

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LA POBLACIÓN DE  
20 A 44 AÑOS ACERCA DE LA MANIOBRA DE  
HEIMLICH COMO MÉTODO PARA TRATAR LA  
OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS  
SUPERIORES EN EL DISTRITO DE PURRAL, EN EL  
PERIODO ENERO-MAYO 2017

Silvia Sánchez Rivera

Julio, 2017

# Índice

|  |    |
|--|----|
| PRÓLOGO .....  | x  |
| CAPÍTULO I.....  | 13 |
| MARCO CONTEXTUAL .....   | 13 |
| 1.1    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....   | 14 |
| 1.1.1    Antecedentes del problema. ....   | 14 |
| 1.1.1.1 Antecedentes Internacionales.....  | 14 |
| 1.1.1.2 Antecedentes Nacionales .....  | 18 |
| 1.1.2    Descripción del problema.....   | 22 |
| 1.1.3    Delimitación del problema. ....   | 23 |
| 1.1.4    Justificación de la investigación.....                                    | 25 |
| 1.2 Redacción del problema central: pregunta de la investigación. ....             | 27 |
| 1.3 Objetivo general de la investigación. ....                                     | 27 |
| 1.3.1 Objetivos específicos. ....  | 27 |
| 1.4    ALCANCES Y LIMITACIONES.....  | 28 |
| 1.4.1    Alcances. ....  | 28 |
| 1.4.2 Limitaciones.....  | 28 |
| CAPÍTULO II .....  | 29 |
| MARCO TEÓRICO .....  | 29 |
| 2.1 CONTEXTO HISTÓRICO. ....   | 30 |
| 2.1.1 Recapitulación acerca del desarrollo del problema en el ámbito mundial ..... | 30 |
| 2.1.2 Recapitulación acerca del desarrollo del sistema de salud en Costa Rica..... | 31 |
| 2.2 CONTEXTO TEÓRICO - CONCEPTUAL.....   | 33 |
| 2.2.1 CONOCIMIENTO.....  | 33 |
| 2.2.1.1 Definición.....  | 33 |
| 2.2.1.2 Tipos de conocimiento .....  | 34 |
| 2.2.2 PRÁCTICAS.....   | 36 |
| 2.2.2.1 Definición.....  | 36 |
| 2.2.3 MANIOBRA HEIMLICH .....  | 38 |
| 2.2.3.1 Definición.....  | 38 |

|                                    |   |     |
|------------------------------------|---|-----|
| 2.2.3.2                            | Forma de realizar la maniobra de Heimlich .....                 | 40  |
| 2.2.4                              | OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES .....          | 43  |
| 2.2.4.1                            | Definición .....  | 43  |
| 2.2.4.2                            | Causas de una obstrucción de la vía aérea superior .....        | 44  |
| 2.2.4.3                            | Tipos de obstrucción de la vía aérea superior .....             | 45  |
| 2.2.4.4                            | Síntomas de una obstrucción de la vía aérea superior:.....      | 46  |
| 2.2.4.5                            | Diagnóstico de obstrucción de la vía aérea: .....               | 47  |
| 2.2.4.6                            | Tratamiento ante la obstrucción de la vía aérea superior: ..... | 48  |
| 2.2.4.7                            | Complicaciones de la obstrucción de la vía aérea superior:..... | 49  |
| 2.2.4.8                            | Prevención:.....  | 50  |
| 2.2.4.9                            | Teorizante de enfermería:.....                                  | 51  |
| CAPITULO III                       | .....   | 56  |
| PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO         | .....   | 56  |
| 3.1                                | TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                                     | 57  |
| 3.2                                | AREA DE ESTUDIO .....   | 57  |
| 3.2.1                              | Unidades de análisis u objetos de estudio.....                  | 57  |
| 3.2.1.1                            | Criterio de inclusión: .....                                    | 58  |
| 3.2.1.2                            | Criterio de exclusión: .....                                    | 58  |
| 3.2.2                              | Fuentes de información.....                                     | 58  |
| 3.2.2.1                            | Fuentes primarias .....   | 58  |
| 3.2.2.2                            | Fuentes secundarias .....                                       | 58  |
| 3.2.3.                             | Identificación, descripción y relación de variables.....        | 58  |
| 3.2.4                              | Proceso de Operacionalización de las variables .....            | 61  |
| 3.3.                               | Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....           | 64  |
| 3.3.1                              | Consideraciones Bioéticas .....                                 | 66  |
| CAPITULO IV                        | .....   | 67  |
| ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS | .....   | 67  |
| 4.1                                | Diagnóstico de la situación .....                               | 68  |
| CAPITULO V                         | .....   | 128 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES     | .....   | 128 |
| 5.1                                | Conclusiones.....   | 129 |
| 5.2                                | Recomendaciones .....   | 131 |

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| BIBLIOGRAFÍA.....             | 135 |
| GLOSARIO.....                 | 141 |
| ANEXOS.....                   | 143 |
| Anexo 1. ....                 | 144 |
| DEDICATORIA.....              | 144 |
| Anexo 2. ....                 | 145 |
| AGRADECIMIENTOS.....          | 145 |
| Anexo 3. ....                 | 146 |
| DECLARACIÓN JURADA.....       | 146 |
| Anexo 4. ....                 | 147 |
| CARTA DEL TUTOR.....          | 147 |
| Anexo 5. ....                 | 148 |
| CARTA DEL LECTOR.....         | 146 |
| Anexo 6. ....                 | 149 |
| CARTA DEL FILÓLOGO.....       | 149 |
| Anexo 7. ....                 | 150 |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO..... | 150 |
| CUESTIONARIO.....             | 149 |

## ÍNDICE DE CUADROS

| <b>Cuadros</b> | <b>Título</b>   | <b>Página</b> |
|----------------|---|---------------|
| Cuadro N° 1    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según rango de edad, Enero-Mayo 2017.....  | 73            |
| Cuadro N° 2    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según último nivel académico obtenido, Enero-Mayo 2017.....  | 75            |
| Cuadro N° 3    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según ingreso económico, Enero-Mayo 2017.....  | 81            |
| Cuadro N° 4    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según el medio a través del cual han escuchado sobre la maniobra de Heimlich, Enero-Mayo 2017..... | 86            |
| Cuadro N° 5    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según reacciones ante un suceso de asfixia por cuerpo extraño, Enero-Mayo 2017.....                | 94            |
| Cuadro N° 6    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento de en cuáles personas se realiza la maniobra de Heimlich, Enero-Mayo 2017.....  | 96            |

Cuadro N° 7

La educación recibida por algún profesional en ciencias de la salud para una actuación rápida en caso de obstrucción de la vía aérea por parte de los funcionarios de salud, Enero-Mayo 2017.....

119

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

| <b>Gráficos</b> | <b>Título</b>  | <b>Página</b> |
|-----------------|--|---------------|
| Gráfico N° 1    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según sexo, Enero-Mayo 2017.....  | 71            |
| Gráfico N° 2    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según número de hijos, Enero-Mayo 2017.....   | 77            |
| Gráfico N° 3    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según realización de actividad remunerada, Enero-Mayo 2017.....   | 79            |
| Gráfico N° 4    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según estado actual de asegurado (a), Enero-Mayo 2017.....  | 83            |
| Gráfico N° 5    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según si han escuchado la maniobra de Heimlich, Enero-Mayo 2017.....                                    | 85            |
| Gráfico N° 6    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según la realización de la maniobra de Heimlich en una persona, Enero-Mayo 2017.....                    | 88            |
| Gráfico N° 7    | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento sobre realización de la maniobra de Heimlich de forma correcta, Enero-Mayo 2017..... | 90            |

|               |   |     |
|---------------|---|-----|
| Gráfico N° 8  | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según si alguna persona se ha atragantado delante de él/ella, Enero-Mayo 2017.....   | 92  |
| Gráfico N° 9  | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según zona de aplicación de la maniobra de Heimlich en un adulto consciente, Enero-Mayo 2017.....  | 98  |
| Gráfico N° 10 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según zona de aplicación de la maniobra de Heimlich en un adulto o niño inconsciente, Enero-Mayo 2017.....   | 100 |
| Gráfico N° 11 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según zona de aplicación de la maniobra de Heimlich en una mujer embarazada o una persona con obesidad, Enero-Mayo 2017.....                       | 102 |
| Gráfico N° 12 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según reacción en caso de que la víctima fuera un lactante, Enero-Mayo 2017.....   | 104 |
| Gráfico N° 13 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según reacción en caso de asfixia por cuerpo extraño y este se encuentre solo (a), Enero-Mayo 2017.....  | 106 |
| Gráfico N° 14 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento sobre la causa frecuente de obstrucción de vía aérea en una persona inconsciente, Enero-Mayo 2017.....                          | 108 |
| Gráfico N° 15 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento sobre los minutos en que una persona puede sufrir un paro cardiorrespiratorio luego de un atragantamiento, Enero-Mayo 2017..... | 110 |
| Gráfico N° 16 | Conocimiento de la población del distrito de Purral según si la maniobra de Heimlich forma parte de los primeros auxilios, Enero-Mayo 2017.....   | 112 |

|               |   |     |
|---------------|---|-----|
| Gráfico N° 17 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según si han recibido el curso de reanimación cardiopulmonar, Enero-Mayo 2017.....                             | 114 |
| Gráfico N° 18 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento sobre cuál sería el primer paso en una reanimación cardiopulmonar, Enero-Mayo 2017.....     | 116 |
| Gráfico N° 19 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento en la secuencia de aplicación de la reanimación cardiopulmonar, Enero-Mayo 2017.....        | 118 |
| Gráfico N° 20 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según necesidad de que se brinde educación sobre la maniobra de Heimlich en la comunidad, Enero-Mayo 2017..... | 121 |
| Gráfico N° 21 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según si pondrían en práctica la maniobra de Heimlich si se les brinda la educación, Enero-Mayo 2017.....      | 123 |
| Gráfico N° 22 | Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según si asiste frecuentemente a algún centro de salud pública, Enero-Mayo 2017.....                           | 125 |

## PRÓLOGO

La obstrucción de la vía aérea superior se presenta, cuando su permeabilidad se ve comprometida, lo cual causa que el flujo de la ventilación disminuya, posteriormente, la persona se ponga cianótica y pierda la conciencia<sup>1</sup>. Las causas por lo que esto ocurra, son variadas, dependiendo de si la persona se encuentra consciente o inconsciente en ese momento<sup>1</sup>. La mejor manera para ayudar a la persona con una obstrucción de la vía aérea es con la maniobra de Heimlich<sup>2</sup>.

Según el INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS, para el año 2015, la mortalidad por obstrucción de la vía aérea llegó a 6 casos<sup>3</sup>, por ende, la necesidad de conocer la maniobra de Heimlich en la población de Purrál, radica en que es una zona donde residen muchas personas, tomando como referencia que en el cantón de Goicoechea, Purrál es el distrito con mayor población<sup>4</sup>, a su vez, de escasos recursos y tiene sus limitantes en cuanto a los accesos de información.

Se destaca que una de las funciones de la enfermería, es la docencia y como parte de ella, la educación para la salud es necesaria para que las demás personas tengan ciertos conocimientos básicos de actuación. El profesional sanitario debe proceder como agente de educación sanitaria, en cuanto a prevención y cuidado, por ende, es importante tomar en cuenta el nivel de conocimiento y prácticas que la población tiene, con respecto a la maniobra de Heimlich, la cual ha sido valiosa en caso de asfixia y le favorece el hecho de que puede ser aplicada por cualquier persona que haya aprendido la técnica.

La presente investigación se cuenta con cinco capítulos, los cuales se desarrollan de la siguiente manera:

En el capítulo I, se plantea una descripción de cómo se ha venido manifestando dicha situación que presenta una deficiencia en cuanto al conocimiento y prácticas realizadas en lo referente a la maniobra de Heimlich. Así mismo, se hace referencia al problema de estudio y a los antecedentes encontrados, tanto internacionales como nacionales, relacionados con el problema. Se establecen también, los objetivos generales y específicos, con la intención de aclarar el propósito de la investigación, así como los alcances y limitaciones encontrados durante el desarrollo de esta.

En el capítulo II, está el marco histórico, donde se recapitulan los principios de las variables de la investigación, en los cuales se hace referencia respecto al conocimiento y prácticas de las personas, en qué consiste la maniobra de Heimlich y lo referente a la obstrucción de las vías aéreas superiores. De esta forma, posteriormente, se realiza el desarrollo del marco teórico de las variables de estudio; así se procede a abordar las definiciones y otros temas de interés. Todos estos datos se recogieron de fuentes, producto de la lectura y análisis de conceptos o desarrollo del tema de estudio.

En el capítulo III, se señala el procedimiento metodológico de la investigación, en la que se menciona el enfoque, tipo, área de estudio, fuentes, unidades de análisis y el instrumento con el cual se recolectó la información que se desea obtener. El capítulo concluye con la operacionalización de las variables de la investigación, las dimensiones y sus indicadores.

En el capítulo IV, se realiza el correspondiente análisis e interpretación de los datos obtenidos, en los cuales estos se tabulan y agrupan, luego de aplicar el instrumento seleccionado.

Y finalmente, en el capítulo V, se exponen las conclusiones de la investigación, en las cuales se responden los objetivos de esta y a su vez, se incluyen una serie de recomendaciones enfocadas en los resultados encontrados, con el fin de tener un mejor conocimiento y práctica en la aplicación de la maniobra de Heimlich, para evitar la obstrucción de la vía aérea

**CAPÍTULO I**  
**MARCO CONTEXTUAL**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **1.1.1 Antecedentes del problema.**

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

Según los autores Yanine “et al”, en un estudio epidemiológico realizado en Uruguay, para el año 1999, existieron varios casos de niños que asistieron a cierto hospital, con el diagnóstico de aspiración de un cuerpo extraño, donde el predominio era en el sexo masculino, entre las edades de 2 meses y 14 años con una mediana de 3 años<sup>5</sup>.

El motivo de la asistencia a la consulta precoz fue que estos niños llegaron a experimentar cianosis o tos de aparición súbita, por lo que se procedió a realizar la maniobra de prevención en 7 de 23, la cual fue efectiva en 3, donde se constató la falta del conocimiento del manejo de la maniobra de Heimlich.

Respecto a la naturaleza, la mayoría de obstrucciones de la vía aérea fue ocasionada por alimentos y en el 35% de los casos, estos niños tuvieron complicaciones como la atelectasia y la neumonía, debido a que el resto recurrió durante el transcurso de las 24 horas de ocurrido el suceso. Por ende, si se hubiera aplicado la maniobra de manera efectiva, este porcentaje hubiese sido menor.

Por otro lado, según el Dr. Eduardo López del Paso, en su documento nombrado automaniobra externa de López-del Paso para liberar la obstrucción respiratoria súbita accidental en adultos, elaborado en el año 2010<sup>6</sup>, en los Estados Unidos de Norteamérica, señala que en un estudio de 20 años, 141 pacientes fallecieron debido a obstrucción de la vía respiratoria superior y a la falta de dentición, edad avanzada, insumo de drogas y alcohol, descuido, entre otros factores.

López del Paso<sup>6</sup> menciona en su artículo que al revisarse las autopsias, se encontró que en 68 de los casos, lo primero que se realizó fue la extracción manual del objeto atorado, esto seguido por la aplicación de la maniobra de Heimlich, donde la mayoría de los accidentados pudieron haberse salvado, si de inmediato se hubiese reconocido la obstrucción y realizado el acto de la maniobra.

Las causas de 27 casos de muerte por asfixia de bolo alimenticio, fueron analizadas y por ende, se llegó a la conclusión de que las medidas terapéuticas necesarias, no fueron aplicadas de manera oportuna, durante el suceso. Finalmente, el Dr. Eduardo López del Paso se refiere a la maniobra Heimlich y cita que “es de gran utilidad, si el paciente está acompañado de una persona enterada, y se detecta oportunamente la obstrucción respiratoria”<sup>6</sup>.

Según el artículo de Leonardis “et al”<sup>7</sup> dado en junio del 2016, en Uruguay, se estudió la unidad de reanimación y estabilización en monte vídeo, con el diagnóstico de obstrucción de la vía aérea, debido a la ingesta de un cuerpo extraño. Este estudio se hizo con el informe existente del número de personas reportadas entre el 1 de enero del 2010 y el 31 de diciembre del 2013.

En dicho estudio<sup>7</sup> se verificó que diez niños fueron ingresados y en ese mismo periodo, hubo 201,435 consultas en el Departamento de Emergencia Pediátrica, de los cuales ingresaron 28,268 niños. Del archivo de Historias Clínicas, se seleccionaron aquellas, en los cuales se encontró el diagnóstico de aspiración de cuerpo extraño y se procedió a analizar edad, sexo, fecha y hora, cuando ocurrió el accidente, procedencia del niño, lugar, maniobras practicadas, entre otros.

Los autores mencionan dentro de la discusión de los resultados que “Las maniobras que buscan desobstruir la vía aérea fueron inefectivas. Tanto las realizadas por adultos presentes en el momento del episodio asfíctico, quizás sin experiencia previa en ellas, o mal realizadas o por

temor a causar daño. Tampoco fueron exitosas las practicadas por el personal médico, posiblemente vinculado a una localización distal del CE en el árbol bronquial, o a su impactación en el mismo.”<sup>7</sup> Por lo cual buscan insistir en la divulgación de medidas preventivas en padres y/o cuidadores, familiares y amigos, con el fin de que esta experiencia lleve un manejo correcto ante una emergencia.

Por otra parte, Rodríguez y Muñoz realizaron una investigación cuantitativa en España<sup>8</sup> durante el año el 2015, mediante un estudio descriptivo transversal sobre 200 sujetos de entre 18 y 25 años de la ciudad de Jaén, sobre los conocimientos de los jóvenes de Jaén, acerca del manejo de primeros auxilios.

En los datos obtenidos a través de un cuestionario aplicado<sup>8</sup>, incluyen un apartado de vía aérea, donde cuestionan cuál sería la maniobra que se debe de realizar, para despejar la vía aérea, en lo que se refleja desconocimiento, en cuanto a las maniobras de soporte vital básico. Este estudio se realizó usando otras referencias, donde se incluían los conocimientos de profesionales médicos generales y la mayoría de médicos del estudio reconoce que sus conocimientos universitarios fueron insuficientes.

De esta manera, se señala en el artículo que “debido a la necesidad de una rápida actuación en caso de emergencia, sería idóneo que toda la población tuviese una adecuada formación en emergencias extrahospitalarias.”<sup>8</sup> Por lo cual concluyen la investigación, con la propuesta de comenzar la formación en primeros auxilios, en lo que respecta a la educación primaria y continuar en el tiempo, concientizando a la población, sobre la importancia de una adecuada preparación en el área de RCP.

Por otro lado, en un estudio realizado por Carmona y Tsubaki<sup>9</sup>, en 84 pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en México, en los años de 1995 a 2005, por haber aspirado un cuerpo extraño en las vías aéreas, de los cuales eran 56 masculinos y 28 femeninos, entre las edades de 7 meses a 85 años, se manifiesta que hay una cierta relación presente entre las edades y el tipo de cuerpo extraño aspirado.

En los pacientes menores de tres años, la causa de obstrucción más frecuente era dada por vegetales y semillas como maní, maíz, nuez, frijol. En los pacientes entre las edades de 4 a 18 años, se denotaban los objetos de plástico como tapas de lapicero y fragmentos de desechables y finalmente, en los adultos y adultos mayores, habitualmente, se destacaban objetos metálicos o instrumentos de trabajo que por costumbre sostienen en la boca como alfileres, agujas, dientes o por trozos de alimentos como carne.

Dentro de las complicaciones encontradas, se menciona que a un paciente pediátrico se le realizó la maniobra de Heimlich, este vomitó, lo cual agravó su cuadro clínico. Por lo esto, refieren que “debe interrogarse sobre las maniobras efectuadas y quién las realiza, ya que en vez de resolver la situación, puede complicarla.”<sup>9</sup> De tal manera, en la investigación se concluye que dicha maniobra aplicada en un niño pequeño con obstrucción de la vía aérea, sin tener la experiencia, puede producir que se agrave el suceso.

Así mismo, en una presentación de casos clínicos publicada en Buenos Aires de Argentina<sup>10</sup> durante el periodo de estudio realizado, entre enero del año 2010 y abril del año 2012, se evaluaron 90 pacientes, de los cuales 40 correspondían al sexo femenino y 50 al sexo masculino, todos con diagnóstico de cuerpo extraño en la vía aérea, atendidos en el hospital Garrahan, en el servicio de endoscopía respiratoria.

En la publicación del artículo, se evidencia<sup>10</sup> que la incidencia de estos casos, se presentó en menores de 3 años y solo en el 23,3%, se logró extraer el cuerpo extraño dentro de las 24 horas de ocurrido el evento. A su vez, se comprueba que el 63,3% de los cuerpos extraños, fueron de origen orgánico como maníes y semillas de girasol. Entre los cuerpos inorgánicos encontrados, los más comunes fueron tapas de lapicero, seguidas por partes de juguetes.

Como parte de los análisis de este estudio de casos, el artículo menciona que “en dos pacientes el objeto fue eliminado por la tos y en dos, mediante la maniobra de Heimlich. En el 66,7% de los casos, estaba un adulto presente, en el momento del accidente. La mayoría ocurrió mientras el niño comía o jugaba. Cuarenta y cinco pacientes fueron hospitalizados durante 1 a 15 días”<sup>10</sup>; por ende, se logra observar que la aplicación de la maniobra en este caso, fue efectiva y al contar con otra persona, en el momento del suceso, ayuda a tener una mejor referencia del hecho ocurrido.

### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

En el año 2004, las estudiantes Auxiliadora Rosales Vásquez, Maily Bastos Varela y Estrella Solano Alvarado “et al”<sup>11</sup> de la Licenciatura en Enfermería, realizaron un proyecto de graduación llamado: *Programa sobre prevención de accidentes escolares y primeros auxilios básicos dirigido a maestras (os) de la Escuela Simón Bolívar Palacios de Grecia*. Este proyecto se realiza debido al interés que manifestaron los docentes en el tema de primeros auxilios y donde viene un apartado que habla sobre el desalojo de cuerpos extraños en vías aéreas; fue uno de los temas que solicitaron a fin de disminuir la angustia generada, al sentirse incapaces de atender tales situaciones de emergencia.

La población estudiada es relativamente joven, ya que sus edades correspondían en rango de 20 a 40 años. En lo que respecta a la escolaridad, evidentemente, todos (as) eran profesionales en

educación y la mayoría tenía de 1 a 5 hijos, lo que sensibilizó a los docentes aun más para recibir la capacitación. De esta población, solo 4 habían recibido cierta capacitación en primeros auxilios y prevención de accidentes.

Al finalizar la capacitación, mediante pruebas evaluativas, las estudiantes, luego de la explicación de los apartados, concluyen que es muy escaso el conocimiento hacia el actuar del maestro, en caso de emergencia como ante lo que corresponde la obstrucción de la vía aérea, de alguno de los estudiantes por algún cuerpo extraño. De esta manera, se decide pedir a la dirección del centro educativo, un espacio permanente, en cuanto a capacitaciones sobre este tema, para procurar prevenir accidentes de este tipo.

En otra práctica dirigida para el año 2014, las estudiantes Montenegro y Leiva<sup>12</sup> para optar por la Licenciatura en Enfermería, realizan un programa llamado *“Programa Educativo sobre Primeros Auxilios Básicos dirigido a las madres sustitutas del Hospicio de Huérfanos San José, Primer semestre 2014”*, dicho trabajo surge debido a la necesidad planteada por el departamento de psicología de dicho hospicio, ante el aumento de accidentes infantiles en dicho centro y la falta de información que tienen las madres cuidadoras, para auxiliar a tiempo a los niños y niñas, cuando ocurre una eventualidad.

Antes de la aplicación del programa, se evalúan las cuidadoras, aplicándoles un Pre-test, donde se obtiene dentro de los resultados que es deficiente o nulo el conocimiento de estas, sobre la aplicación de la maniobra Heimlich, para desobstruir la vía aérea. Durante la aplicación del programa a las cuidadoras, se incluye una unidad titulada: *“¡Auxilio! Cuerpos extraños, atragantamiento e intoxicaciones.”*<sup>12</sup>. En la cual se divide la sesión en dos partes, en la primera se explica con la ayuda del material visual las causas, los signos y síntomas de los cuerpos extraños y obstrucción de la vía aérea. Una vez analizado, se procede con la representación de los

primeros auxilios en caso de cuerpos extraños, así como la maniobra de barrida y la de Heimlich, en caso de obstrucción de la vía aérea.

De esta manera, al concluir, se efectúa una práctica en parejas, acerca de los temas representados anteriormente. Posteriormente, se aplica un Post test basado en el Pre test, donde en la sección de preguntas, sobre la aplicación de la Maniobra Heimlich y primeros auxilios ante cuerpos extraños, pasaron de ser de solamente 2 respuestas correctas a 13 y 10 respectivamente, las respuestas correctas. Por lo que las estudiantes<sup>12</sup> concluyen que ante la aplicación de dicho programa, se aumentó el conocimiento de estas cuidadoras, se encuentran con mayor confianza y ya sabrían cómo actuar ante la obstrucción de la vía aérea.

En otro de los trabajos finales, elaborado por Arias y Matarrita<sup>13</sup> en el año 2011, se elabora un programa con el nombre *“Programa de Enfermería para la Capacitación en Primeros Auxilios dirigido a los y las adolescentes de la sección de Juventud del Comité Auxiliar de Cruz Roja de San Antonio de Belén, Heredia 2011.”* Donde se elige como población, a adolescentes, debido a experiencias vividas en un Módulo de Intervención de Enfermería y se escoge dicho tema, porque una de las colaboradoras, quien trabaja en la Cruz Roja de San Antonio de Belén, detecta deficiencia en el conocimiento de los adolescentes, en el actuar ante este tipo de eventos.

En su búsqueda, se identifica como necesidad de estos adolescentes, el conocimiento sobre el actuar ante la obstrucción de la vía aérea. Por ende, en el presente trabajo de graduación, hay una unidad con el tema: *Asfixia, atragantamiento y reanimación cardiopulmonar*<sup>13</sup>. Donde se incluyen contenidos sobre la maniobra de Heimlich, como herramienta para desalojar objetos extraños de la vía aérea y a su vez, explican los pasos para desarrollarla eficazmente.

Durante el desarrollo de esta unidad, se realizó una charla participativa, una simulación y una práctica de la realización de la maniobra de Heimlich, donde cada pareja pasaba al frente y allí, se les corregía la postura o forma de colocar los brazos. Con el fin de que quedara más clara la maniobra, se utilizaron materiales visuales como carteles. Al finalizar la unidad, aplican una evaluación, donde observan que dicha actividad, fue bien captada por los adolescentes, ya que al practicarla, recordaban con más facilidad y se obtuvo un resultado de 90% de respuestas correctas por parte del grupo, por lo que los adolescentes de esta comunidad, pasaron de tener conocimientos vagos en el tema, a conocer más a fondo la aplicación de dicha maniobra<sup>13</sup>.

Otro de los programas realizado fue el de las estudiantes Mora y Muñoz<sup>14</sup> para el año 2004, con el nombre : *“Programa de capacitación en Primeros Auxilios en el hogar, dirigido a la población que asiste al programa integral sobre Envejecimiento de la Universidad de Costa Rica, durante el primer semestre del 2004.”* En él se utiliza una población de 17 personas que asisten a este programa, pues las estudiantes encuentran importante hace énfasis en la persona adulta mayor, debido a que ellos son quienes pasan más tiempo en el hogar y ejercen en la mayoría de casos, el rol de cuidadores.

En dicho programa, se imparten actividades para ofrecer la información básica sobre cómo actuar ante un evento de emergencia que implique la toma de decisión rápida, en cuanto a la aplicación de primeros auxilios y a su vez, complementar el conocimiento y fortalecer su autocuidado y autodeterminación. Se hizo un pre test para evaluar cuánto conocimiento y dominio tenían estos participantes, ante una situación de emergencia, donde los participantes tuvieron una baja calificación y demostraron un déficit de conocimientos.

Como conclusión, se obtiene según las autoras del trabajo que “al aplicar el programa se pretende que la persona adulta mayor analice y aplique las técnicas básicas para que pueda transformar su entorno y minimizar así, las condiciones que propicien factores de riesgo”<sup>14</sup> esto ante una eventualidad, tomando en cuenta que el 90% de los accidentes dentro del hogar, son evitables si se conocen y aplican las debidas precauciones, como se presenta en dicha investigación.

### **1.1.2 Descripción del problema.**

En cuestión de segundos, la vía aérea superior puede ser obstruida accidentalmente, por algún cuerpo extraño que se atasque en esa zona. Dicho cuerpo extraño, de inmediato, impide el paso normal del aire y provoca asfixia en la persona. “Estos accidentes representan una de las principales causas de muerte involuntaria en el hogar y se les atribuye alrededor de un 9 % de todas las muertes accidentales entre los niños menores de 5 años de edad”<sup>15</sup>. Durante los últimos 4 meses en Costa Rica, se han producido ya tres muertes en niños, debido a la obstrucción de la vía aérea por alimentos. Esto ya que gran cantidad de padres desconocen el tamaño de la vía aérea de un niño, pues creen que pueden comer o meterse algún producto en la boca de la misma manera que lo hace un adulto. Así mismo, tal y como se mencionaba anteriormente en los antecedentes, donde los autores Leonardis “et al” en su investigación citan:

“En cuanto a las características del evento, en siete de los casos, el material aspirado fue de sustancias orgánicas (carne, uvas, lentejas, semillas, cartílago) que ocurrió durante la alimentación (almuerzo, cena). En tres ocasiones, fue de material no orgánico (comprimido, tapa de bolígrafo, sujetador metálico), uno solo de ellos radiopaco. En los casos cuando el episodio de sofocación fue presenciado por un adulto, se generó una consulta dentro de las primeras 24

horas. En el caso en que no estuvo presente, la consulta se produjo al tercer día. Nueve niños estaban en su hogar de alojamiento y uno en la escuela.”<sup>7</sup>

A su vez, debido a las manifestaciones mostradas por la persona que se está asfixiando, el familiar o quien se encuentre cerca, se asusta o entra en un estado de shock, en el cual no sabe cómo reaccionar para ayudarlo, acciones que suceden por desconocimiento o miedo de practicar la maniobra de Heimlich, la cual puede ser efectiva, si se conociera y practicara correctamente.

Mediante diálogos con habitantes del distrito de Purral, se nota una decadencia en el conocimiento de dicha maniobra, lo cual aumenta el riesgo de que en este distrito, se llegue a presentar un caso similar al de tres niños, fallecidos por asfixia, debido a un cuerpo extraño durante el 2016, los cuales no tuvieron la ayuda correcta en el momento, accidente que se hubiera podido prevenir, si alguien hubiese estado pendiente sobre qué se estaban metiendo en la boca los niños o al menos, conocer la maniobra de Heimlich.

Se destaca en esto, de que se habla de una población, donde la mayoría de personas viven en pobreza o hacinamiento y el acceso al internet o televisión puede no presentarse en algunas familias, por lo cual se observa que a pesar de haberse divulgado la maniobra, existen personas que siguen sin conocerla o incluso, hay quienes tienen la noción de qué es dicha maniobra, pero no saben cómo realizarla.

### **1.1.3 Delimitación del problema.**

La investigación se realiza con hombres y mujeres que comprenden edades entre los 20 a 44 años y viven en el distrito de Purral, ubicado en Costa Rica, en la provincia de San José, cantón Goicoechea, durante el periodo de enero-mayo del 2017. En esta zona, se encuentran personas económicamente estable y el 50% de esta población se encuentra con educación media completa

y universitaria, lo cual favorece la obtención de información referente al conocimiento y la práctica de la realización de la maniobra de Heimlich ya que el desconocimiento de esta maniobra puede interferir y provocar un caso similar presentado en uno de los antecedentes, en la investigación elaborada por Carmona y Tsubaki, donde mencionan que: “un paciente pediátrico presentó vómito al realizar la maniobra de Heimlich, lo que agravó el cuadro clínico. A otro paciente pediátrico y a un adulto mayor, les produjeron laceraciones en la mucosa faríngea y laríngea, al maniobrar con el dedo, la cavidad bucal.”<sup>9</sup> , en el cual el desconocimiento de dicha maniobra, por parte de la persona que auxilió, llevó al usuario asistido, a presentar complicaciones.

Este desconocimiento o desinterés en la aplicación de la maniobra, se ha visto reflejado en varios sectores del país, de manera en que se están presentando casos de atragantamiento, los cuales llevan a la muerte en niños por obstrucción de la vía aérea, según datos aportados por el INEC<sup>3</sup>. Y que incluso, a pesar de que se ha divulgado por los diferentes medios de comunicación, la situación y el accionar ante un atragantamiento, siguen apareciendo sucesos, que podrían llegar a evitarse, si se les diera la importancia que merecen.

Por ende, al ser la población referida proveniente de una clase social con escasos recursos, se corre el riesgo de que se presente algún caso de atragantamiento, en especial, si se menciona que no a todos los usuarios, se les facilita la asistencia al EBAIS, ya sea por motivos personales o laborales, o por la lejanía del EBAIS, ya que este queda de 20 a 25 minutos del lugar en bus. Y no se dan charlas ni boletines informativos sobre el accionar ante una situación así o información sobre la vía aérea, para que se conozca cómo deben ser las porciones de comida en niños y adultos, reconocimiento de síntomas de asfixia y medidas de prevención, para tratar de que no se presente algún caso, información que a ciertas personas, puede interesar, como en el caso

presentado en el apartado de antecedentes, sobre las cuidadoras del Hospicio de Huérfanos de San José o en el grupo de maestras de la escuela Simón Bolívar Palacios de Grecia<sup>11</sup>.

#### **1.1.4 Justificación de la investigación.**

El presente trabajo de investigación es de implicación práctica según Roberto Hernández Sampieri<sup>16</sup>, debido a que serviría como ayuda a la población, al lograr que esta llegue a fundamentar su conocimiento y realizar una correcta práctica de la maniobra de Heimlich, si se logra informar a la población, en especial, si se llegare a aquellas aéreas de difícil acceso.

Este tipo de conocimientos son una necesidad y al mismo tiempo, una obligación que se tiene, por vivir en sociedad y como seres humanos, pues la ayuda que se preste, puede ser decisiva para la salud y en algunos casos, para la vida, más en estos temas, debido a que el compromiso de la vía aérea puede llevar rápidamente, a la complicación y descompensación del usuario. Tal y como se ve reflejado en el proyecto final de graduación de las estudiantes Montenegro y Leiva<sup>12</sup> hacia las madres sustitutas del Hospicio de Huérfanos, en el cual el cuestionario que aplicaron sobre el conocimiento del empleo de la maniobra Heimlich, llegó a solo dos respuestas correctas, de manera que si llegara a ocurrir un suceso de obstrucción de vía aérea, no se puede asegurar su actuación, para prevenir la asfixia en estos niños.

Al desarrollar esta investigación, el conocimiento y la práctica adecuada de la maniobra Heimlich permitiría actuar con mayor seguridad en su ejecución, para evitar la muerte por obstrucción de la vía aérea, ya sea en la población de niños o adultos. Esto mismo se evidencia con el programa aplicado por Rosales, Bastos y Solano<sup>11</sup> en su trabajo dirigido a las maestras de la escuela Simón Bolívar, al ser ellas mismas quienes solicitan que se les eduque en cuanto al

tema y de esta manera, obtener el empoderamiento necesario, en el caso de que se les presentare alguna situación, en su rol de profesoras y madres de familia.

Por otra parte, en cuanto a la viabilidad de este trabajo, se dispuso trabajar buscando personas en el rango de edad de 20 a 44 años, vecinos, usuarios que asisten a consulta en los EBAIS “Los cuadros” y “Bellavista”, respectivamente y en usuarios que asistan a actividades, las cuales se programen en el sector, durante el periodo de investigación.

La motivación encontrada para realizar dicha investigación se basa en que debido a varias conversaciones con personas del sector, se observa el desconocimiento en cuanto a la aplicación de métodos para la conservación de la vida de las personas, madres que entran en pánico cuando su hijo se ahoga por unos minutos, así como jóvenes o adultos interesados en el tema. Los últimos casos presentados, en los cuales 6 personas fallecieron<sup>3</sup> debido a la falta de actuación temprana, lleva a contemplar que nadie está exento a sufrir algún accidente, donde se pierda un ser querido o conocido, por algo tan práctico como la aplicación de la maniobra de Heimlich.

Los enfermeros y enfermeras deben cuidar su rol en los servicios de salud, proyectándose de manera importante a su comunidad, como receptora de su conocimiento, fortaleciendo la toma de decisiones y disminuyendo los riesgos o eventos adversos a los que está inmersa<sup>17</sup>. Así, brindando conocimiento que han obtenido a lo largo de su educación y de esta manera, ofrecerlo como medio de prevención, a una muerte por asfixia, en una población que tiene sus limitantes de acceso a la información sobre la salud.

La enfermería busca preservar la salud del usuario, la educación, al ser un pilar en esta profesión, ha de ser aplicada más allá de aquellos usuarios que asisten a un servicio de salud<sup>17</sup>. La educación, guiada a la prevención de accidentes, favorece a los usuarios y sus familias en la

supervivencia, pues cabe recordar que la maniobra se encuentra dentro de la aplicación de primeros auxilios. Como se encuentra en el Manual de Soporte Vital Avanzado, elaborado por Ruano “et al”<sup>18</sup>, este menciona una serie de investigaciones realizadas, donde la supervivencia se veía incrementada, si los testigos actuaban ante una eventualidad que conllevara un retraso en la llegada del personal sanitario.

## **1.2 Redacción del problema central: pregunta de la investigación.**

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas que ejecuta la población de 20 a 44 años, al utilizar la maniobra de Heimlich como método para tratar las obstrucciones en las vías respiratorias superiores, en el distrito de Purrall de Goicoechea, en el periodo Enero-Mayo 2017?

## **1.3 Objetivo general de la investigación.**

Determinar los conocimientos y prácticas de la población de 20 a 44 años, al utilizar la maniobra de Heimlich, como método para tratar la obstrucción en las vías respiratorias superiores, en el distrito de Purrall de Goicoechea, en el periodo Enero-Mayo 2017.

### **1.3.1 Objetivos específicos.**

- Caracterizar sociodemográficamente, la población de 20 a 44 años del distrito de Purrall, en el periodo Enero-Mayo 2017.
- Identificar el conocimiento de la población de 20 a 44 años, sobre de la maniobra de Heimlich, en el distrito de Purrall, en el periodo Enero-Mayo 2017.
- Describir las prácticas de la población de 20 a 44 años acerca la maniobra de Heimlich en el distrito de Purrall, en el periodo Enero-Mayo 2017.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.**

### **1.4.1 Alcances.**

- La investigación revela el vago conocimiento de la población del distrito de Purrall y la mala práctica ante la aplicación de la maniobra de Heimlich, lo cual logra despertar el interés de dichas personas, con el fin de mantener una constante actualización, respecto a maniobras básicas de urgencias cardiorrespiratorias, especialmente, en lo que respecta a la maniobra de Heimlich.

### **1.4.2 Limitaciones.**

- Las entrevistas fueron aplicadas personalmente, las cuales al tener un espacio de firma y cédula, provocaba que algunos no quisieran participar en el estudio.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO HISTÓRICO.**

### **2.1.1 Recapitulación acerca del desarrollo del problema en el ámbito mundial**

En los años 70 y 80, la asfixia por cuerpo extraño estaba entre las seis primeras causas de muerte accidental, por encima de los accidentes aéreos y las heridas por armas de fuego<sup>20</sup>.

La maniobra de Heimlich fue introducida en 1974, por Henry Heimlich, un médico estadounidense especialista en trastornos gastrointestinales, el cual desarrolló un método eficaz para desobstruir la vía aérea, cuando se presenta asfixia por cuerpos extraños.

Heimlich realizó sus primeros experimentos, en cuatro perros de raza Beagle, de aproximadamente 17 kilos cada uno, “introdujo un tubo traqueal hasta la tráquea e insufló el manguito hasta 4 ml de aire”<sup>19</sup> simulando de esta forma la obstrucción de la vía aérea, en los cuales llegó a observar que la presión intrapleurales, se elevaba cuando se deprimía el diafragma, dato que le sirvió para decidirse a poner las manos a la altura del abdomen, justo por debajo de la caja torácica, y realizar un movimiento hacia adentro y hacia arriba contra el diafragma. “Entonces el tubo traqueal fue expulsado desde la tráquea y pocos minutos después el perro retornó a su respiración normal”<sup>19</sup> Este experimento se repitió 20 veces en los cuatro perros con el mismo resultado<sup>19</sup>.

En España, un 40% de mortalidad por aspiración de cuerpo extraño representa las muertes accidentales en menores de un año. En México, describen mortalidad de 0,26% a 5% al año, en la población pediátrica, por asfixia de un cuerpo extraño. En Chile, la situación es similar. En 1985 fue una de las tres causas de muerte más importantes, con 1,7 de las muertes por cada 100.000 habitantes; para 1995, fueron algo más de 700 muertes por obstrucción de la vía respiratoria<sup>20</sup>.

En el año 2000, se comunican 160 muertes por atragantamiento en EEUU y en 2001, 17.537 niños fueron atendidos en los servicios de urgencias, por episodios relacionados con asfixia por cuerpo extraño<sup>20</sup>. En abril de 2009, se celebró la Semana Nacional de Heimlich, a la cual se invitó al público a celebrar la supervivencia de quienes sufrieron asfixia y fueron salvados por esta maniobra<sup>19</sup>.

### **2.1.2 Recapitulación acerca del desarrollo del sistema de salud en Costa Rica**

El 09 de noviembre de 1989, por Decreto Ejecutivo No. 19276-S, se crea el Sistema Nacional de Salud y se establece el Reglamento General del Sistema, mediante el cual se responsabilizó al Ministerio de Salud de la rectoría del sistema y de la coordinación y el control técnico de los servicios dirigidos a alcanzar salud y bienestar para toda la población. En este decreto, se estableció que el Sistema Nacional de Salud está integrado, además de las instituciones estatales que conforman el Sector Salud, por otras del sector privado y la comunidad, las cuales tienen como finalidad, directa o indirecta, contribuir a mejorar la salud de las personas, las familias y las comunidades<sup>21</sup>.

El modelo readecuado de salud propicia un cambio de actitud en la sociedad respecto de la salud, pasando de ser una situación individual a convertirse en una situación colectiva, lo que convierte a la población general, en un ente responsable de mantener, preservar y mejorar la salud. Debido a esto, en la ejecución del modelo, la participación social se promueve con la finalidad de construir en conjunto lo que concierne a todos<sup>21</sup>.

Las actividades de prevención se han centrado en programas de vacunación, mejoramiento del abastecimiento de agua potable y de los sistemas de excretas. Con estas medidas, se lograron

disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades infectocontagiosas. Estas medidas tuvieron éxito, dado que fueron centradas en problemas ambientales y de protección preventiva individual<sup>22</sup>.

Esta perspectiva ha cambiado y el reto que actualmente se presenta, es el de enfrentar las enfermedades crónicas, las cuales requieren de una estrategia diferente. La etiología de estos nuevos problemas tiene componentes, no solo biológicos, sino propios de los hábitos de las personas y debidos al ambiente<sup>22</sup>. La acción se basa en promocionar la salud y prevenir enfermedades, tomando en cuenta el apoyo de las comunidades. A lo que se le puede agregar la capacitación o el hecho de brindar una educación oportuna a las personas, sobre la práctica de la maniobra de Heimlich, quienes si logran obtener el conocimiento sobre esta, pueden evitar accidentes y ayudar a cualquier persona que llegue a sufrir una obstrucción de la vía respiratoria superior.

## **2.2 CONTEXTO TEÓRICO - CONCEPTUAL**

### **2.2.1 CONOCIMIENTO**

#### **2.2.1.1 Definición**

El término conocimiento se puede definir como “conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori)”<sup>23</sup> es decir, las personas tienen la habilidad de comprender sus acciones, analizarlas y de esta manera, poder relacionarlas con diversos eventos. Dicho en palabras más cortas, mediante la práctica, se obtiene el conocimiento, una interacción de forma continua del yo, con el mundo circundante.

De esta forma, cuando se quiere hacer referencia al conocimiento, se complica un poco, ya que dicha definición ha sido elaborada por diversos autores, desde filósofos hasta otro tipo de profesionales en diversos campos como la medicina, administración u otras disciplinas. Un ejemplo de ello es Jorge Raúl Díaz Muñante, el cual lo define de la siguiente manera: “conocimiento significa entonces apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son. Tener discernimiento, es decir juicio por cuyo medio se percibe y establece la diferencia que existe entre varias cosas”<sup>24</sup>. Con esta definición se puede decir que se llega a conocer el límite del conocimiento, el cual se obtiene, para así llevarlo a la práctica y con ello, poder diferenciar lo correcto de lo incorrecto en el quehacer diario.

Además, Muñante<sup>24</sup> menciona que los griegos separaban el término conocimiento en dos, una es la “Gnosis” y la otra “Sofía”. A partir de esto, la Gnosis se refiere al conjunto de conocimientos prácticos, como por ejemplo, aquel el cual permite la creación de dispositivos que garanticen una mejora en la calidad de vida de la población, donde se puede mencionar la creación de vacunas. Por otro lado, la Sofía se refiere a todos los conocimientos sobre principios éticos y morales que

conceden la capacidad de discernir cuándo, cómo y dónde realizar diversas acciones, dependiendo del contexto donde se llevan a cabo.

Para una mejor comprensión de lo anterior, en la Gnosis se puede conocer la técnica para realizar la maniobra de Heimlich, en una persona que está sufriendo asfixia, dónde colocar las manos y cómo realizar las compresiones. La Sofía confiere ese conocimiento sobre si es posible aplicarla tomando en cuenta las posibles complicaciones que puede desencadenar<sup>24</sup>.

El conocimiento de esta manera nace en la percepción sensorial, posteriormente, llega al entendimiento y finaliza en la razón. Durante dicho transcurso, las personas obtienen el saber, procesan, analizan y comparan conceptos con fenómenos que les rodean y con ello, mejoran la percepción del mundo, en el cual se desenvuelven. Así pues, mediante el saber y las habilidades prácticas, el ser humano puede alcanzar el objetivo máximo de transformar el mundo, de crear y mejorar según las necesidades que se presenten<sup>24</sup>.

Este mismo llega a las personas por diferentes medios, llámese televisión, radio, libros. Centros educativos que van desde escuelas, colegios y universidades. También se pueden involucrar los mismos centros de salud, en los cuales la enfermería tiene como pilar la educación, que a través de esta genera conocimiento en la población, conocimiento que puede llegar a salvar la vida de un ser humano, si se da de la manera correcta.

### **2.2.1.2 Tipos de conocimiento**

En el libro Gestión del conocimiento, elaborado por Montserrat Santillán de la Peña<sup>25</sup> se indica que se pueden destacar varios tipos de conocimiento, cada uno dependiendo de diferentes autores, en los cuales menciona a filósofos como Platón, San Agustín, Descartes y otros, quienes mencionan dos tipos de conocimiento:

- Conocimiento intuitivo: tipo de conocimiento que se aplica diariamente, mediante las experiencias obtenidas en el desempeño diario, sin necesidad de un análisis o razonamiento al respecto.
- Conocimiento deductivo: se desarrolla a partir del método científico, para realizar la acción causa - efecto mediante hipótesis y análisis de la situación.

De la misma manera, dentro de su libro, hace referencia al autor Locke<sup>25</sup>, que aparte de los dos tipos de conocimientos anteriores, decide añadir otros dos tipos de conocimiento, como lo son:

- Conocimiento demostrativo: este tipo de conocimiento se obtiene a partir de la observación, mediante la cual se pueden asociar ideas, para de esta forma, poder llegar a analizar si una de ellas es verdadera o falsa.
- Conocimiento sensible: es el conocimiento obtenido a través de las sensaciones y causas existenciales que van más lejos de la captación de ideas.

Además Monserrat<sup>25</sup> menciona que varios autores hablan de más tipos de conocimiento, como lo son:

- Conocimiento empírico: es aquel que se obtiene mediante las experiencias adquiridas a través de su necesidad y práctica. No implica fundamentos teóricos, es dado simplemente por instinto o sin tener un título educativo o un certificado que avale dicho conocimiento sobre un tema en específico. De esta forma, se logran encontrar personas que tienen gran manipulación sobre algún aspecto determinado, sin haber sido educados anteriormente.
- Conocimiento científico: es el tipo que a diferencia del anterior, se aplica utilizando información teórica mediante un método científico, para poder comprobar su veracidad y ser aplicado posteriormente.

Así, continúa mencionando otros tipos de conocimiento, tales como el artístico, conceptual, teórico, práctico, técnico. Posterior a esto, todas las definiciones comentadas anteriormente, se refieren a aquellas que diferentes autores interesados en este concepto, han ido generando, por lo cual se logra obtener una idea de la gran amplitud de los tipos de conocimiento que pueden existir y da de esta manera, un punto de referencia variada de la forma de su aplicación .

Cabe destacar que existen varias fuentes de conocimiento según Lee Shulman<sup>26</sup> , dentro de las cuales toma en cuenta la parte académica, también incluye el ámbito educativo institucionalizado, la enseñanza, el desarrollo y la sabiduría en la práctica de las acciones. Por ende, se hace notar que el conocimiento se adquiere a lo largo de la vida, por medio de las experiencias adquiridas y aumenta al incluir en ella, el ámbito educativo o aquel material que refuerce la base del conocimiento.

Finalmente, los profesionales de enfermería tienen una gran responsabilidad, al momento de transmitir conocimientos, ya que estos deben contar con un alto nivel de veracidad y confiabilidad, para así asegurarse de que la información fue bien captada por los usuarios y así lograr aumentar la confianza de que ellos serán puestos en práctica de la forma correcta, de manera que la retroalimentación sea eficaz.

## **2.2.2 PRÁCTICAS**

### **2.2.2.1 Definición**

Dentro de la búsqueda de esta definición, se encuentran varios autores, los cuales de una manera similar, logran conceptualarla. Tal sería el caso de Francisco Beltrán Peña<sup>27</sup>. En su artículo “*concepto de práctica en la pedagogía y didáctica*” menciona que la palabra práctica, se deriva

del griego praxis que significa acción. Por otro lado, la palabra Praxis sería el acto que se dirige a otro individuo e incluso, en el binomio persona - persona.

Por ende, praxis es toda aquella interacción que el ser humano lleva a cabo en la sociedad, en su cultura y en su historia. Esto le confiere el valor de ser humano, ya que es como un conjunto de experiencias en el mundo exterior. “Si estoy dormido no estoy presente en el mundo porque descanso, porque no estoy consciente: no hay praxis entonces. La praxis es la manera actual de estar en nuestro mundo ante otro; es la presencia real de una persona ante otra. Praxis es la “relación” misma de dos o más personas, la relación práctica entre personas es la praxis”<sup>27</sup> es correlacionarse con el otro o con algo para así ejercer la acción de la práctica.

Un ejemplo muy común es la negligencia en un acto médico, conocida como la mala praxis, la cual acarrea consecuencias para la salud y la vida de una persona; también se puede ver implicado el hecho de estar informado sobre cómo realizar una maniobra que puede salvar la vida de una persona que se está ahogando y no realizarla, también sería una mala praxis.

Según Julián Pérez Porto y Ana Gardey<sup>28</sup> de manera distinta que el mencionado en el apartado de conocimiento, definen práctica, como la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. De tal forma, a través de la práctica, no solamente se fortalece lo que se ha aprendido, sino que se descubren nuevos conceptos, algunos de los cuales pueden ser difíciles de hallar a través de la teoría por sí sola.

De esta forma, se puede brindar educación a las personas, mediante la práctica en fantomas o en otras personas, respecto al correcto manejo y aplicación de la maniobra Heimlich para desobstruir la vía aérea, en caso de presencia de un cuerpo extraño. Este tipo de acción<sup>28</sup> se observa en estudiantes, los cuales hacen prácticas sobre el conocimiento adquirido, durante un

técnico o una profesión antes de ponerse a laborar, para así desarrollar destreza en el manejo de sus actividades y disminuir el cometer errores durante su ejercicio. Otro ejemplo evidenciado es la aplicación del Plan de Atención de Enfermería, el cual es una útil herramienta que permite realizar diagnósticos basados en un método científico, con el fin de identificar las necesidades que el usuario presenta y así poner en práctica las actividades independientes de enfermería<sup>29</sup>.

De esta manera, se observa que para hacer, también hay que saber, tal y como lo comenta en su artículo, Beatriz Chaverra Fernández<sup>30</sup>, se tiene que entender que siempre la teoría como la práctica, tienen que ir de la mano para poder llegar al máximo conocimiento y la buena ejecución de la práctica, pues ambas necesitan coexistir para cumplir una correcta función. Menciona también que Elvia González plantea “la teoría habita la práctica y la práctica habita la teoría. La una está en la otra, simplemente coexisten, son.”<sup>30</sup> es decir, que las ciencias se establecen en un movimiento fluido entre la práctica y la teoría y viceversa.

Al hablarse desde la perspectiva de la enfermería, la práctica existe al momento del cuidado directo con el paciente, independientemente del lugar en el que este se encuentre, ya sea en el hogar o en algún establecimiento de salud. Dichas prácticas de cuidado varían según la necesidad que se presente en ese momento, y van desde la prevención de la enfermedad o de algún accidente, así como en aquellos que presentan ya cierto tipo de dolencia.

## **2.2.3 MANIOBRA HEIMLICH**

### **2.2.3.1 Definición**

Según la enciclopedia Health: “la maniobra de Heimlich es una serie de compresiones abdominales bajo el diafragma. Se recomienda para una persona que se está atragantando con un pedazo de comida o un objeto extraño”<sup>31</sup> en este caso, se habla que dicha maniobra se aplica en

usuarios que están sufriendo asfixia, debido a un cuerpo extraño, teniendo en cuenta que si se saben aplicar dichas compresiones, se puede llegar a salvar la vida de una persona, ya que un suceso de atragantamiento puede provocar la muerte en tan solo 4 o 5 minutos, luego de presentado el evento<sup>31</sup>.

La maniobra de Heimlich es una que se aplica en primeros auxilios y es una técnica sencilla que se ejerce en simples pasos. Según Patrone<sup>32</sup> esta maniobra consiste en la aplicación súbita de una presión sobre el abdomen de la víctima. El aumento de presión abdominal comprime el diafragma, este a los pulmones, que expulsan aire a alta velocidad y presión y se despejan de esta forma, las vías respiratorias.

La maniobra se practica solamente en caso de que un individuo, tenga una obstrucción de sus vías aéreas superiores. Un signo visible de que la persona está presentando un bloqueo de la vía respiratoria, es cuando se lleva las manos a la garganta inmediatamente, intenta hablar y no puede o emite ruidos incomprensibles<sup>2</sup>.

Esta maniobra fue elaborada por el doctor Henry Heimlich, en el año 1974<sup>33</sup> y es la que hasta la actualidad, se implementa para casos de asfixia. “Así mismo la maniobra de Heimlich es el único método para despejar las vías respiratorias bloqueadas, actualmente recomendado para adultos por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) y la Cruz Roja Estadounidense (American Red Cross).”<sup>31</sup> de esta forma cabe recabar que la Cruz Roja imparte cursos a todo público sobre primeros auxilios, donde se puede aprender cómo efectuar la maniobra de manera eficaz.

### **2.2.3.2 Forma de realizar la maniobra de Heimlich.**

Según el libro del estudiante de primeros auxilios con RCP y DEA<sup>2</sup>, las maneras para realizar esta maniobra son:

- Si el accidentado es adulto y se encuentra consciente, la maniobra se efectúa de pie: la persona que ejerce la maniobra, coloca un brazo en torno a la cintura del accidentado, con el puño cerrado y con el pulgar en dirección a la apófisis xifoides, a la altura de aproximadamente, dos dedos por encima del ombligo. Posteriormente, con su otro brazo rodea la cintura del accidentado y envuelve el puño cerrado. Una vez realizada esta posición, se comprime rápido y hacia arriba, en forma de J. Estas acciones se pueden repetir hasta que el objeto salga y la víctima pueda respirar, toser o hablar o hasta que deje de responder.
- Si con las compresiones no se logra que el objeto sea expulsado de la vía aérea, esa persona dejará de responder y quedará inconsciente, por lo que: se debe iniciar el protocolo de RCP<sup>2</sup>. Según la AHA 2015, el reanimador sin entrenamiento, debe realizar la RCP únicamente con compresiones, en el cual utiliza solo las manos, ya sea con o sin ayuda del operador telefónico de emergencias. El reanimador debe continuar, con la RCP de solo compresiones, hasta la llegada de un DEA o de reanimadores entrenados<sup>34</sup>. El reanimador que ha sido entrenado debe, como mínimo, aplicar compresiones torácicas a la víctima de paro cardiorespiratorio, si este a la vez, puede aplicar ventilaciones de rescate, las debe realizar con una relación de 30 compresiones por cada 2 ventilaciones. El reanimador debe continuar aplicando RCP hasta que llegue un DEA o personal del SEM que se haga cargo de la víctima o hasta que esta última comience a moverse<sup>34</sup>.

- Si es un adulto o niño de constitución grande o una embarazada en estado avanzado de gestación: se siguen los mismos pasos que se realizan en un adulto consciente, pero se prueba a comprimir el tórax en lugar del abdomen, donde se rodea a la víctima por las axilas y se colocan las manos sobre la mitad inferior del esternón. Posteriormente, se tira hacia atrás, cuando se realizan las compresiones torácicas<sup>2</sup>.
- Si el accidentado es un niño: el animador aplica la maniobra de Heimlich tal y como se realiza en adultos, esto si el niño es mayor a 1 año<sup>2</sup>.
- Si el accidentado es un niño inconsciente, se recuesta al niño en posición supina y se pide ayuda, posteriormente, se comprueba la respiración y se realizan 30 compresiones. Tras las 30 compresiones, se abre la vía aérea, en caso de que se observe el objeto que la obstruye, se extrae. Se continúa con 2 ventilaciones y se vuelven a repetir las series de 30 compresiones, por si hay algún objeto adentro. La boca se examina tras cada serie. Luego de 5 series de 30 compresiones y 2 ventilaciones, se llama al número local de emergencias y se busca un DEA. Se continúa hasta que el niño empiece a responder o hasta que alguien más preparado llegue a la escena<sup>2</sup>.
- Si el accidentado es un lactante: se acuesta el bebé boca abajo sobre el antebrazo del animador y se sostiene la cabeza y mandíbula del lactante con una sola mano. De manera que la cabeza quede más bajo del cuerpo y se realizan cinco palmadas en la espalda entre los omoplatos. Si el cuerpo extraño no ha salido, se vuelve al niño boca arriba y se realizan 5 compresiones en el nivel de tórax con los dedos, índice y medio, muy unidos, en este caso la fuerza hay que medirla. Repita alternando las 5 palmadas en la espalda y las 5 compresiones torácicas hasta que el lactante respire, tosa o llore, o bien hasta que quede inconsciente, en este último caso se inicia el RCP. Es importante tener en cuenta

que las compresiones deben ser solo en tórax, ya que si se realizan en el abdomen, podría causar daños graves<sup>2</sup>.

- Si el lactante está inconsciente: compruebe la respiración, comprima el tórax 30 veces. Tras las 30 compresiones, se abre la vía aérea y en caso de observar un objeto en la boca, extráigalo, si no se observa, realice 2 ventilaciones. Repita las series de 30 compresiones y dos ventilaciones, examinando la boca tras cada serie de compresiones, por si hay algún objeto adentro. Tras 5 series de 30 compresiones y 2 ventilaciones, llame al número local de emergencias. Realice series de 30 compresiones y 2 ventilaciones, examinando la boca tras cada serie, por si hubiera algún objeto adentro. Se continúa hasta que el lactante deje de responder o hasta que alguien más preparado llegue y asuma el control<sup>2</sup>.

Con esta maniobra, la persona no va a toser para sacar el objeto, sino que este saldrá debido a la presión positiva ejercida al realizar las compresiones. La persona puede toser después de que el objeto sea expulsado de la vía aérea, pero esta acción será solo por reflejo<sup>2</sup>. También es importante resaltar que la técnica de barrido con el dedo, se recomienda solo cuando el objeto es visible a simple vista<sup>2</sup>. El manejo de la maniobra de Heimlich conlleva a diversas complicaciones si no se efectúa de manera eficaz, puede provocar lesión o dolor en la persona; por ende, como se ha mencionado, se recomienda solo en casos donde la víctima muestre señales universales e irrefutables de que está sufriendo una obstrucción de las vías aéreas.

Por otra parte, si la persona que se está atragantando, se encuentra sola en el momento del suceso, esta puede proceder a realizar la auto-maniobra, tal y como lo comenta Isidro Fraguela<sup>35</sup> el cual menciona que en caso de no contar con ayuda en ese momento, se debe colocar el puño entre la apófisis xifoides y el ombligo y sostener con la otra mano el puño, posteriormente,

procede a inclinarse sobre una silla u objeto que se encuentre paralelo y a la altura del ombligo y llevar el puño hacia sí mismo con fuerza y presionando hacia arriba.

La maniobra de Heimlich es simple de aprender y con frecuencia se enseña durante clases de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar. A su vez, según la recopilación de información basada en tesis, se logra ver como los estudiantes de ciencias de salud, en especial, en el campo de enfermería, se preocupan por dar un manual de primeros auxilios para diferentes grupos sociales. De esta manera, procurar que la información sea bien captada por los usuarios y se obtenga el conocimiento sobre el proceder de esta maniobra.

Así mismo, el profesional de enfermería es defensor importante de la prevención de accidentes y enfermedades en los diferentes ámbitos de los cuales se rodea, ya sea en el hogar, escuelas y áreas de trabajo. La mayoría de los accidentes se pueden evitar, pero para que esto no ocurra, se necesita más información y conocimiento de algo tan básico e importante como lo es la maniobra de Heimlich.

## **2.2.4 OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES**

La presencia de un cuerpo extraño que obstruye la vía aérea, puede presentarse en cualquier momento. La comida es un factor que aumenta el caso en personas adultas, por otra parte, en niños y en lactantes lo puede ocasionar cualquier objeto que ellos se lleguen a introducir en la cavidad oral, se provoca ahogamiento en el individuo y se causa la muerte<sup>36</sup>.

### **2.2.4.1 Definición**

R. Hernández Rastrollo da una pequeña introducción sobre la vía respiratoria para comprender mejor lo que sucede al ingresar a este sitio algún objeto, comida y demás que puedan ocluir la vía, como se menciona a continuación:

“La vía respiratoria superior comprende, desde el punto de vista funcional, desde la pirámide nasal en su origen distal hasta la porción de tráquea extratorácica (aproximadamente, 2 a 4 cm de la misma). El área subglótica es el punto más estrecho de la vía aérea del niño, y es un sitio especialmente vulnerable por varios motivos; en primer lugar, porque el anillo cricoides restringe enormemente la posibilidad de expansión de este segmento, pero, además, a este nivel, el tejido submucoso es más laxo y contiene gran número de glándulas mucosas, por lo que cualquier estímulo irritativo o flogístico puede provocar una disminución significativa de la luz en poco tiempo.”<sup>37</sup>

De esta manera, la obstrucción grave de la ventilación puede disminuir la distensibilidad y altera el funcionamiento del sistema respiratorio, por lo cual el flujo respiratorio disminuye su velocidad debido a la obstrucción, por ende, no se permite una exhalación completa durante la inspiración del volumen corriente de aire. La falta de distensión junto con la obstrucción de la ventilación provoca en el individuo dificultad para inhalar, complicando el trabajo respiratorio. Por lo que al quedar comprometida la permeabilidad de la vía aérea en un usuario inconsciente o no, en cuestión de 4 o 5 minutos, puede sufrir un paro cardiorespiratorio<sup>37</sup>.

La funcionalidad del aparato respiratorio se basa en la captación de elementos gaseosos, por lo que el ingreso de un elemento de disposición sólida o líquida compromete la viabilidad, lo cual pone en marcha los mecanismos de defensa y es la tos la más importante. Al producirse inspiración la epiglotis deja libre el paso respiratorio, se introduce el aire y la comida en la tráquea.

#### **2.2.4.2 Causas de una obstrucción de la vía aérea superior**

En primer lugar se deben definir las causas de la obstrucción y valorar si es parcial o total, en el caso de personas en estado de inconciencia, la caída de la lengua hacia el espacio de la

retrofaringe es la causa primordial de obstrucción<sup>38</sup>. La razón principal por la cual las personas conscientes se atragantan, es a la hora de consumir un alimento, debido a la aspiración forzada de la comida que se encuentra en la cavidad oral, provocado por hablar durante la comida, por la risa, sobresalto o llanto<sup>36</sup>.

Los alimentos y cuerpos pequeños son los elementos aspirados frecuentemente, así como también la inclusión de cualquier objeto, que el adulto o el niño se introduzca en la boca. La curiosidad innata de los menores o la estimulación en la boca, son buenos influyentes que provocan la introducción de objetos en la cavidad oral, junto con la poca madurez de los hábitos de la deglución o la imitación de patrones de los adultos; es lo que comúnmente causa los accidentes en niños. A esto se le agrega el no masticar bien los alimentos y la falta de piezas dentales en personas adultas mayores, hecho que aumenta la aspiración de un cuerpo extraño.

Al referirse a niños mayores de 11 años, las causas que se encuentran, son diferentes, ya que a estas edades acostumbran a introducirse tapas de bolígrafos en la escuela o colegio, dulces o confites, como por ejemplo el popi o algún objeto perteneciente a una pulsera, así como a la hora del juego, donde al retarse entre ellos mismos, a realizar alguna acción, como tirar comida al aire y ver si esta cae en la boca o incluso la realización de bombas de chicle, son acciones que pueden comprometer la vía aérea<sup>36</sup>.

#### **2.2.4.3 Tipos de obstrucción de la vía aérea superior**

Al aspirarse cuerpos extraños, se puede dar obstrucción ya sea parcial o incompleta o una obstrucción completa o total de la vía aérea, donde esta última puede llevar al individuo a un caso fatal del mismo. Y a pesar de que hay una disminución de su frecuencia debido a la educación brindada en lo que corresponde a la atención primaria, como en medios televisivos, sigue siendo una causa de muerte tanto en niños como en adultos<sup>3</sup>.

A continuación se citan los tipos según José Luis Moliné Marco y María Dolores Solé Gómez<sup>38</sup>:

- Obstrucción incompleta o parcial: en este caso el individuo se encuentra generalmente consciente. Dicho cuerpo extraño no ocluye del todo la vía aérea por lo cual la persona aún puede respirar, sin embargo lo hará con mucha dificultad, realizando una respiración ruidosa, suele llevarse las manos a la garganta y aún puede toser. Si la persona sigue consciente y no logra expulsar el objeto que está obstruyendo, se practica la maniobra de Heimlich.
- Obstrucción completa o total: al ocurrir este evento la persona no puede ni toser ni hablar, no entra ni sale aire, suele ponerse cianótica y llevarse las manos al cuello, siente que puede llegar a morir, posteriormente sufre pérdida de conciencia. Todo esto puede llevar a la persona a sufrir una parada cardiorrespiratoria si no se actúa con rapidez en 4 o 5 minutos.

#### **2.2.4.4 Síntomas de una obstrucción de la vía aérea superior:**

Conforme el usuario percibe la pérdida respiratoria aumentan tres factores, como lo son la ansiedad, el miedo y el impedimento al paso del aire. Lo que lleva al usuario a sufrir un empeoramiento de la situación. Por ende hay que tomar en cuenta la edad del individuo, el tipo de cuerpo extraño, el lugar donde se alojó el cuerpo y el tipo de obstrucción que este provoque. A la oclusión que causa el cuerpo, se le agrega la rápida inflamación que produce localmente, lo que puede llevar a la persona a complicarse obteniendo como resultado una obstrucción total<sup>36</sup>.

Para una mejor comprensión Javier Korta Murua y Olaia Sardón Prado<sup>36</sup>, en su artículo llamado “*cuerpos extraños en la vía respiratoria*”, divide los síntomas según la ubicación del cuerpo extraño para de esta forma llegar a analizar al usuario según el mismo se situó ya sea en la laringe, la tráquea o los bronquios. Los cuales se presentan a continuación:

- Cuerpo extraño laríngeo: “Es la localización menos frecuente (2-12%) salvo en los menores de 1 año.”<sup>36</sup> si el objeto es muy grande como para de verdad llegar a causar una obstrucción completa, la persona comenzará a presentar una dificultad para respirar, cianosis, tratándose este como urgencia debido a que puede llegar a la muerte. Por otro lado si dicha obstrucción es parcial la persona comenzará a presentar afonía, disnea, emitirá ruidos extraños y podrá toser. Cualquiera de los síntomas mencionados puede deberse al cuerpo extraño en sí o a la reacción inflamatoria que el mismo provoque.
- Cuerpo extraño traqueal: “Alrededor del 7% se localizan en este lugar.”<sup>36</sup> síntomas como la tos, el sentimiento de ahogo y ruidos respiratorios son manifestaciones que se pueden presentar generalmente.
- Cuerpo extraño bronquial: “Es la localización más frecuente (80%), con predominio del bronquio principal derecho.”<sup>36</sup> las sibilancias y la tos son los síntomas que se presentan con mayor frecuencia. Depende también del grado de la obstrucción. Si el mismo es leve y aún hay entrada del aire, tanto al inspirar como al expirar, se presentará la sibilancia, si esta obstrucción aumenta de forma que entre aire pero que no salga, conllevará a un enfisema. Si finalmente es de forma completa impidiendo ambos pasos del aire, se llegará a originar una atelectasia. Si se aspira material orgánico, se producirá un edema, probablemente neumonía por aspiración y terminará con un empiema.

#### **2.2.4.5 Diagnóstico de obstrucción de la vía aérea:**

- Historia clínica: el inicio de tos súbita tras sufrir un atragantamiento con algún alimento u objeto es la clara manifestación de que el individuo está sufriendo una obstrucción. Si la situación fue observada por otra persona no cabe duda de la situación que se presentó que

es una situación que suele suceder. Cuando la persona se encuentra sola y es hallada en estado de inconciencia es de difícil manejo su diagnóstico<sup>36</sup>.

- Exploración clínica: se procede a auscultar los campos pulmonares en busca de ruidos respiratorios como las sibilancias. “La auscultación pulmonar es un elemento diagnóstico de gran sensibilidad (90%) aunque de baja especificidad.”<sup>36</sup> por ende ante la aparición de sibilancias en personas sin asma o que a pesar de la aplicación de broncodilatadores no responden, puede ser un signo de un cuerpo extraño en vía aérea. Otras manifestaciones que pueden llevar a sospechar sobre la asfixia por algún cuerpo extraño son: neumonía aguda con ausencia de murmullo vesicular, neumonías recurrentes, atelectasias, hiperinsuflación y abscesos pulmonares.
- Radiografía: “Aunque sabemos que tiene menor sensibilidad, con un 16% de falsos negativos, siempre se debe realizar una radiografía ante la sospecha de aspiración de un cuerpo extraño.”<sup>36</sup> la cual genere obstrucción parcial de la vía aérea. Aplicando una radiografía anteroposterior y lateral se puede evidenciar la localización de algún cuerpo extraño, además de posibles complicaciones. Es recomendable realizarla en inspiración- espiración para así visualizar la funcionabilidad de la ventilación. Lo anterior presenta una dificultad de realizar en niños por lo que se debe de colocar en posición de decúbito lateral para obtener datos más certeros. Ante la presencia de un caso de atragantamiento se procede a realizar una broncoscopia, que es la que, confirmará el diagnóstico.

#### **2.2.4.6 Tratamiento ante la obstrucción de la vía aérea superior:**

En general como se mencionaba anteriormente, el momento de la aspiración del cuerpo extraño no suele ser observado por el médico, sino por algún familiar próximo o alguien que se encontraba con esa persona. Por lo cual es muy conveniente que la secuencia de actuación básica

que se debe realizar en ese momento sea conocida no sólo por el personal de salud sino también, por el resto de la población, ya que ello puede contribuir a superar un evento potencialmente mortal.

Ante cualquier evento potencialmente dañino para la salud, el organismo entra en acción inmediatamente, por lo que “se inician maniobras de desobstrucción rápida de la vía aérea en el lugar del accidente, sin medios técnicos. Las maniobras de expulsión que deben realizarse en lactantes son golpes interescapulares y golpes torácicos, y la maniobra de Heimlich”<sup>39</sup> aplicada en adultos y también en niños, para así despejar la vía aérea. Si el cuerpo extraño no es despejado y hay obstrucción completa de la vía aérea, la persona perderá la conciencia, en este caso se debe de iniciar la RCP<sup>2</sup>.

#### **2.2.4.7 Complicaciones de la obstrucción de la vía aérea superior:**

Según el libro Pautas de tratamiento en pediatría elaborado por Gómez “et al”<sup>40</sup> si la obstrucción no se alivia, puede ocasionar:

- Daño cerebral
- Estenosis subglótica
- Edema pulmonar
- Neumotórax
- Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)
- Paro cardiorrespiratorio
- Muerte

#### **2.2.4.8 Prevención:**

Ante dicho suceso se debe de atacar medidas de prevención primaria o secundaria según corresponda. Por ende en cuanto a medidas primarias se incluye la educación a las personas, la cual es un pilar en la profesión de enfermería<sup>29</sup>. Dicha educación en cuanto a la aplicación de medidas de prevención de la obstrucción de la vía aérea se debe de dar a diferentes grupos de personas, tanto padres de familia, como cuidadores, ya sean de centros infantiles, de personas adultas mayores o con algún problema de salud, que brinden asistencia, no se deja a un lado también a los adolescentes y adultos ya que este evento puede presentarse en cualquier edad y sexo.

Es preciso transmitir la importancia que conlleva este problema e incluir dentro de mismo algunos ejemplos básicos, como lo serían: vigilar al niño al momento de darle comida que ponga en riesgo su vida en caso de aspiración al ingerir los alimentos, tener en cuenta que los objetos de un pequeño tamaño, se pueden introducir en la boca en el momento del juego, al correr o llorar y quedarse atorado en la vía respiratoria. Por lo cual, es bueno enseñar a los niños a masticar de manera tranquila, despacio y de forma adecuada, respetando el momento de comer. También prestar atención a objetos como botones, tapas de lapicero, chicles, objetos de diámetros pequeños que los niños suelen meterse a la boca<sup>36</sup>.

Al adulto mayor también hay que prestarle atención al momento de ingerir alimentos, ya que él mismo por la falta de dentición, puede atragantarse con alguna partícula, por ello es importante valorar el estado de la prótesis dental que use para estar más seguros de que se disminuya el riesgo de que se presente algún suceso<sup>14</sup>.

Dentro de lo que debe incluir la educación sanitaria secundaria, es enseñar e instruir a toda la población de las maniobras de desobstrucción de la vía aérea, fundamentalmente en lo que

corresponde a un diagnóstico lo más rápido posible, siguiendo las pautas de actuación anteriormente mencionadas. Dicha enseñanza puede llegar a las personas por medio de diferentes medios, y se debe de tener en cuenta que hay personas que no cuentan con los mismos, por ende no se debe de excluir a ninguna persona o hacer constar que ella ya sabe sobre el tema sin averiguarlo<sup>36</sup>.

#### **2.2.4.9 Teorizante de enfermería:**

Teoría de enfermería “es un término que se utiliza para nombrar un conjunto de conocimientos utilizados como base para apoyar la práctica de enfermería. Estos conocimientos se pueden obtener de la experiencia de la investigación entre otros.”<sup>41</sup> existen numerosas teorías en las que se basa la enfermería, las cuales sirven como punto de partida para el desarrollo de múltiples actividades por parte del profesional de enfermería<sup>41</sup>.

El modelo de esta investigación es el realizado por Imogene King con su “teoría del logro de metas”<sup>43</sup>. Para establecer este modelo es necesario conocer la bibliografía de King. Por ello, se citan algunos aspectos importantes sobre su teoría<sup>44</sup>:

Imogene King nació el 23 de Enero de 1923 en West Point, Estados Unidos.

King acabó sus estudios básicos de enfermería en 1945, diplomándose en la St. John’s Hospital of Nursing, en St. Louis.

Más tarde, obtuvo respectivamente, en 1948 y 1957, el bachillerato de educación en enfermería y el Máster en enfermería en la St. Louis University.

En 1961, se doctoró en educación en la Universidad de Columbia, en Nueva York.

A lo largo de su carrera profesional, ha ocupado diferentes puestos: docencia, coordinadora y enfermera.

Comenzó a elaborar su teoría, mientras era profesora asociada en la Universidad de Loyola. Utilizó un marco conceptual, para desarrollar un programa de Máster en Enfermería.

En 1971, publicó “Toward a Theory for Nursing: General Concepts of Human Behavior”, donde postuló más que una teoría un marco conceptual para ella.

Más tarde, en 1981, perfeccionó y publicó sus ideas en “A Theory for Nursisng: Systems, Concepts and Process”.

Propone un marco conceptual de sistemas abiertos como base para su teoría.

King unió los conceptos esenciales para la comprensión de la enfermería. Su visión del proceso de enfermería, hace especial hincapié en los procesos interpersonales. Basa su teoría en la teoría general de sistemas, las ciencias de la conducta y el razonamiento inductivo y deductivo.

Falleció el 24 de Diciembre del 2007, en Pasadena, Estados Unidos.

La teoría de King, se basa en el supuesto de que enfermería debe centrarse en la interacción de los individuos con el medio que los rodea, conduciéndolos a un estado de salud que les permita desempeñar de manera adecuada su rol en la sociedad. Presenta como enfoque de la enfermería el cuidado de los seres humanos, ya que estos son sistemas abiertos que interactúan con el ambiente<sup>44</sup>.

Por medio de los procesos interpersonales, King busca comprender como es el mundo de las personas. Considera que, la enfermería es el medio utilizado por los enfermeros y las enfermeras, para desempeñar su rol con y para las personas, con el fin de que estos logren alcanzar sus

objetivos. Su interés primordial es el ser humano y su relación con el entorno en que reside, estableciendo relaciones que se pueden lograr mediante la comunicación<sup>41</sup>.

El enfoque de su teoría está orientado hacia una meta, en la que los individuos interactúan dentro de un sistema social. De esta manera, la enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y la persona por otro lado, aporta su autoconocimiento y sus percepciones. Para King, la enfermería de este modo, es el estudio de las conductas y el comportamiento, cuyo objetivo sería, ayudar a los individuos a mantener su salud, para que estos puedan desempeñar sus roles sociales de manera efectiva<sup>43</sup>.

Metaparadigmas:

- Persona: King lo define como un ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo. Para ella la persona tiene un autoconocimiento correcto, ya que el mismo, participa en las decisiones que afectan a su vida y su salud y decide si acepta o rechaza el cuidado de salud que se le brinde<sup>45</sup>.

Tiene tres necesidades de salud fundamentales:

- Información sanitaria útil y oportuna.
- Cuidados para prevenir enfermedades.
- Ayuda cuando las demandas de autocuidado no pueden ser satisfechas.

En el marco conceptual para enfermería lo forma mediante un sistema abierto que lo compone un sistema personal, interpersonal y social<sup>45</sup>.

- Salud: La describe como un ciclo dinámico del ciclo vital. Considera la enfermedad, como una interrupción en la continuidad del curso de la vida. Realiza continuos ajustes al

estrés en los que se encuentra inmersa la persona tanto en los ambientes internos o externos, utilizando los medios personales para conseguir una vida cotidiana óptima<sup>45</sup>.

La salud la entiende, como la capacidad para funcionar en los roles sociales.

- Entorno: King no lo define de una manera clara, sin embargo utiliza los términos ambiente interno y ambiente externo, en su enfoque de los sistemas abiertos<sup>45</sup>.

Planteado desde la teoría general de sistemas, el entorno se acoge, como un sistema abierto, con límites que permiten el intercambio de materia, energía e información<sup>45</sup>.

- Enfermería: Se refiere a la relación observable entre enfermera y cliente. Considera que el objetivo principal del profesional en enfermería debe ser el ayudar al individuo a mantener su salud y actuar según el rol requerido para cada situación<sup>45</sup>.

También involucra un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción. Una actitud del profesional en enfermería deben de ser, el ayudar al individuo a mantener su salud y que este pueda actuar según el rol requerido para cada situación. King menciona que el profesional de enfermería promueve, mantiene y restaura la salud pero a su vez cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente moribundo<sup>40</sup>. Se refiere a ella como una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social la cual supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados enfermeros<sup>45</sup>.

Para King, la enfermería es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados brindados. Anima al profesional y al cliente a compartir información sobre sus percepciones para alcanzar metas, logrando un crecimiento y desarrollo adecuados, que van a llevar a obtener cuidados de enfermería efectivos<sup>45</sup>.

En la investigación la teoría de Imogene King sirve de base, porque ella centra su atención en fases de planificación y aplicación de los procesos de enfermería<sup>44</sup>. King, hace referencia a que el binomio profesional de enfermería y persona, busca el establecimiento de objetivos mutuos: Brindar conocimientos sobre la práctica, de la correcta aplicación de la maniobra de Heimlich a la población de 20 a 44 años en el distrito de Purral para prevenir la obstrucción de las vías aéreas superiores.

El personal de enfermería posee los conocimientos y la habilidad para brindar la educación que requiere la población<sup>29</sup>. Así por medio del aprendizaje, se pueden mejorar conductas y acciones en lo referente a la atención de una emergencia, para prevenir y evitar posibles complicaciones, mientras si fuere necesario, llegue el personal calificado o se pueda trasladar a la víctima a un centro de salud para que reciba atención por parte de profesionales de salud<sup>34</sup>.

Esta teoría aplicada en la enfermería, ayudaría a la población a lograr mantener, mejorar la salud y prevenir posibles complicaciones que puedan derivar de acciones incorrectas durante el abordaje que brinden ante un accidente. De esta manera enfermería puede contribuir, a ayudar a la población a tener una mejor visión y toma de decisión al momento de actuar<sup>41</sup>.

La interacción de la enfermera con el ser humano y su entorno hace que hace que el individuo se dirija hacia un estado de salud que lo hace capaz de funcionar dentro de su rol, desarrollando esa independencia y aumentando el conocimiento y la destreza mediante la educación oportuna. Esta interacción genera el cumplimiento de objetivos, en el cual como se mencionaba anteriormente se encuentra la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

De esta forma si se consiguen los objetivos habrá satisfacción pues refleja la calidad del cuidado brindado. Con esto se espera que el individuo logre participar de forma activa en el cuidado, la

formación y educación de las nuevas generaciones, al dedicar tiempo para sí mismo y al ir incrementando su confianza para aplicar los conocimientos adquiridos, sirviendo como apoyo al equipo de salud y mejorando la situación de vida de las personas.

**CAPITULO III**  
**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO**

### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según Roberto Hernández Sampieri “et al”<sup>16</sup> la presente investigación es de tipo cuantitativo ya que lo que se quiere es recoger datos no estandarizados, que se van a tabular bajo un sistema de medición cuantificable, para de esta manera, saber el conocimiento y prácticas que tiene la población de Purral en cuanto a la aplicación de la maniobra de Heimlich.

Así mismo esta investigación también es de tipo descriptivo ya que lo que se percibe es medir las variables de forma dependiente sin medir la cantidad de ninguna de ellas esto según lo explica Roberto Hernández Sampieri “et al”, el estudio descriptivo “Busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”<sup>16</sup>.

Además es de tipo no experimental y de corte transversal según Roberto Hernández Sampieri “et al”<sup>16</sup>, ya que se quieren observar los fenómenos en la manera tal y como se desarrollan en su contexto natural en un momento único de tiempo, para posteriormente analizarlos y obtener una visión plena de lo que sucede en cuanto al tema de investigación en el distrito de Purral.

### **3.2 AREA DE ESTUDIO**

Población de 20 a 44 años que viven en el distrito de Purral de Goicoechea.

#### **3.2.1 Unidades de análisis u objetos de estudio**

Para la presente investigación se cuenta con un universo de  $N= 13\ 518$ , del cual se extrae una muestra de  $n= 374$  calculada con el software STATS, bajo los criterios de un máximo de error aceptable de 5%, y un nivel de confiabilidad deseado de 95%. Con tal fin se toma en cuenta toda

persona adulta joven dentro de la edad de 20 a 44 años vecinos del distrito de Purral de Goicoechea.

#### **3.2.1.1 Criterio de inclusión:**

- Personas de 20 a 44 años de edad
- Vecinas del distrito de Purral dentro del periodo Enero-Mayo 2017.

#### **3.2.1.2 Criterio de exclusión:**

- Personas con edades de 20 años a 44 años con alguna discapacidad cognitiva o dependencia en la toma de decisiones.
- Personas que se encuentren en los hogares de la comunidad de Purral, pero que no sean residentes permanentes de dicho lugar.

### **3.2.2 Fuentes de información**

#### **3.2.2.1 Fuentes primarias**

Se utiliza como fuente primaria la población del distrito de Purral en el periodo comprendido entre Enero-Mayo del año 2017.

#### **3.2.2.2 Fuentes secundarias**

Se utilizan como referencia fuentes como revistas informativas, artículos científicos, libros científicos, enciclopedias, tesis, diccionarios.

### **3.2.3. Identificación, descripción y relación de variables**

Se identifican las siguientes variables:

Variabes dependientes:

➤ Conocimiento

Definición Conceptual: “Conocimiento significa entonces apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son. Tener discernimiento, es decir juicio por cuyo medio se percibe y establece la diferencia que existe entre varias cosas.”<sup>24</sup>

Definición Operacional: Conocimiento es aquella capacidad que tiene el ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relación que tienen de las cosas.

➤ Prácticas:

Definición Conceptual: “La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.”<sup>18</sup>

Definición Operacional: Comenzar a practicar lo conocido. Manifestar que se sabes sobre x cosa a través de acciones y actitudes.

Variable Independiente:

➤ Sociodemografía:

Definición Conceptual: “Es el análisis de las comunidades humanas a partir de la estadística. El concepto procede de un vocablo griego compuesto que puede traducirse como “descripción del pueblo”<sup>42</sup>.

Definición Operacional: Estudio estadístico de las características sociales de una población, es decir cuántos tienen estudios medios, universitarios, cuántos trabajan, cuántos están

desempleados, cuantos tienen la casa propia y cuantos la tienen de alquiler/renta. Habrá tantas variantes como aspectos se quieran estudiar.

➤ Obstrucción de la vía respiratoria superior:

Definición Conceptual: “Es la súbita interrupción del paso normal de aire por la parte superior de la vía aérea, la cual se extiende desde las cavidades nasal y oral hasta la tráquea.”<sup>27</sup>

Definición Operacional: se presenta cuando las vías respiratorias superiores se estrechan o bloquean, dificultando la respiración debido a diversas causas como lo puede ser un cuerpo extraño.

### 3.2.4 Proceso de Operacionalización de las variables

| Objetivo específico:   | Variable          | Definición Conceptual  | Dimensión  | Definición Operacional  | Definición instrumental | Indicadores              | Fuentes de información                                       |
|--|-------------------|--|--|---|-------------------------|--------------------------|--|
| Caracterizar sociodemográficamente la población de 20 a 44 años del distrito de Purral, en el periodo Enero-Mayo 2017. | Socio demografía. | “Es el análisis de las comunidades humanas a partir de la estadística. El concepto procede de un vocablo griego compuesto que puede traducirse como “descripción del pueblo” <sup>42</sup> | Sexo<br>Edad<br>Grado Académico<br>Número de hijos<br>Empleo<br>Seguro | Estudio estadístico de las características sociales de una población, es decir cuántos tienen estudios medios, universitarios, cuántos trabajan, cuántos están desempleados, cuántos tienen la casa propia y cuántos la tienen de alquiler/renta. Habrá tantas variantes como aspectos se quieran estudiar. | Cuestionario            | Preguntas 1-2-3-4-5-6-7. | Muestra participante de 20 a 44 años del distrito de Purral. |



| Objetivo Especifico   | Variable  | Definición Conceptual   | Dimensión                                  | Definición Operacional  | Definición instrumental | Indicadores                  | Fuentes de información                                       |
|---|-----------|---|--|---|-------------------------|------------------------------|--|
| Describir las prácticas de la población de 20 a 44 años acerca la maniobra de Heimlich en el distrito de Purral, en el periodo Enero-Mayo 2017. | Prácticas | “La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.” (18) | Acción<br><br>Habilidades<br><br>Destrezas | Comenzar a practicar lo conocido.<br><br>Manifestar que se sabes sobre “x” cosa a través de acciones y actitudes. | Cuestionario            | Preguntas 10-15-16-17-18-19. | Muestra participante de 20 a 44 años del distrito de Purral. |

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El instrumento utilizado en la presente investigación para la obtención de datos es el cuestionario dirigido a las personas entre los 20 y 44 años de edad que viven en el distrito de Purral. El cuestionario está constituido por 32 preguntas, las cuales están clasificadas en tres partes, dentro de las mismas se incluyen preguntas de estructura cerrada y abiertas de registro cerrado.

Para la validación de dicho instrumento, se procedió a evaluarlo con 10 personas que no fueran parte de la muestra, que se encontraran dentro de los 20 a 44 años de edad y que no fueran procedentes del distrito de Purral. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

La primer parte que corresponde a 7 preguntas de generalidades demográficas, las 10 personas respondieron sin problema alguno. La segunda parte conformada de 18 preguntas, identifica el conocimiento y prácticas sobre la maniobra de Heimlich. En esta sección algunas personas tuvieron dudas con respecto a la pregunta 12, debido a su redacción, en la cual se pregunta, si alguien se había atragantado delante de él o ella, posterior a eso se le hizo la aclaración al instrumento, agregando si alguien se había atragantado, con algún objeto o comida, delante de él o ella.

En la pregunta 14, se le agregó la frase “Según usted” dado que, cuando la persona leía la pregunta, de una vez decían que ellos no habían estudiado el tema o que lo desconocían para responder con certeza, ya que sentían la pregunta muy directa, esto conllevó a agregarle a las preguntas 14, 15, 16, 17, 18 y 22 la opción “desconozco el dato/ No estoy seguro(a)” y se eliminó la opción “Por debajo del ombligo” en la 15, 16 y 17. En la 18 se eliminó “se espera hasta que el bebé tosa y se expulse el cuerpo extraño”. Y en la 20 se elimina “cierre de la

garganta”. Para que, ellos puedan continuar siendo sinceros en sus respuestas y de esta forma no generar sesgos. Finalmente, el

apartado 3 del cuestionario, consta de 7 preguntas, las cuales fueron respondidas sin problema por las personas encuestadas.

### **3.3.1 Consideraciones Bioéticas**

Esta investigación se orientó desde la luz de los principios de la bioética a partir del enfoque principialista que dicta el principio de justicia, no maleficiencia, autonomía y beneficiencia mencionados en el informe de Belmont realizado el 30 de setiembre de 1978<sup>46</sup>, para lo cual se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- Consentimiento informado de la población participante en el estudio.
- Valoración de los riesgos y beneficios de los participantes.
- Se invita a los participantes a colaborar en una investigación, y se les explica que, algunos de los aspectos no serán revelados hasta que esta esté concluida.
- El instrumento es hecho de forma tal, que los sujetos tengan la capacidad de comprender cada pregunta que se realice.
- Selección de los sujetos a partir de un muestro probabilístico lo que permite no hacer discriminaciones de ninguna índole.
- La investigadora de este estudio declara que no tiene intereses personales ni de lucro, los resultados se utilizarán única y exclusivamente para fines investigativos.

**CAPITULO IV**  
**ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

## **4.1 Diagnóstico de la situación**

La provincia de San José está comprendida por veinte cantones, el octavo de estos es el cantón de Goicoechea, el cual está dividido en siete distritos, el séptimo corresponde a Purral.

El Distrito de Purral fue fundado el 06 de agosto 1991, tiene una población de 33 690 habitantes, su densidad poblacional es de 11 054,2 cuenta con una extensión de 3.0 KM<sup>2</sup>, Limitando al norte con Rancho Redondo, al Sur con Guadalupe, al Este con Ipís y al Oeste con Mata de Plátano.

El análisis de los datos obtenidos por medio de la aplicación de un cuestionario a la población del distrito de Purral, de 20 a 40 años, se encuentra basado en todos los indicadores de las variables detalladas en el capítulo III que corresponde al proceso metodológico.

Los gráficos y las tablas serán analizados de acuerdo con los objetivos específicos planteados en la investigación. Se identificaron aspectos sociodemográficos y económicos. Estos son representados por cuatro gráficos y tres tablas.

Referente a lo anterior el primer gráfico se enfoca en el sexo de la población; el segundo, en la edad; el tercero, el nivel académico; el cuarto, en el número de hijos; el quinto, sobre la realización de actividad remunerada, el sexto, sobre el rango de salario mensual y por último el séptimo, muestra cuantos cuentan con seguro social.

El primer y segundo objetivo descritos en la investigación se enfocan en el conocimiento de las prácticas en la población del distrito de Purral, el cual es representado por 15 gráficos y 3 cuadros.

El primer gráfico indica cuanta población ha escuchado sobre la maniobra de Heimlich; el segundo, indica cuantos han realizado la maniobra; el tercero, si sabe cómo realiza de forma

correcta; el cuarto indica si el entrevistado ha llegado a presentar un caso de asfixia por cuerpo extraño; el quinto, sobre la zona donde realizaría la maniobra en un adulto consciente; el sexto, sobre la zona donde realizaría la maniobra en un adulto o niño inconsciente; el séptimo, sobre la zona donde realizaría la maniobra en una persona con obesidad o una mujer en avanzado estado de embarazo; el octavo, hace referencia a la reacción de la persona en caso de que la víctima fuera un lactante; el noveno, sobre la reacción en caso de que él o ella fueran la víctima y se encontraran solos en el momento; el décimo, sobre conocimiento de la causa más frecuente de obstrucción; el undécimo, sobre conocimiento de los minutos en que una persona sufre un paro cardiorrespiratorio; el duodécimo, según si la maniobra forma parte de los primeros auxilios; el decimotercero, según cuantos han recibido el curso de RCP, el decimocuarto, sobre cuál es el primer paso a realizar en la RCP, finalmente el decimoquinto, sobre el intervalo correspondiente entre compresiones y ventilaciones.

El primer cuadro, refiere el medio a través del cual han escuchado la maniobra; el segundo, sobre cuál ha sido la reacción cuando alguien presentó una obstrucción de las vías aéreas superiores y el tercero sobre el conocimiento de a cuales personas se les realiza la maniobra.

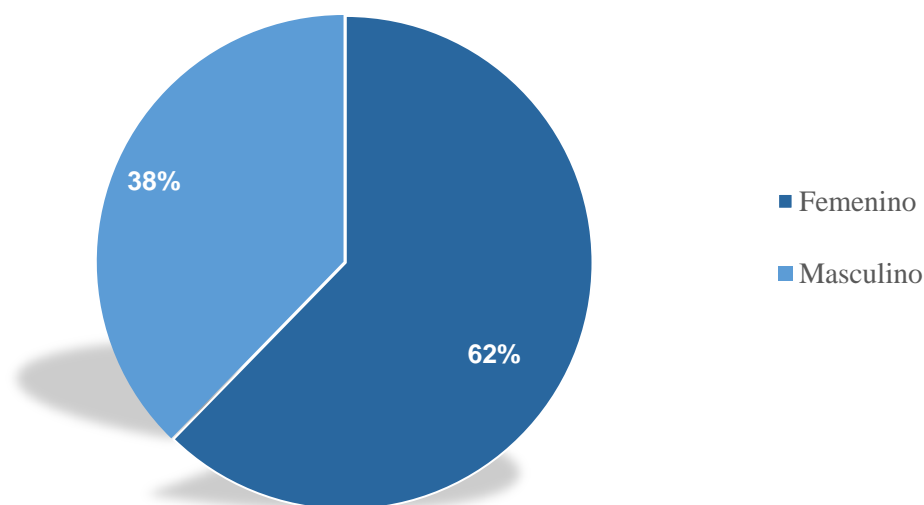
El tercer objetivo hace referencia a la educación de la población por parte de los sistemas de salud en cuanto a urgencias cardiorrespiratorias. Este es representado por cuatro gráficos y tres cuadros.

El primer gráfico, sobre si la información recibida fue oportuna y completa; el segundo, sobre la consideración de que impartan la información en la comunidad; el tercero, sobre si al brindar la información a la comunidad la misma la pondría en práctica, por último el cuarto, sobre si asiste frecuentemente a algún centro de salud.

El primer cuadro, sobre cual funcionario de salud le ha brindado información; el segundo sobre los factores que intervienen en una educación oportuna y completa por los funcionarios de salud y finalmente el tercero, sobre las limitantes de la población para asistir al centro de salud en caso de alguna charla sobre la maniobra de Heimlich.

Seguido se presenta el análisis de los resultados acerca del conocimiento que presenta la población del distrito de Purral acerca de la maniobra de Heimlich relacionado a la prevención de la obstrucción de las vías respiratorias superiores.

**Gráfico N 1**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según sexo, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017

Un 62% (233) de la población total corresponden al sexo femenino y un 38% (141) de la población del distrito de Purral pertenecen al sexo masculino.

Cano<sup>47</sup> menciona que las estrategias y los estilos de aprendizaje entre el sexo femenino y el masculino son diferentes uno de otro, sin embargo refiere que, la mujer posee una ventaja de aprendizaje sobre el hombre, puesto que las mujeres poseen aspectos más elevados de motivación, interés, mayor miedo al fracaso, repasan mentalmente más, se formulan preguntas

antes, durante y luego de las lecturas, a esto se le agrega una buena administración de tiempo, lo que les permite someterse a nuevos procesos de aprendizaje y lograr que su memoria sea un mucho más audaz que la del sexo masculino.

Por otra parte, Cano<sup>47</sup> hace referencia a que el sexo masculino posee menores niveles de ansiedad y presenta mayor nivel de comprensión y razonamiento, lo cual establece que su aprendizaje vaya más orientado hacia lo que se desea conocer, sin que los mismos sientan la necesidad de prestarle atención a temas que se desligan de su atención.

Teniendo esto en cuenta, en la presente investigación se puede evidenciar que la mayor parte de la población del distrito de Purrall corresponde al sexo femenino, lo cual da una ventaja si las mismas se integran a un proceso nuevo de aprendizaje, como lo mencionaba anteriormente Cano<sup>47</sup> por su interés al aprender. De la misma forma, la minoría corresponde al sexo masculino, los cuales al tener un mejor control de los niveles de ansiedad permiten agregar nuevos temas por conocer de forma más sencilla y directa.

**Cuadro N°1**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral**  
**según rango de edad, Enero-Mayo 2017**

| <b>Edad</b>  | <b>Cantidad de respuestas</b> | <b>%</b>    |
|--------------|-------------------------------|-------------|
| 20 a 24 años | 130                           | 35%         |
| 25 a 29 años | 55                            | 15%         |
| 30 a 34 años | 36                            | 10%         |
| 35 a 39 años | 46                            | 12%         |
| 40 a 44 años | 107                           | 29%         |
|              | <b>374</b>                    | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

Un 35% (130) de la población del distrito de Purral se encuentra entre las edades de 20 a 24 años, un 15% (55) tienen entre 25 a 29 años de edad, un 10% (36) presentan una edad de 30 a 34 años, un 12% (46) poseen de 35 a 39 años, por último, un 29% (107) ostentan una edad de 40 a 44 años.

Hoffman<sup>48</sup> menciona que existen 6 periodos cronológicos, de esos, dos hacen referencia a los rangos de edades que se involucraron en el estudio, los cuales son: el periodo de adultez inicial que abarca de los 20 a los 40 años y el periodo de adultez madura, el cual abarca de los 40 a los 60 años de edad.

En la presente investigación el mayor porcentaje de población captada se encuentra dentro de las edades de 20 a 24 años, este con un 35%, al relacionar esto con los periodos que menciona

Hoffman<sup>48</sup>, la población se encuentra dentro del periodo de adultez madura. Siguiendo las características que Hoffman menciona en su artículo, estas personas, presentan pensamiento dialéctico y el uso flexible de la inteligencia. Por otra parte aspectos como el aprendizaje y la memoria van a persistir a lo largo de este periodo<sup>48</sup>.

Cabe destacar que la población en estudio es de 20 a 44 años, por lo cual un 29% del resto de la población según Hoffman<sup>48</sup> se encuentra en el periodo de adultez madura, en el cual, estas personas presentan características de una madurez alta, memoria más selectiva y más organizada lo cual les facilita resolver problemas de forma eficaz.

**Cuadro N°2**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral**  
**según último nivel académico obtenido, Enero-Mayo 2017**

| <b>Grado Académico</b> | <b>Cantidad de respuestas</b> | <b>%</b>    |
|------------------------|-------------------------------|-------------|
| Primaria Incompleta    | 37                            | 10%         |
| Primaria Completa      | 36                            | 10%         |
| Secundaria Incompleta  | 65                            | 17%         |
| Secundaria Completa    | 60                            | 16%         |
| Universidad Incompleta | 61                            | 16%         |
| Universidad Completa   | 75                            | 20%         |
| Técnico                | 40                            | 11%         |
|                        | <b>374</b>                    | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

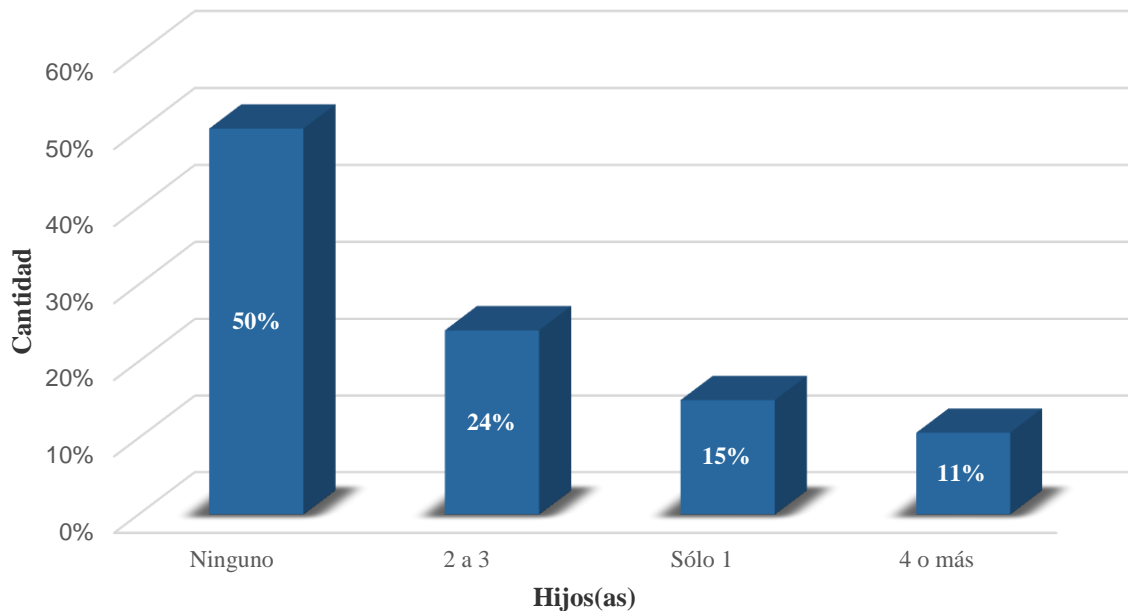
De acuerdo con la población encuestada un 10% (37) de personas tienen su primaria incompleta, otro 10% (36) corresponde a la población con primaria completa, un 17% (65) pertenece a la población con secundaria incompleta, un 16% (60) posee solamente su secundaria completa, otro 16% (61) se encuentra con su universidad incompleta, un 20% (75) obtuvieron su universidad completa y finalmente un 11% (40) cuenta con un técnico.

La mayor parte de la población se encuentra con una universidad completa reflejada con un 20%, según Blass<sup>49</sup> una persona que se encuentre con un nivel académico por arriba de la primaria está

mejor preparada para afrontar las adversidades o circunstancias que la vida le llegue a presentar, así mismo posee una habilidad mayor para resolver problemas y una sensibilidad para forjar más conocimiento.

La minoría cuenta con su primaria ya sea completa o incompleta, los mismos reflejados en el cuadro 2, con un 10% del total de la población. Blass<sup>49</sup> refiere que la primaria es el modelo que históricamente ha demostrado ser efectivo para desarrollar la inteligencia, proporcionando los recursos para lograr obtener un desarrollo óptimo a nivel personal y de esta forma poder superarse en la vida.

**Gráfico N 2**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purrál según cantidad de hijos(as), enero-mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

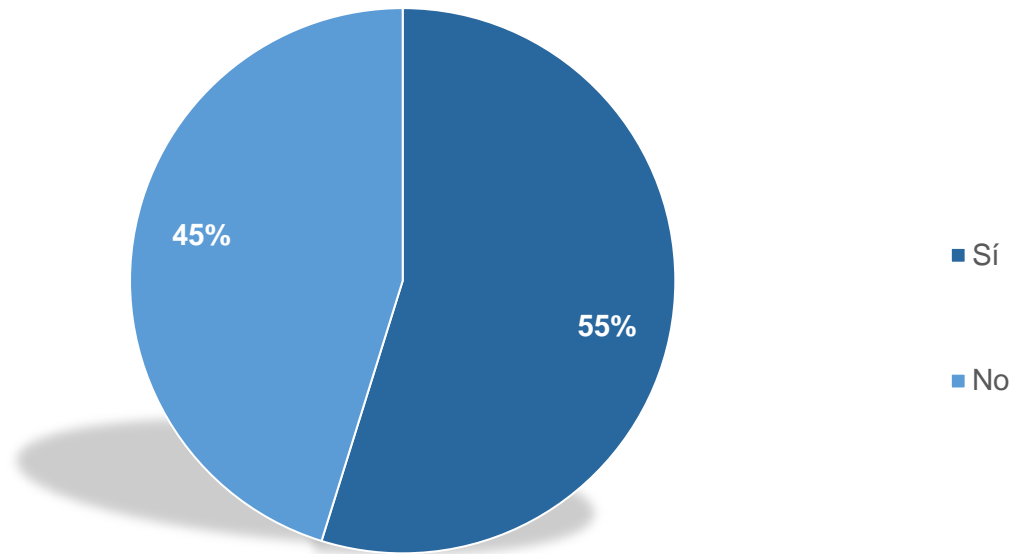
Los datos revelados en el cuestionario que se realizó en la población perteneciente al distrito de Purrál muestran que el 50% (188) de la población no tiene hijos, un 24% (90) indicó que tienen de 2 a 3 hijos, mientras que el 15% (56) poseen solo 1 hijo(a) y finalmente un 11% (40) refiere que tiene 4 o más hijos.

Según García<sup>50</sup> la familia influye mucho sobre la motivación y el interés de la persona por aprender, ya que es en este ámbito donde se transmiten los valores y las actitudes que determinan los comportamientos en la vida. García<sup>50</sup> refiere que muchas variables influyen en la actitud de los hijos hacia el aprendizaje pero muy en especial son la actitud hacia la cultura y el conocimiento, estas dos destacan en la realización de la persona, ya que a través de estas se realiza el proceso de aprendizaje.

Se puede observar que la mitad de la población encuestada no tiene hijos, sin embargo, como menciona García<sup>50</sup> esta población en algún momento también fueron o son hijos de alguien, lo que implica que también tuvieron sus enseñanzas y transmisión de actitudes y conductas frente a situaciones que se presentan en la vida que hayan llevado hasta el momento. Dichas actitudes y enseñanzas las pueden transmitir a hermanos, sobrinos, compañeros o amigos.

Por otra parte, la minoría comprende el 11% de la población los cuales refieren tener 4 o más hijos, lo cual siguiendo las referencias de García<sup>50</sup>, estos padres de familia se han visto involucrados en el refuerzo de actitudes que sus hijos presenten durante la vida y estos mismos lo pasarán a sus generaciones. García<sup>50</sup> menciona que si existiera una conducta mal aprendida, la misma continuará en cadena hasta que alguno de estos decida tomar una actitud diferente ante dicha situación y la misma comience a transmitirse de la nueva forma aprendida.

**Gráfico N 3**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purrall según realización de actividad remunerada, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

Considerando los 374 participantes de la investigación, más de la mitad de la población respondió que sí realizaban alguna actividad remunerada, esta cifra representada con un 55% (205) de las personas. El 45% (169) de las personas refirieron no realizar algún tipo de trabajo el cual sea pagado.

Según Gonzales<sup>51</sup> “la respuesta a por qué una gente vive saludablemente y otra no, está en gran medida, en la manera en que se presentan estos factores económicos, ya que, desde una perspectiva humanitaria, la intervención educativa precoz y permanente y la implicación personal y colectiva de las personas lograrían las condiciones necesarias para una vida plena y saludable. Es decir, si la persona no trabaja, pero cuida su ambiente y se educa en salud podrá tener un nivel óptimo en salud”. Gonzales<sup>51</sup> menciona que existe la idea equivocada de pensar que al no laborar o no contribuir al sistema de salud, se justificaría la aparición de accidentes o enfermedades, de ahí

que comienza el descuido en la sociedad. Esto sin generalizar, ya que en algunos casos los que menos tienen acceso a nivel económico son los que procuran cuidar más sus acciones para evitar repercusiones a su salud<sup>51</sup>.

Al ser la población mayoritariamente trabajadora, existe un acceso en cuanto a capacitación sobre actuaciones de primeros auxilios, el acceso a poder pagar un seguro voluntario y el acceso a contar con los pases para poder asistir al EBAIS. Relacionando los resultados con lo mencionado por Gonzales<sup>51</sup> anteriormente, la población que llegaría a tener un concepto así sobre el cuidado de su salud sería minoría.

### Cuadro N° 3

#### Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según ingreso económico, Enero-Mayo 2017

| Ingreso Económico | Cantidad   | Porcentaje  |
|-------------------|------------|-------------|
| 100 000, 200 000  | 25         | 12%         |
| 200 000, 300 000  | 25         | 12%         |
| 300 000, 400 000  | 69         | 34%         |
| 400 000, 500 000  | 34         | 17%         |
| Mayor a 500 000   | 52         | 25%         |
|                   | <b>205</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

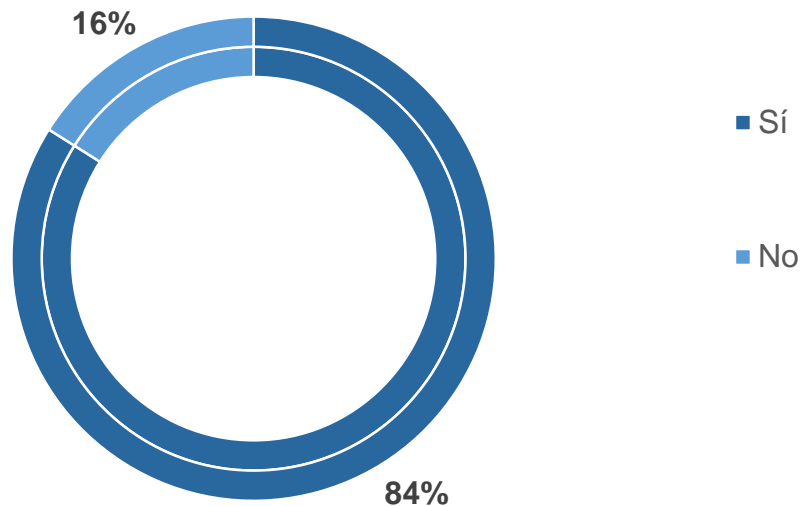
Según se evidenció anteriormente con el gráfico N°3, de las 374 personas encuestadas sólo 205 personas realizan alguna actividad remunerada, de esa población un 12% (25) de las personas tienen un ingreso económico que va de 100 000 a 200 000 mil colones al mes, otro 12% (25) lo obtiene la población que gana de 200 000 a 300 000 mil colones al mes, seguido por la población que gana de 300 000 a 400 000 mil colones al mes representados con un 34% (69) de la población, un 17% (34) de las personas ganan al mes un rango de 400 000 a 500 000 mil y finalmente un 25% (52) personas ganan más de 500 000 mil colones al mes.

El mayor porcentaje de ingreso en la población del distrito de Purral es un 34% el cual gana entre 300 000 a 400 000 mil colones al mes. Si bien es cierto, el dinero no puede asegurar la perfecta

condición de salud pero el aprovechamiento del mismo lo pueden utilizar en actividades en pro de su bienestar y el de su familia.

Seguido a este está un 25% de la población que gana más de 500 000 mil colones al mes lo cual refiere que la población de este distrito se encuentra económicamente estable, a esto se le agrega lo que dice Gonzales<sup>51</sup> “Uno de los determinantes que subyace a muchos otros es la clase social, cuanto más alta es ésta, mejores niveles de salud se observan”.

**Gráfico N 4**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según estado actual de asegurado (a), Enero-Mayo 2017**

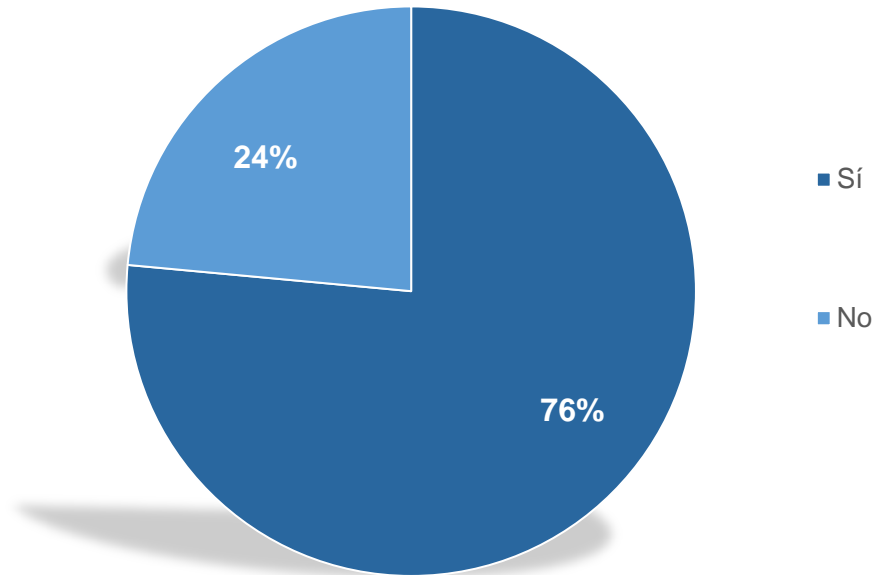


Fuente: Elaboración propia, 2017

Según las respuestas brindadas por la población del distrito de Purral se logra observar que un 84% (314) personas cuentan con un seguro, ya sea voluntario, asegurado directo o asegurado por el estado. Un 16% (60) representa a la población que no se encuentra asegurada donde el factor predominante es la economía, ya sea porque pueden acudir a un centro de salud privado o porque no cuentan con el dinero para cotizar.

Díaz<sup>24</sup> menciona que “a través del conocimiento se logra saber qué hacer con las cosas, cuando utilizarlas y cuando no”, haciendo relación a esto, al no encontrarse la persona asegurada, la misma no suele ir al centro de salud lo cual, limita mucho su alcance al acceso de conocimiento sobre medidas de prevención de accidentes<sup>24</sup>.

**Gráfico N 5**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral**  
**según si han escuchado sobre la maniobra de Heimlich,**  
**Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

Según las respuestas brindadas por la población del distrito de Purral el 76% (286) de las personas dijo si haber escuchado sobre la Maniobra de Heimlich, por otra parte un 24% (88) dice no conocer sobre dicha maniobra.

La maniobra de Heimlich, fue elaborada por el doctor Henry Heimlich, en el año 1974<sup>33</sup> y es la que se utiliza hasta el momento ante casos de asfixia por un cuerpo extraño. Y se considera como el único método para despejar las vías respiratorias bloqueadas actualmente recomendado por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) y la Cruz Roja Estadounidense (American Red Cross).”<sup>31</sup>

Relacionando la teoría anterior con los datos reflejados, se puede evidenciar que, el 76% de los encuestados, dicen haber escuchado sobre la maniobra de Heimlich, lo cual es un dato que evidencia, que la mayor cantidad de la población encuestada tiene por lo menos, la idea de que existe una forma de actuar en caso de obstrucción de la vía aérea.

El 24% de las personas dicen no saber la funcionalidad de esta misma a pesar de que se les explica un poco en que consiste la maniobra, dato que es importante tenerlo en cuenta, ya que esta maniobra es básica en la atención primaria de una víctima que presente asfixia por obstrucción de algún cuerpo extraño, la cual puede llegar a tener un gran valor para salvar la vida si es aplicada de la manera más oportuna y en el tiempo correcto<sup>31</sup>.

#### Cuadro N° 4

### Distribución porcentual de la población del distrito de Purrall según el medio a través del cual han escuchado sobre la maniobra de Heimlich, Enero-Mayo 2017

| Medio           | Cantidad   |
|-----------------|------------|
| Televisor       | 162        |
| Redes sociales  | 75         |
| Amigos          | 71         |
| Centro de Salud | 68         |
| Otro            | 68         |
| Libros          | 66         |
| Periódico       | 22         |
| Radio           | 15         |
|                 | <b>547</b> |

Fuente: Elaboración propia, 2017. Datos obtenidos del cuestionario “Conocimiento y prácticas de la población de 20 a 44 años acerca de la maniobra de Heimlich como método para tratar la obstrucción de las vías respiratorias superiores en el distrito de Purrall, en el periodo enero-mayo 2017”.

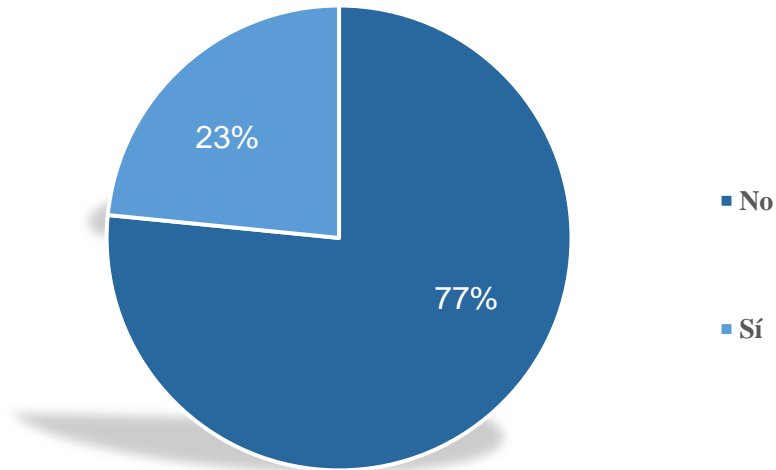
El cuadro N° 4 corresponde a los medios por los cuales la población encuestada ha escuchado la maniobra de la pregunta 9 del cuestionario conocimiento y prácticas de la maniobra de Heimlich, en esta pregunta los participantes podían marcar más de una opción si así lo deseaba, ya que según Fernández<sup>52</sup> las personas por lo general utilizan varios medios de comunicación debido a su amplia accesibilidad y oferta.

Las 162 respuestas brindadas, aseguran que ha escuchado sobre esta a través del televisor, por otra parte, 75 respuestas refieren conocerla a través de redes sociales, 71 respuestas corresponden a los que han escuchado sobre la maniobra a través de amigos, mientras que 68 de las respuestas brindadas refieren que el centro de salud ha sido un medio de información de la maniobra, 68 respuestas mencionaron otros medios como lo son el centro de estudio (26), capacitaciones en el trabajo (20), familiares (14) y Cruz Roja (8), por otra parte, 66 de las respuestas de la población, mencionaron que ha escuchado sobre la maniobra de Heimlich a través de libros, 22 mencionan el periódico como medio a través del cual se han informado sobre la maniobra, finalmente 15 respuestas de la población refieren saber de ella a través de la radio.

Según Fernández<sup>52</sup> las imágenes y sonidos que el medio televisivo presenta, confiere la atracción del espectador al cautivar su atención por varios sentidos, ya que el cerebro capta con más facilidad la imagen que la palabra escrita, lo cual se ve evidenciado en los resultados del cuadro N° 4, ya que el medio por el cual la maniobra se ha dado a conocer mayormente es a través del televisor, con un 30% de la población que dijo haber escuchado sobre la maniobra.

Por su parte medios como, los libros con 12%, las redes sociales con un 14%, amigos con 13%, Centro de salud con un 12% y otros medios de información representando un 12% de los encuestados, refiere que la población promedio ya casi no utiliza los medios de comunicación tradicionales como lo menciona Rodríguez<sup>52</sup>, entre los cuales hace referencia al periódico y la radio. Justamente, estos medios de comunicación, son los de menor porcentaje referido por la población, los cuales se ven reflejados con un 3% y un 4% respectivamente utilizado al acceder al conocimiento sobre la maniobra de Heimlich.

**Gráfico N 6**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según la realización de la maniobra de Heimlich en una persona, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

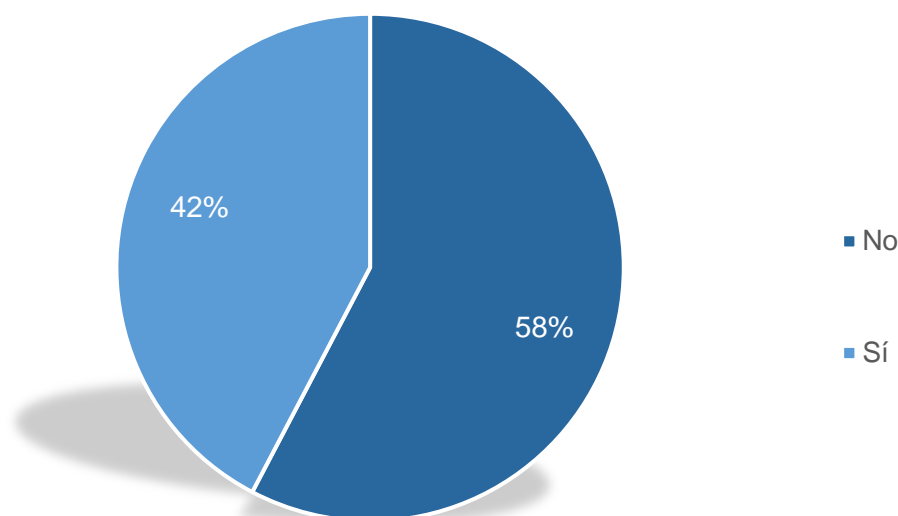
Los resultados proporcionados por la población del distrito de Purral reflejan que un 77% (219) de los encuestados no han realizado la maniobra de Heimlich en una persona, mientras que el 23% (67) de las personas han llegado a realizar dicha maniobra en alguna persona.

El libro de primeros auxilios con RCP y DEA<sup>2</sup> refiere que la maniobra de Heimlich se practica solamente en caso que un individuo tenga una obstrucción de sus vías aéreas superiores. Un signo visible de que la persona está presentando un bloqueo de la vía respiratoria, es que se lleva las manos a la garganta inmediatamente, intenta hablar y no puede o emite ruidos incomprensibles<sup>2</sup>.

Relacionando esta referencia con los datos obtenidos, se puede deducir que el 77% de la población no se ha encontrado frente a una circunstancia que implique realizar la maniobra, así como también puede que se hayan encontrado con un caso que implicara la utilización de la maniobra pero actuaron de otra forma, esto se verá reflejado más adelante en el gráficos 12 y 13.

El resto de la población con un 23% refiere que si ha tenido que practicar la maniobra en otra persona, lo cual indica que a través de esta maniobra han logrado salvar la vida de varias personas, las cuales probablemente manifestaron los signos visibles de que estaban sufriendo una obstrucción de las vías respiratorias superiores mencionadas en el libro de primeros auxilios con RCP y DEA<sup>2</sup>.

**Gráfico N 7**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento sobre la realización de la maniobra de Heimlich de forma correcta, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

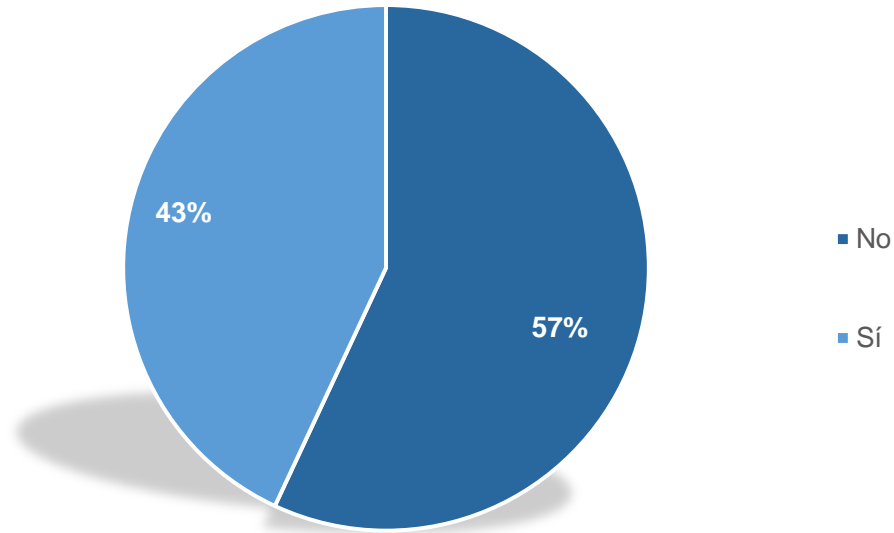
La distribución de la población del distrito de Purral, según si conocen o no, la forma correcta de realizar la maniobra de Heimlich, el mismo da como resultado que un 58% (165) de la población establece no conocer la forma adecuada de realizarla, por otro lado un 42% (121) afirman conocer la manera correcta de realizar la maniobra.

Patrone<sup>32</sup> mencionaba que esta maniobra, consiste en la aplicación súbita de una presión sobre el abdomen de la víctima lo cual comprime el diafragma y éste a los pulmones, logrando expulsar el aire a alta velocidad y presión, despejando de esta forma las vías respiratorias. Es decir, que funciona como liberador de objetos extraños.

De acuerdo con la teoría anterior y los datos revelados, se puede evidenciar que solo el 42% de la población encuestada conoce como se realiza la maniobra de Heimlich de forma correcta, y más de la mitad de la población con un 58% dice no conocer la forma adecuada de realizar dicha maniobra.

Este último dato es importante, ya que tal y como se menciona en la enciclopedia Health<sup>31</sup>, el manejo de la maniobra de Heimlich conlleva a diversas complicaciones si no se efectúa de manera eficaz, provocando lesión o dolor en la persona, por ende como se ha mencionado se recomienda solo en casos donde la víctima muestre señales de que está sufriendo una obstrucción de la vía aérea.

**Gráfico N 8**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral**  
**según si alguna persona se ha atragantado delante de él/ella,**  
**Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

De acuerdo con la población encuestada 100% (374) personas que residen en el distrito de Purral, un 57% refiere no haber presenciado un caso de asfixia por un cuerpo extraño y un 43% afirma haber presenciado algún caso de asfixia por cuerpo extraño.

Coarta y Sardón<sup>36</sup> refieren que, la comida es el factor que aumenta el caso de asfixia en personas adultas. En lo que respecta a niños y a los lactantes sería ocasionado por cualquier objeto que el mismo se llegue a introducir en la cavidad oral, provocando que la persona afectada sufra una obstrucción de vía aérea superior.

Tomando esto en cuenta, se observa que la gran parte de la población 57% no ha tenido que presenciar un caso de asfixia por cuerpo extraño, sin embargo el resto de la población 43% sí lo

ha presenciado, ya sea con ejemplos mencionados por Coarta y Sardón<sup>36</sup> como lo sería la aspiración de comida, provocado por hablar, por la risa o sobresalto, cuando la misma se encuentra en la cavidad oral, la curiosidad del niño al introducir cosas a su boca, la falta de madurez en la deglución, o incapacidad de la misma durante la vejez. Esto define que nadie queda exento de que en algún momento este evento ocurra ante sus ojos y los mismos tengan que actuar para ayudar a la víctima.

## Cuadro N° 5

### Distribución porcentual de la población del distrito de Purrall según reacciones ante un suceso de asfixia por cuerpo extraño, Enero-Mayo 2017

| Respuesta  | Cantidad   | Porcentaje  |
|--|------------|-------------|
| Lo incito a realizar alguna acción que crea pertinente en el momento (toser, vomitar, tomar agua...) | 71         | 44%         |
| Le he aplicado la maniobra de Heimlich   | 51         | 32%         |
| Me asusto y me quedo inmóvil   | 30         | 19%         |
| Espero hasta que el accidentado pueda respirar   | 3          | 2%          |
|  | <b>161</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

Los resultados son los obtenidos por las personas que anteriormente afirmaron “sí” haber presenciado un caso de obstrucción de la vía aérea. En este se analizan las reacciones que estos tuvieron al presenciar el suceso.

Un 44% (71) refieren incitar a la persona a que realice alguna acción como tomar agua, vomitar o toser según lo crea pertinente en el momento, el 32% (51) afirma haber realizado la maniobra de Heimlich en la víctima, mientras que un 19% (30) de la población marcó que su reacción fue asustarse y quedarse inmóvil, por otra parte un 4% (6) refieren haber salido a buscar ayuda, finalmente un 2% (3) de la población dice haber esperado hasta que la víctima pudiera respirar.

Como se mencionaba anteriormente en el gráfico N° 5, la maniobra de Heimlich se considera como el único método recomendado por la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) y la Cruz Roja Estadounidense (American Red Cross) para despejar las vías respiratorias bloqueadas<sup>31</sup>.

Relacionando esto con los resultados obtenidos, se evidencia que sólo el 35% de la población que se enfrentó ante un caso de obstrucción por cuerpo extraño, aplicó la maniobra de Heimlich como está recomendado hacer en caso de obstrucción de las vías respiratorias.

Por otra parte la mayor cantidad de la población, representado con un 44%, respondió que incitarían a la persona a realizar alguna acción que creen, pueda ayudar a la persona en ese momento, como tomar agua, provocarle el vómito o animarlo a toser, evidenciándose que el conocimiento sobre la forma de actuar ante un suceso de obstrucción de la vía aérea es escaso, lo cual es alarmante, ya que como lo menciona Pérez “et al”<sup>53</sup> “la víctima de una obstrucción respiratoria, habiendo perdido la facultad de introducir aire en los pulmones, pierde la capacidad de toser por sí mismo”.

Es normal asustarse al observar que alguien comienza a llevarse las manos hacia el cuello, como lo refleja el 19% de la población al referir asustarse y quedarse inmóvil, sin embargo como lo mencionaba Blass<sup>49</sup> una persona que se eduque se encontrará más preparada para afrontar las situaciones que se le enfrenten, tendrá una habilidad mayor para resolver problemas y una sensibilidad para forjar más conocimiento. Esta teoría aplicada, haría que la persona al estar educada en cuanto a la acción a realizar en caso de asfixia por cuerpo extraño, aplicaría la maniobra, en lugar de quedarse inmóvil, salir a buscar ayuda o esperar a que la persona pueda respirar, como se demostró en los porcentajes 4% y 2% respectivamente.

### Cuadro N° 6

#### Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento de en cuales personas se realiza la maniobra de Heimlich, Enero-Mayo 2017

| Respuesta                               | Cantidad   | Porcentaje  |
|---|------------|-------------|
| En lactantes                            | 1          | 0%          |
| En niños                                | 18         | 5%          |
| En adultos                              | 37         | 10%         |
| En todos los anteriores                 | 221        | 59%         |
| Desconozco el dato/ no estoy seguro (a) | 97         | 26%         |
|   | <b>374</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

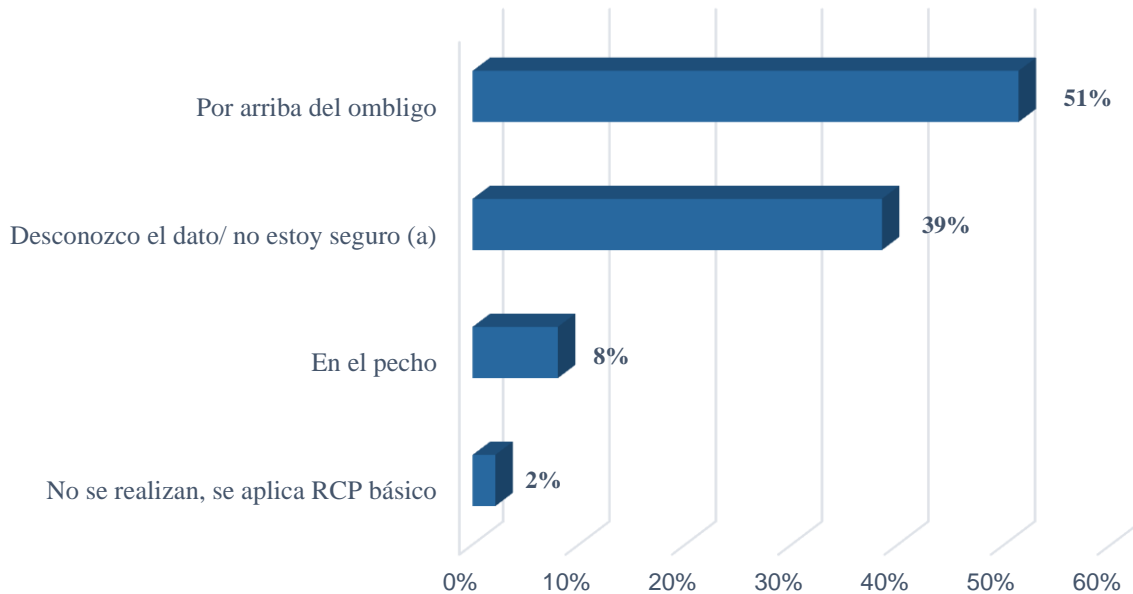
Los resultados obtenidos sobre cuál es el conocimiento que tiene la población del distrito de Purral acerca de a cuales personas se aplica la maniobra de Heimlich dio como resultado que el 5% (18) de la población piensa que la maniobra se realiza solamente en niños, un 10% (37) refirió que se realiza únicamente en adultos, el 59% (221) establecen que la maniobra se realiza en bebés, en niños y en adultos, mientras que el 26% (97) restante de la población dice desconocer el dato o no estar seguro(a).

El libro de primeros auxilios con RCP y DEA<sup>2</sup> refiere que la maniobra de Heimlich se realiza en bebés, en niños y en adultos, pero se aplican métodos diferentes ante la realización de la misma. Por lo cual relacionando lo referido del libro a las respuestas obtenidas por la población del

distrito de Purrál la mayoría de la población con un 59% acierta en la respuesta y tienen en cuenta que la maniobra se realiza en toda la población desde lactantes hasta adultos.

Por otra parte el 26% de la población afirman no tener conocimiento sobre en cuales personas se realiza la maniobra, esto representa 97 personas de la muestra. Si a este dato se le agrega el 5% de los que piensan que solo se realiza en niños y el 10% de los que piensan que solo se realiza en adultos, dejaría al descubierto que existe una gran población que no tiene el conocimiento sobre la aplicación de la maniobra de Heimlich.

**Gráfico N 9**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según zona de aplicación de la maniobra de Heimlich en un adulto consciente, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

Las respuestas brindadas por la población del distrito de Purral, al contestar la pregunta 15 del cuestionario conocimientos y prácticas acerca de la maniobra de Heimlich, se obtiene que, el 51% (192) de la población afirma realizar la maniobra por arriba del ombligo, un 39% (144) de la población dice desconocer el lugar o no estar seguro(a) del lugar donde se realiza la maniobra, un 8% (30) de las personas refiere que aplicarían la maniobra, haciendo compresiones a nivel del pecho y un 2% (8) alegan que la maniobra no se realiza, si no que se aplica RCP básico.

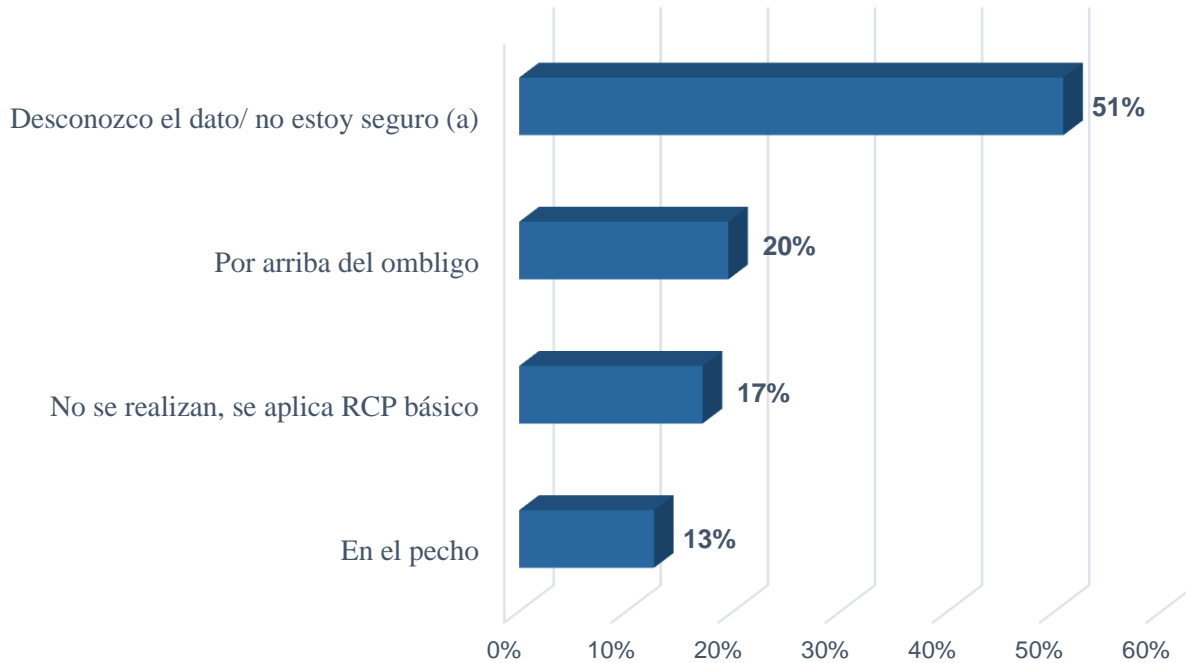
Según Gonzales y Lynch<sup>2</sup> la maniobra de Heimlich en un adulto que se encuentra consciente, se realiza colocando un brazo alrededor de la cintura del accidentado, con el puño cerrado y con el pulgar en dirección a la apófisis xifoides, para una mejor comprensión esto sería a la altura de aproximadamente dos dedos por encima del ombligo. Posteriormente, con el otro brazo rodea la

cintura del accidentado y envuelve el puño cerrado. Una vez realizada esta posición, se comprime rápido y hacia arriba, en forma de J.

Siguiendo estos pasos y comparándolos con las respuestas de la población del distrito de Purrall se puede analizar que la mitad de la población si posee conocimiento en la práctica de la maniobra de Heimlich de forma correcta ante un adulto que se encuentre consciente y presente una obstrucción de vía aérea por un cuerpo extraño, ya que el 51% de la población afirma realizar la maniobra por arriba del ombligo.

Sin embargo, uniendo los demás datos, un 39% de la población afirmó no tener conocimiento o no estar seguro(a) sobre el lugar donde se aplican las compresiones, un 8% refiere que aplicarían la maniobra, haciendo compresiones a nivel del pecho y para un 2% la maniobra no se realiza, si no que se aplica RCP básico, da como evidencia que la otra mitad de la población no conoce la práctica adecuada ante la realización de la maniobra de Heimlich, lo cual es una limitante para brindar una ayuda oportuna al accidentado(a).

**Gráfico N 10**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purrall**  
**según zona de aplicación de la maniobra de Heimlich en un**  
**adulto o niño inconsciente, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

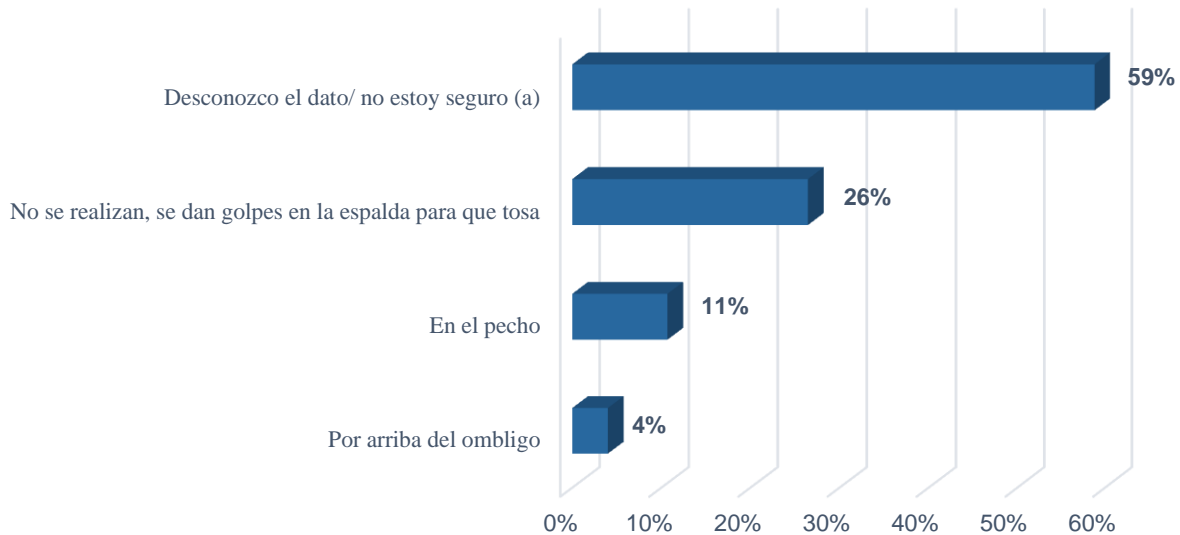
Un 51% (190) de las personas encuestadas señalan que desconocen o no están seguros (as) del lugar donde se aplica la maniobra de Heimlich en un adulto o niño inconsciente, por otro lado, un 20% (73) corresponde a las personas que marcaron que harían la maniobra por arriba del ombligo, seguido de un 17% (64) que seleccionaron la opción de no realizar la maniobra si no aplicar RCP básico y por último con un 13% (47) marcaron la opción de realizar la maniobra en el pecho.

Continuando con los lineamientos de Gonzales y Lynch<sup>2</sup> si la persona queda inconsciente se debe de iniciar el protocolo de RCP, esta se debe de continuar hasta que la víctima hable, se mueva o

respire, o hasta que llegue la ayuda especializada y asuma el control. Es decir, relacionando esto con los resultados, sólo un 17% de la población actuaría de forma correcta en caso de que el accidentado quede inconsciente, mostrándose así con un mayor número de 83% las personas que desconocen la práctica correcta ante tal situación.

Según la AHA 2015<sup>34</sup> ante una persona inconsciente por obstrucción de las vías respiratorias superiores “el reanimador sin entrenamiento, debe de realizar la RCP únicamente con compresiones, en el cual utiliza solo las manos, ya sea con o sin ayuda del operador telefónico de emergencias. El reanimador debe de continuar, con la RCP de solo compresiones, hasta la llegada de un DEA o de reanimadores entrenados”, lo cual reafirma la teoría anteriormente mencionada, puesto que más de la mitad de las personas que fueron encuestadas(os) no conocen la acción pertinente a realizar en una situación de estas, lo cual puede llegar a perjudicar a la víctima y poner su vida en riesgo.

**Gráfico N 11**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según zona de aplicación de la maniobra de Heimlich en una mujer embarazada o una persona con obesidad, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

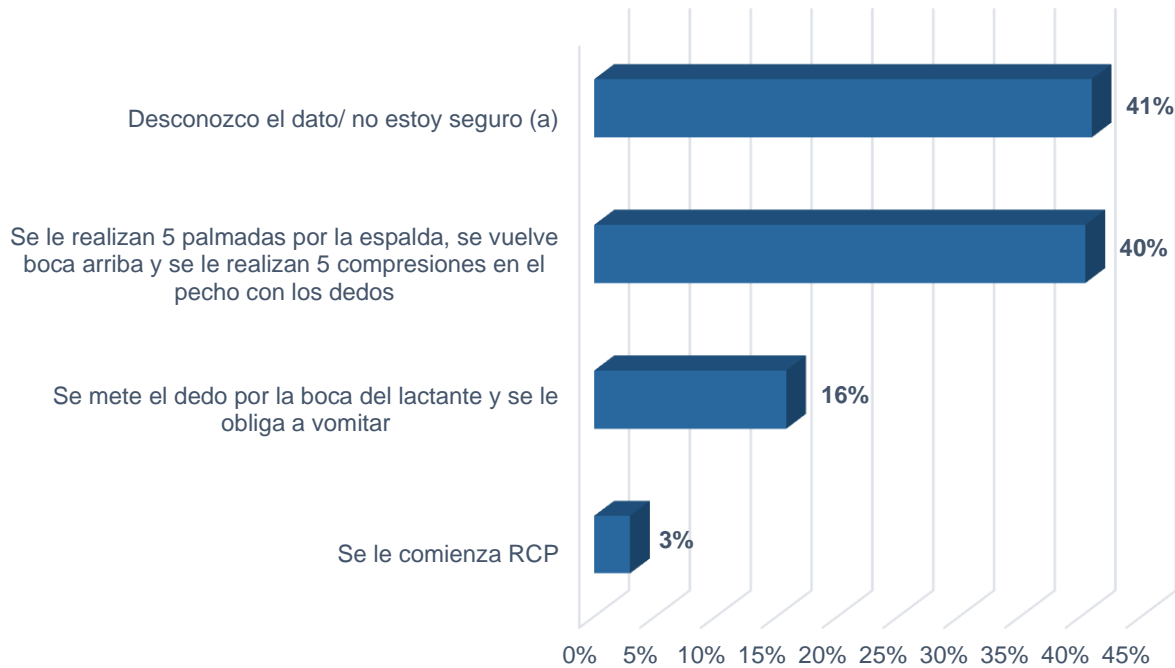
El conocimiento sobre el sitio donde se debe de realizar la maniobra de Heimlich en una mujer embarazada o en una persona con obesidad, evidencia que el 59% (220) de los encuestados afirman que desconocen el dato o no se encuentran seguros(as), el segundo porcentaje más alto se muestra con un 26% (99) marcando la opción de no realizar la maniobra y ayudarle a la víctima dándole golpes en la espalda para que la misma tosa, con un 11% (40) la población afirma que la maniobra se realiza a nivel del pecho de la víctima y por ultimo con un 4% (15) seleccionan el enunciado por arriba del ombligo.

Si bien el realizar la maniobra a una persona con obesidad o en estado de embarazo no es igual que el realizarla con un adulto o niño de 1 año, lo cual genera desconcierto en las personas reflejándose que existe un porcentaje alto de un 59% de la población que desconoce o no está seguro(a) de cómo se realiza la maniobra en este caso, por lo cual Gonzales y Lynch<sup>2</sup> explican

que en esta situación se siguen los mismos pasos que se realizan en un adulto consciente ya antes mencionado, el único cambio consiste en realizar las compresiones a nivel de tórax y no a nivel abdominal, en este se rodea a la víctima por las axilas y las manos se van a posicionar en la mitad inferior del esternón, una vez colocadas las manos se tira hacia atrás realizando las compresiones torácicas.

Es decir, el 11% de los encuestados realizarían correctamente la maniobra de Heimlich aplicada para este tipo de situaciones, esto evidencia que existe desconocimiento sobre la práctica de la maniobra en una persona obesa o mujer embarazada, ya que el porcentaje de personas que acertaron es realmente pequeño.

**Gráfico N 12**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral**  
**según reacción en caso de que la víctima fuera un lactante,**  
**Enero-Mayo 2017**



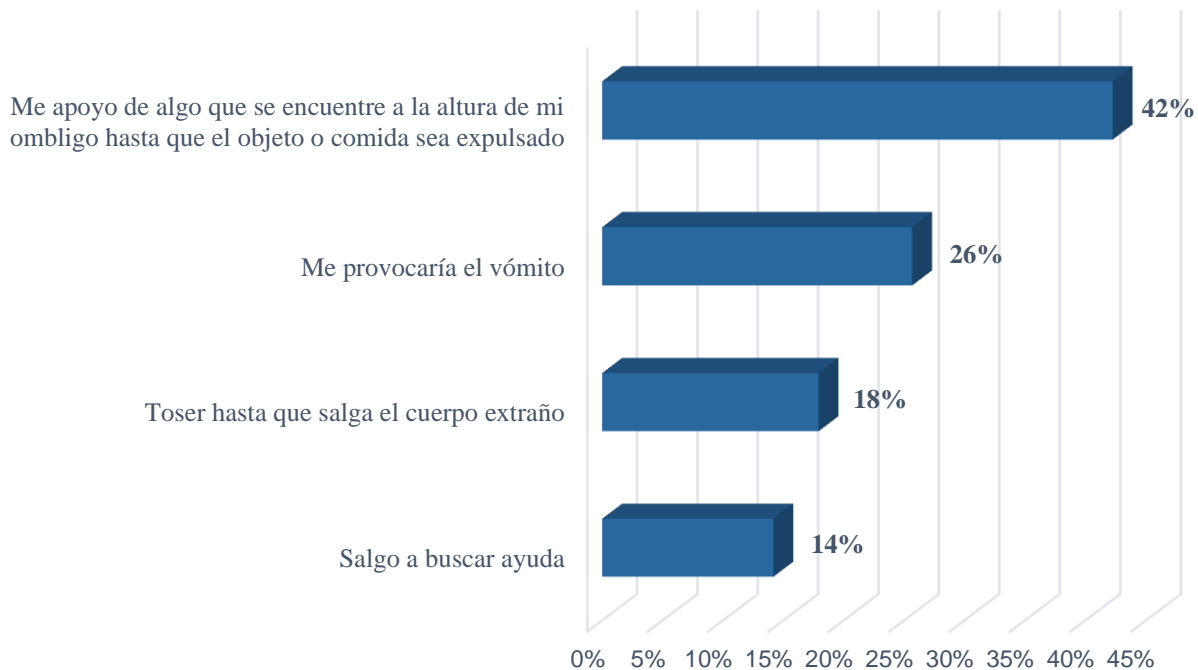
Fuente: Elaboración propia, 2017.

Del total de las personas encuestadas para identificar el conocimiento y prácticas acerca de la maniobra de Heimlich, en este caso aplicado para un lactante, el 41% (153) de la población menciona que desconoce el dato o no está seguro de que se hace en ese caso, por otra parte el 40% (151) de la población refiere que le darían 5 palmadas por la espalda, lo volverían boca arriba y le realizan 5 compresiones con los dedos índice y medio en el pecho del lactante, el 16% (59) admite meterle el dedo por la boca al lactante y obligarlo a vomitar, por último un 3% (11) refiere que le comenzaría RCP.

Gonzales y Lynch<sup>2</sup> mencionan que en lo que respecta un lactante, este se acuesta boca abajo sobre el antebrazo del animador y sostiene la cabeza y mandíbula del lactante con una sola mano. De manera que la cabeza quede más bajo del cuerpo y “se realizan cinco palmadas en la espalda entre los omoplatos. Si el cuerpo extraño no ha salido se vuelve al niño boca arriba y se realizan 5 compresiones a nivel de tórax con los dedos, índice y medio, muy unidos, en este caso la fuerza hay que medirla. Repita alternando las 5 palmadas en la espalda y las 5 compresiones torácicas hasta que el lactante respire, tosa o llore, o bien hasta que quede inconsciente, en este último caso se inicia el RCP.”<sup>2</sup>

Relacionando la teoría anterior con el gráfico N°12, el 40% de la población tiene conocimiento sobre la práctica correcta al momento de actuar ante una situación de asfixia por cuerpo extraño en un lactante. Mientras que un 40%, cifra muy cercana refirió desconocer o no estar seguro(a) de que se hace en ese caso, esta cifra más el 16% que marcaron provocar el vómito al lactante y el 3% que le aplicaría RCP, nos evidencia que más de la mitad de la población desconoce cómo actuar ante estas circunstancias, lo que pondría en riesgo la vida del lactante si la persona no procede a aplicarle la maniobra de forma correcta o al quererle aplicar otro método más bien termine provocando más daño al lactante.

**Gráfico N 13**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según reacción de la persona en caso de asfixia por cuerpo extraño y este se encuentre solo (a), Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

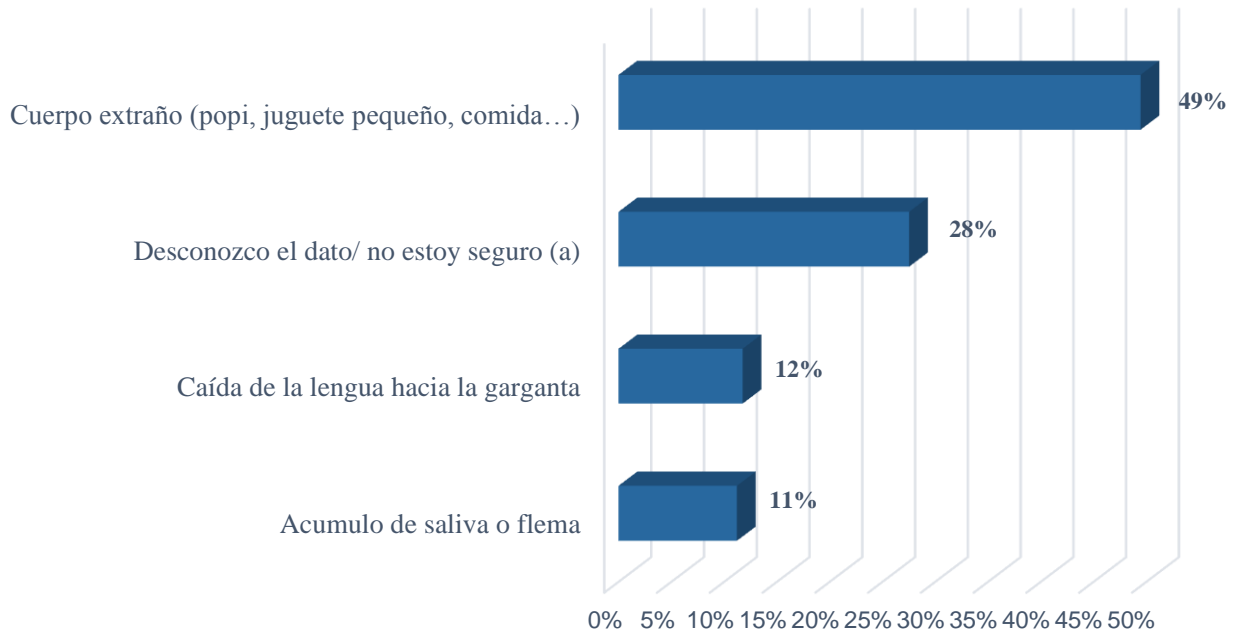
La práctica correspondiente al reaccionar de la persona en caso que se encuentre solo(a) y presente asfixia por algún cuerpo extraño, 42% (158) de las personas mencionan que se apoyarían de algún objeto que se encuentre a la altura de su ombligo hasta que el objeto o comida sea expulsado, por otra parte, un 26% (96) afirma provocar el vómito, el 18% (67) de la población selecciona que tosería hasta que salga el cuerpo extraño, finalmente un 14% (53) de los encuestados(as) establecen que saldrían a buscar ayuda.

Isidro Fraguela<sup>35</sup> recomienda la auto-maniobra, este método sirve en caso de no contar con ayuda en ese momento, en el cual la persona procede a colocar su puño entre la apófisis xifoides y el ombligo y sostener con la otra mano el puño, posteriormente procede a inclinarse sobre una silla

u objeto que se encuentre paralelo y a la altura del ombligo y llevar el puño hacia sí mismo con fuerza y presionando hacia arriba, es decir, 42% de la población actuaría de forma correcta, según la teoría que cita Fraguera,

A su vez se demuestra que más de la mitad de la población no tiene el conocimiento en las prácticas para actuar ante un caso de asfixia por cuerpo extraño, debido que, utilizarían métodos no correctos de actuación, ya que un 26% se provocaría el vómito introduciéndose el dedo en la boca, siendo importante resaltar que la técnica de barrido con el dedo se recomienda solo cuando el objeto es visible a simple vista<sup>2</sup>, el introducirse el dedo puede llevar a empeorar la situación. Un 18% tosería hasta que salga el cuerpo extraño y recordando a Pérez “et al”<sup>53</sup> “la víctima de una obstrucción respiratoria, habiendo perdido la facultad de introducir aire en los pulmones, pierde la capacidad de toser por sí mismo”, y un 14% refiere salir a buscar ayuda.

**Gráfico N 14**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purrall según conocimiento sobre la causa frecuente de obstrucción de vía aérea en una persona inconsciente, Enero-Mayo 2017.**



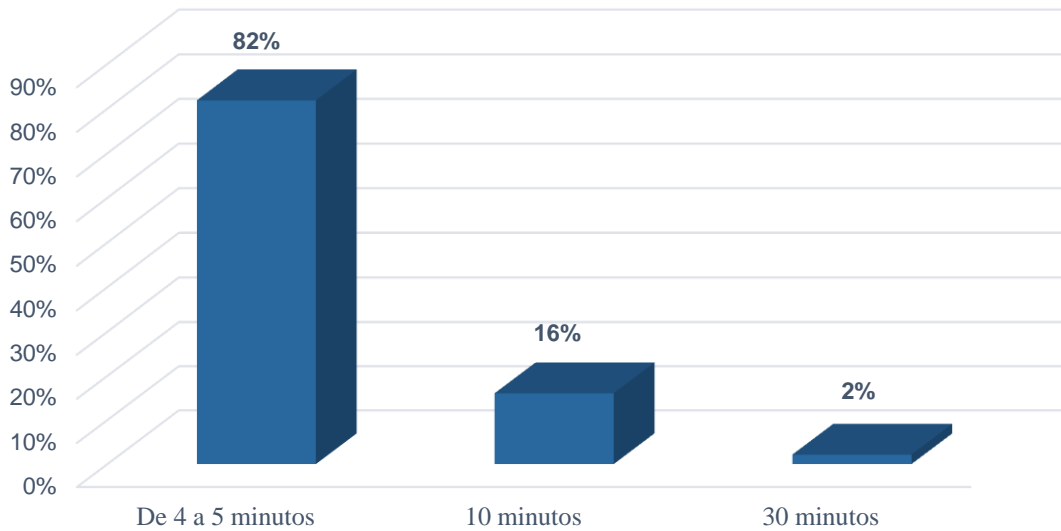
Fuente: Elaboración propia, 2017.

Del total de la población encuestada un 49% (185) establece que la causa más frecuente de obstrucción de vía aérea en una persona inconsciente es debido a un cuerpo extraño ya sea este una golosina, un juguete pequeño o comida, el 28% (103) de la población dice desconocer el dato o no estar seguros(as) del mismo, un 12% (44) refiere que la causa sería por la caída de la lengua hacia la garganta, finalmente un 11% (42) afirma que sería debido a un acumulo de saliva o por alguna flema.

Moliné y Solé citan que “La principal causa de obstrucción de la vía respiratoria en personas inconscientes es la caída de la lengua hacia la retrofaringe.”<sup>38</sup> Haciendo relación con los resultados, se observa que sólo el 12% de la población conoce la causa frecuente de obstrucción en una persona inconsciente.

El 60% de la población selecciona otras causas como un cuerpo extraño o el acumulo de saliva o flema, si a esto se le suma el 49% de la población que refirió desconocer el dato o no estar seguros(as), por lo cual se evidencia que la población del distrito de Purral no conoce la causa frecuente por la cual una persona que se encontrara inconsciente sufra una obstrucción de vía aérea.

**Gráfico N 15**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento sobre los minutos en que una persona puede sufrir un paro cardiorespiratorio luego de un atragantamiento, Enero-Mayo 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

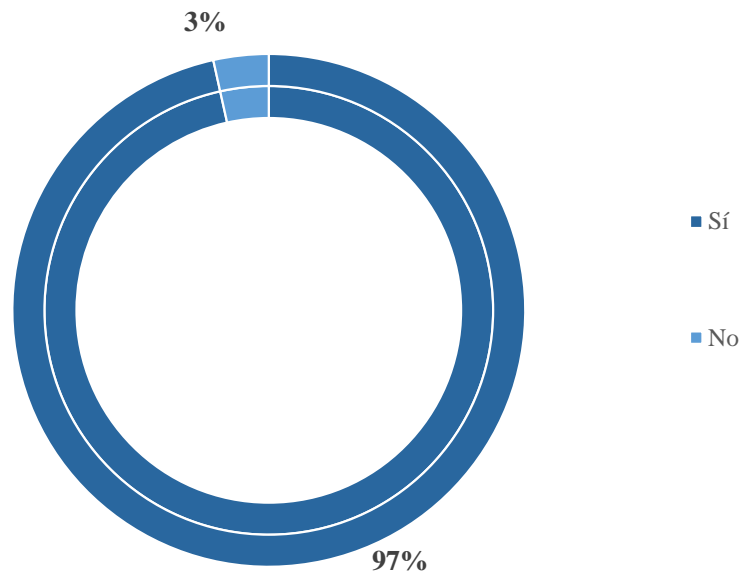
Acercas del conocimiento de la población del distrito de Purral, sobre los minutos en que una persona puede sufrir un paro cardiorespiratorio luego de una obstrucción de vía aérea, se observa que un 82% (306) de la población señaló que sería de 4 a 5 minutos, un 16% (60) selecciona que sería en 10 minutos y un 2% (8) dice que sufriría un paro cardiorespiratorio en 30 minutos.

Moliné y Solé<sup>38</sup> argumentan que, al ocurrir este evento la persona no puede ni toser ni hablar, no entra ni sale aire, suele ponerse cianótica, posteriormente sufre pérdida de conciencia, todo esto puede llevar a la persona a sufrir una parada cardiorrespiratoria si no se actúa con rapidez en 4 o 5 minutos. Es decir, que con los datos evidenciados en el gráfico 15, un 82% de los (as) encuestados (as) saben que no actuar rápido, esto en un periodo de 4 a 5 minutos, la víctima podría sufrir una parada cardiorrespiratoria, mostrándose con un menor número de 18% las

personas que desconocen en cuantos minutos se debe de actuar para evitar que la persona llegue a sufrir una eventualidad de estas.

Hernández cita que “Cuando el objeto que penetra en la vía aérea se sitúa en un punto donde impide la entrada y salida del aire produce asfixia y, si la obstrucción no se resuelve con rapidez, la persona sufrirá una parada cardiorrespiratoria.”<sup>37</sup>, lo cual afirma la teoría anteriormente mencionada, puesto que más de la mitad de las personas encuestadas no conocen sobre la rapidez con la cual se debe de actuar, lo cual es una limitante para brindarle una ayuda eficaz al accidentado.

**Gráfico N 16**  
**Conocimiento de la población del distrito de Purral según si**  
**la maniobra de Heimlich forma parte de los primeros**  
**auxilios, Enero-Mayo 2017**



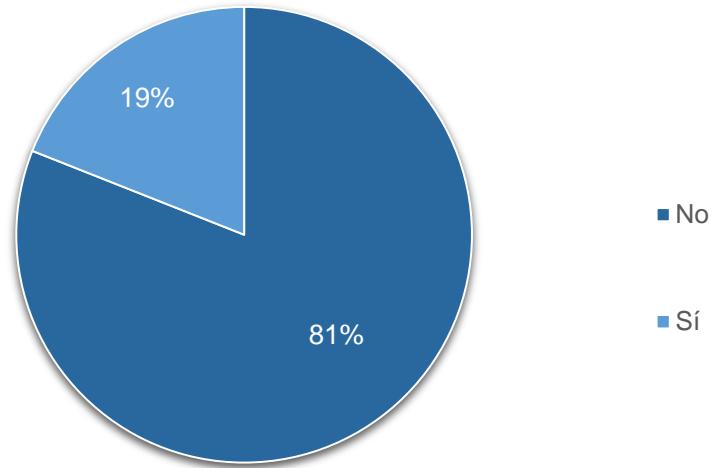
Fuente: Elaboración propia, 2017.

Del total de respuestas obtenidas de la pregunta 22 del cuestionario donde se pregunta a la población si considera que la maniobra de Heimlich forma parte de los primeros auxilios un 97% (361) de la población refirió que sí forma parte, mientras que el 3% (13) afirma que no forma parte.

Gonzales y Lynch<sup>2</sup> definen primeros auxilios como la atención inmediata que se le realiza a una persona que se encuentre enferma o que presente alguna lesión mientras se espera a que el personal calificado llegue a la escena. Torres nos cita que “la maniobra de Heimlich es un procedimiento de primeros auxilios el cual se utiliza para desobstruir el conducto respiratorio.”<sup>54</sup>

El mayor índice de los(as) encuestados(as) saben que la maniobra de Heimlich sí forma parte de los primeros auxilios, lo cual siguiendo las teorías mencionadas, la maniobra es de gran ayuda ya que, si se presentara un evento de obstrucción de la vía respiratoria se le podría dar una atención inmediata, ayudando a resolver la emergencia o minimizar el daño. Por ende, la población de Purrál si presenta conocimiento sobre la existencia de una práctica para desobstruir la vía aérea que forma parte de los primeros auxilios.

**Gráfico N 17**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral**  
**según si han recibido el curso de reanimación**  
**cardiopulmonar, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

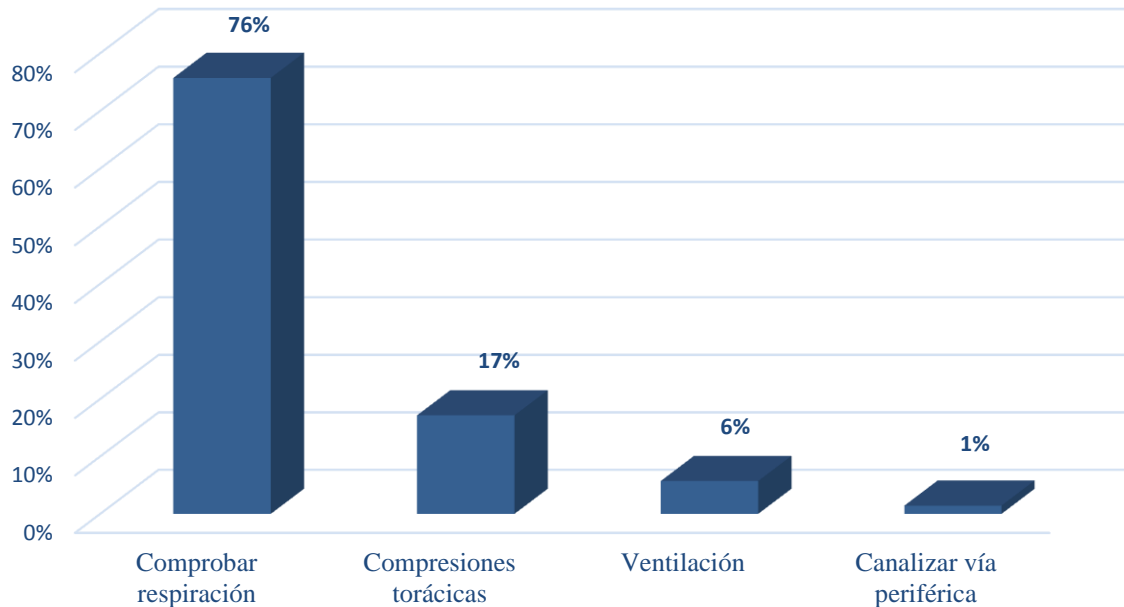
Los resultados analizados sobre cuantas personas han recibido el curso de reanimación cardiopulmonar un 81% (304) respondió que no lo han recibido y un 19% (70) admitieron haber llevado el curso.

Prudencio y Pérez citan que la reanimación cardiopulmonar “consiste en una serie de procedimientos que podemos aplicar a personas víctimas de un paro cardiorespiratorio con el objeto de mantener su circulación y sus órganos con oxígeno mientras aguardamos la llegada de personal entrenado”<sup>55</sup> es decir, ante una instancia en que se ocupe la aplicación de reanimación cardiopulmonar, sólo un 19% de la población podrá brindar su ayuda de forma oportuna.

Por otra parte un 81% que corresponde a la mayoría de la población, no ha recibido el curso de reanimación cardiopulmonar, por lo que pone en evidencia que la población del distrito de Purrall no tiene el conocimiento ante la práctica correcta, para lograr ayudar a una persona que lo requiera por cualquier emergencia ante la que se encuentre.

Pérez y Donato<sup>53</sup> reafirman que la iniciación de medidas de RCP debe comenzar lo antes posible tras la parada cardiaca. La RCP básica sustituye de forma transitoria, las funciones vitales, pero permite ganar algunos minutos, para que así pueda aplicarse el tratamiento definitivo con mayores posibilidades de éxito, es decir, que de acuerdo con los resultados obtenidos, se permite evidenciar que, si ocurriera un accidente, en la cual se encontrara comprometido el sistema eléctrico de la víctima, el manejo que le puede brindar la población es malo, puesto que no saben cómo atender una emergencia como esta.

**Gráfico N 18**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según conocimiento sobre cual sería el primer paso en una reanimación cardiopulmonar, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

Del total de los encuestados, que respondieron que sí habían recibido el curso de reanimación cardiopulmonar, un 76% (53) establecen que el primer de estos pasos a realizar es comprobar que la víctima esté respirando, un 17% (12) seleccionan que es realizar compresiones torácicas, el 6% (4) refieren que el primer paso sería aplicar las ventilaciones a la víctima, finalmente un 1% (1) refiere que se debe de canalizar vía periférica.

Gonzales y Lynch<sup>2</sup> nos presenta el orden de la reanimación cardiopulmonar siguiendo estos pasos:

- 1: Se debe de comprobar que la escena es segura.
- 2: Golpee suavemente a la víctima y diríjase a ella en voz alta.

3: Grite pidiendo ayuda. Pida a alguien que llame al número local de emergencias y busque el DEA, o encárguese personalmente.

4: Compruebe la respiración.

5: Si la víctima no respira o solo jadea/boquea, realice la RCP.

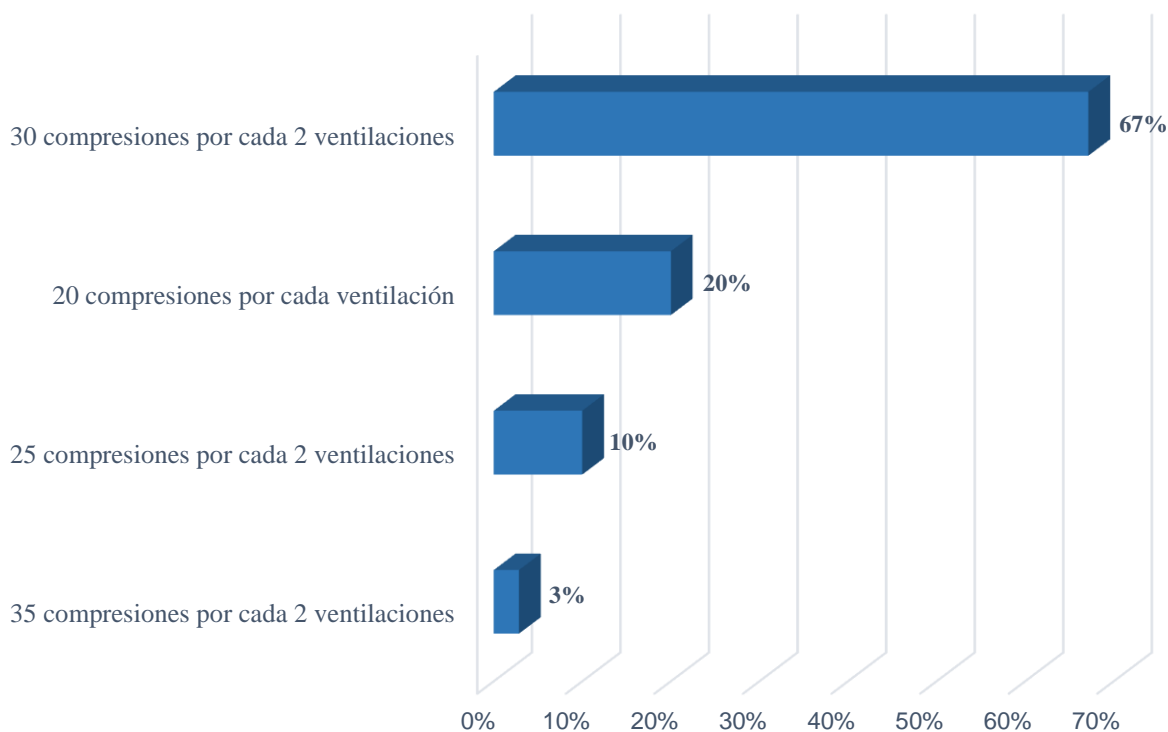
6: Realice 30 compresiones a una frecuencia mínima de 100 por minuto y a una profundidad mínima de 5cm (2 pulgadas). Tras cada compresión, deje que el tórax vuelva a su posición normal.

7: Abra la vía aérea y realice 2 ventilaciones.

8: Continúe con las series de 30 compresiones y 2 ventilaciones hasta que llegue el DEA, la persona comience a responder o hasta que llegue alguien más preparado y asuma el control.

Siguiendo esta referencia se puede decir que el primer paso de los que se encontraban dentro de las opciones corresponde a comprobar la respiración, es decir que un 72% de la población del distrito de Purral tiene conocimiento acerca del orden de los pasos que se debe de tener al realizar la reanimación cardiopulmonar. Mientras que un 24% de la población no recuerda o no reconoce cuál de estos pasos sería el primero ya que un 17% afirma que es realizar compresiones torácicas, el 6% selecciona que sería aplicar las ventilaciones y el 1% refiere que se debe proceder a canalizar vía periférica en la víctima.

**Gráfico N 19**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purrall según conocimiento en la secuencia de aplicación de la reanimación cardiopulmonar, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

Un 67% (47) de los encuestados refirieron que se realizan 30 compresiones por cada 2 ventilaciones, seguido de un 20% (14) que marcaron la opción que se debe de aplicar 20 compresiones por cada ventilación. Un 10% (7) eligió la opción de 25 compresiones por cada 2 ventilaciones y con un porcentaje de 3% (2) de la población seleccionó la opción de 35 compresiones por cada 2 ventilaciones.

La AHA en sus actualizaciones del 2015, citan que “el reanimador lego debe, como mínimo, aplicar compresiones torácicas a la víctima del paro cardiaco. Se además puede realizar

ventilación de rescate, debe aplicar además las ventilaciones de rescate con una relación de 30 compresiones por cada 2 ventilaciones.<sup>34</sup> Por lo cual, de los que han llevado el curso de RCP, el 67% de la población conoce la secuencia que se debe seguir en el proceso de restablecer el ritmo cardíaco, mientras que el 33% de la población corresponde a las personas que no conocen correctamente el paso de la secuencia que se debe de seguir en la aplicación de las compresiones torácicas.

### Cuadro N° 7

#### La educación recibida por algún profesional en ciencias de salud para una actuación rápida en caso de obstrucción de la vía aérea por parte de los funcionarios de salud, Enero-Mayo 2017

| Respuesta     | Cantidad   | Porcentaje  |
|---------------|------------|-------------|
| Ninguno       | 280        | 75%         |
| Enfermero (a) | 39         | 10%         |
| Médico        | 32         | 9%          |
| Otro          | 22         | 6%          |
| Farmacéutico  | 1          | 0%          |
| Odontólogo    | 0          | 0%          |
|               | <b>374</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

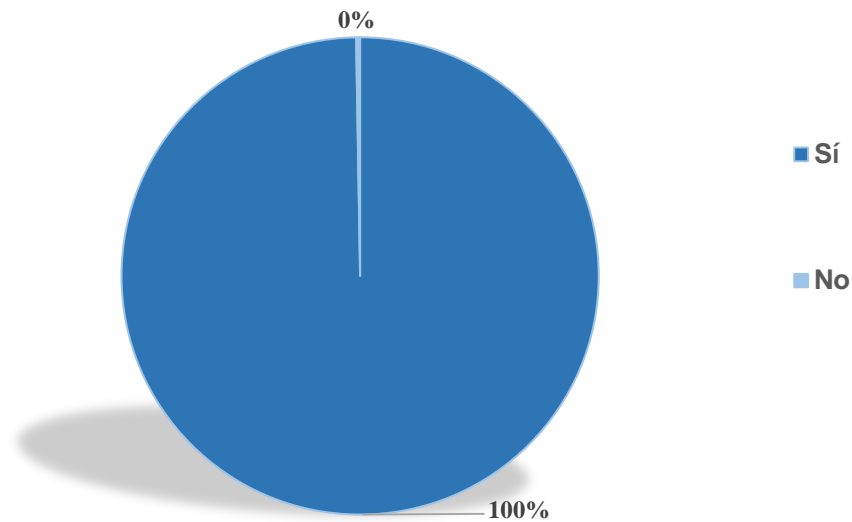
Del total de las respuestas, 280 respuestas por parte de la población de Purral, establecen que ningún funcionario de salud, les ha brindado educación sobre cómo actuar ante una situación de obstrucción de la vía respiratoria, con 39 respuestas las personas refieren que un enfermero (a) les brindó educación respecto al tema, con un índice de 32 respuestas la población refiere que un médico les brindó información, mientras que 22 de las respuestas seleccionan que otro funcionario de salud como aquellos que colaboran con la cruz roja, les brindaron la educación sobre cómo actuar en este caso, finalmente una respuesta selecciona al farmacéutico como el funcionario que le brindó la información respectiva.

Según Gonzáles de Haro<sup>51</sup> todos los problemas de salud pueden prevenirse de manera elevada y están vinculados a un orden económico y social injusto desde la perspectiva de la equidad, así como a comportamientos individuales y colectivos no saludables. De aquí que, promocionar la salud es dar a las personas la capacidad de intervenir sobre su propia salud y la de los demás con el objetivo de mejorarla, por lo cual, los funcionarios de salud deben de brindar educación a la población debido a su necesidad evidente y reconocida.

Del total, 280 respuestas obtenidas por los (as) encuestados (as) afirman que ningún funcionario de salud les ha brindado la información sobre cómo actuar rápidamente ante el compromiso de obstrucción de la vía aérea, en este caso aplicando la maniobra de Heimlich. Representado que la mayoría de la población no tiene una cobertura correcta en cuanto a educación brindada por el sistema de salud.

Por otra parte 94 personas señalaron respectivos entes de salud, que se les ha acercado a brindar una educación, sobre el accionar que debe de tener la persona, en el momento en que se encuentre ante tal evento, lo cual a través de ese conocimiento brindado, estas personas podrán en algún momento realizar la práctica adecuada de la aplicación de la maniobra de Heimlich.

**Gráfico N 20**  
**Distribución porcentual del distrito de Purral según necesidad de que se brinde educación sobre la maniobra de Heimlich en la comunidad, Enero-Mayo 2017**



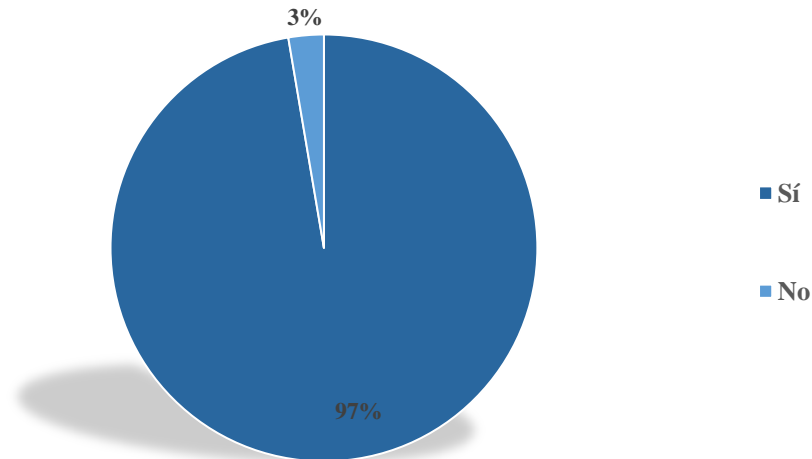
Fuente: Elaboración propia, 2017.

Las respuestas a la pregunta 29 del cuestionario sobre si consideraría necesario que los funcionarios de salud brinden educación sobre la maniobra de Heimlich. De los resultados obtenidos un 100% (374) de la población del distrito de Purral considera que es necesario que dicha información sea impartida.

Gonzales de Haro hace referencia a la Educación para la salud como “un proceso planificado y sistemático de comunicación y de enseñanza-aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimiento de las prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo. Esta definición enfatiza el objetivo de que las personas realicen elecciones informadas y voluntarias respecto a las prácticas saludables.”<sup>51</sup> comparando esta teoría con los resultados, el 100% de la población considera necesario que la información sea impartida por los funcionarios de salud, es decir, que si los empleados de salud llevaran dicha información a la comunidad, se lograría el

conocimiento y la adaptación de prácticas adecuadas, al realizar la maniobra de Heimlich, minimizando así, el riesgo que puede ocasionar en las personas el desconocimiento y la mala práctica que la población del distrito de Purrall puede tener.

**Gráfico N 21**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral según la puesta en práctica de la maniobra de Heimlich si se les brindara la educación, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

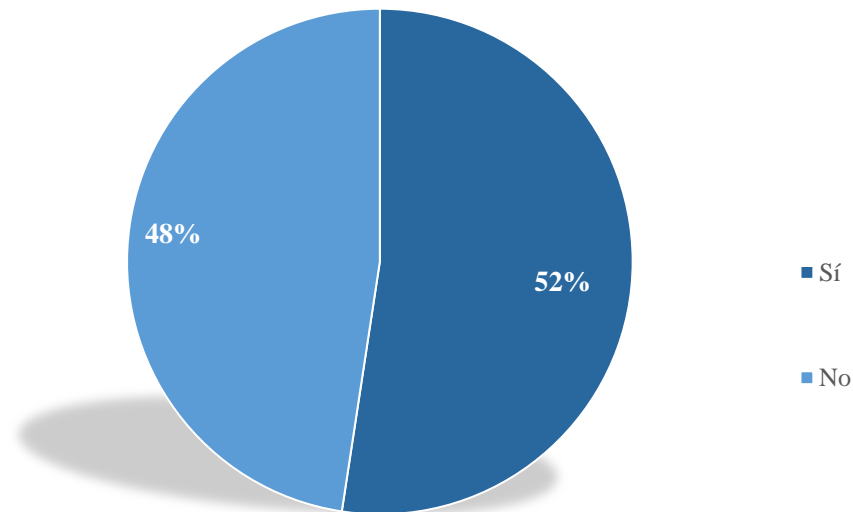
Del total de las personas encuestadas un 97% (364) de la población afirma poner en práctica la maniobra de Heimlich en caso de que se le brinde la educación correspondiente, mientras que un 3% (10) menciona no hacerlo, se les pide justificar por qué no la pondrían en práctica y refieren que el miedo les ganaría al momento de reaccionar.

Fidalgo<sup>57</sup> nos define que, si la persona tiene información, esto influirá en parte a la hora de emitir la respuesta ante el riesgo que la misma perciba, de esta forma cita, “se observa que bastantes personas con información ejecutan conductas inadecuadas a la situación; es por esto, que la percepción del riesgo para los sujetos es fundamentalmente subjetiva.”<sup>57</sup> más adelante reafirma que por sí misma, la información, no necesariamente produce los comportamientos esperados, pero sensibiliza y orienta las respuestas. Por lo cual la información ha de ser la suficiente para que el individuo adquiera conocimientos claros de los riesgos asociados.

El 97% de la población está de acuerdo en que si se tiene el conocimiento de cómo actuar ante un riesgo presentado, en este caso una obstrucción de las vías respiratorias superiores, tendrían más orientada su manera de accionar apropiadamente, ya que esta información, según ellos, influirá positivamente en su reacción.

Por otra parte el 3% considera que, a pesar de tener la información propicia, el miedo sería su reacción ante dicha situación. Lo que pone en evidencia que la mayoría de la población del distrito de Purrall a pesar de no saber en tiempo real cuál sería su accionar verdadero, tendría una respuesta positiva, lo que fundamenta la importancia de brindar una educación correcta, en la población para asegurar la confianza de la persona, en el momento que se presente un evento de asfixia por cuerpo extraño.

**Gráfico N 22**  
**Distribución porcentual de la población del distrito de Purral**  
**según la frecuencia de asistencia a algún centro de salud**  
**pública, Enero-Mayo 2017**



Fuente: Elaboración propia, 2017.

El 52% (196) de la población del distrito de Purral respondió que si asiste con frecuencia a algún centro de salud pública, mientras que un 48% (178) refiere que no asiste con frecuencia al centro de salud, por lo cual se pide justificar por qué no asisten y refieren “ir solo cuando se enferman”, “por mal trato del personal”, “falta de tiempo”, “no lo necesito”, “no tengo seguro o “no me gusta.

Munguía “et al”<sup>56</sup> argumenta que el área de salud pública del cantón de Goicoechea se divide en tres áreas, una de ellas corresponde al área de salud Goicoechea 1, en la cual está incluida el distrito de Purral. La misma está conformada por dos EBAIS (Los cuadros y Bellavista) esto con la intención de que la atención hospitalaria primaria se encuentre al fácil acceso de todos, de

igual forma los pobladores del distrito de Purrál, cuentan con acceso a la clínica Jiménez Núñez y al Hospital Calderón Guardia. Es decir, al haber variedad de acceso a los centros de salud, se facilita el acceso a la salud a la población del distrito de Purrál, lo cual se ve reflejado con un 52% del total de la población, mientras que un 48% afirma no asistir, fundamentado más que todo por razones personales mencionadas anteriormente, por lo cual se puede deducir que existe disponibilidad de acceso a los centros de salud, sólo que la población no le gusta asistir.

**CAPITULO V**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1 Conclusiones

La población encuestada del distrito de Purrall está conformado en un 62% por el sexo femenino, con un rango de edad mayor entre 20 a 24 años, así mismo, la mayoría de la población con un 20% cuenta con universidad completa, por otra parte el 84% de los (as) encuestados (as) se encuentra actualmente asegurado (a).

Los encuestados poseen un conocimiento vago sobre la maniobra de Heimlich, lo cual no es un dato favorable, ya que al no tener capacitación en este tema aumenta, el riesgo de generar complicaciones en caso de un accidente por obstrucción de la vía aérea, así mismo, se evidencia que la población la cual afirma haber recibido información, poseen información muy ambigua respecto al tema.

La población del distrito de Purrall muestra una deficiencia en el conocimiento y carencia de prácticas adecuadas acerca de la maniobra de Heimlich para atender una emergencia de obstrucción de la vía aérea superior en la comunidad.

Las prácticas en la aplicación de la maniobra de Heimlich evidenciadas en las respuestas que brindó la población del distrito de Purrall, mostró que solo en el caso de un adulto consciente serían capaces de brindar una atención adecuada, a pesar de tener conocimiento que la maniobra se aplica en lactantes, niños y adultos.

El conocimiento que tiene la población en la aplicación de la maniobra de Heimlich, al momento de tratar a un adulto inconsciente, una mujer en avanzado estado de embarazo, una persona con obesidad o un lactante, es muy vago puesto que la mayoría afirma desconocer el dato o no estar seguro de que cuales son los pasos a realizar en los distintos casos.

Se evidencia que en caso de que la persona entrevistada se encontrara solo(a) y ocurriera un evento de obstrucción de la vía respiratoria superior, esta tendría un adecuado manejo de la situación, aplicándose la auto maniobra, de esta manera evitaría realizar alguna acción que pueda agravar el accidente y poner en riesgo la vida la persona.

A pesar de que un 97% de la población considera que la maniobra de Heimlich forma parte de los primeros auxilios, sólo un 19% ha recibido el curso de reanimación cardiopulmonar, no obstante se puede brindar información más precisa para que la comprensión en el tema sea mucho más rápida.

En cuanto al manejo de la población en cuanto a la práctica en primeros auxilios, se mostró que se puede brindar una atención básica, puesto que, si hay un conocimiento apropiado en el tema, de esta forma se puede actuar de manera eficaz, no obstante se evidencia la necesidad de educación y capacitación en la correcta forma de realizar la maniobra de Heimlich ante alguna emergencia.

Un 75% de la población refiere que ningún funcionario de salud le ha brindado la información sobre la actuación rápida en caso de obstrucción de la vía aérea, lo cual pone en riesgo la seguridad de la persona, predisponiéndolo a la presencia de eventos de obstrucción de las vías aéreas y malas prácticas de aplicación de la maniobra de Heimlich en caso de asfixia por algún cuerpo extraño.

Las mayor limitante que refiere la población que intervienen en una educación oportuna y completa por parte de los funcionarios de salud es la falta de interés por parte del personal, así mismo, la limitante que la población refiere para asistir al centro de salud, en caso de que se diera una charla sobre la maniobra de Heimlich, para la actuación rápida en caso de obstrucción de la

vía aérea, sería por el horario de trabajo, lo cual evidencia la importancia de educar a la población en la misma comunidad.

La población del distrito de Purral, considera que es importante, que los funcionarios de salud brinden una educación oportuna y completa sobre la maniobra de Heimlich, asegurando que pondrían en práctica la misma en caso de una eventualidad que la requiera ya que la mayoría de la población, un 97%, asiste con frecuencia a los distintos centros de salud.

King considera que la enfermería debe de brindar constantemente sus conocimientos y percepciones del entorno a la sociedad y sus peligros, de este modo, si se brinda una correcta educación al distrito, sobre el accionar en caso de una obstrucción de la vía aérea superior, se ayudaría a los individuos a mantener su salud, para que estos puedan desempeñar sus roles sociales de manera efectiva donde estas conductas, comportamientos o prácticas que toma la población del distrito de Purral, no sean perjudiciales para la personas.

El tema es de relevancia en el campo de enfermería ya que la maniobra de Heimlich es básica en los conocimientos sobre primeros auxilios y como profesionales de salud se tiene el deber de educar a los demás profesionales y a la población en general para que tengan el conocimiento y la práctica ante un suceso de obstrucción de la vía aérea superior.

## **5.2 Recomendaciones**

El personal de salud de los EBAIS “Los cuadros” y “Bellavista” deben, solicitar a la Cruz Roja una capacitación sobre la maniobra de Heimlich y emergencias cardiorrespiratorias, la cual sea dada primeramente a los funcionarios de salud correspondientes a estos EBAIS, para que así, estos logren difundir de forma adecuada, el conocimiento obtenido a la población del distrito de Purral

La población del distrito de Purral, debe despertar su interés, en cuanto llevar el adecuado proceso de atención de este tipo de accidentes cardiorrespiratorios y solventar los problemas que se presentan, en cuanto la ejecución la maniobra de Heimlich y de esta forma reforzar el manejo en la correcta aplicación de la misma.

El comité de emergencias del distrito de Purral, puede organizarse con la Cruz Roja para ofrecer a la población de Purral, un reforzamiento semestral en el sector, en cuanto a la práctica correcta de la maniobra de Heimlich, para que todos sepan la forma correcta de actuar en caso de que se presente una eventualidad que comprometa la vía aérea.

En caso que la población del distrito de Purral quiera desplazarse esta puede, asistir a las capacitaciones en primeros auxilios, que brinda la sede central de la Cruz Roja ubicada en Zapote, ya que la misma es abierta para todo público.

Los EBAIS “Los cuadros” y “Bellavista” deberían de contar con al menos un DEA en cada centro de salud, para esto podrían realizar actividades como un “bingo” o un “café con charlas educativas” para recaudar fondos solicitando a la población del distrito de Purral colaborar con estas actividades, para poder conseguir el equipo ya que el mismo es fundamental para la actuación rápida en caso de un paro cardiorrespiratorio.

La población del distrito de Purral deben de orientarse sobre las posibles causas de obstrucción de la vía aérea superior, para que puedan prevenir una emergencia que llegue a ocasionar la misma y a su vez saber la importancia de conocer la maniobra de Heimlich y la utilidad que da su práctica correcta.

La población del distrito de Purral debe pedir ayuda en caso de que el accidentado llegue a presentar un paro cardiorrespiratorio, ya sea encargando a alguien a que llame al 911 y si este se

encontrara solo, encargarse él mismo de hacer la llamada, quedarse al lado de la persona accidentada y prepararse para iniciar el protocolo de RCP si sabe cómo, si no el operador le va a brindar la información de cómo debe actuar en estos casos.

En caso de que surja un accidente y la población del distrito de Purral tenga acceso a un DEA, este lo debe manejar una persona con el entrenamiento correcto en cuanto al uso del mismo. Si esto no fuera posible, comience la RCP, comprimiendo fuerte y rápido.

Vigilar de cerca a las poblaciones del distrito de Purral más vulnerables a la asfixia. Tal es el caso de los niños del distrito, para quienes la prevención es el principal factor para disminuir la incidencia y las secuelas de este problema de salud. Los padres y personas que cuidan a los niños deben conocer bien el tema y saber cómo actuar frente a un caso de obstrucción de la vía aérea, por lo cual prevenir es la conducta más eficaz y económica, y sólo requiere atención y responsabilidad por parte de los padres y cuidadores de los niños pertenecientes a esta comunidad.

Es necesario transmitir a la población del distrito de Purral, la importancia del problema y también algunos consejos básicos tales como: evitar que los niños jueguen, anden o lloren con objetos en su boca; evitar que los niños jueguen con objetos pequeños (botones, tornillos, fichas...) o fácilmente desmontables, así como con globos y guantes de látex; dar a los niños alimentos adecuados a su edad evitando la administración de frutos secos en los menores de 4-5 años; enseñar a los niños a masticar despacio y correctamente.

Las instituciones como escuelas, colegios, iglesias, etc, pertenecientes a la comunidad deben solicitar que se les brinde una capacitación en cuanto a Primeros Auxilios para propiciar un

adecuado manejo de accidentes, en especial en caso de emergencias cardiorrespiratorias de manera que puedan actuar de forma oportuna y eficaz.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Sati. Vía Aérea. Ed. Médica Panamericana; 408 p.
2. Louis Gonzales, Michael W. Lynch. Heartsaver. Primeros auxilios con RCP y DEA. libro del estudiante. Heartsaver. 2011; 22-23 p.
3. Defunciones | INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS [Internet]. [citado 17 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.inec.go.cr/poblacion/defunciones>
4. Censos 2011 | INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS [Internet]. [citado 17 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.inec.go.cr/censos/censos-2011>
5. Pons S, Yanine M, Prego Petit J, Capelo DL, J D. Aspiración de cuerpos extraños en niños. Arch Pediatr Urug. 1999;70(2):53-64.
6. Automaniobra externa de López-del Paso para liberar la obstrucción respiratoria súbita accidental en adultos. (Cafe coronary) - cma101h.pdf [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2010/cma101h.pdf>
7. de Leonardis D, Ibáñez S, Rocha S, Misol A, Gerolami A, Sehabiague G, et al. Aspiración de cuerpos extraños en la emergencia del hospital pediátrico: Manejo de diez casos y actualización. Arch Pediatría Urug. junio de 2016;87(2):99-107.
8. Mármol MR, Cruz RM. Conocimientos de los jóvenes de Jaén sobre los primeros auxilios. Nuberos Científica [Internet]. 10 de noviembre de 2015 [citado 24 de septiembre de 2016];2(16). Disponible en: <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/124>
9. in083d.pdf [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2008/in083d.pdf>
10. Rodríguez H, Cuestas G, Botto H, Nieto M, Cocciaglia A, Passali D, et al. Demora en el diagnóstico de un cuerpo extraño en la vía aérea en los niños: Serie de casos. Arch Argent Pediatría. junio de 2013;111(3):e69-73.
11. Rosales Vásquez A, Bastos Varela M, Solano Alvarado E. Programa sobre prevención de accidentes escolares y primeros auxilios básicos dirigido a maestras (os) de la Escuela Simón Bolívar Palacios de Grecia. [San José, C.R.]; 2004.
12. Montenegro Jinesta B, Leiva Leandro S. Programa educativo sobre primeros auxilios básicos dirigido a las madres sustitutas del Hospicio de Huérfanos San José, primer semestre 2014. [San José, Costa Rica]; 2014.
13. Arias Soto LM, Matarrita Araya MI. Programa de enfermería para la capacitación en primeros auxilios dirigido a los y las adolescentes de la Sección de Juventud del Comité Auxiliar de Cruz Roja de San Antonio de Belén, Heredia, 2011. [San José, C.R.]; 2011.
14. Mora Elizondo A, Muñoz Piedra Y. Programa de capacitación en primeros auxilios en el hogar, dirigido a la población que asiste al Programa Integral Sobre el Envejecimiento de la Universidad de Costa Rica, durante el primer semestre del 2004. [San José, C.R.]; 2004.

15. guía obstrucción [Internet]. [citado 14 de octubre de 2016]. Disponible en: [http://biblioteca.duoc.cl/bdigital/Documentos\\_Digitales/600/610/39650.pdf](http://biblioteca.duoc.cl/bdigital/Documentos_Digitales/600/610/39650.pdf)
16. Hernández Sampieri, Roberto., Fernández Callado, Carlos, Baptista Lucio María del Pilar. Metodología de la investigación.
17. Araya Calvo Ma Andrea. Diagnóstico de necesidades de capacitación en maniobras básicas de primeros auxilios y manejo de situaciones de desastres al personal docente administrativo y estudiantil Colegio Bilingüe de Palmares. [Internet]. [citado 20 de enero de 2017]. Disponible en: <http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=80194371>
18. Ruano M, Viguri NPR de, Messa JBL. Manual de soporte vital avanzado. Elsevier España; 2007. 348 p.
19. obstrucion.pdf [Internet]. [citado 27 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.medicolegal.com.co/pdf/esp/2009/PDF%20RML%202009/oct-dic/obstrucion.pdf>
20. cuerpo\_ext\_via\_aerea.pdf [Internet]. [citado 27 de junio de 2017]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuerpo\\_ext\\_via\\_aerea.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuerpo_ext_via_aerea.pdf)
21. sistemanacsaludgeneral.pdf [Internet]. [citado 27 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/sistemanacsaludgeneral.pdf>
22. DESARROLLO DE NUEVAS MODALIDADES DE ATENCION A LA SALUD EN COSTA RICA [Internet]. [citado 27 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v11n3-4/art6.pdf>
23. Definición de conocimiento — Definicion.de. En: Definición.de [Internet]. [citado 7 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://definicion.de/conocimiento/>
24. Modelo de gestion del conocimiento aplicado a la universidad pública en el Perú [Internet]. [citado 9 de octubre de 2016]. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/basic/diaz\\_mj/enpdf/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/basic/diaz_mj/enpdf/t_completo.pdf)
25. Peña MS de la. Gestin del Conocimiento. El Modelo de Gestin de Empresas del Siglo XXI. Netbiblo; 2009. 122 p.
26. rev92ART1.pdf [Internet]. [citado 27 de octubre de 2016]. Disponible en: <https://www.ugr.es/~recfpro/rev92ART1.pdf>
27. lud02\_05arti.pdf [Internet]. [citado 13 de octubre de 2016]. Disponible en: [http://www.pedagogica.edu.co/storage/lud/articulos/lud02\\_05arti.pdf](http://www.pedagogica.edu.co/storage/lud/articulos/lud02_05arti.pdf)
28. Definición de práctica — Definicion.de. En: Definición.de [Internet]. [citado 13 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://definicion.de/practica/>
29. Ledesma M del C. Fundamentos De Enfermería / Nursing Fundamentals. Editorial Limusa; 2005. 380 p.

30. 206-unaaproximacion.pdf [Internet]. [citado 13 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
31. Atragantamiento y Maniobra de Heimlich - Health Encyclopedia - University of Rochester Medical Center. En [citado 13 de octubre de 2016].  
Disponible en:  
<https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P03919>
32. Patrone Daniela Andrea. Primeros Auxilios. [citado 10 de mayo de 2017]; Disponible en: <http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=10306727>
33. Franco M. Manual de Primeros Auxilios: ¿Sabes qué hacer en caso de emergencia? Plan.33; 2015. 36 p.
34. AHA-2015-Guidelines-Highlights-Spanish.pdf [Internet]. [citado 18 de enero de 2017]. Disponible en: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHAGuidelines-Highlights-Spanish.pdf>
35. 1307011970Obstruccion\_via\_aerea.pdf [Internet]. [citado 14 de octubre de 2016]. Disponible en: [http://centros.edu.xunta.es/iesdefene/selectivo/1307011970Obstruccion\\_via\\_aerea.pdf](http://centros.edu.xunta.es/iesdefene/selectivo/1307011970Obstruccion_via_aerea.pdf)
36. Cuerpos extraños en la vía respiratoria [Internet]. [citado 15 de octubre de 2016]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuerpo\\_ext\\_via\\_aerea.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuerpo_ext_via_aerea.pdf)
37. R HR. Obstrucción aguda de la vía respiratoria superior. ResearchGate. 2 de mayo de 2010;14(4):303-12.
38. Obstrucción de las vías respiratorias: primeros auxilios [Internet]. [citado 15 de octubre de 2016]. Disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp\\_467.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_467.pdf)
39. obstruccion\_aguda\_de\_la\_via\_aerea\_superior.pdf [Internet]. [citado 15 de octubre de 2016]. Disponible en: [http://www.aibarra.org/Apuntes/criticos/guias/cardiovascularrespiratorio/obstruccion\\_aguda\\_de\\_la\\_via\\_aerea\\_superior.pdf](http://www.aibarra.org/Apuntes/criticos/guias/cardiovascularrespiratorio/obstruccion_aguda_de_la_via_aerea_superior.pdf)
40. Pautas de tratamiento en pediatría 4.a edición. Universidad de Antioquia; 2008. 456 p.
41. Guerrero Velásquez Elizabeth CGN. Taller de capacitación en primeros auxilios básicos, dirigido a personal docente y administrativo del centro educativo Santa Mónica School AgostoSetiembre 2008. [Internet]. [citado 20 de enero de 2017]. Disponible en: <http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=80194378>

42. Definición de demografía — Definicion.de. En: Definición.de [Internet]. [citado 27 de junio de 2017]. Disponible en: <http://definicion.de/demografia/>
43. Allgood MR, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier España; 2011. 818 p.
44. Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado [Internet]. [citado 20 de enero de 2017].  
Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v26n2/v26n2a12.pdf>
45. @cohien2015. Imogene King [Internet]. [citado 20 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/imogene.html>
46. Mora Castro Jonathan. Diseño de una propuesta del perfil laboral del profesional de enfermería en la atención de comunidad y usuarios sometidos a situaciones de crisis relacionado con desastres naturales, 2008. [Internet]. [citado 20 de enero de 2017]. Disponible en:  
<http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=80194414&ppg=151>
47. InformeBelmont.pdf [Internet]. [citado 28 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
48. Diferencias de aprendizaje entre hombre y mujer [Internet]. [citado 8 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/343.pdf>
49. etapas\_desarrollo.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscII/MD1/MD1-L/etapas\\_desarrollo.pdf](http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscII/MD1/MD1-L/etapas_desarrollo.pdf)
50. Holanda BS. Activación de La Inteligencia. LibrosEnRed; 2004. 174 p.
51. Legazpe FG. Motivar para el aprendizaje desde la actividad orientadora. Ministerio de Educación; 2008. 460 p.
52. LA SALUD Y SUS IMPLICACIONES SOCIALES, POLÍTICAS Y EDUCATIVAS [Internet]. [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en:  
<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/4343/b1437626x.pdf>
53. García TF, Rico AG. Medios de comunicación, sociedad y educación. Univ de Castilla La Mancha; 2001. 282 p.
54. Pérez Aguilera, María del Mar, Barranco Martos, Antonio, Vargas Fernández, Donato., Primeros Auxilios [Internet]. [citado 11 de mayo de 2017]. Disponible en:  
<http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=10820460>
55. Torres Nieto, Herlinda. Manual de primeros auxilios y brigadas de emergencia [Internet]. [citado 12 de mayo de 2017]. Disponible en:  
<http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=10609013>
56. Manual de Reanimación Cardiopulmonar Básico para Estudiantes de Medicina [Internet].

[citado 12 de mayo de 2017]. Disponible en:  
<http://www.fmed.uba.ar/noticias/manual%20rcp.pdf>

57. DIAGNOSTICO\_LOS\_CUADROS.pdf [Internet]. [citado 13 de mayo de 2017].  
Disponible en:  
[https://www.mivah.go.cr/Documentos/investigaciones\\_diagnosticos/diagnosticos\\_planes\\_intervencion/2011/LOS\\_CUADROS\\_GOICOECHEA/DIAGNOSTICO\\_LOS\\_CUADROS.pdf](https://www.mivah.go.cr/Documentos/investigaciones_diagnosticos/diagnosticos_planes_intervencion/2011/LOS_CUADROS_GOICOECHEA/DIAGNOSTICO_LOS_CUADROS.pdf)
58. La conducta humana ante situaciones de emergencia: análisis de proceso en la conducta individual [Internet]. [citado 13 de mayo de 2017]. Disponible en:  
[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp\\_390.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_390.pdf)
59. INEC. Indicadores económicos según cantón y distrito.

## **GLOSARIO**

**Asfixia:** Suspensión o dificultad en la respiración.

**Cianosis:** es una coloración azulada de la piel o de la membrana mucosa que generalmente se debe a la falta de oxígeno en la sangre.

**Conocimiento:** Conjunto de nociones aprendidas sobre una materia o una disciplina.

**DEA:** Es una máquina que tiene incorporado un ordenador que puede emitir la descarga al corazón y ayudar a la reanimación de la persona. Este calcula si la persona necesita una descarga y le alerta cuando es necesaria usarla, indicándole el momento para que el que lo utiliza pueda asegurarse que nadie está tocando a la víctima.

**Maniobra de barrida:** se introducirá en la boca de la víctima, recorriendo la superficie interna de las mejillas y la garganta hasta por detrás de la base de la lengua, tratando de remover el cuerpo extraño.

**Maniobra de Heimlich:** procedimiento de primeros auxilios para desobstruir el conducto respiratorio, normalmente bloqueado por un trozo de alimento o cualquier otro objeto. Es una técnica efectiva para salvar vidas en caso de asfixia por atragantamiento.

**RCP:** consiste en una serie de procedimientos (compresiones y ventilaciones) que se pueden aplicar a personas víctimas de un paro cardiorespiratorio, con el objeto de mantener su circulación y sus órganos con oxígeno mientras aguardamos la llegada de personal entrenado.

**Ventilación:** intercambio de aire entre el medio ambiente y los pulmones por medio de la inhalación y exhalación.

**Vía aérea:** Comprende la totalidad del camino por donde fluye el aire desde los labios o nariz hasta los bronquiolos.

**Vía aérea superior:** incluye fosas nasales, boca, faringe y laringe.

## **ANEXOS**

## **Anexo 1.**

### **DEDICATORIA**

A Dios que me ha permitido gozar de salud, vocación y por darme la oportunidad para cursar una carrera tan humana, social y científica como lo es la enfermería, así como darme la fuerza para llegar a cumplir este sueño.

A mis padres Humberto Sánchez Agüero y Melida Rivera Agüero, que han dado todo de sí para que yo llegara a este punto de mi carrera. Por cada sacrificio, por cada semilla de amor, paciencia y disciplina para llegar a ser una profesional exitosa.

A mi hijo Samuel, ya que su llegada me afirma que cuando las cosas cuestan es cuando más se disfruta el éxito alcanzado y su vida me motiva a querer llegar lejos cada día más.

A mis hermanos que siempre han sido un ejemplo para mí y que siempre han tenido una palabra de ánimo y me han brindado una mano cada vez que lo he necesitado.

## **Anexo 2.**

### **AGRADECIMIENTOS**

“El camino es el que nos enseña la mejor forma de llegar y nos enriquece mientras lo estamos cruzando” Paulo Coelho

El proceso formativo que he logrado llevar a cabo durante estos años, ha sido enriquecedor y se ha llevado cada paso satisfactoriamente por lo que cada día y en cada momento me convenzo de que este es el camino. Sin embargo no hubiese sido posible llegar hasta aquí sin la ayuda de personas que me han guiado durante largo caminar.

Por lo tanto y primordialmente agradezco primeramente a Dios por ser mi pilar y fuerza para seguir adelante a pesar de las circunstancias y en especial por tenerme en cuenta al colocarme en este camino de la enfermería. Y a su vez a mis papás quienes me han formado e impulsado para luchar por mis sueños y anhelos.

A mis amigos y compañeros quienes en todo momento me han brindado su apoyo y oraciones de una manera incondicional, motivándome para seguir. A los profesores y personal de enfermería con los que he logrado compartir cada experiencia de aprendizaje y han dejado una semilla sobre el cuidado al más necesitado y quienes han sido parte esencial en este proceso de formación y aprendizaje, con su paciencia, dedicación y respeto, para así poder lograr los objetivos planteados durante este cuatrimestre.

### Anexo 3.

## DECLARACIÓN JURADA

Yo Silvia Sánchez Rivera , cédula de identidad número 1-1571-0139, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Enfermería titulado “Conocimiento y prácticas de la población de 20 a 44 años acerca de la maniobra de Heimlich como método para tratar la obstrucción de la vías respiratorias superiores en el distrito de Purrál en el periodo de enero-mayo 2017.” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: *“Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”*. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el 24 de mayo del 2017.

  
\_\_\_\_\_  
**Silvia Sánchez Rivera**

**Anexo 4.**  
**CARTA DEL TUTOR**

San José, 22 de mayo de 2017.

**Máster Zaida Rodríguez**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante **Silvia Sánchez Rivera**, cédula de identidad número **1-1571-0139**, ha desarrollado de forma satisfactoria el trabajo de investigación denominado: **“Conocimiento y prácticas de la población de 20 a 44 años acerca de la maniobra de Heimlich, como método para tratar la obstrucción de las vías respiratorias superiores, en el distrito de Purral, en el periodo de enero-mayo 2017”** la cual fue elaborada para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

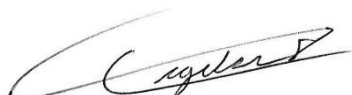
En mi calidad tutor académico, he verificado que se ha seguido a cabalidad las indicaciones brindadas durante el proceso de elaboración de anteproyecto, recogida de datos, análisis y presentación de los resultados; evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

|    |   |     |      |
|----|---|-----|------|
| a) | ORIGINAL DEL TEMA   | 10% | 10%  |
| b) | CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES  | 20% | 20%  |
| c) | COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION | 30% | 30%  |
| d) | RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES  | 20% | 20%  |
| e) | CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO  | 20% | 20%  |
|    | TOTAL   |     | 100% |

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura, para continuar las etapas finales de defensa pública.

Atentamente,



**DR. ARGEDIS J. CRUZ BOZA**  
**CÉDULA 1-1330-0648**  
**CARNE CODIGO PROFESIONAL E9801**

## **Anexo 5.**

### **CARTA DEL LECTOR**

San José 03 de julio de 2017

MSc  
Zaida Rodríguez Cordero  
Directora  
Carrera de enfermería

Estimada señora:

La estudiante **Silvia Sánchez Rivera**, cédula de identidad número **1-1571-0139**, me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **“Conocimiento y prácticas de la población de 20 a 44 años acerca de la maniobra de Heimlich, como método para tratar la obstrucción de las vías respiratorias superiores, en el distrito de Purral, en el periodo de enero-mayo 2017**, el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente, lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo tiene la nota de 95 por lo que cuenta con mi ayal para ser presentado en la defensa pública.

Atentamente



Dra. Fulvia Elizondo Sibaja MSc

Cedula de identidad 1-0676-0607  
Carné Colegio Profesional No 2295

**Anexo 6**  
**CARTA DEL FILÓLOGO.**

San José, 12 de julio de 2017

Sres. Carrera de Enfermería  
Universidad Hispanoamericana

Respetables señores:

Hago constar que realicé la corrección de estilo, redacción y ortografía de la tesis denominada ; **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA POBLACIÓN DE 20 A 44 AÑOS ACERCA DE LA MANIOBRA DE HEIMLICH, COMO MÉTODO PARA TRATAR LA OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, EN EL DISTRITO DE PURRAL, EN EL PERIODO DE ENERO A MAYO 2017**, realizada por la estudiante Silvia Sánchez Rivera , cédula 1- 1571 – 0139 , para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

Revisé diversos aspectos sobre morfosintaxis, vocabulario, puntuación, ortografía, repeticiones y otros. Por todo lo antes expuesto, considero que dicho documento, reúne los requisitos solicitados por la Universidad Hispanoamericana.

  
\_\_\_\_\_

Rose Mary Pessoa Cortés

Prof. y Bach. en Filología Española

Cédula 104350592

Carné 1454 del Colegio de Licenciados y Profesores (COLYPRO)

## Anexo 7.

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN  
Teléfono:(506) 2211 3000

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

*Título de la Investigación: “Conocimiento y prácticas de la población de 20 a 44 años acerca de la maniobra de Heimlich como método para tratar la obstrucción de las vías respiratorias superiores en el distrito de Purral, en el periodo enero-mayo 2017”.*

Nombre del Investigador (a) Principal: Silvia Sánchez Rivera.

### **PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Silvia Sánchez Rivera, cédula de identidad 1 1571 0139, estudiante de enfermería en la Universidad Hispanoamericana, elabora el presente instrumento con el fin de estructurar la recolección de datos propicios para una efectiva investigación. La cual se realiza para obtener información sobre el conocimiento y las prácticas utilizadas en la población de 20 a 44 años acerca de la maniobra de Heimlich en el periodo de enero-mayo 2017. La elaboración del instrumento llevará al menos un tiempo de 3 minutos por persona.

La persona que se encuentre entre los 20 y 44 años de edad y que resida en el distrito de Purral, completará un cuestionario, en el que su único compromiso es, cumplir con la mayor sinceridad ante la respuesta que brinde a cada pregunta. Cabe decir que la participación en este estudio no representa ningún riesgo o molestia para usted y el investigador no obtendrá ningún beneficio, ni existen intereses personales, ni de lucro, los resultados se utilizarán única y exclusivamente para fines investigativos.

Su participación en este estudio es voluntaria, tiene el derecho a negar a participar en el estudio. Su participación en este estudio es confidencial, por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio. Tampoco perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

### **CONSENTIMIENTO**

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

---

Firma y cédula del sujeto participante.

**CUESTIONARIO DE APLICACIÓN**  
**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**Instrumento de tesis de investigación para optar al título de Licenciatura en Enfermería.**

**Elaboración: Silvia Sánchez Rivera.**

**Introducción**

El presente instrumento fue elaborado con el fin de estructurar la recolección de datos, en la muestra para la investigación denominada **“Conocimiento y prácticas de la población de 20 a 44 años acerca de la maniobra de Heimlich como método para tratar la obstrucción de las vías respiratorias superiores en el distrito de Purrall, en el periodo enero-mayo 2017”**.

La información que usted brinde será de gran valor para el estudio y con fines meramente académicos, por lo que mantendrán los criterios de confidencialidad y no se publicarán datos privados sobre la identidad de los participantes que formaron parte de la muestra. Por favor responda con total sinceridad. Muchas gracias por su colaboración.

**Instrucciones:** Seleccione con una equis (X) la respuesta que considere se acerque más a su opinión personal.

|                          |
|--------------------------|
| Codificación<br>de Datos |
|--------------------------|

**I Parte. Generalidades demográficas**

**1. Indique cuál es su sexo:**

Femenino     Masculino

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**2. Edad en años cumplidos:**

De 20 a 24 años     De 25 a 29 años

De 30 a 34 años     De 35 a 39 años     De 40 a 44 años

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**3. Último nivel escolar obtenido:**

Primaria incompleta     Primaria Completa

Secundaria Incompleta     Secundaria Completa

Técnico

Universidad Incompleta

Universidad Completa

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**4. Número de hijos**

Ninguno     Sólo 1

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

2 a 3     4 o más

**5. ¿Realiza usted algún tipo de actividad remunerada?**

Sí     No

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**6. Indique el rango de su salario mensual en colones**

100 000, 200 000

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

200 000, 300 000

300 000, 400 000

400 000, 500 000

Mayor a 500 000

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**7. ¿Está asegurada(o) actualmente por la Caja Costarricense del Seguro Social?**

Sí     No

**II Parte. Conocimiento y Prácticas sobre la maniobra de Heimlich.**

**8. ¿Ha escuchado usted sobre la Maniobra de Heimlich? (Maniobra que se realiza para ayudar a una persona atragantada)**

Sí     No

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Si su respuesta es No, pase a la pregunta #

**9. ¿A través de que medio? (Puede marcar más de una opción)**

Libros     Televisor     Redes Sociales

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Radio     Amigos     Periódico

Centro de Salud     Otro: \_\_\_\_\_

**10. ¿Ha practicado la maniobra de Heimlich en una persona?**

Sí     No

**11. ¿Sabe cómo se realiza la Maniobra de Heimlich de forma correcta?**

Sí     No

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**12. ¿Alguna persona se ha atragantado delante de usted?**

Sí     No

Si su respuesta es No, pase a la pregunta #

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**13. ¿Cuál ha sido su reacción?**

- Me asusto y me quedo inmóvil
- Lo incito a realizar una acción que crea pertinente en el momento (Toser, Vomitar, tomar agua...)
- Le he aplicado la maniobra de Heimlich
- He salido a la calle a buscar ayuda
- Espero hasta que el accidentado pueda respirar

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**14. La maniobra de Heimlich, se realiza:**

- En lactantes
- En niños
- En adultos
- En todos los anteriores

**15. En un adulto consciente, la maniobra de Heimlich la realizaría mediante compresiones bruscas en:**

- Por arriba del ombligo
- En el pecho
- Por debajo del ombligo
- No se realizan, se aplica RCP básico

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**16. En un adulto o niño inconsciente, la maniobra de Heimlich la realizaría mediante compresiones bruscas en:**

- Por arriba del ombligo
- En el pecho
- Por debajo del ombligo
- No se realizan, se aplica RCP básico

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**17. Si la persona es una mujer embarazada en avanzado estado o una persona con obesidad, la maniobra de Heimlich la realizaría mediante compresiones en:**

- Por arriba del ombligo
- No se realizan, se dan golpes en la espalda para que tosa
- En el pecho
- Por debajo del ombligo

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**18. Si el atragantado es un lactante:**

- Se espera hasta que el bebé tosa y expulse el cuerpo extraño
- Se mete el dedo por la boca del lactante y se le obliga a vomitar
- Se le realizan 5 palmadas en la espalda, luego se vuelve boca arriba y se realizan 5 compresiones en el pecho con dos dedos.
- Se le comienza RCP.

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**19. En caso de que usted se encuentre solo al momento del suceso, ¿qué haría?**

- Salgo a buscar ayuda
- Me aplico la maniobra apoyándome de algo (mesa, silla u objeto que se encuentre a la altura de mi ombligo)
- Me provocaría el vómito
- Toser hasta que salga el cuerpo extraño

**20. A causa de un atragantamiento, ¿En cuántos minutos la persona puede dejar de responder?**

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

- De 4 a 5 minutos
- 10 minutos
- 30 minutos

**21. ¿La maniobra de Heimlich forma parte de los primeros auxilios?**

- Sí
- No

**22. La causa más frecuente de obstrucción de vía aérea en una persona inconsciente es:**

- Cuerpo Extraño (Popi, juguete pequeño, Comida)
- Caída de la lengua hacia la garganta
- Acumulo de saliva o flema
- Cierre de la garganta

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**23. ¿Ha recibido usted el curso de RCP básico?**

- Sí
- No

Si su respuesta es No, pase a la pregunta #27

**24. ¿Cuál de las siguientes opciones sería el primer paso a realizar en una RCP?**

- Comprobar permeabilidad de las vías aéreas
- Compresiones torácicas
- Ventilación
- Canalizar vía periférica

**25. ¿Cuál es el intervalo de compresiones y ventilaciones que se aplican en el usuario durante la RCP?**

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

- 20 compresiones por cada ventilación
- 25 compresiones por cada 2 ventilaciones
- 30 compresiones por cada 2 ventilaciones
- 35 compresiones por cada 2 ventilaciones

/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**III Parte. Educación a la población por parte de los sistemas de Salud.**

**26. ¿Ha recibido usted información sobre la actuación rápida en caso de obstrucción de la vía respiratoria, por parte de alguno de estos funcionarios de Salud?**

- Médico                     Enfermero (a)  
 Farmacéutico             Odontólogo  
 Ninguno                     Otro: \_\_\_\_\_

Si su respuesta es Ninguno, pase a la pregunta #28

**27. ¿Considera que la información recibida sobre la maniobra de Heimlich ha sido oportuna y completa?**

- Sí             No

Si su respuesta es Sí, pase a la pregunta #30

**28. ¿Cuáles factores considera usted que intervienen en una educación oportuna y completa por parte del funcionario (a) de salud pública? (puede marcar varias opciones)**

- Falta de interés por parte del personal hacia el tema  
 Mucho trabajo, poco tiempo por parte del personal  
 Falta de personal capacitado  
 Falta de acceso a los lugares de la comunidad  
 Falta de interés por parte del usuario  
 Otro: \_\_\_\_\_

/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

**29. ¿Considera usted necesario que esta información sea impartida por los funcionarios de salud pública?**

- Sí             No

Si su respuesta es No, especifique porqué:

---

---

/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

**30. Si un funcionario de salud le brinda la correcta información sobre la aplicación de la maniobra de Heimlich, ¿La pondría en práctica ante un suceso de obstrucción de la vía aérea?**

/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Sí       No

Si su respuesta es No, especifique porqué:

---

---

**31. ¿Asiste usted con frecuencia a algún centro de salud pública?**

Sí       No

Si su respuesta es No, especifique porqué:

---

---

**32. ¿Si impartieran una charla sobre la maniobra de Heimlich, tendría limitantes para asistir al centro de salud?**

Lejanía del centro de salud

Limitación a nivel económico

Horario de trabajo

Me cuesta salir con mis hijos

Otro: \_\_\_\_\_.

**Muchas gracias por su colaboración.**