

**Nombre del alumno: María del Pilar Roblero González**

**Nombre del profesor: L.E.G Ervin Silvestre Castillo**

**Licenciatura: Licenciatura en Enfermería,  
Semiescolarizado, Sábados.**

**Materia: Prácticas Profesionales**

**Nombre del trabajo:**

Ensayo del tema:

“Obstrucción de Vías Aéreas”

## INTRODUCCION

Principalmente se le conoce como obstrucción de vías aéreas, al cuerpo extraño que provoca un cuadro repentino de asfixia, que si no se resuelve este problema puede verse implicado una hipoxia grave y esto da como consecuencia una inconciencia , seguida de un paro cardiorespiratorio e incluso la muerte.

Como sabemos el sistema respiratorio está capacitado para aceptar elementos gaseosos. Es por eso que la introducción de cualquier cuerpo solido implica la puesta en funcionamiento de los mecanismos de defensa, como la tos, por lo tanto la obstrucción de las vías aéreas impide que la sangre de nuestro organismo reciba oxigeno necesario, para alimentar los tejidos u órganos del cuerpo.

Existen maniobras para ayudar a la víctima durante una obstrucción de las vías aéreas, esto con la finalidad de poder ayudar a la persona a que expulse el objeto extraño que está produciendo la asfixia. Así como también en dado caso que la persona caiga inconsciente y empiece a sufrir un paro cardiorespiratorio, se da inicio a una maniobra conocido como RCP. Estos puntos mencionados se darán a conocer a continuación en este ensayo.

## OBSTRUCCION DE VIAS AEREAS

Como se había mencionado antes, la obstrucción de vías aéreas, es la asfixia que resulta de un impedimento causado por cual tipo, entre las causas más comunes, que pueden provocar dicho problema están: infecciones, inflamaciones, traumas y el más común es por cuerpos extraños, es decir por un objeto solido; siendo así el más frecuente causando una obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño.

Al hablar de obstrucciones, esto se puede presentar de dos maneras, que son las siguientes: la obstrucción parcial, esta consiste en cuando la víctima puede toser enérgicamente y en este caso es mejor no interferir, pues la tos enérgica es la mejor solución ya que por esa acción de defensa que se produce, puede expulsar el cuerpo extraño, esto se da por que como su nombre lo dice solo obstruye la mitad. La siguiente manera es la obstrucción total o completa, en este caso la victima emite silbidos agudos tratando de respirar y no puede emitir sonidos; en este caso se debe comenzar inmediatamente con maniobras para su expulsión.

Una de las maniobras que más se utilizan para ayudar a la víctima a expulsar el cuerpo extraño que está produciendo la asfixia es la de Heimlich, esta maniobra consiste en aplicar presión pero de forma no tan brusca, si no enérgica en la zona del estómago, ya que esto permitirá la expulsión rápida del aire en los pulmones de la persona y esto hace que el objeto salga.

-Dicha maniobra se efectúa de la siguiente manera:

-Tenemos que colocarnos detrás de la víctima, rodeándolo con ambos brazos en la parte superior de su abdomen.

-Inclinarnos bien hacia adelante juntamente con la víctima.

-Poner una de nuestras manos en puño y situarlo arriba del ombligo, con la otra mano se agarra el puño y se presionara con movimientos ascendentes. Se debe repetir cada compresión 5 veces si el cuerpo extraño aun no es expulsado, así mismo también se le puede agregar 5 palmadas en la zona de en medio del omoplato e ir alternando el procedimiento.

Muchas veces la victima al no expulsar y por la falta de oxígeno queda inconsciente y seguido de eso la persona sufre un paro cardiorrespiratorio, mas sin embargo para esto se incisa con las maniobras de Reanimación Cardio-Pulmonar, también conocida como RCP. Es una respuesta organizada y secuencial al para cardiaco, es la iniciación inmediata de la compresión torácica ininterrumpidas, es decir que no deben parar una vez iniciadas, debe ser hecha con rapidez, eficiencia y la aplicación correcta de esta maniobra es posible determinar los resultados exitosos.

De forma general la Reanimación Cardiopulmonar, consiste en una serie de procedimientos que nosotros podemos acudir y aplicar en una persona que esté sufriendo un paro cardiorespiratorio.

Se realiza con el objetivo de mantener la circulación y los órganos con oxígeno mientras esperamos la llegada de un personal capacitado o los recursos necesarios para su atención y así mismo poder evitar la muerte de la víctima, pero aun en ocasiones esto se ve acompañado de secuelas.

Para la realización de este procedimiento solo necesitamos nuestra boca y nuestras manos, para administrar las respiraciones y compresiones torácicas, porque estos permiten la circulación de la sangre con oxígeno, ya que al hablar de para cardiorespiratorio no solo está influido los pulmones si no también el corazón ya que es el órgano vital, donde se encarga de distribuir la sangre a todos los órganos del cuerpo.

Haciendo un concepto general de para cardiorespiratorio, es el cese global de la circulación, causado por varios factores, entre las más comunes están: choque eléctrico accidental. Ahogamiento, sobre dosis de drogas, asfixia como mencionamos anteriormente por objetos extraños, alguna reacción alérgica, traumatismos o accidente cerebro vascular.

Para comenzar la iniciación de la RCP, se deben de tener en cuenta varios aspectos: verificar las condiciones del lugar, es decir que el lugar donde esta sea adecuado para la víctima y para uno, porque es importante no poner en peligro nuestra integridad. Comprobar la respiración: ver, oír y sentir. Además valorar el nivel de conciencia de la víctima, es decir comprobar si la persona responde y como punto final iniciar la RCP.

Los pasos para iniciar una RCP son:

Despejar la zona del pecho, que se vea la piel, ubicar el borde de las costillas y llegar hasta la cruz de referencia, es decir la punta del esternón, ubicar las manos y entrelazarlas para evitar tocar las costillas. Debemos de tocar el talón de una mano y ayudándonos de la otra mano superior para traccionar de los dedos de abajo y así forzar la mano para que solo apoye el talón, después extender los brazos completamente y mantenerlos rígidos con hombros y codos bloqueados, la fuerza de las compresiones solo debe de provenir del movimiento del torso desde la cadera no de los brazos. El pecho debe bajar de 4-5 cm cada compresión, se debe comprimir a una frecuencia de 30 veces con duración de 18 a 20 min por ciclo, con frecuencia de 100 por minuto, pero no exceder las 120 compresiones y una vez terminada las 30 compresiones, se abre la vía aérea y administrar 2 ventilaciones.

Así sucesivamente que sería entonces 2 ventilaciones por cada 30 compresiones torácicas. Se debe seguir el ciclo hasta que llegue la ayuda necesaria. Esto se hace con la finalidad de ayudar a la circulación y oxigenación de los órganos.

## CONCLUSION

Para finalizar, la mayoría de las obstrucciones de vías aéreas son por cuerpos extraños, es decir por objetos que son ingresados en nuestra vía de forma accidental, pero muchas veces estas son expulsados mediante la tos, que es un tipo de defensa. Pero en ocasiones cuando la obstrucción es de tipo completa, ya se requiere de procedimientos o maniobras que ayuden a la víctima a expulsar el objeto, aquí se mencionó una maniobra conocida como Heimlich, que es una de las más utilizadas y que ha salvado a muchas personas durante un asfixia.

Son muchas las causas que originan una obstrucción de la vía aérea, pero la más común son por objetos, como semillas, granos vegetales o incluso monedas.

El problema ocurre cuando no se logra la expulsión del cuerpo extraño, y es ahí cuando la víctima cae inconsciente y seguido de eso sufre un paro cardiorespiratorio, en ese momento ya se da inicio un procedimiento conocido como RCP. Esto se ha dado a conocer anteriormente.

Cabe mencionar también que es importante que nosotros conozcamos o sepamos realizar estas maniobras, porque el saber aplicarlos podemos ayudar a una persona durante estas complicaciones y salvarle la vida.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

MOLINÉ MARCO, J.L. NTP-247.89 Reanimación cardiopulmonar: primeros auxilios. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 1989.

Documentación de Enfermería. OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Comunidad de Madrid.