

Atragantamiento

El atragantamiento total o parcial ocurre cuando la vía aérea se obstruye ante la presencia de un cuerpo extraño. Es una emergencia que puede causar la muerte en minutos si no se auxilia a la víctima inmediatamente.

1 Parcial

- Tosen fuertemente
- La voz puede ser escuchada a pesar de que tose
- Se escuchan silbidos y ronquidos en la respiración
- Piel morada
- Respiración forzada
- Aleteo nasal

2 Total

- No hay tos
- No respiran
- No pueden hablar, quejarse, toser ni llorar
- Se llevan las manos al cuello y aprietan con los dedos gordo e índice la garganta
- Ausencia de sonidos respiratorios y movimientos torácicos
- Piel morada
- Desmayo

Acciones inmediatas

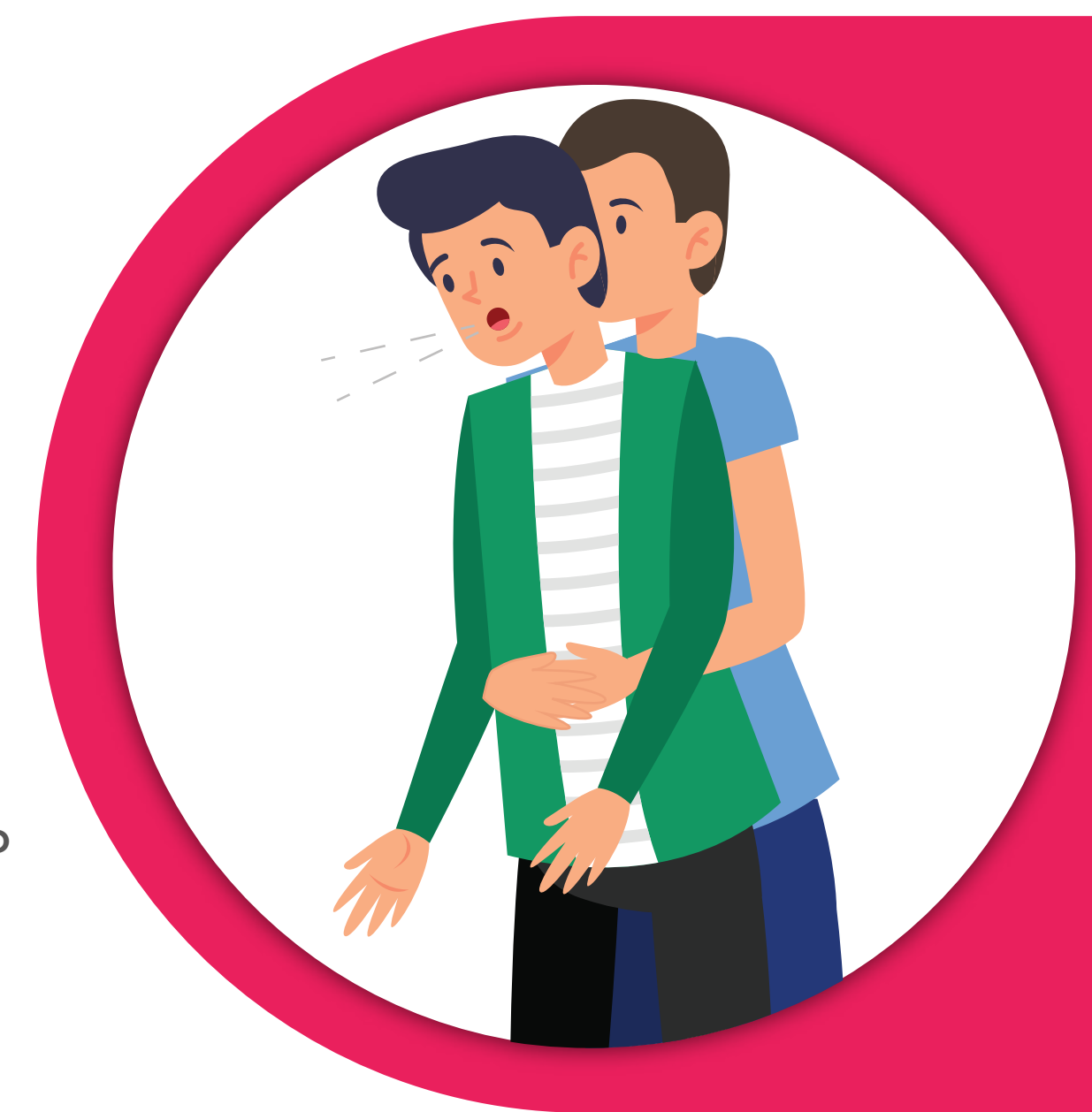
¿Cómo deben actuar las y los primeros respondientes?

- Colocarse detrás de la víctima
- Buscar el punto de compresión
- Aplicar compresiones
- Verificar si el objeto es expulsado
- Si el objeto no ha sido expulsado, aplicar nuevamente compresiones
- Si la víctima se desmaya, iniciar reanimación cardiopulmonar (RCP), revisando la cavidad oral
- Si ve el objeto, retírelo con la técnica de dedos cruzados (maniobra de gancho)

En ambos casos es importante aplicar maniobras de desobstrucción de la vía aérea para personas conscientes e inconscientes

Maniobra para la desobstrucción de la vía aérea

- 1) Ubicar a la víctima en un lugar seguro, donde moverse con libertad y, en caso de que la víctima se desmaye, tener espacio para seguir aplicando el procedimiento
- 2) Colóquese de pie, detrás de la víctima, separando sus pies. Coloque la pierna en la que tiene mayor fuerza en medio de las piernas de la víctima, para tener una base de apoyo si la víctima se desmaya
- 3) Rodee a la víctima con sus brazos a la altura de la cintura. Es importante que mantenga sus codos separados de las costillas para no lastimarlo. Con una de sus manos, localice el ombligo; dos dedos por arriba de éste, se coloca el puño de la mano de lado, procurando que el dedo gordo quede sobre la línea media del abdomen, por arriba del ombligo
- 4) Apriete este puño con la otra mano, la que empleó para buscar el ombligo, y presiónelo hacia el abdomen de la víctima con rápidas compresiones hacia adentro y hacia arriba
- 5) Debe repetir las compresiones hasta que la víctima tosa, arroje el objeto y empiece a respirar o a toser fuertemente, o hasta que se desmaye, en cuyo caso habrá de seguir los procedimientos correspondientes al tratamiento para desmayados o será relevado por los técnicos en urgencias médicas u otro personal entrenado. En víctimas inconscientes es importante identificar signos evidentes de obstrucción de la vía aérea como coloración azul (cianosis). Por ello, es necesario la evaluación de la vía aérea y cavidad oral. En personas desmayadas, ubíquese por encima de la víctima con una pierna a cada lado. Empujar el puño cerrado hacia arriba y hacia adentro. Continúe el procedimiento hasta desalojar el objeto o ser relevado por técnicos en urgencias o persona entrenada



Nota: La técnica comentada puede también aplicarse si la víctima se encuentra sentada. En este caso, arrodílese detrás del atragantado y rodee la cintura con sus brazos. Realice las compresiones abdominales según se explicó.

Mujeres embarazadas y personas con obesidad

Las embarazadas en los últimos meses o las personas muy obesas, hay que colocarse de igual manera y rodearlas con ambos brazos

- 1) Localice el punto medio sobre el pecho de la víctima
- 2) Empuñe una de sus manos y apriete su puño con la otra mano
- 3) Oprima rápidamente sobre el pecho
- 4) Repita las compresiones hasta que la víctima tosa, arroje el objeto o se desmaye
- 5) En caso de que la víctima se desmaye proceda de acuerdo al procedimiento para personas inconscientes

Bebés

- 1) Sostenga a la o el bebé en su antebrazo sosteniendo su cabeza con la palma extendida, permitiendo que la boca y nariz queden liberadas
- 2) Con el talón de la mano de cinco palmadas entre los omóplatos
- 3) Gire a la o el bebé y vea si expulsó el objeto, proporcione cinco compresiones en el pecho
- 4) Repita la maniobra, si el objeto no sale, ponga a la o el bebé en una superficie firme e inicie maniobras de reanimación cardiopulmonar

Niños

La maniobra tiene el mismo principio y procedimiento, lo que cambia es la posición en relación al peso y talla de la niña o el niño

Las y los primeros respondientes deberán estar arrodillados, como se muestra en la imagen



Si una persona se encuentra sola y necesita ayuda por atragantamiento es posible colocarse el puño arriba del ombligo presionándolo con otra mano y auxiliarse de una silla o encimera para producir la compresión

Siempre que una persona ha sufrido una asfixia debe asistir al hospital como medida de prevención

El atragantamiento es la obstrucción súbita de la vía aérea que ocurre cuando se intenta tragar algo

El resultado primordial es un cuadro de asfixia que debe ser atendido de inmediato, ya que puede comprometer la vida de la víctima

El cuerpo extraño impide la respiración parcial o totalmente. En ambos casos es importante aplicar la maniobra de desobstrucción de la vía aérea para personas conscientes e inconscientes

Acciones inmediatas:

Preguntar, ¿necesita ayuda?

Si sólo afirma con la cabeza y observa el “signo universal del atragantamiento” (la víctima se lleva las manos al cuello y aprietan con los dedos pulgar e índice la garganta), la víctima está sufriendo un atragantamiento total y usted debe actuar inmediatamente

Debe considerar si es un atragantamiento total o parcial



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONAPRA
SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Atragantamiento

El atragantamiento total o parcial ocurre cuando la vía aérea se obstruye ante la presencia de un cuerpo extraño. Es una emergencia que puede causar la muerte en minutos si no se auxilia a la víctima inmediatamente.

Maniobra de desobstrucción en personas adultas:

- Ubique a la víctima en un lugar seguro, donde pueda moverse con libertad y, en caso de que la víctima se desmaye, tener espacio para seguir aplicando el procedimiento
- Colóquese de pie por detrás de la víctima, separando sus pies; coloque la pierna en la que tiene mayor fuerza en medio de las piernas de la víctima, para tener una base de apoyo si la víctima se desmaya
- Rodee a la víctima con sus brazos a la altura de la cintura. Es importante que mantenga sus codos separados de las costillas para no lastimarlo
- Con una de sus manos localice el ombligo; dos dedos por arriba de éste se coloca el puño de la mano de lado, procurando que el dedo gordo quede sobre la línea media del abdomen, por arriba del ombligo. Apriete este puño con la otra mano, la que empleó para buscar el ombligo, y presiónelo hacia el abdomen de la víctima con rápidas compresiones hacia adentro y hacia arriba
- Debe repetir las compresiones hasta que la víctima tosa, arroje el objeto y empiece a respirar o a toser fuertemente, o hasta que se desmaye, en cuyo caso y seguir los procedimientos correspondientes al tratamiento para personas inconscientes
- En las víctimas inconscientes es importante identificar los signos evidentes de obstrucción de la vía aérea, como puede ser la cianosis (coloración azulada de labios, lengua y uñas)
- Tenga en cuenta que, si el objeto que obstruye la vía aérea no es visible, sólo podrá ser descubierto cuando inicie las maniobras de apoyo ventilatorio, por lo que no debe olvidar la evaluación de la vía aérea y la revisión de la cavidad oral

Si una persona se encuentra sola y se atraganta lo primero que debe hacer es intentar una tos potente, sino lo elimina el cuerpo extraño y sin nadie que lo ayude, es posible el colocarse el puño arriba del ombligo presionándolo con la otra mano y auxiliarse de una silla o encimera para producir la compresión hasta que lo expulse



Atragantamiento total en un adulto o un niño desmayado

Cuando la víctima está inconsciente, se debe colocar en decúbito dorsal (boca arriba), abrir la vía respiratoria, revisar si la persona respira y proporcionar dos insuflaciones. En caso de que las dos insuflaciones no hayan entrado, es posible que no haya inclinado la cabeza lo suficiente, por lo que debe reacomodar la cabeza de manera que la barbilla sea el punto más alto de la cara y proporcionar nuevamente dos insuflaciones. En caso de que el aire aún no entre, debe proporcionar 30 compresiones torácicas y, posteriormente, abrir la boca de la víctima, agarrando la lengua y la mandíbula inferior entre el pulgar y el índice y tirando hacia arriba para tratar de identificar cualquier objeto que esté obstruyendo la vía aérea. Observe el interior de la boca para identificar algún objeto y retírelo. En caso de no identificar nada, repetir el procedimiento hasta retirar el objeto y que la persona comience a respirar. Esta relación de compresión-ventilación de 30 compresiones y 2 ventilaciones en reanimación cardiopulmonar (RCP) se aplica a víctimas de cualquier edad.

Técnica de reanimación cardiopulmonar:

- A un lado de la víctima, que debe estar boca arriba en una superficie plana y rígida, trate de hacer los movimientos de tal manera que la cabeza, el tórax y las piernas se muevan alineadas
- Colocar el talón de la mano en el centro del pecho de la víctima, poner la otra mano encima y entrelazar los dedos
- Rotar los antebrazos hacia el frente, poner los brazos lo más firme que pueda posicionando su espalda completamente recta
- Comprima fuerte y rápido procurando hundir el tórax de la víctima al menos 5 centímetros con cada compresión y a un ritmo de, al menos, 100 compresiones por minuto. Permitir que el tórax se expanda completamente para producir un flujo sanguíneo adecuado, es decir, que los tiempos de compresión deberían ser exactamente iguales a los de la expansión
- Minimice las interrupciones al máximo
- Con la técnica de elevación del mentón abrir la vía aérea y proporcionar dos insuflaciones y continuar con las compresiones torácicas. Tenga presente las medidas de seguridad para ventilar (soplar por la boca), auxiliado con un dispositivo de barrera, incluso desechables

Los síntomas de obstrucción parcial de la vía aérea por cuerpo extraño son:



Obstrucción parcial en las y los bebés

Observe al bebé en todo momento y active el sistema de emergencias. Acueste al bebé boca abajo en uno de sus antebrazos. La cara del bebé debe quedar sobre la palma de su mano, de manera que la cabeza se encuentre más abajo que el resto del cuerpo inclinado, con el fin de que la gravedad ayude a que el objeto extraño no se introduzca en la vía aérea.

Obstrucción total en las y los bebés

El siguiente procedimiento sólo se debe realizar si se observa:

- Dificultad respiratoria (Tos inefectiva)
- Llanto débil o toser. Coloración (azulado o morado)

Active el sistema de emergencias Acciones inmediatas:

- Siéntese con la o el bebé en su brazo, sostenga la cabeza y el cuello con una mano, asegurando firmemente su mandíbula y cuello entre el pulgar y los dedos opuestos; recuéstelo boca abajo sobre su antebrazo y sobre la palma de su mano, con la cabeza más abajo que el tronco; descanse el antebrazo sobre su muslo
- Con el talón de su otra mano, aplique cinco (5) golpes distintos y separados, con fuerza, entre la espalda y los omóplatos, empleando la palma de la otra mano. Voltee de inmediato a la o el bebé boca arriba, colocando la espalda sobre su antebrazo del brazo contrario
- Apóyelo en el muslo, sostenga por detrás la cabeza y cuello, con la cabeza más baja que el tórax
- La o el bebé debe estar entre el antebrazo y el tronco, apoyando una de las piernas entre las axilas de la o el primer respondiente
- Acto seguido realizará cinco (5) compresiones torácicas a la mitad de su pecho; para localizar ésta área anatómica ubique 3 dedos sobre el esternón
- Coloque los dedos anular, medio e índice de la mano que no se encuentra apoyando la cabeza de la o el bebé sobre el esternón. Levante el dedo anular. En estos momentos los dedos medio e índice deben hallarse en adecuada posición para iniciar las compresiones torácicas
- Aplique cinco (5) compresiones torácicas. Para prevenir la posibilidad de lesionar órganos internos se debe tener mucho cuidado de no ejercer presión sobre la parte final del esternón; la profundidad de la depresión debe variar entre medio (1/2) y un (1) centímetro
- Si la o el bebé expulsa el cuerpo extraño y comienza a respirar con naturalidad, pero continúa inconsciente, se le coloca en posición de seguridad (posición corporal lateral). Es necesario mantener la vía respiratoria abierta revisando la respiración y reevaluando el pulso periódicamente, hasta que llegue el personal técnico en urgencias médicas
- Si la o el bebé expulsa el cuerpo extraño y al evaluarlo con la técnica de VOS (ver, oír y sentir la respiración) no respira espontáneamente pero sí tiene pulso, debe iniciar las maniobras de ventilación de salvamento

Obstrucción total en las y los bebés inconscientes:

- Evalúe si está inconsciente. Colóquelo en una superficie plana y firme y abra la vía aérea. Busque visualmente el cuerpo extraño
- Si el objeto es accesible y puede verlo bien, intente retirarlo con la "técnica de barrido digital"
- Si el objeto no sale, con la vía aérea abierta aplique dos insuflaciones (respirar aire por la boca) suaves y lentas, sellando adecuadamente la boca y nariz
- Si el aire no pasa, inicie maniobras de RCP
- Al concluir el primer ciclo, revise nuevamente la boca de la o el bebé
- Si el objeto es accesible y puede verlo bien, intente retirarlo con la "técnica de barrido digital" (técnica de dedos cruzados o maniobra de gancho)
- Proporcione nuevamente una insuflación suave y lenta y continúe hasta que se libere la vía y respire espontáneamente, tosa, lllore o llegue el personal de la atención prehospitalaria
- Si expulsa el cuerpo extraño y comienza a respirar con naturalidad, se coloca a la o el bebé en posición de seguridad. Es necesario mantener la vía respiratoria abierta, revisando la respiración y reevaluando el pulso
- Si expulsa el cuerpo extraño, pero al evaluarlo con la técnica de VOS (ver, oír y sentir la respiración) no respira espontáneamente pero sí tiene pulso, debe iniciar las maniobras de ventilación de salvamento
- En general, en las víctimas con paro respiratorio se observa coloración azulada en la lengua, labios y uñas (cianosis), y es posible que se muestre confusión o se presente un desmayo, lo que confirma la interrupción de la respiración



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONAPRA

SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES