal sanitario, tus manos y tus conocimientos pueden ser ese puente vital que salve la distancia, que mantenga una vida hasta que llegue la ayuda especializada. Prepararse en primeros auxilios no te convierte en médico, pero te da la capacidad de actuar, de proteger y de ofrecer una oportunidad.

«No eres médico, pero puedes ser el puente que salve la distancia».

La actuación inicial: Mantén la calma y evalúa

1

Comprueba la consciencia

Acércate con cuidado, sacude suavemente los hombros de la víctima y pregúntale en voz alta: "¿Se encuentra bien? ¿Me oye?". Si responde, intenta averiguar qué ha ocurrido. Si no responde, está inconsciente.

2

Abre la vía aérea

Si está inconsciente y no sospechas lesión cervical: Coloca una mano en su frente y con la otra tira suavemente del mentón hacia arriba (maniobra frente-mentón). Esto eleva la lengua y despeja la vía aérea.

3

Verifica la respiración

Durante no más de 10 segundos: Acerca tu mejilla a su boca y nariz, **V**iendo si el pecho se eleva, **O**yendo si respira y **S**intiendo el aire en tu mejilla (maniobra VOS). Si respira normalmente, colócala en Posición Lateral de Seguridad (PLS) y llama al 112. Si no respira o solo jadea/boquea de forma agónica, está en parada cardiorrespiratoria.

Antes incluso de pensar en qué hacer, respira. En una emergencia, tu capacidad para mantener la calma es tu mejor herramienta. Desde esa serenidad, y siempre garantizando tu propia seguridad primero, realiza una evaluación rápida de la víctima.

Esta primera evaluación te dirá si la situación es crítica y necesitas iniciar maniobras de soporte vital o si puedes centrarte en otras lesiones.

La Cadena de Supervivencia: Eslabones hacia la vida

Prevención y Reconocimiento Precoz

Evitar accidentes y saber identificar cuándo alguien está sufriendo un paro cardíaco para actuar rápido.

Cuidados Post-Reanimación

Soporte vital avanzado por los servicios médicos y posterior recuperación.



Alerta Precoz

Llamar al **112** inmediatamente, proporcionando información clara y precisa.

RCP Precoz de Alta Calidad

Iniciar compresiones torácicas sin demora.

Desfibrilación Precoz (DEA)

Utilizar un Desfibrilador Externo Automático tan pronto como esté disponible.

La supervivencia ante una parada cardíaca o una emergencia grave depende de una serie de acciones conectadas, como los eslabones de una cadena. Si uno falla, la cadena se rompe.

«Tú eres fundamental en los primeros eslabones. Cuida cada eslabón y la cadena resiste.»

Proteger-Avisar-Socorrer (PAS)... con cabeza y corazón

El protocolo PAS es tu guía de actuación general ante cualquier emergencia:

Paso	Qué haces	Detalle que marca la diferencia
Proteger	Comprueba que la escena es segura para ti, para la víctima y para otros (tráfico, cables, humo, etc.).	Tu seguridad es lo primero. Un rescatador herido no ayuda. Usa chaleco reflectante si estás en carretera.
Avisar	Llama al 112. Identifícate, indica la ubicación exacta, qué ha ocurrido, número de víctimas y su estado aparente.	No cuelgues hasta que te lo indiquen. Mantén el altavoz del móvil activado si es posible; te guiarán paso a paso.
Socorrer	Una vez asegurada la zona y realizado el aviso, atiende a la víctima aplicando los primeros auxilios necesarios.	Prioriza según la gravedad. Delega en testigos tareas secundarias si es posible (buscar un DEA, controlar el tráfico, etc.).



Reanimación Cardiopulmonar (RCP) de alta calidad

Si tras la evaluación inicial comprobamos que la víctima está inconsciente y no respira o solo jadea/boquea, inicia la RCP inmediatamente:

Técnica de RCP

1 Posición de la víctima y del reanimador

Coloca a la víctima boca arriba sobre una superficie dura. Arrodíllate a un lado de su pecho.

2 Compresiones torácicas

- Coloca el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima (sobre la mitad inferior del esternón). Coloca la otra mano encima y entrelaza los dedos.
- Con los brazos rectos y los hombros directamente sobre tus manos, presiona hacia abajo hundiendo el pecho unos 5-6 cm (en adultos).
- Libera la presión completamente sin perder el contacto con el pecho, permitiendo que este se reexpanda.
- Realiza compresiones a un ritmo de 100-120 por minuto. Para mantener el ritmo, puedes tararear mentalmente canciones como *"Stayin' Alive"* de los Bee Gees o *"La Macarena"*.

3 Ventilaciones (si estás entrenado y dispuesto)

- Después de 30 compresiones, realiza 2 ventilaciones. Abre la vía aérea (maniobra frente-mentón), pinza la nariz de la víctima, sella tus labios alrededor de su boca y sopla aire durante aproximadamente 1 segundo, observando que el pecho se eleve.
- Si no te sientes cómodo o no estás entrenado para las ventilaciones, realiza compresiones torácicas continuas de alta calidad. La RCP solo con compresiones es mejor que no hacer nada. Las guías actuales del European Resuscitation Council (ERC) enfatizan la importancia de las compresiones ininterrumpidas.

4 Uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA)

- En cuanto llegue un DEA, enciéndelo y sigue sus instrucciones de voz y visuales.
- Coloca los parches adhesivos sobre el pecho descubierto de la víctima como indiquen los dibujos del aparato o de los propios parches.
- Asegúrate de que nadie toque a la víctima mientras el DEA analiza el ritmo cardíaco y, si es necesario, administra una descarga.
- Continúa la RCP según las indicaciones del DEA hasta que llegue ayuda profesional o la víctima recupere la consciencia y respire normalmente.

Ejemplo cercano: un socorrista en Alicante salvó a un turista en 2024 gracias al DEA público instalado en la playa; tardó 3 min en aplicarlo.

RCP en Lactantes

Lactantes (menores de 1 año):

- Compresiones: Utiliza dos dedos (índice y medio) en el centro del pecho, justo debajo de la línea intermamilar, o rodea el tórax con ambas manos y usa los pulgares. Profundidad: aproximadamente $\frac{1}{3}$ del diámetro del pecho (unos 4 cm).
- Ventilaciones: Si se realizan, abarca la boca y la nariz del lactante con tu boca.
- Secuencia: 30 compresiones y 2 ventilaciones (o 15:2 si hay dos reanimadores y son profesionales sanitarios, pero para el ciudadano lego, 30:2 simplifica).





RCP en Niños

Niños (de 1 año a la pubertad):

- Compresiones: Utiliza el talón de una mano (o dos manos, según el tamaño del niño y del reanimador) en el centro del pecho.
Profundidad: aproximadamente $\frac{1}{3}$ del diámetro del pecho (unos 5 cm).
- Secuencia: 30 compresiones y 2 ventilaciones.

RCP en Embarazadas

Si una mujer embarazada necesita RCP, y está visiblemente en una fase avanzada de gestación, se recomienda realizar un desplazamiento manual del útero hacia la izquierda para aliviar la presión sobre los grandes vasos sanguíneos y mejorar el retorno venoso. Si es posible y hay más personas, una puede encargarse de mantener este desplazamiento mientras otra realiza las compresiones.



Hemorragias: la regla 3 C

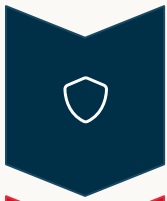
Una hemorragia externa abundante puede ser mortal en pocos minutos. Actúa rápido siguiendo la regla de las 3 C:

C	Acción	Material
Comprimir directa	Aplica presión firme y directa sobre la herida durante al menos 5-10 minutos, usando un apósito limpio o un trozo de tela.	Gasa estéril, paño limpio, camiseta limpia.
Colocar apósito/vendaje compresivo	Si la hemorragia continúa, coloca más apósitos encima sin retirar el primero y aplica un vendaje compresivo para mantener la presión.	Venda elástica, más gasas.
Cinch (Torniquete)	Solo si la compresión directa y el vendaje no controlan una hemorragia arterial grave en una extremidad (brazo o pierna) y la vida corre peligro. Coloca el torniquete unos 5-7 cm por encima de la herida (nunca sobre una articulación). Ajústalo hasta que cese el sangrado.	Torniquete homologado (CAT, SOFTT) o improvisado (tela ancha de al menos 5 cm y un objeto rígido para girar).

Importante con el torniquete:

- **Anota la hora de colocación** en el propio torniquete o en la frente de la víctima. Esta información es crucial para el personal sanitario.
- Una vez puesto, **no lo aflojes**. Solo el personal médico debe retirarlo.
- El uso de gasas hemostáticas (como QuikClot) puede considerarse si se dispone de ellas y se está entrenado en su uso para hemorragias severas, aplicándolas directamente en la herida antes de la compresión.

Quemaduras: enfría, cubre, vigila



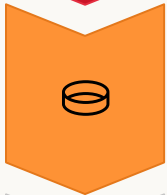
Seguridad

Asegura la zona y elimina la causa de la quemadura (apaga el fuego, corta la corriente eléctrica con seguridad, etc.).



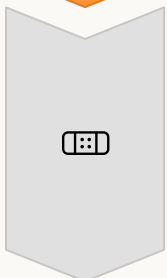
Enfría

Aplica agua corriente fresca (no helada) sobre la zona quemada durante al menos 10-20 minutos. Esto reduce el dolor, la inflamación y la profundidad de la quemadura. No uses hielo directamente.



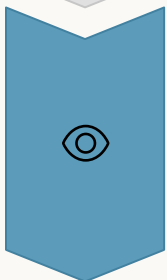
Retira objetos

Quita anillos, relojes, pulseras o ropa ajustada de la zona afectada antes de que se hinche, a menos que estén adheridos a la piel.



Cubre

Cubre la quemadura con una gasa estéril o un paño limpio y seco que no suelte pelusa (el film transparente de cocina puede ser útil para quemaduras extensas, aplicado de forma holgada, mientras se espera ayuda, ya que no se adhiere y mantiene la limpieza). No uses algodón.



Vigila

Controla signos de shock (palidez, piel fría y húmeda, respiración rápida, debilidad, mareo) y busca atención médica, especialmente si la quemadura es extensa, profunda, afecta a cara, manos, pies, genitales, articulaciones, o si es una quemadura eléctrica o química.

Las quemaduras pueden ser causadas por calor, productos químicos, electricidad o radiación.

Analogía: piensa en sacar la cazuela del fuego; primero la apartas (seguridad), luego la enfrías bajo el grifo (agua) y después la tapas para que no entren moscas (cubrir).



Obstrucción de Vía Aérea (Maniobra de Heimlich)

Si una persona se está atragantando y no puede hablar, toser o respirar, su vía aérea está obstruida.

Maniobra de Heimlich en Adultos

- 1** Adulto o niño mayor de 1 año consciente con obstrucción grave:
- 2** 1. Anímale a toser con fuerza.
- 3** 2. Si no puede toser o la tos es ineficaz, dale **5 golpes en la espalda** (interescapulares) con el talón de tu mano, inclinándolo a la persona hacia delante.
- 4** 3. Si los golpes no resuelven la obstrucción, realiza **5 compresiones abdominales (Maniobra de Heimlich)**:
 - Colócate detrás de la persona y rodéala con tus brazos por la cintura.
 - Cierra un puño y colócalo entre el ombligo y el final del esternón.
 - Agarra tu puño con la otra mano y realiza una compresión fuerte hacia adentro y hacia arriba.
- 5** 4. Alterna 5 golpes en la espalda con 5 compresiones abdominales hasta que se resuelva la obstrucción o la persona quede inconsciente.





Maniobra en Lactantes

Lactante (menor de 1 año) consciente con obstrucción grave:

1. Sostén al lactante boca abajo sobre tu antebrazo, con la cabeza más baja que el tronco, sujetando su mandíbula.
2. Dale **5 golpes firmes en la espalda** (interescapulares) con el talón de tu mano.
3. Gira al lactante boca arriba sobre tu otro antebrazo.
4. Realiza **5 compresiones torácicas** con dos dedos en el centro del pecho (misma zona que para la RCP).
5. Alterna 5 golpes en la espalda con 5 compresiones torácicas.

Obstrucción con Pérdida de Consciencia

1 Colocar en el suelo

Colócala con cuidado en el suelo.

2 Llamar al 112

Llama inmediatamente al 112 (si no lo has hecho ya).

3 Iniciar RCP

Inicia la RCP comenzando por las compresiones torácicas.

4 Revisar la boca

Cada vez que abras la vía aérea para dar ventilaciones (si las das), mira dentro de la boca por si ves el objeto y puedes extraerlo con cuidado (solo si es visible y accesible). No hagas barridos a ciegas.

Situaciones especiales (obesidad, embarazo avanzado): En adultos obesos o mujeres en avanzado estado de gestación, las compresiones abdominales pueden no ser efectivas o seguras. En estos casos, realiza compresiones torácicas en el mismo punto que para la RCP.





Otras situaciones comunes en crisis y primeros auxilios básicos

Además de las emergencias vitales, en un contexto de crisis o "de campo" pueden surgir otras lesiones:

Heridas leves



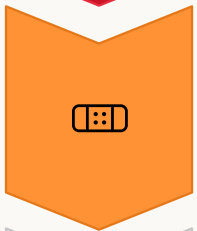
Higiene

Lávate las manos y usa guantes si es posible.



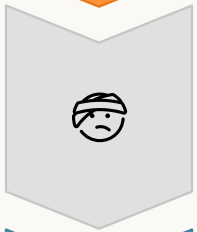
Limpieza

Limpia la herida con agua y jabón suave o suero fisiológico, desde el centro hacia fuera.



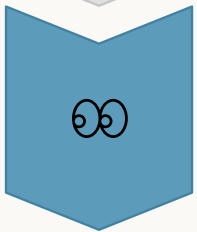
Secado

Seca con una gasa limpia y aplica un antiséptico (povidona yodada, clorhexidina).



Protección

Cubre con un apósito estéril o tirita.



Vigilancia

Vigila signos de infección (enrojecimiento, calor, hinchazón, pus, fiebre).



Esguinces, Luxaciones y Fracturas (sospecha)

Dolor intenso, hinchazón, deformidad, incapacidad de mover la zona.

Actuación (Regla RICE modificada para campo):

1

Reposo

No mover la extremidad afectada.

2

Inmovilización

Improvisa una férula para estabilizar la lesión en la posición en que se encontró, abarcando las articulaciones por encima y por debajo de la lesión. Usa tablillas (ramas rectas, cartón enrollado, revista gruesa) y vendas, pañuelos o cinta para sujetar. No intentes recolocar nada.

3

Consulta médica

Traslada a un centro médico lo antes posible.

4

Elevación (si es posible y no aumenta el dolor)

Ayuda a reducir la hinchazón.

El frío local (compresas frías si se dispone) puede aliviar el dolor y la hinchazón en las primeras horas, pero con precaución en entornos ya fríos.

Golpe de Calor

Síntomas:

Temperatura corporal muy alta ($>40^{\circ}\text{C}$), piel caliente, roja y seca (o sudorosa), pulso rápido y fuerte, dolor de cabeza punzante, mareo, confusión, náuseas, posible pérdida de consciencia.

Actuación: Es una emergencia vital. **Llama al 112.**

- 1** Traslada a la persona a un lugar fresco y sombreado de inmediato.
- 2** Quítale el exceso de ropa.
- 3** Enfría el cuerpo rápidamente: rocía con agua fresca, aplica compresas húmedas y frías en cuello, axilas, ingles y cabeza. Abanica para favorecer la evaporación.
- 4** Si está consciente y puede tragar, ofrécele pequeños sorbos de agua fresca o una bebida isotónica. No dar bebidas alcohólicas ni con cafeína.
- 5** No uses medicamentos para la fiebre (antitérmicos).

Hipotermia

Síntomas:

Escalofríos intensos (que pueden cesar si la hipotermia es grave), confusión, somnolencia, torpeza, dificultad para hablar, pulso débil, respiración lenta.

Actuación: **Llama al 112.**

- 1 Mueve a la persona a un lugar cálido y seco, protegiéndola del viento.
- 2 Retira la ropa mojada con cuidado y reemplázala por capas secas y cálidas (mantas, abrigos). Aísla del suelo frío.
- 3 Si está consciente, ofrécele bebidas calientes y azucaradas (no alcohólicas ni con cafeína).
- 4 Aplica calor gradualmente al centro del cuerpo (cuello, pecho, ingles) usando compresas tibias y secas o el calor corporal de otra persona. No apliques calor directo (lámparas, agua muy caliente) ni calientes brazos y piernas primero, ya que puede ser contraproducente. No frotes la piel.
- 5 Si pierde la consciencia y no respira, inicia RCP.

Picaduras y Mordeduras



Insectos (abejas, avispas)

1. Si el aguijón es visible, extráelo raspando con un objeto de borde recto (tarjeta). No uses pinzas, podrías apretar el saco del veneno.
2. Lava la zona con agua y jabón.
3. Aplica frío local (compresa fría envuelta) para reducir dolor e hinchazón.
4. Un antihistamínico oral o una crema con hidrocortisona pueden aliviar el picor si la reacción es leve.
5. **Alerta anafilaxia:** Si aparecen síntomas como dificultad para respirar, hinchazón de cara/labios/garganta, mareo intenso, urticaria generalizada, llama al 112 inmediatamente. Si la persona tiene un autoinyector de adrenalina, ayúdala a usarlo.



Medusas (en zonas costeras)

1. Sal del agua.
2. Lava la zona afectada con agua salada (nunca agua dulce, ya que puede activar más células urticantes). El vinagre puede ser útil para algunas especies, pero no para todas.
3. Retira los tentáculos visibles con pinzas o guantes, nunca con las manos desnudas.
4. Aplica frío local (bolsa de hielo envuelta en un paño fino) durante unos 15 minutos.
5. Si el dolor es intenso o hay reacción sistémica, busca atención médica.



Víboras (poco común, pero posible en zonas rurales de España)

1. **Mantén la calma y llama al 112 inmediatamente.** Es la prioridad absoluta.
2. Tranquiliza a la víctima y mantenla en reposo. Inmoviliza la extremidad afectada (si es posible, por debajo del nivel del corazón).
3. Lava la herida suavemente con agua y jabón.
4. **NO** realices cortes, **NO** succiones el veneno, **NO** apliques torniquetes (salvo indicación expresa y muy excepcional del 112), **NO** apliques hielo.
5. Intenta identificar la serpiente si es posible hacerlo de forma segura, pero no pierdas tiempo ni te arriesgues.
6. Traslado urgente a un hospital para la posible administración de suero antiofídico.



Botiquín de primeros auxilios "versión campo"

Un buen botiquín es tu aliado. Adáptalo a tus necesidades, pero asegúrate de que sea compacto, esté bien organizado y revisado.

Tabla utilitaria

Importante: Plastifica y guarda esta tabla

Sección	Ítems clave	Nota práctica
Heridas y Trauma	Vendas de diferentes tamaños (gasas, elásticas de 5 y 10 cm), apósitos estériles variados (gasas 10x10, tiritas), esparadrapo de tela hipoalergénico, vendaje triangular (para cabestrillos, inmovilizaciones).	Un pequeño tubo de PVC o una revista enrollada pueden servir como "dedo" o base para una férula improvisada.
Hemorragias	Torniquete homologado (CAT o similar), gasa hemostática (si estás entrenado en su uso), guantes de nitrilo (varios pares).	Lleva los guantes dentro del envoltorio de un vendaje grande para sacarlos juntos y listos para usar.
Vía aérea / RCP	Máscara de bolsillo para RCP (con válvula unidireccional), tijeras de punta roma (para cortar ropa).	La tijera debe ser capaz de cortar cinturones de seguridad y ropa gruesa rápidamente.
Quemaduras	Apósitos específicos para quemaduras (hidrogel o parafina), gasas estériles no adherentes.	Los sobres individuales de gel para quemaduras ocupan poco y son muy útiles.
Higiene / Desinfección	Suero fisiológico en monodosis (para lavar heridas u ojos), antiséptico (povidona yodada o clorhexidina en monodosis o frasco pequeño), toallitas antisépticas con alcohol, jabón en pastilla pequeña o gel hidroalcohólico.	Apunta las dosis y la fecha de caducidad de los medicamentos directamente en sus envases con un rotulador permanente.
Medicamentos	Analgésicos/Antipiréticos (paracetamol 500mg o 1g, ibuprofeno 400mg o 600mg), antihistamínico oral (para reacciones alérgicas leves), antidiarreico (loperamida), sales de rehidratación oral en sobres.	Incluye tu medicación personal crónica si la necesitas y una copia de la receta.
Herramientas	Pinzas finas (para extraer astillas o agujones), linterna frontal pequeña (para tener las manos libres), libreta pequeña y lápiz (resistente al agua si es posible), manta térmica de emergencia, bolsas de plástico con cierre zip (para desechos o proteger objetos).	La bolsa de basura de 30L puede servir de capa improvisada, para recoger agua o como guante gigante para vómito.

Mantenimiento y Personalización del Botiquín



Revisa caducidades

Al menos dos veces al año (por ejemplo, con los cambios de hora), comprueba las fechas de caducidad de medicamentos y material estéril. Reemplaza lo que esté caducado o próximo a caducar.



Repón lo usado

Si utilizas algo del botiquín, reponlo lo antes posible.



Personaliza

Adapta el contenido a las necesidades específicas de tu familia (alergias conocidas, medicación crónica con una pequeña reserva de emergencia y copia de la receta) y a las actividades que sueles realizar (más material para ampollas si haces senderismo, por ejemplo).



Conoce tu botiquín

Familiarízate con el contenido y la ubicación de cada elemento para no perder tiempo en una emergencia.

Peso total idealmente < 1 kg para que sea portable; puede vivir en una riñonera grande o en la parte superior de tu mochila de emergencias.

El deber de socorro y el "Buen Samaritano"

En España, el Código Penal (Artículo 195) establece la **omisión del deber de socorro** como un delito. Esto significa que si encuentras a una persona desamparada y en peligro manifiesto y grave, tienes la obligación legal de ayudarla, siempre y cuando puedas hacerlo **sin riesgo propio ni de terceros**. Si no puedes prestar socorro directo, la ley te obliga a demandar con urgencia auxilio ajeno (llamar al 112).

Aunque no existe una "Ley del Buen Samaritano" específica que exima completamente de responsabilidad civil como en otros países, la jurisprudencia tiende a proteger a quien actúa de buena fe y con la diligencia debida, especialmente si se siguen los protocolos establecidos y no se actúa con imprudencia grave o negligencia. La prioridad es siempre actuar para preservar la vida, dentro de tus capacidades y conocimientos, y activar el sistema de emergencias lo antes posible.



Autocuidado del rescatador



Tu seguridad primero

Antes de ayudar, evalúa siempre los riesgos de la escena. No te conviertas en una segunda víctima.



Usa equipos de protección

Como mínimo, guantes desechables para evitar el contacto con fluidos corporales y una máscara de bolsillo para RCP con válvula unidireccional para las ventilaciones.



Pide ayuda

No intentes hacerlo todo solo. Delega tareas, pide a otros que llamen al 112 o busquen un DEA.



Gestiona el estrés

Después de una intervención, es normal sentir una mezcla de emociones. Habla con alguien de confianza sobre lo ocurrido, comparte tus sentimientos. El estrés crítico se diluye contándolo. Si es necesario, busca apoyo profesional.



Conoce tus límites

No te exijas más de lo que puedes dar o de lo que sabes. Hacer lo básico bien hecho es, a menudo, lo más importante.

Un héroe herido o agotado es un problema doble. Cuídate para poder cuidar.

Mini-reto para la semana

La práctica hace al maestro, y en primeros auxilios, la memoria muscular es clave.

- 1** Coloca un cojín firme en el suelo.
- 2** Pon un metrónomo online o una canción con un ritmo de 100-120 bpm (como "Stayin' Alive").
- 3** Practica 2 minutos de compresiones torácicas sobre el cojín, concentrándote en mantener el ritmo y la postura correcta (brazos rectos, movimiento desde la cadera).
 - ¿Mantienes el ritmo y la profundidad simulada (si presionaras un pecho real)?
 - ¿Te agotas antes del minuto 1?

Si te fatigas rápido, incorpora ejercicios como planchas y flexiones en tu rutina: tu pecho es tu pistón salvavidas. Repite este ejercicio una vez al mes.

También puedes practicar la maniobra de Heimlich sobre un cojín grande o pedir a un familiar que colabore (sin aplicar fuerza real, solo para practicar la posición de manos y el movimiento).

Fuentes y guías confiables

1 European Resuscitation Council (ERC)

(2021). *ERC Guidelines for Resuscitation*. (Consultar siempre las guías más actualizadas en www.erc.edu)

2 American Heart Association (AHA)

(2020). *Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC*. (Consultar en cpr.heart.org)

3 Cruz Roja Española

Manual de Primeros Auxilios. (Consultar las ediciones más recientes disponibles en su web o a través de sus cursos de formación).

4 Consejo Español de RCP (CERCP)

Recomendaciones y material divulgativo. (Consultar en www.cercp.org)

También puedes consultar: SEMICYUC (Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias) - Plan Nacional de RCP, Ministerio de Sanidad de España, MedlinePlus en español, Mayo Clinic, Ley Orgánica 10/1995 (Artículo 195: De la omisión del deber de socorro), y Committee on Tactical Combat Casualty Care (TCCC).

(Nota: Se recomienda encarecidamente realizar un curso práctico de primeros auxilios y RCP impartido por una entidad acreditada para afianzar estos conocimientos y desarrollar las habilidades necesarias).