



Preguntas frecuentes sobre la RCP usando solo las manos

P: ¿En qué se basa el concepto de RCP usando solo las manos?

R: La American Heart Association trabaja con algunos de los principales científicos y profesionales médicos expertos en RCP de todo el mundo. La revisión constante de los estudios de investigación publicados sobre la RCP dio lugar a la siguiente recomendación científica de la American Heart Association, publicada en abril de 2008 en la revista médica *Circulation*: "[Hands-Only \(Compression- Only\) Cardiopulmonary Resuscitation: A Call to Action for Bystander Response to Adults Who Experience Out-of-Hospital Sudden Cardiac Arrest](#)" (Reanimación cardiopulmonar usando solo las manos [solo compresiones]: una llamada a la respuesta de testigos presenciales frente a paros cardíacos súbitos extrahospitalarios en adultos).

P: ¿Quién debería recibir RCP usando solo las manos?

R: Es recomendable realizar la RCP usando solo las manos si ve a un adolescente o adulto sufrir un colapso súbito.

P: ¿Existen ocasiones en las que debería usar la técnica de RCP convencional con ventilaciones?

R: Sí. Existen muchas emergencias médicas que causan que una persona no responda y deje de respirar con normalidad. En dichas emergencias, la RCP convencional que incluye ventilaciones boca a boca puede ser más beneficiosa que la RCP usando solo las manos. La American Heart Association recomienda realizar la RCP combinando ventilaciones y compresiones para:

- Todos los lactantes (hasta 1 año)
- Niños (hasta la pubertad)
- Cualquier persona que no responda y no respire con normalidad
- Cualquier persona que haya sufrido ahogamiento, sobredosis de fármacos, colapso por problemas respiratorios o un paro cardíaco prolongado.

P: ¿Por qué los adolescentes o adultos que sufren un colapso repentino no necesitan ventilaciones boca a boca en los primeros minutos tras el paro cardíaco?

R: Cuando un adolescente o un adulto sufren un colapso súbito debido a un paro cardíaco, normalmente tienen suficiente oxígeno para mantener los órganos vitales sanos durante los primeros minutos. Realizar compresiones torácicas lo suficientemente fuertes y rápidas ayudará a bombear sangre al corazón y al cerebro. Se ha demostrado en estudios que la RCP usando solo las manos es tan efectiva como la RCP convencional con ventilaciones si se realiza en los primeros minutos de un paro cardíaco.



**American
Heart
Association.**

La AHA recomienda que las personas que sepan llevar a cabo la RCP convencional lo hagan, pero la RCP usando solo las manos es una alternativa eficaz si el rescatador no puede o no desea dar ventilaciones (debido a la ausencia de dispositivos de barrera protectores o a la falta de conocimientos). La AHA sigue recomendando practicar la RCP con compresiones y ventilaciones en el caso de lactantes, niños, personas que experimentan ahogamiento, sobredosis de fármacos o un colapso debido a un problema respiratorio.

P: En la RCP usando solo las manos, ¿por qué no se comprueba el pulso carotídeo de la persona antes de empezar con las compresiones?

R: El propósito de la instrucción en RCP usando solo las manos es brindarle al rescatador sin formación médica las herramientas básicas necesarias para salvar una vida.

El reconocimiento del paro cardíaco puede hacerse en dos sencillos pasos cuando se presencia el colapso. En los nuevos [videos de RCP usando solo las manos](#) de la AHA, se muestra este procedimiento y cómo usar un DEA (desfibrilador externo automático) de manera correcta en caso de haber uno disponible. Estos videos proporcionan al rescatador los conocimientos necesarios para saber qué hacer, independientemente de su experiencia en emergencias sanitarias. En estos videos, el objetivo de la enseñanza es que el aprendiz reconozca cuando alguien sufrió un colapso y está en paro cardíaco y, a continuación, aplique los dos pasos para salvar una vida que se pueden realizar de inmediato.

En estos pasos, se incluye activar el sistema de respuesta a emergencias, dar compresiones torácicas de inmediato y usar un desfibrilador externo automático en caso de haber uno disponible. [Nuestras guías científicas](#) establecen que en ocasiones comprobar el pulso no ofrece precisión y retrasa el inicio de las compresiones torácicas en poblaciones sin formación médica. Por este motivo, se desaconseja que las personas que no son profesionales de la salud se tomen el tiempo de comprobar el pulso.

A los profesionales de la salud también les puede llevar mucho tiempo comprobar el pulso. El rescatador no profesional no debe comprobar si hay pulso y debe asumir que se trata de un paro cardíaco si un adulto sufre un colapso repentino o si una persona que no responde no respira con normalidad.



**American
Heart
Association.**

P: En la RCP usando solo las manos, ¿por qué no se debe comprobar la respiración primero antes de empezar con las compresiones?

R: Realice la RCP usando solo las manos cuando vea que alguien sufre un colapso, de modo que pueda realizar de inmediato las compresiones torácicas que pueden salvarle la vida. Si es testigo de un colapso súbito, es probable que la causa sea un paro cardíaco, por lo que se necesitarán compresiones de inmediato.

P: Ahora que conozco la técnica de RCP usando solo las manos, ¿aún necesito aprender la RCP con ventilaciones?

R: La RCP es una habilidad que puede mejorarse con la práctica. La American Heart Association aún recomienda tomar un curso de RCP para practicar y aprender las técnicas de RCP, lo que incluye realizar compresiones torácicas de alta calidad. Las personas que han recibido entrenamiento en RCP tienen más probabilidad de realizar compresiones torácicas de alta calidad y tienen mayor confianza en sus habilidades que aquellas que no han recibido entrenamiento (o no lo han recibido en los últimos cinco años).

Incluso un breve programa de entrenamiento en RCP que pueda realizar en casa o en el lugar de trabajo, como el programa CPR Anytime® de 20 minutos, le proporcionará el entrenamiento y la práctica de habilidades necesarias para realizar compresiones torácicas de alta calidad.

Realizar un curso de entrenamiento Familiares y Amigos RCP con facilitador o Heartsaver® RCP y DEA con un instructor de la AHA también permite adquirir todo el conjunto de habilidades necesarias para ayudar a salvar una vida. Para encontrar una clase cerca de usted, visite [Atlas](#).

Existen muchas emergencias médicas que causan que una persona no responda y deje de respirar con normalidad. En esos casos, la RCP que incluye ventilaciones boca a boca puede ser más beneficiosa que la RCP usando solo las manos. Algunos ejemplos son: lactantes y niños que no responden, cualquier persona que se encuentre ya sin respuesta y no respire con normalidad y personas que hayan sufrido ahogamiento, sobredosis de fármacos o colapso por problemas respiratorios.



**American
Heart
Association.**

P: ¿Es la RCP usando solo las manos tan eficaz como la RCP con ventilaciones?

R: Cualquier intento de RCP es mejor que no hacer nada. La RCP usando solo las manos realizada por un testigo presencial ha demostrado ser tan eficaz como la RCP con ventilaciones boca a boca en los primeros minutos de un paro cardíaco súbito extrahospitalario. No obstante, la RCP con ventilaciones puede ser mejor que la RCP usando solo las manos para determinadas personas, como lactantes y niños, adolescentes o adultos que presentan un paro cardíaco (y a los que no vio sufrir un colapso) o personas que sufren ahogamientos, sobredosis de fármacos o colapsos a causa de problemas respiratorios.

P: ¿Cambió la American Heart Association sus recomendaciones para los profesionales de la salud?

R: No. La recomendación actual de la American Heart Association para profesionales de la salud no ha cambiado.

P: Si recibí entrenamiento en RCP que incluye ventilaciones y veo que un adulto sufre un colapso súbito, ¿qué debo hacer?

R: Llame al número de emergencias e inicie la RCP.

Si ya recibió entrenamiento para proporcionar RCP de alta calidad con ventilaciones y compresiones torácicas e interrupciones mínimas, realice la RCP convencional que aprendió (RCP en una proporción de 30 compresiones y 2 ventilaciones) o la RCP usando solo las manos. Continúe la RCP hasta que llegue un DEA y pueda utilizarse, o hasta que el personal del servicio de emergencias médicas o un profesional de la salud asuma el control del cuidado de la persona.

Si no ha recibido entrenamiento para realizar RCP que incluye ventilaciones acompañadas de compresiones torácicas de alta calidad con interrupciones mínimas, realice la RCP usando solo las manos. Continúe con la RCP usando solo las manos hasta que se disponga de un DEA y esté listo para su uso o hasta que el servicio de emergencias médicas o un profesional de la salud asuma el control del cuidado de la persona.



**American
Heart
Association.**

P: ¿ Es necesario hacer un curso de entrenamiento para aprender a realizar la RCP usando solo las manos?

R: La RCP es una habilidad que se aprende con la práctica. Sin embargo, aprender la RCP usando solo las manos es fácil y sólo requiere dos pasos: llamar al número de emergencias y comprimir fuerte y rápido en el pecho. Para obtener más información sobre la RCP usando solo las manos, incluidos recursos y videos de entrenamiento, visite international.heart.org/hands-only-cpr/.

P: ¿Qué hago si encuentro a un adolescente o a un adulto que sufrió un colapso y nadie vio lo que ocurrió?

R: Llame al número de emergencias e inicie la RCP. Si aprendió la RCP con ventilaciones boca a boca, llame a su número de emergencias y practique la RCP tal y como la aprendió. Si sabe realizar la RCP usando solo las manos, llame al número de emergencias y aplíquela hasta que llegue un DEA y pueda utilizarse, o hasta que el personal de cuidados avanzados asuma el control del cuidado de la persona.

P: Cuando llame al número de emergencias, ¿qué me preguntarán o qué me dirán?

R: El sistema de respuesta a emergencias varía mucho en todo el mundo. Sin embargo, el despachador (operador telefónico) puede preguntarle sobre la emergencia. Puede hacerle preguntas sobre la persona y si responde y respira con normalidad. Probablemente le preguntará si sabe realizar la RCP y le dirá cómo ayudar a la víctima hasta que llegue alguien con un entrenamiento más avanzado y se haga cargo. Puede que también le pidan datos como su ubicación. Es importante que sea específico, especialmente si llama desde un teléfono móvil que no está asociado con una ubicación o dirección fija. Recuerde que responder a las preguntas del despachador no retrasará la llegada de la ayuda. No cuelgue hasta que el despachador le diga que puede hacerlo.

P: Si utilizo un DEA que inicia la RCP con ventilaciones, ¿debo administrar solo compresiones torácicas?

R: Siga las indicaciones del DEA y minimice cualquier interrupción de las compresiones torácicas. Si sabe cómo hacer compresiones torácicas y ventilaciones, proceda. En caso contrario, realice la RCP usando solo las manos.

Recuerde que una persona que sufre un paro cardíaco debe recibir compresiones torácicas de alta calidad. Debe comprimir fuerte y rápido en el centro del pecho con la mínima interrupción.



P: ¿Qué debería hacer si me estoy cansando de dar compresiones torácicas antes de que llegue más ayuda?

R: Realizar las compresiones torácicas de manera correcta es un trabajo duro. Cuanto más se canse, menos eficaces serán las compresiones. Si hay alguien más que sepa hacer la RCP, pueden alternarse. Cambie de rescatador cada 2 minutos aproximadamente o antes si se cansa. Cambien rápidamente para no detener las compresiones. Si está solo, haga todo lo posible por continuar realizando la RCP. Además, también recomendamos que el rescatador guíe a otra persona a realizar la RCP para poder tener a varios reanimadores realizando la RCP usando solo las manos hasta que llegue la ayuda.

P: ¿Cómo saber si una persona recupera el pulso o empieza a respirar mientras se le practica la RCP usando solo las manos?

R: Una vez que la persona empieza a respirar y tiene pulso, es probable que dé algún tipo de respuesta, tal como gemir, abrir los ojos o moverse.

P: ¿Cuándo se debe dejar de administrar la RCP usando solo las manos?

R: Siga comprimiendo fuerte y rápido en el centro del pecho hasta que llegue la ayuda. Si la persona habla, se mueve o respira con normalidad mientras usted le administra compresiones torácicas, puede interrumpir la RCP usando solo las manos.

P: No todas las personas que sufren un colapso repentino están experimentando un paro cardíaco. ¿La RCP puede causarles algún daño?

R: Es probable que los adolescentes o adultos que sufren un colapso súbito tengan un paro cardíaco y que sus probabilidades de supervivencia sean prácticamente nulas, salvo que alguien reaccione de inmediato. Debe llamar a su número de emergencias y presionar con fuerza y rapidez en el centro del pecho con interrupciones mínimas. Si la causa de la emergencia cardíaca ha sido un paro cardíaco, la RCP usando solo las manos es una forma fácil y eficaz de duplicar o triplicar potencialmente las probabilidades de supervivencia de la persona. Si un adolescente o un adulto sufre un colapso por motivos distintos a un paro cardíaco repentino, la RCP usando solo las manos puede ayudar a que la persona responda (empiece a moverse, a respirar con normalidad o a hablar). Si eso ocurre, puede detener la RCP usando solo las manos. De lo contrario, las compresiones torácicas deben seguir realizándose hasta que lleguen los servicios de emergencia.



**American
Heart
Association.**

P: ¿Pueden romperse las costillas de las personas al hacerles la RCP?

R: Sí; sin embargo, la posibilidad de lesión es mínima en comparación con la posibilidad de realizar compresiones torácicas y salvar una vida. Una revisión de la literatura científica realizada en 2004 demostró que la RCP convencional puede causar fracturas de costillas o esternón en al menos un tercio de los casos.¹ En un estudio relacionado de personas que habían sufrido este tipo de lesiones por la RCP, se observó que las fracturas no causaban hemorragias internas graves ni la muerte.²

La probabilidad de sobrevivir a un paro cardíaco extrahospitalario es nula para una persona que no recibe de inmediato compresiones torácicas de alta calidad con interrupciones mínimas, seguidas de un tratamiento adicional en cuestión de minutos (una descarga con desfibrilador o una atención más avanzada por parte del personal de los servicios de emergencia).

P: ¿Es peligroso intervenir y comenzar a aplicar la RCP sin haber recibido entrenamiento?

R: Por lo general, todo intento de proporcionar RCP a una persona es mejor que no hacer nada.

P: ¿Por qué la American Heart Association decidió recomendar la RCP usando solo las manos para adolescentes y adultos que sufren un colapso súbito?

R: La American Heart Association publica guías sobre RCP y atención cardiovascular de emergencia actualizadas. Estas guías recogen la revisión completa de los conocimientos científicos actuales realizada por expertos internacionales. En las guías de 2010 se informó que en estudios de paros cardíacos extrahospitalarios, los adultos que recibieron RCP usando solo las manos por parte de un testigo presencial tuvieron más probabilidades de sobrevivir que aquellos que no recibieron ningún tipo de RCP.³

¹ Lederer W, Mair D, Rabl W, Baubin M. Frequency of rib and sternum fractures associated with out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation is underestimated by conventional chest x-ray. *Resuscitation*. 2004;60:157-162.

² Hoke RS, Chamberlain D. Skeletal chest injuries secondary to cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation*. 2004;63:327-338.

³ Field J, Hazinski MF, Sayre M, et al. 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2010;122:S640-S656.



La actualización de las guías de la AHA de 2015 para RCP y ACE confirmaron esta recomendación. En otros estudios, las tasas de supervivencia de adultos con paro cardíaco tratados por personas que no eran profesionales de la salud fueron similares tanto con RCP usando solo las manos como con RCP con ventilaciones.⁴ Cuando fueron entrevistados, los testigos presenciales dijeron que el pánico era el obstáculo principal a la hora de realizar la RCP. Los dos pasos para la RCP usando solo las manos pueden ayudar a superar el pánico y las dudas a la hora de actuar.

P: La RCP usando solo las manos se publicó como una recomendación científica en 2008. ¿Cuál es el proceso de la American Heart Association para publicar informes científicos, guías y recomendaciones?

R: Los investigadores y médicos que trabajan como expertos voluntarios para la American Heart Association están al día y revisan continuamente las publicaciones científicas relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares. Cuando los expertos coinciden en que las evidencias publicadas respaldan una recomendación nueva o modificada, se pide a un grupo de personas idóneas que redacte una declaración científica, una guía o una recomendación para que se publique en una revista médica revisada por expertos.

P: ¿Otorga la American Heart Association productos que enseñen la RCP usando solo las manos?

R: Contamos con algunos cursos en los que se enseña a realizar la RCP usando solo las manos y se da la oportunidad de practicar con maniqués. El kit de entrenamiento CPR Anytime para adultos y niños y Familiares y Amigos son dos productos comunitarios con los que se brinda entrenamiento en RCP usando solo las manos.

Además, la AHA brinda entrenamiento a través de nuestros cursos Heartsaver®, que ofrecen aprendizaje semipresencial y opciones presenciales dirigidas por un instructor para quienes necesiten o no una tarjeta de finalización del curso para sus trabajos. Use nuestra herramienta Find a CPR Class (Buscar una clase de RCP) para comunicarse con una red de centros de entrenamiento autorizados de la AHA y con instructores que ofrecen entrenamiento en aula presencial y sesiones de habilidades en ubicaciones convenientes. Esta herramienta está disponible en atlas.heart.org.

⁴ Neumar R, Shuster M, Callaway C, et al. 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2015; 132:S315-S367.