

ORIGINALES

«Projecte Abraça'm» (Abrázame): programa formativo dirigido a los profesionales de la restauración ante una situación de atragantamiento

Germán López-Cortacans. Centro de Alta Resolución Salou, Institut Català de la Salut. Tarragona

Irene Pascual Palacios. Centro de Alta Resolución Salou, Institut Català de la Salut. Tarragona

Montserrat Gens Barberá. Departamento de Calidad y Seguridad de los Pacientes. Gerencia Camp de Tarragona, Institut Català de la Salut. Tarragona

Núria Hernández Vidal. Departamento de Calidad y Seguridad de los pacientes. Gerencia Camp de Tarragona, Institut Català de la Salut. Tarragona

Elisabeth Salsench Serrano. Dirección del Centro de Alta Resolución Salou, Institut Català de la Salut. Tarragona

Montserrat Tomás Martí. Dirección del Centro de Alta Resolución Salou, Institut Català de la Salut. Tarragona

Para contactar:

Germán López-Cortacans: glopez.tarte.ics@gencat.cat

RESUMEN

Introducción: la obstrucción de las vías respiratorias por atragantamiento con alimentos se sitúa en la tercera posición de importancia de muertes accidentales, y dado que en nuestro medio no se dispone de un programa formativo en primeros auxilios dirigido a los profesionales de la restauración y Salou es un municipio turístico, la dirección del Centro de Alta Resolución de Salou, Institut Català de la Salut y los responsables del programa de atención comunitaria diseñaron y coordinaron una intervención estructurada en una colaboración interdepartamental e intersectorial. Una vez realizada la formación, el establecimiento será acreditado con el distintivo «Projecte Abraça'm» (Proyecto Abrázame) para que pueda colocarlo en un lugar visible del local.

Objetivos: formar a los profesionales de la restauración en el reconocimiento y la actuación en primeros auxilios ante una situación de atragantamiento.

Métodos: se diseñó una actividad formativa con contenido teórico y práctico. En esta última, los participantes practicaron los primeros auxilios que habían aprendido en la parte teórica con un muñeco de entrenamiento en reanimación cardiopulmonar (RCP) y se dispusieron de chalecos de entrenamiento para practicar la maniobra de Heimlich. Se hizo una encuesta antes y después de la intervención para evaluar los conocimientos adquiridos en la formación.

Resultados: se realizaron 14 sesiones, 8 en horario de mañana (10-13 horas) y 6 en horario de tarde (16-19 horas). Participaron 129 profesionales de la hostelería de 15 establecimientos hoteleros. La nota media del pre-test fue de 3,97/5 y la del pos-test del 5/5. El 100 % de los alumnos aprobaron el cuestionario.

Conclusión: una intervención sobre primeros auxilios realizada por profesionales de Atención Primaria dirigida a profesionales de la restauración ha resultado eficaz para mejorar conocimientos y habilidades ante un accidente por atragantamiento.

Palabras clave: Atención Primaria, atragantamiento, primeros auxilios, formación, hoteles.

«PROJECTE ABRAÇA'M» (HOLD ME PROJECT): TRAINING PROGRAM FOR HOTEL PROFESSIONALS IN A SITUATION OF CHOKING

Abstract

Introduction: airway obstruction due to choking of deadly foods is the third most important cause of accidental death. We do not have a first aid training programme for hotel professionals. Given the characteristics of a tourist city, the management of the High-Resolution Centre of Salou, designed and coordinated a structured intervention in an interdepartmental and intersectoral collaboration. Once the training has taken place, the establishment will be credited with the distinctive "hold me" project (*Projecte Abraça'm*) to place it in a visible place of the establishment.

Objectives: to train restoration professionals to recognise and act in terms of first aid in a choking situation.

Methods: a training activity was designed with theoretical and practical content. For the practical part, the first aid they had learned in the theoretical part was implemented, in that a training doll in cardiopulmonary recovery (CPR) was used and training vests were prepared to perform the Heimlich manoeuvre. A pre-post-intervention study was carried out to evaluate the impact on the knowledge acquired during the training.

Results: a total of 14 sessions were held, 8 in the morning (10-13 h) and 6 in the afternoon (16-19 h); 129 professionals from the hotel trade in 15 hotel establishments took part. The average score of the pre-test was 3.97/5 and that of the post-test 5/5. A total of 100% of students approved

the questionnaire.

Conclusion: a first aid intervention performed by primary care professionals aimed at restoration professionals has been effective in improving knowledge and skills to use in a choking accident.

Keywords: first aid, gagging, primary Health Care, training, hotels.

INTRODUCCIÓN

La Ley de Salud Pública de Cataluña (18/2009, del 22 de octubre) estableció que se había de desarrollar el Plan Interdepartamental de Salud Pública¹ (PINSAP) como instrumento para desarrollar las acciones de salud pública en Catalunya. Sus propuestas son vinculantes para todos y cada uno de los departamentos de la Generalitat de Catalunya en el respectivo ámbito de sus competencias. El propósito del PINSAP es responsabilizar a todos los sectores de las administraciones sobre el bienestar asociado a la salud de la población, con el objetivo de contribuir conjuntamente a la elaboración de políticas públicas saludables. Para ello es necesario mejorar la coordinación y promover sinergias que comporten un incremento de la efectividad, la eficiencia y la equidad de las políticas intersectoriales sobre la salud y el bienestar. El PINSAP señala como objetivo principal desarrollar y promover iniciativas encaminadas a la promoción y la protección de la salud.

Desde esta misma perspectiva de potenciación de sinergias de las políticas intersectoriales, el Plan de Salud de Catalunya 2016-2020² señala que la prevención de las lesiones no se centra exclusivamente en las actuaciones preventivas y asistenciales desarrolladas por los servicios de salud, sino que debe incluir, además, estrategias intersectoriales más amplias, orientadas a reducir la mortalidad y la discapacidad derivadas de las lesiones no intencionadas. A partir de este punto, se ha diseñado una estrategia para intervenir en los accidentes por atragantamiento en el sector hotelero de nuestro municipio.

Salou es una de las ciudades más visitadas de Catalunya. Situado en la Costa Dorada, a pocos kilómetros de Tarragona, tiene una afluencia de más de 1,7 millones de turistas y un total de 6,93 millones de pernoctaciones al año³. Según el Patronato del Ayuntamiento de Salou, el municipio cuenta con 200 restaurantes y 49 hoteles. Una treintena de establecimientos, entre los que se encuentran 21 hoteles, 5 hoteles-apartamento, 3 apartamentos turísticos y 1 camping, están acreditados con el sello de destino turístico familiar. Además, entre el municipio de Vila-seca y Salou contamos con Port Aventura World, un complejo de ocio con 48 puntos de restauración al que acudieron 3.400.000 personas durante el año 2015⁴.

El Centro de Alta Resolución (CAR) de Salou, presta sus servicios a 26.558 habitantes. El municipio está situado en la Costa Dorada a 10 kilómetros de la ciudad de Tarragona. Además, el centro de salud atiende a una población transeúnte que varía estacionalmente y oscila entre 11.979 en la época más baja hasta 140.886 en el pico estacional de verano. La gestión de la estructura organizativa del CAR se realiza mediante tres unidades productivas: equipo de Atención Primaria (EAP), Unidad de Atención al Visitante (UAV) y Centro Urgencias de Atención Primaria (CUAP), con atención continuada 24/7. El equipo humano está formado por 66 profesionales y 12 residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. En época estival, la UAV y el CUAP se refuerzan con 10 profesionales más.

La obstrucción de la vía aérea por cuerpos extraños (OVACE) puede provocar un cuadro de asfixia que, si no se resuelve rápidamente, puede evolucionar, cuando la obstrucción es completa, a parada cardiorrespiratoria y muerte. La asfixia se produce por la deglución de cuerpos extraños (CE) que se implantan en la luz de los conductos respiratorios. La falta de oxígeno al cerebro durante más de 4 minutos puede producir daño cerebral o muerte. Se define como CE de la vía aerodigestiva cualquier objeto presente tanto en la vía aérea (desde la nariz hasta el árbol bronquial) como en la hipofaringe y esófago. Solo el 40%, aproximadamente, de los CE de la vía aerodigestiva pasarán a la vía aérea⁵.

La obstrucción de las vías respiratorias por diferentes objetos y productos alimenticios son la tercera causa de muerte accidental (en España representan el 13,1% del total de accidentes)⁶. En Estados Unidos ocurren más de 3.000 muertes al año que se asocian a asfixia por una OVACE, la incidencia de OVACE se ha mantenido en el tiempo, siendo los menores de 15 años el grupo etario de mayor riesgo⁷, y especialmente el grupo de 1 a 3 años, donde se concentran los casos⁸. En España, en 2007, se produjeron un total de 2.087 fallecimientos por esta causa, mayoritariamente en mujeres, con el 53,6% del total y una tasa de mortalidad que ascendió al 45,7%⁷. Esta mortalidad alcanza el 0,9% del global, aunque la asfixia por CE representa el 40% de las muertes accidentales en menores de 1 año⁹.

En nuestra búsqueda bibliográfica, no hemos encontrado estudios de la incidencia de la accidentabilidad producida por OVACE en el sector de la restauración. Aunque el Instituto Nacional de Estadística (INE) confecciona una lista de defunciones de víctimas a causa de atragantamiento, esta información no discrimina las causas de los diferentes tipos de atragantamiento. Actualmente, la información de la que se dispone sobre este tipo de accidentes en el sector de la restauración es la que recogen los medios de comunicación.

OBJETIVO

Formar a los profesionales de la restauración en el reconocimiento y la actuación en primeros auxilios ante una situación de atragantamiento.

MÉTODOS

Coordinación interinstitucional e interdepartamental: diseño y fases

En las primeras reuniones que el CAR tuvo con la asociación hotelera de nuestro municipio, se comunicó a los representantes de este sector la propuesta de realizar un proyecto para evitar el atragantamiento mortal en la restauración. Esta idea surgía de la información de la que disponíamos relacionada con accidentabilidad por OVACE en el sector de la restauración, según información de varios medios de comunicación. Se les preguntó si esta información podía ser contrastada con los datos de la asociación y se nos informó de que no disponían de registros de accidentabilidad por atragantamiento. A pesar de ello, entre los profesionales de los hoteles y restaurantes del municipio, eran conocidos este tipo de accidentes como los descritos en la prensa. Dada esta accidentabilidad «oculta», el CAR explicó a la asociación hotelera la propuesta de una actividad formativa: el «Projecte Abraça'm» (Proyecto Abrazame), dirigida a los profesionales de la hostelería.

Una vez que el ofrecimiento del proyecto fue aceptado por la asociación hotelera, se iniciaron diferentes reuniones y presentaciones con las instituciones y departamentos relacionados con el proyecto: Dirección Territorial del Institut Català de la Salut del Camp de Tarragona, Concejalía Salud de la Ayuntamiento de Salou, Agencia Catalana de Turismo (Departamento de Empresa y Conocimiento), Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud.

Después de contar con la aprobación y las propuestas del Departamento de Salud, del Departamento de Empresa y Turismo de Tarragona, de la Asociación Hotelera Salou-Cambrils-La Pineda y del Ayuntamiento de Salou, se diseñó una actividad formativa estructurada en una jornada de 3 horas, con contenido teórico-práctico (tabla 1). Esta formación la impartirían los médicos y enfermeras del CAR de Salou. La selección de los profesionales de la restauración la realizaría la secretaria de la asociación hotelera, que se coordinaría con la responsable del programa formativo del CAR.

Tabla 1. Contenidos formativos del curso

Teoría básica (1 hora)

- ¿Qué es un atragantamiento?
- ¿Qué actitud tomar ante un atragantamiento en un adulto?
- ¿Qué actitud tomar ante un atragantamiento de un niño?
 - Circuito de actuación ante un atragantamiento
 - Maniobra de Heimlich
 - Maniobra RCP básica

Contenidos prácticos (2 horas)

- *Role playing*: escenificación de diferentes situaciones
- Práctica de la maniobra de Heimlich en adulto y niño (con chaleco de entrenamiento)
- Maniobra de RCP básica con maniquí

RCP: reanimación cardiopulmonar.

A propuesta de la Agencia Catalana de Turismo, y con la conformidad de todos los participantes en el programa, se acordó que, una vez realizada la formación, el establecimiento que hubiera formado a sus profesionales sería acreditado por la propia Agencia Catalana de Turismo con el distintivo «Projecte Abraça'm», para que pudieran colocarlo en un lugar visible del establecimiento (figura 1).

Figura 1. Distintivo Projecte Abraça'm



El distintivo es un autoadhesivo diseñado con el logo y el nombre del programa en tres idiomas (español, catalán e inglés), además dispone de un código QR con una breve explicación del programa en los tres idiomas que informa al cliente de que en ese establecimiento los profesionales que le atienden han recibido formación en primeros auxilios ante situaciones de atragantamiento. También se acordó que los profesionales de la restauración que participasen en la formación recibirían un certificado. En una reunión con las diferentes instituciones y departamentos del programa, se decidió programar una prueba piloto en el municipio de Salou para la primavera de 2017.

La selección del personal de la restauración y de los hoteles para participar en el programa piloto la llevó a cabo la propia Asociación Hotelera. La participación era voluntaria y no se exigía una formación previa en primeros auxilios. La formación se hizo fuera del horario laboral. En relación con la categoría profesional, se priorizó a los camareros, *maîtres* y personal auxiliar de los comedores. Una vez seleccionados los hoteles y los participantes, la secretaria de la Asociación facilitó todos los datos de los participantes (nombre y apellidos, categoría profesional, nombre del hotel) a la coordinadora del programa.

Características de la formación teórico-práctica del programa

Enfermeras y médicos del CAR de Salou fueron los encargados de hacer la sesión teórico-práctica en el aula de formación del centro en horario de mañana (de 10 a 13 horas) y de tarde (de 14-19 horas) (v. tabla 1). Durante los meses de marzo a mayo de 2017 se realizaron 14 sesiones, 8 en horario de mañana (10-13 horas) y 6 en horario de tarde (16-19 horas). Cada grupo estaba formado por un máximo de 10 asistentes.

Antes de iniciar la sesión formativa se administró un cuestionario individual, anónimo y autoadministrado de cinco ítems con respuesta múltiple para valorar los conocimientos de los participantes en la intervención en primeros auxilios ante situaciones de atragantamiento y después de la formación se administró el mismo cuestionario para medir el impacto formativo en los alumnos.

Esta formación es continua, lo que implica que los profesionales de la hostelería tendrán que hacer el curso formativo cada año. A los participantes que asistiesen al curso se les acredita con un certificado de aprovechamiento expedido por la dirección del CAR de Salou, Institut Català de Salut.

Ejecución

En la segunda parte del curso (2 horas), los participantes pusieron en práctica los primeros auxilios que habían aprendido en la primera parte teórica del curso, especialmente la técnica de reanimación pulmonar básica y la maniobra de Heimlich. Para ello contaban con un maniquí para realizar la RCP, un desfibrilador automático (DEA) y chalecos de entrenamiento necesarios para la maniobra de Heimlich, también llamada compresión abdominal, que es una técnica para desobstruir el conducto respiratorio (figura 2). Esta maniobra fue introducida en la práctica por Heimlich en 1974¹⁰ y se considera el procedimiento que más vidas ha salvado en todo el mundo¹¹. Dado que la formación era impartida por dos instructores, se dividió la clase en dos grupos, y cada instructor supervisaba y valoraba la correcta ejecución de las maniobras en cada uno de ellos.

Figura 2. Práctica de maniobra de Heimlich con chaleco de entreno



Todos los asistentes al curso participaron en las sesiones de *role playing* donde se simulaba situaciones de atragantamiento en diferentes circunstancias y protagonizadas por todo tipo de personas (lactantes, mujeres embarazadas, ancianos con dificultad para la movilidad, adultos obesos). En esta práctica no solo se hacía la maniobra de primeros auxilios, sino que, además, se ensayaba todo lo que cada profesional de la hostelería presente en el lugar del accidente podía hacer (atender a la víctima, llamar al 012, ocuparse de la familia, dirigirse a la puerta del hotel para recibir y acompañar al equipo de

urgencias, etc.). En estas simulaciones se hizo hincapié tanto en la realización correcta de las maniobras como en la importancia de coordinar correctamente todos los recursos humanos y técnicos disponibles para facilitar una atención de la máxima calidad posible. Estas simulaciones estaban supervisadas y evaluadas por los instructores del curso.

La opinión de los monitores, según la percepción de los participantes sobre el programa formativo, se recogió utilizando notas de campo mediante la escucha y la observación directa. Estas anotaciones fueron registradas por todos los monitores de los diferentes grupos y después se compartieron en la reunión posterior para evaluar la experiencia formativa.

RESULTADOS

Durante los meses de marzo a mayo de 2017 se realizaron 14 sesiones, 8 en horario de mañana (10-13 horas) y 6 en horario de tarde (16-19 horas), con una participación de 129 profesionales de la hostelería de 15 establecimientos hoteleros. La nota media del pre-test fue de 3,97/5 y la del pos-test, realizado al final del curso, fue de 5/5. El 100% de los alumnos aprobaron el cuestionario.

Todos los asistentes no solo llevaron a cabo satisfactoriamente las prácticas con el muñeco de entrenamiento de RCP y con el chaleco para practicar la maniobra de Heimlich, sino que demostraron que tenían las habilidades necesarias para hacer frente a una situación de atragantamiento y emergencia vital, coordinarse con el 061, atender a la víctima y a su familia, y acompañar al equipo de urgencias.

La opinión subjetiva y personal de los monitores se describe como una experiencia muy interesante, atractiva y valiosa, por el trabajo desarrollado con un grupo de profesionales de la restauración que poseían gran interés por aprender, formarse e instruirse en un tema tan novedoso para ellos. Se destaca que el nivel de motivación que demostraron fue muy elevado y que participaron activamente tanto en la sesión teórica como en la realización de las prácticas, lo que favorecía la experiencia docente y la relación profesor-alumno.

Las instituciones participantes han mostrado su satisfacción ante los resultados positivos y la buena acogida que ha tenido el proyecto piloto, entre las direcciones de los hoteles y los empleados. Por este motivo, se entregaron certificados de participación y aprovechamiento a empresas turísticas y hoteleras que colaboraron en el «Projecte Abraça'm». En el acto institucional participaron el alcalde, el director general de Turismo, la coordinadora del Proyecto, la directora asistente del Institut Català de Salut del Camp de Tarragona y el adjunto a la gerencia de la Región Sanitaria del Camp de Tarragona. Todos los representantes institucionales señalaron como valor añadido la necesidad de seguir trabajando juntos para establecer sinergias que promuevan servicios de calidad al ciudadano (figura 3).

Figura 3. Acto institucional de entrega de certificados



DISCUSIÓN

En relación con los resultados, según la bibliografía consultada, no hemos encontrado experiencias similares a las descritas en nuestro trabajo. Tal como se ha señalado, esta experiencia se enmarca dentro de una prueba piloto donde se valoraba la respuesta de las diferentes instituciones, departamentos y profesionales de la restauración ante una intervención de prevención de accidentes mortales por atragantamiento en la restauración. Cabe resaltar la excelente respuesta de las partes implicadas en el Proyecto (Departamento de Salud, Departamento de Empresa y Turismo de Tarragona, Ayuntamiento de Salou y Asociación Hotelera Salou-Cambrils-la Pineda), que han facilitado el inicio del programa formativo antes de la temporada estival. Asimismo, la participación de los profesionales de la restauración que han intervenido en la prueba piloto ha sido excelente, siempre han mantenido una actitud positiva y se han implicado en el aprendizaje tanto en las sesiones teóricas como en las prácticas.

El «Projecte Abraça'm» se inserta en las líneas de intervención propuestas por la Carta de Ottawa¹², cuando se señala que, para asegurar las perspectivas favorables para la promoción de salud de la comunidad, es necesario la acción coordinada de todos los agentes implicados. Aunque el Proyecto es una

actividad que se desarrolla en el ámbito comunitario, no cumple, *stricto sensu*, los criterios para ser descrito como una actividad comunitaria, porque se ha diseñado desde el centro de salud y el potencial problema de salud –atragantamiento– no ha sido una necesidad percibida y expresada por la comunidad.

Actualmente, esta dinámica está cambiando debido a la difusión del «Projecte Abraça'm» a través de los medios locales de nuestro municipio. Estos han generado un gran interés entre los responsables de los comedores escolares y de las asociaciones de madres y padres de alumnos (AMPA), quienes han solicitado a nuestro centro de salud la implementación del programa en las escuelas, y prevemos que se iniciará a mediados de 2018.

En esta nueva etapa del proyecto que vamos a iniciar, nos encaminamos a cumplir criterios de calidad de las actividades comunitarias, ya que disponemos, en mayor o menor grado, de la implicación de la comunidad en la identificación y priorización de potenciales problemas de salud, como puede ser la asfixia por atragantamiento de comida en los comedores escolares. Así, la implementación del programa tendrá como objetivo la promoción de la salud potenciando la capacidad de personas y grupos, cumpliendo uno de los requisitos principales de la actividad comunitaria. Además, entendemos que este interés por la actividad preventiva puede ser percibido como útil y necesario por otros grupos y personas de la comunidad que perciben la asfixia por atragantamiento como un problema potencial (residencias de ancianos, cuidadoras de enfermos dependientes, comedores de empresas y otros colectivos). Ello nos interpela a seguir difundiendo el «Projecte Abraça'm» entre nuestra comunidad y a compartirlo con todos los profesionales de la Atención Primaria de nuestro país interesados en las actividades de promoción de la salud comunitaria.

Otro elemento a considerar es que el desarrollo e implementación del Proyecto dará lugar a cambios visibles y evaluables en la prevención de accidentes mortales debidos a la OVACE en el ámbito de la restauración en Salou. Además, se pretende sensibilizar a las entidades que trabajan para impulsar el turismo en Catalunya de la necesidad de incorporar este programa a su formación continuada, añadiendo un valor de seguridad y calidad al modelo turístico catalán. Actualizaremos y perfeccionaremos los diversos elementos del «Programa Abraça'm» incorporando las sugerencias y propuestas de los departamentos e instituciones intersectoriales al grupo de trabajo que coordina el Proyecto en el centro de salud de Salou. En un período de implementación de al menos 12 meses tendremos datos suficientes para valorar el impacto del proyecto, así que podremos analizar los datos, redactar informes y publicar los resultados. El conocimiento y la experiencia derivados de esta prueba piloto servirán para diseñar una estrategia de generalización de dicho Programa.

Como limitación del estudio, se debe resaltar que no disponemos de la edad de los participantes. Para posteriores evaluaciones, la variable de la edad nos aportará información relevante para correlacionar los resultados con el grupo etario. También utilizaremos los grupos focales con los participantes y con los responsables de los establecimientos de la restauración, ya que los grupos focales nos permitirán ahondar en las actitudes, creencias, experiencias y reacciones de los participantes en relación con el programa formativo y su posterior implementación en el lugar de trabajo.

Para concluir, queremos destacar que el «Projecte Abraça'm» ha sido seleccionado por la plataforma Innobics¹³ del Institut Català de la Salut, como un interesante proyecto innovador que debería implementarse en todos los centros de salud de Catalunya.

BIBLIOGRAFÍA

1. Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP). Barcelona: Agencia de Salud Pública de Catalunya; 2014.
2. Pla de Salut de Catalunya 2016-2020. Barcelona: Departamento de Salud; 2016.
3. Patronato Turismo Salou. Datos de afluencia turística en el municipio de Salou en 2015. [Internet.] [consultado el 2 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.visitsalou.eu/ca/descobreix-salou/que-trobaras/allotjament>
4. Observatori d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya. [Internet.] [consulta el 2 de mayo de 2017]. Disponible en <http://observatoriempresaiocupacio.gencat.cat/ca/>
5. Lara MC, Faba CG, Caro LJ. Diagnóstico, manejo y actualización en cuerpo extraño aerodigestivo. Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello. 2008; 68(3):309-18.
6. Fundación Mapfre. Análisis de mortalidad por accidentes (parte 1). [Internet.] Mayo/agosto 2009 [consultado el 20 de abril de 2017];104. Disponible en http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/gerencia/n104/estud_02.html
7. Aydogan LB, Tuncer U, Soylu L, Kiroglu M, Ozsahinoglu C. Rigid bronchoscopy for the suspicion of foreign body in the airway. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2006; 70(5):823-8.
8. Skoulakis CE, Doxas PG, Papadakis CE, Proimos E, Christodoulou P, Bizakis JG, et al. Bronchoscopy for foreign body removal in children. A review and analysis of 210 cases. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2000;53(2):143-8.
9. Korta J, Alberdi A, Belloso J. Cuerpos extraños en la vía respiratoria. Protocolos de la asociación española de pediatría, capítulo 7. 2010. [consultado el 20 de abril de 2017]. Disponible en www.aeped.es/protocolos
10. Heimlich HJ. A life-saving maneuver to prevent food-choking. JAMA. 1975;234(4):398-401.
11. Obituaries. Henry Heimlich. BMJ. 2017;356: j118.
12. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. [Internet.] [consultado el 6 de febrero de 2018]. Disponible en <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>
13. Plataforma Innobics. [Internet.] Institut Català de la Salut. Disponible en <http://ics.gencat.cat/ca/lics/innovacio/>

Fecha de recepción: 29 de mayo de 2017 Fecha de aceptación: 30 de mayo de 2018

Volver

«Projecte Abraça'm» (Abrazame): programa formativo dirigido a los profesionales de la restauración ante una situación de atragantamiento
Germán López-Cortacans, Irene Pascual Palacios, Montserrat Gens Barberá, Núria Hernández Vidal, Elisabeth Salsench Serrano y Montserrat Tomás Martí
Comunidad Julio 2018;20(2):6

ISSN: 2339-7896

COMENTARIOS

Dejar un comentario

Su Nombre

Su Email

Web (opcional)

Mensaje

Comentar