LA CONSULTA Francisco Sosa

Médico de Urgencias del Hospital Perpetuo Socorro

EL DOCTOR OFRECE EN ESTE CUESTIONARIO **UNA GUÍA PRÁCTICA** DE CÓMO REALIZAR UNA MANIOBRA CLAVE PARA EVITAR LA MUERTE A UN ATRAGANTAMIENTO GRAVE.



Hospital Perpetuo Socorro. *El médico de Urgencias insiste en la importancia de saber aplicar la maniobra.* C7

«La maniobra de Heimlich considera salvar vidas»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿Qué es la maniobra de Heimlich?

— Se trata de una sencilla técnica ideada por el médico estadounidense Henry Heimlich, recientemente fallecido, que salva miles de vidas cada año. Se realiza ante una obstrucción severa de la vía aérea, por quedar atrapado un alimento o cuerpo extraño en su interior, lo que impide una ventilación pulmonar adecuada. Si no se resuelve esta situación se producirá, en unos minutos, daño cerebral y en otros órganos vitales, conllevando todo ello a la muerte del paciente. Se estima que esta circunstancia provoca más de 1.000 muertes cada año a nivel nacional.

— ¿Qué síntomas indican que una persona tiene obstruidas las vías respiratorias?

— Los síntomas principales son bastante evidentes y van a depender si la obstrucción de la vía aérea es leve o severa. En la obstrucción leve el paciente es capaz de hablar, toser y respirar. En la obstrucción severa el paciente es incapaz de hablar y respirar, emite sonidos sibilantes cuando intenta respirar, la tos suele ser silenciosa, podría agarrarse el cuello y perder la conciencia. Los atragantamientos son una situación bastante frecuente que casi siempre se resuelve sola, mediante una tos fuerte, pero en ocasiones reviste mayor gravedad y puede provocar una parada cardiorrespiratoria si no se resuelve.

— ¿Cómo puede prevenirse la obstrucción?

— Para prevenirlo en adultos es conveniente introducir en la boca los alimentos en porciones pequeñas y masticar lenta y concienzudamente, así como no reír ni hablar mientras se mastica y traga. En bebés y niños, especialmente los menores de cuatro años, hay que supervisarlos mientras comen y evitar alimentos difíciles de masticar. Tampoco hay que permitir que los pequeños caminen, corran o jueguen con alimentos ni que accedan a objetos tan pequeños que le quepan en la boca.

— ¿Es necesario practicarla siempre ante un atragantamiento?

— No, debe practicarse ante una obstrucción completa de la vía aérea, en la que el paciente no puede hablar, respirar y la tos es débil e inefectiva. Siempre, ante estos casos, hay que activar a los servicios de Emergencias. Si la persona afectada puede hablar y toser, hay que animarlo a que tosa con la mayor fuerza posible, sin hacer nada más, para que intente expulsar el objeto que bloquea la vía aérea. Si no lo consigue y la tos no es efectiva hay que ayudarlo con la maniobra de Heimlich y golpes interescapulares.

— ¿Cualquier persona puede realizarla?

— Se trata de una técnica sencilla de aprender que suele enseñarse en los cursos de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar. Pero debe realizarse si el peligro de asfixia es acuciante y con precaución, ya que no está exenta de riesgos si no lo practica personal sanitario, como lesiones en las costillas o en órganos internos. En cualquier caso, es importante llevar a la víctima lo más rápido posible a un servicio de Urgencias o activar a los servicios de Emergencias. Además, hay que tener en cuenta que en niños menores de 1-2 años se realiza de forma diferente.

CONSEJOS PRÁCTICOS PARA LA REALIZACIÓN

■ **Compresión.** La maniobra de Heimlich es una técnica que, por medio de la compresión del abdomen, crea una fuerza expulsora que actúa desde los pulmones hasta las vías superiores, con elevación del diafragma. La velocidad de la corriente aérea que se genera es a menudo suficiente para impulsar de forma forzada el objeto que obstruye las vías aéreas y hacerlo salir. La elevación del diafragma, equivalente a la que se hace en un golpe de tos, provoca que los pulmones expulsen el aire, empujando cualquier objeto que obstruya la vía aérea.

■ **Detrás del paciente.** Para su realización, nos situaremos detrás del paciente y lo abrazamos, poniendo ambos brazos alrededor de la parte alta del abdomen. Posteriormente, colocamos un puño cerrado justo bajo el esternón, agarrando este puño con la otra mano y empujamos bruscamente hacia dentro y hacia arriba. Hay que repetirlo hasta cinco veces. Si todavía no se alivia la obstrucción, alternamos con cinco golpes en la espalda y cinco compresiones abdominales. Si el paciente pierde la conciencia hay que comenzar con reanimación cardiopulmonar con 30 compresiones en el tórax y dos ventilaciones. En caso de obesidad o embarazo en la última etapa, hay que aplicar las compresiones en el centro del esternón.

