

# Pregrado

**Carrera:** TÉCNICO SUPERIOR EN  
ENFERMERÍA

**Tema:** Capacitación en Maniobra de Heimlich y  
Reanimación Cardiopulmonar a padres de  
la Unidad Educativa Dr. Carlos Cadena.

**Asignatura (UIC):** Diseño y Evaluación  
de Proyectos.

**Trabajo de titulación previo a la obtención del**

**Título en:** Técnico Superior en Enfermería

**Autor:** Cachumba Cuichan Kevin Alexander

**Tutor:** Ordoñez Chávez Erika Marisol

**Fecha:** noviembre 2024- febrero 2025



**Título por obtener:** Técnico Superior en Enfermería



**Autor:** Cachumba Cuichan Kevin Alexander

**Matriz:** Sangolquí -Ecuador

**Correo electrónico:**

[kevin.cachumba@ister.edu.ec](mailto:kevin.cachumba@ister.edu.ec)



**Dirigido por:** Ordoñez Chávez Erika Marisol

**Matriz:** Sangolquí -Ecuador

**Correo electrónico:**

[erika.ordonez@ister.edu.ec](mailto:erika.ordonez@ister.edu.ec)

**Todos los derechos reservados.**

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2024 Tecnológico Universitario

Rumiñahui SANGOLQUÍ – ECUADOR



Cachumba Cuichan Kevin Alexander

**CAPACITACIÓN EN MANIOBRA DE HEIMLICH Y REANIMACIÓN  
CARDIOPULMONAR A PADRES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. CARLOS  
CADENA.**

**Noviembre 2024- febrero 2025**

**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1**

Sangolquí, 08 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez  
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamin  
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE  
UNIVERSITARIO**

**Presente**

Por medio de la presente, yo, KEVIN ALEXANDER CACHUMBA CUICHAN declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado CAPACITACIÓN EN MANIOBRA DE HEIMLICH Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR A PADRES DE FAMILIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. CARLOS CADENA, de la Tecnicatura Superior en enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un período indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra:

En fe de lo cual, firmo lo presente.



---

Atentamente,

Kevin Alexander Cachumba Cuichan  
C.I: 1754176285

## FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

**CT-ANX-2025-ISTER-3**

**CARRERA:**

TÉCNICO DE ENFERMERÍA

**AUTOR/ES:**

CACHUMBA CUICHAN KEVIN ALEXANDER

TUTOR (METODOLÓGICO Y ACADÉMICO)

ORDOÑEZ CHÁVEZ ERIKA MARISOL

**CONTACTO ESTUDIANTE:**

0993555108

**CORREO ELECTRÓNICO**

[Kevincachumba2001@gmail.com](mailto:Kevincachumba2001@gmail.com)

**TEMA:**

CAPACITACIÓN EN MANIOBRA DE HEIMLICH Y REANIMACION CARDIOPULMONAR  
A PADRES DE FAMILIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. CARLOS CADENA.

**OPCIÓN DE TITULACIÓN:**

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

**RESUMEN EN ESPAÑOL:**

El presente proyecto se centró en la capacitación integral de los padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Carlos Cadena en las maniobras esenciales de Heimlich y RCP, abordando una necesidad crítica identificada a través de un diagnóstico inicial que reveló una preocupante falta de conocimientos en primeros auxilios. La iniciativa, desarrollada entre el 24 de octubre de 2024 y el 24 de enero de 2025, adoptó una metodología mixta, combinando un enfoque cualitativo para medir el impacto de la capacitación. La capacitación incluyó sesiones teóricas y prácticas, respaldadas por la creación y distribución de una guía rápida y visualmente accesible que detalla

**MATRIZ SANGOLQUÍ:** Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

 [www.ister.edu.ec](http://www.ister.edu.ec) / [info@ister.edu.ec](mailto:info@ister.edu.ec)

los pasos críticos de ambas maniobras. Los resultados demostraron una mejora significativa en la capacidad de los padres para responder ante situaciones de emergencia, subrayando la eficacia de la capacitación. Como medida de sostenibilidad, se recomendó la implementación de sesiones de repaso anuales, asegurando que los padres mantengan y actualicen sus habilidades en estas técnicas vitales, especialmente en el contexto de accidentes dentro del entorno familiar.

**PALABRAS CLAVE:**

Conocimiento, Heimlich, Reanimación cardiopulmonar, Factor de riesgo, Incidencia, Intervención Educativa, Programa.

**ABSTRACT:**

This project focused on the comprehensive training of parents from Unidad Educativa Dr. Carlos Cadena in the essential Heimlich and CPR maneuvers, addressing a critical need identified through an initial diagnosis that revealed a concerning lack of first aid knowledge. The initiative, developed between October 24, 2024, and January 24, 2025, adopted a mixed methodology, combining a qualitative approach to deepen the understanding of needs and a quantitative approach to measure the impact of the training. The training included theoretical and practical sessions, supported by the creation and distribution of a quick and visually accessible guide that details the critical steps of both maneuvers. The results demonstrated a significant improvement in the parents' ability to respond to emergency situations, highlighting the effectiveness of the training. As a sustainability measure, the implementation of annual refresher sessions was recommended, ensuring that parents maintain and update their skills in these vital techniques, especially in the context of accidents within the family environment.

**PALABRAS CLAVE:**

Knowledge, Heimlich, Cardiopulmonary resuscitation, Risk factor, Incidence, Educational Intervention, Program.



---

Firma del Estudiante (AUTOR)  
Kevin Alexander Cachumba Cuichan  
C.I: 1754176285

## **SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**CT-ANX-2025-ISTER-4**

Sangolquí, 8 de marzo de 2025

**Sres.-**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE  
UNIVERSITARIO**

**Presente**

Yo KEVIN ALEXANDER CACHUMBA CUICHAN, con C.I.: 1754176285 alumno de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,



---

Firma del Estudiante  
Kevin Alexander Cachumba Cuichan  
C.I: 1754176285

### **Dedicatoria:**

A Dios, por guiar mis pasos y brindarme la fortaleza para alcanzar esta meta.

A mi madre, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser mi mayor inspiración.

A mi novia, por su paciencia, comprensión y por creer en mí incluso cuando yo dudaba.

Quiero dedicar este trabajo a cada uno de ustedes.

***Kevin Cachumba.***

### **Agradecimientos:**

Quiero expresar mi sincero agradecimiento al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui. Su apoyo y las herramientas que me proporcionaron fueron esenciales para mi crecimiento profesional y el logro de mis objetivos.

Estoy muy agradecido con la Unidad Educativa Dr. Carlos Cadena por brindarme la oportunidad de llevar a cabo este proyecto aquí. La colaboración de todos fue clave para el éxito de esta iniciativa, algo que realmente valoro. Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis profesores, quienes, con su apoyo, guía y conocimiento, han sido fundamentales en mi formación. Gracias por compartir sus experiencias y por motivarme a dar lo mejor de mí, ayudándome a creer en mi potencial.

A mi novia que con su amor, paciencia y apoyo fueron fundamentales para este proyecto. Ella me inspiró muchísimo y estuvo ahí en cada etapa, dándome ánimos y ayudándome a que esta idea se concretara.

Con gratitud y aprecio.

***Kevin Cachumba***

## **Resumen:**

Este proyecto buscó darles a los padres de la Unidad Educativa Dr. Carlos Cadena las herramientas para actuar en situaciones de emergencia, enseñándoles maniobras de Heimlich y RCP. Al comenzar, nos dimos cuenta de que muchos padres no se sentían seguros con estas técnicas: más de la mitad no conocía bien la RCP, y un porcentaje similar desconocía la maniobra de Heimlich. Esto nos mostró claramente la necesidad de ofrecerles esta capacitación.

La capacitación, que se extendió desde el 24 de octubre de 2024 hasta el 24 de enero de 2025, empleó un enfoque mixto de teoría y práctica, complementado con guías visuales. Los resultados fueron muy positivos: logramos que el 100% de los participantes comprendiera y aplicara correctamente los conocimientos sobre RCP, y un 94.1% sobre la maniobra de Heimlich, lo que valida la efectividad del programa.

Se recomendó realizar sesiones de repaso anuales para asegurar la retención de estas habilidades vitales, especialmente en el contexto de accidentes familiares.

**Palabras claves:** Conocimiento, Heimlich, Reanimación cardiopulmonar, Factor de riesgo, Incidencia.

## **Abstract**

This project focused on training parents of the Dr. Carlos Cadena Educational Unit in Heimlich and CPR maneuvers. An initial analysis revealed that 55.6% had knowledge of CPR and 48.1% of Heimlich, showing a significant gap. Specifically, 44.4% were unaware of CPR and 51.9% of Heimlich, highlighting the need for training.

The training, conducted from October 24, 2024, to January 24, 2025, used a mixed methodology, combining theory and practice, and provided visual guides. The results were remarkable: 100% now correctly answer questions about CPR and 94.1% about Heimlich, demonstrating the effectiveness of the training.

It was recommended to conduct annual review sessions to ensure the retention of these vital skills, especially in the context of family accidents.

**Keywords:** Knowledge, Heimlich, Cardiopulmonary resuscitation, Risk factor, Incidence.

## Índice

Portada.....	1
Dedicatoria: .....	10
Agradecimientos: .....	11
Resumen:.....	12
Abstract .....	13
Índice.....	14
Índice de tablas.....	17
Índice de gráficos .....	17
INTRODUCCIÓN .....	19
Planteamiento del problema .....	19
Problema científico .....	21
Preguntas científicas o directrices .....	21
Objetivos .....	22
Objetivo general .....	22
Objetivos específicos.....	22
Justificación.....	23
CAPÍTULO I:.....	24
Antecedentes .....	24

MARCO TEORICO .....	26
Primeros auxilios.....	26
Asfixia .....	26
Signos de Asfixia .....	27
Maniobra de Heimlich.....	27
Características de la maniobra de Heimlich .....	28
Procedimiento para llevar a cabo la maniobra de Heimlich.....	28
Tipos de Maniobra de Heimlich.....	29
Resucitación Cardiopulmonar .....	31
Pasos para realizar la reanimación cardiopulmonar .....	32
Como realizar RCP en diferentes edades .....	33
RCP en Bebés (Menos a un año).....	33
RCP en Niños (1 año en adelante) .....	34
RCP en Adultos.....	34
Marco referencial .....	35
GLOSARIO DE TERMINOS .....	37
CONTEXTO .....	37
CAPÍTULO II .....	38
METODOLOGÍA .....	38
Población y Muestra.....	39

Variables.....	39
Consideraciones éticas: .....	41
Privacidad y confidencialidad .....	41
Autorización .....	41
Transparencia de información .....	41
Análisis de datos.....	42
CAPÍTULO III .....	54
PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO .....	54
Situación Actual .....	54
Plan.....	55
Desarrollo .....	56
Evaluación.....	58
Análisis de resultados.....	58
Conclusiones .....	64
Recomendaciones.....	64
Bibliografía.....	65
Anexos.....	68
Anexo 1: Árbol de problemas .....	68
Anexo 2: MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS .....	68
Anexo 3: Matriz de marco lógico.....	69

Anexo 4: Pre-Encuesta .....	71
Anexo 5: PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES.....	74
Anexo 6: Lista de Asistencia.....	78
Anexo 7: Post encuesta .....	79
Anexo 8: Tríptico .....	82
Anexo 9: Guía rápida .....	83
Anexo 10: Diapositivas parte teórica .....	83
Anexo 11: Fotos/ Video .....	84

### Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Relación entre edad y cantidad de repeticiones y respiraciones durante un RCP.</i> .....	52
<b>Tabla 2</b> <i>Relación entre sexo y cantidad de compresiones en un RCP</i> .....	53

### Índice de gráficos

<b>Gráfico 1</b> <i>Género</i> .....	42
<b>Gráfico 2</b> <i>Edad</i> .....	43
<b>Gráfico 3</b> <i>Concepto de maniobra de Heimlich</i> .....	44
<b>Gráfico 4</b> <i>Cuando aplicar la maniobra de Heimlich</i> .....	45
<b>Gráfico 5</b> <i>Signos de una persona atragantada</i> .....	46
<b>Gráfico 6</b> <i>Compresiones torácicas para realizar la reanimación cardiopulmonar para un adulto</i> .....	47
<b>Gráfico 7</b> <i>Compresiones y respiración durante la reanimación cardiopulmonar</i> .....	48

<b>Gráfico 8</b> <i>Antes de una Reanimación cardiopulmonar</i> .....	49
<b>Gráfico 9</b> <i>Técnica de des atragamiento</i> .....	50
<b>Gráfico 10</b> <i>Importancia de conocer maniobra de Heimlich y reanimación cardiopulmonar para los padres de familia.</i> .....	51
<b>Gráfico 11</b> <i>Relación entre edad y número de compresiones e insuflaciones durante la técnica de resucitación cardiopulmonar</i> .....	52
<b>Gráfico 12</b> <i>Relación entre sexo y cantidad de compresiones en un RCP</i> .....	53
<b>Gráfico 13</b> <i>Como aplicaría la RCP en caso de ser necesario.</i> .....	58
<b>Gráfico 14</b> <i>¿Qué haría si una persona se está atragantando, antes de recurrir a la maniobra de Heimlich?</i> .....	59
<b>Gráfico 15</b> <i>¿Cómo actuaría si una persona esta aparentemente inconsciente?</i> .....	60
<b>Gráfico 16</b> <i>¿Cuál es el número de compresiones y respiraciones que se proporcionan en la RCP?</i> .....	61
<b>Gráfico 17</b> <i>¿Creería importante aplicar el RCP en una situación de emergencia?</i> .....	61
<b>Gráfico 18</b> <i>¿Creería importante aplicar la maniobra de Heimlich en una situación de emergencia?</i> .....	63

## INTRODUCCIÓN

### Planteamiento del problema

Desde 2000, la mortalidad global por el ahogamiento ha disminuido en un 38% y ha disminuido de 6.1 a 3.8 a 100,000 personas. A pesar de estos logros, la muerte del ahogamiento es una crisis de atención médica comunitaria, y las convenciones observadas en las últimas dos décadas no son suficientes para lograr muchos objetivos de desarrollo sostenibles que se pueden prevenir.

La asfixia y el paro cardiorrespiratorio representan situaciones críticas de emergencia que pueden ocurrir en cualquier momento, especialmente en el hogar, donde los niños están expuestos a riesgos como atragantamientos por alimentos u objetos pequeños. De hecho, estas emergencias requieren una intervención inmediata, si el cuerpo se queda sin oxígeno, esto puede hacer mucho daño, y además, muy rápido. No obstante, gran parte de los padres de familia desconoce las técnicas necesarias para actuar en estos casos, como la maniobra de Heimlich y la reanimación cardiopulmonar (RCP), lo que reduce considerablemente las posibilidades de supervivencia.

A nivel mundial, el resultado del sufrimiento y el ahogamiento en el hogar figura entre las causas más importantes de fallecimiento. Por ejemplo, según la investigación realizada por la Fundación MAPFRE, la asfixia se posiciona como la tercera causa principal de fallecimientos por accidentes en España, de 2242 casos en 2015, el año pasado del estudio, visualizando el aumento en los casos relacionados con años anteriores. Además, en 2020, por esta razón, 2511 fue asesinado por esto (2607 en 2018 y 2750 en 2019). Cabe señalar que afectan principalmente a niños y ancianos. Uno de cada tres bebés menores de un año muere por asfixia, es terrible específicamente un 29%, y un 11% de los niños pequeños de hasta tres años y de 1 a 4 años y

25% en niños mayores de 70 años. Del mismo modo, el nivel de ahogamiento de la muerte es tres veces mayor en países bajos y medianos de ingresos; Y, como si no fuera suficiente, en las áreas occidentales del Pacífico y el sur de Asia, la mayoría de los casos registrados fueron ahogamientos.

Un estudio de la OPS en 2023, que analizó datos de 15 países latinoamericanos, encontró que el atragantamiento causa un 8.5% de muertes accidentales en infantes y un 6.2% en personas en etapa adulta de la tercera edad. Objetos pequeños en niños y alimentos sólidos en adultos mayores son las causas principales. La falta de educación en primeros auxilios y acceso a servicios de emergencia aumentan el riesgo. La OPS recomienda programas educativos y entornos domésticos seguros para reducir estas muertes.

Un estudio del MSP y la UTM en Manabí (2018-2023) reveló que el atragantamiento causa un preocupante 4.5% de muertes accidentales en personas adultas de 18 a 64 años que sufren de trastornos de ansiedad o pánico y experimentan episodios de hiperventilación en el hogar. La aspiración de alimentos o líquidos durante estos episodios es la causa principal. La falta de educación en primeros auxilios y factores socioeconómicos aumentan el riesgo. Se recomienda implementar programas educativos, entornos domésticos seguros y mejorar el acceso a servicios de emergencia.

Ante este panorama, la falta de capacitación en maniobras básicas de primeros auxilios, como Heimlich y RCP, entre los padres de familia es un problema que debe abordarse de manera urgente. Dado que estas técnicas no solo son esenciales para manejar obstrucciones en las vías respiratorias, sino también para responder ante paros cardiorrespiratorios mientras llega la ayuda médica profesional, se propone la creación de actividades formativas pensadas para los padres

permitió dotarlos de las herramientas necesarias para actuar de manera rápida y eficiente, reduciendo así las tasas de mortalidad y discapacidad asociadas a estas emergencias.

### **Problema científico**

¿Cómo incide la falta de capacitación en maniobras de Heimlich y reanimación cardiopulmonar (RCP) entre los encargados de los menores en la respuesta inmediata y eficaz ante situaciones de asfixia o paro cardiorrespiratorio en el hogar?

### **Preguntas científicas o directrices**

1. ¿Los saberes que los padres demuestran tener en este preciso instante sobre técnica de compresión abdominal y la reanimación del corazón sobre el manejo de situaciones de riesgo en el ámbito doméstico?
2. ¿Qué impacto tiene la capacitación en maniobras de Heimlich y RCP en la efectividad de la respuesta inmediata ante casos de asfixia o paro cardiorrespiratorio dentro del hogar?
3. ¿Cuáles son las estrategias más efectivas para implementar talleres de auxilio inicial para progenitores?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Capacitar a los tutores legales de la Unidad Educativa Dr. Carlos Cadena en la maniobra de Heimlich y la RCP mediante una Guía Rápida visual y práctica durante el periodo de 24 de octubre hasta el 24 de enero.

### **Objetivos específicos**

- Analizar el conocimiento de los padres sobre la manipulación de técnica de compresión abdominal y RCP.
- Ofrecer una capacitación integral, que incluya sesiones teóricas y prácticas, focalizando en la correcta ejecución de procedimiento para expulsar objetos atorados en la garganta y procedimiento de resucitación cardiopulmonar.
- Diseñar y distribuir trípticos con palabras clave e imágenes que resuman la maniobra de soporte vital básico y técnica de compresión abdominal, facilitando su comprensión y recuerdo.
- Elaborar una Guía Rápida detallada y accesible que incluya los pasos de la maniobra de Heimlich y la RCP, asegurando que los padres puedan consultarlo en situaciones de emergencia.

## **Justificación**

La seguridad familiar es crucial, pero los hogares pueden ser escenario de emergencias como atragantamientos y paros cardiorrespiratorios. Los resultados de una encuesta en la Unidad Educativa Dr. Carlos Cadena indican que, si bien una mayoría de padres afirma conocer RCP (55.6%) y la maniobra de Heimlich (48.1%), existe una necesidad de capacitación más profunda en estas técnicas.

Con el fin de asegurar la seguridad en el hogar y empoderar a los padres, proponemos un programa de capacitación completo en maniobra de Heimlich y RCP, así como la entrega de una guía rápida y práctica. Esta guía, que servirá como un salvavidas y apoyo constante, complementará la formación teórica y práctica, permitiendo a los padres adquirir la confianza y las habilidades necesarias para responder de manera segura y efectiva ante emergencias domésticas, basándose en un conocimiento sólido.

De esta manera, los padres estarán aún más tranquilos y preparados para actuar con decisión y proteger a sus hijos en su propio hogar.

## **CAPÍTULO I:**

### **Antecedentes**

Aprender a manejar situaciones de emergencia, sobre todo la maniobra de Heimlich y la reanimación cardiopulmonar (RCP), es crucial para la seguridad de todos. Estas técnicas, que antes se aprendían casi por intuición, ahora se basan en estudios científicos muy serios.

Piensa en la maniobra de Heimlich, por ejemplo. Fue el Dr. Henry Heimlich quien, en 1974, nos dio esta herramienta tan valiosa para salvar a alguien que se está ahogando. Su idea de usar compresiones abdominales para desatascar las vías respiratorias cambió por completo la forma en que respondemos a esos momentos de pánico.

Y qué decir de la RCP, que se desarrolló en los años 60. Combinar compresiones en el pecho con la respiración boca a boca fue un antes y un después en la atención de los ataques cardíacos. Son cosas que, si uno las aprende bien, pueden hacer la diferencia entre la vida y la muerte.

Ambas técnicas, respaldadas por evidencia científica, han demostrado su eficacia en la preservación de vidas y se han consolidado como componentes esenciales en los programas de primeros auxilios a nivel global.

Investigadores de la Universidad César Vallejo realizaron un estudio con madres de niños pequeños (entre 3 y 5 años) para ver cómo evitar accidentes en casa, y los resultados fueron muy interesantes, mostraron que un 58% de las madres encuestadas no aplican medidas de seguridad adecuadas, con un porcentaje alarmante del 74% para evitar el ahogamiento causado por alimentos u objetos atascados seguido por un 61% en intoxicaciones, 55% en caídas y un 50% en quemaduras,

utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal con encuestas a 38 madres, por esta razón, resulta de gran valor desarrollar e implementar programas educativos y capacitación para fortalecer las estrategias de seguridad en el hogar y proteger a los niños de lesiones prevenibles.

Una investigación realizada en La Victoria, Chiclayo, en 2021, reveló que un porcentaje significativo de padres (46.30%) carece de conocimientos adecuados acerca de la prevención y la preparación son claves en el hogar. Por ello, debemos familiarizarnos con los primeros auxilios, incluyendo maniobras para distintas situaciones, el manejo de accidentes por agentes externos y la atención de los accidentes comunes que pueden ocurrir en casa, lo que evidencia una falta de preparación para emergencias domésticas y hay que darles a los padres las herramientas y el conocimiento necesario para que sepan cómo actuar si sus hijos están en peligro.

Según un estudio de 2023 en San Juan de Lurigancho, Lima, el 41.82% de las madres de niños de nivel inicial demostró tener un conocimiento 'malo' sobre primeros auxilios, mientras que un 36.36% tenía un conocimiento 'regular' y solo un 21.82% alcanzando un nivel "aceptable", lo que indica una clara falta de preparación para situaciones de emergencia doméstica y subraya la necesidad de implementar programas educativos y de capacitación específicos para mejorar las habilidades de respuesta de las madres y garantizar la seguridad de sus hijos.

La Universidad Técnica de Manabí (UTM) realizó un estudio en 2023 sobre los atragantamientos en hogares de la provincia de Manabí, Ecuador. Se investigó la prevalencia y los factores de riesgo reveló que el 15% de los hogares encuestados reportaron al menos un incidente de atragantamiento en los últimos 12 meses, la infancia temprana, hasta los cinco años, y la vejez, a partir de los sesenta y cinco, representan los segmentos poblacionales más desprotegidos; los principales factores de riesgo identificados incluyeron el consumo de alimentos pequeños y duros, la dificultad para masticar y deglutir, comer rápido y hablar mientras se come, y una alarmante

falta de conocimiento sobre la maniobra de Heimlich en el 80% de los encuestados, con la cocina y el comedor como los lugares de mayor incidencia. Si queremos frenar este problema de salud pública, tenemos que ponernos las pilas y enseñar a la gente en sus casas sobre primeros auxilios y cómo cuidar la comida.

## MARCO TEORICO

### Primeros auxilios

Es la intervención oportuna y temporal que se les proporciona a individuos con lesiones o enfermedades repentinas hasta que se puedan dar una atención médica que sea completa, ya que saber cómo se puede proporcionar primeros auxilios puede salvar la vida del paciente, las recuperaciones rápidas y prolongadas, o entre las discapacidades temporales y permanentes.

Según Alcocer (2020)

Los principales fundamentos de primeros auxilios son los siguientes:

- **Evaluación de las situaciones:** Asegurarse de que los entornos sean seguros para la persona que ayuda y para las víctimas.
- **Protección de las víctimas y de los que ayudan:** Usar guantes y otros equipos para la protección personal.
- **Solicitar ayuda:** Contactar a emergencias.
- **Proporcionar a las víctimas la ayuda adecuada:** Actuar de acuerdo con las limitaciones y conocimientos.

### Asfixia

Cuando las vías respiratorias se bloquean, impidiendo que el oxígeno llegue a los pulmones, se produce la asfixia. Esta situación es una emergencia médica que requiere

atención inmediata para evitar consecuencias fatales. Las causas de la asfixia son las siguientes:

- Al momento de comer demasiado rápido.
- Los alimentos que se encuentran en trozos grandes de carne o alimentos duros.
- Tragarse objetos diminutos.
- Lesiones en la cabeza o en la cara.
- Problema para tragar.
- Amigdalitis.
- Problema en el esófago.

### ***Signos de Asfixia***

Dificultades para que se pueda respirar, presenta cianosis en los labios y piel, utilización excesiva de los músculos accesorios, coloca de forma desesperada las manos en la garganta, posee tos débil, pérdida de la conciencia, atragantamiento en la asfixia.

### **Maniobra de Heimlich**

La maniobra de socorro inmediato está diseñada para ayudar a quienes sufren de asfixia, a causa a la obstrucción de las vías respiratorias por objetos extraños, lo que les dificulta respirar. El objetivo de esta técnica es liberar la vía respiratoria de la persona afectada, y para ello se ejerce presión en su abdomen. Según Vélez (2019)

Este tipo de maniobra, se recomienda aplicarla cuando las personas ya no hacen ningún tipo de ruido. Si las víctimas pueden toser, no se debe impedirle que intente de expulsar por sí solo el objeto con el que se atraganto.

### ***Características de la maniobra de Heimlich***

Las características más destacadas incluyen la liberación de la vía respiratoria en personas que se están asfixiando debido a un objeto atascado, en personas que están con pesos elevados o a la vez embarazadas la compresión en el pecho, se realiza colocando las manos en el esternón en lugar del abdomen. Teniendo en cuenta que esta maniobra no se la puede realizar a bebés menores de un año, en su lugar se da golpes en la espalda o también compresiones torácicas (García, 2020).

Por ende, estas deben realizarse con cuidado para que se eviten lesiones, como son las fracturas de las costillas., teniendo en cuenta que si la víctima se desvanece se debe iniciar con un RCP y buscar ayuda médica de inmediato. No se debe de realizar la maniobra si las personas pueden hablar, toser o a la vez respirar de forma adecuada, es altamente efectiva para que se expulsen objetos bloqueados en la vía aérea superior, esta requiere de conocimiento y de práctica para que se realice de forma correctamente y así se eviten daños.

### ***Procedimiento para llevar a cabo la maniobra de Heimlich***

**Posición:** Posiciónate detrás de la víctima, asegurándote de que esté en una posición estable de pie y que puedas alcanzar su abdomen por encima del ombligo para ejecutar la maniobra de primeros auxilios.

**Puño:** Junta los dedos y el pulgar para hacer un puño. Luego, ponlo en la mitad de tu barriga, entre las costillas y el ombligo.

**Sujeción:** agarra firmemente el puño.

**Compresiones abdominales:** Mediante movimientos ascendentes y hacia adentro con el puño, la compresión abdominal ejerce una presión súbita y firme sobre el abdomen. Esta acción

produce una onda de presión a lo largo del tracto respiratorio, apoyando la expulsión de cuerpos extraños colocados en los pulmones.

**Repetición:** Si el sujeto no se excluye durante la primera prueba, la manipulación de Heimlich debe continuar realizándose hasta que una persona restaure la respiración normal o se acerque al personal médico capacitado.

### *Tipos de Maniobra de Heimlich*

#### **Pasos para aplicar la maniobra de Heimlich en casos de atragantamiento en adultos y niños mayores de un año.**

- **Posición:** Sitúate a la parte posterior del paciente o víctima y envuelve su torso con tus brazos.
- **Ejecución:** Para llevar a cabo la maniobra de Heimlich, sigue estos pasos: primero, cierra una mano formando un puño y colócala justo encima del ombligo, pero cuidando de que quede por debajo del esternón. Luego, usa la otra mano para sujetar el puño y aplica una presión firme y rápida, empujando hacia adentro y hacia arriba. Repite este movimiento de manera continua hasta que el objeto que obstruye la vía aérea sea expulsado o sigue presionando su abdomen hasta que escupa lo que lo está ahogando. Si ves que se desmaya, para inmediatamente. Así se ayuda a los niños de esta edad.
- **Postura:** Para iniciar, se debe colocar al infante boca abajo, con su cuerpo descansando sobre el antebrazo del rescatista y la cabeza sostenida firmemente por la mano.

- **Ejecución:** Si alguna vez te encuentras con un niño atragantado, recuerda darle cinco golpes firmes en la espalda, justo en el centro, usando la parte baja de la mano. Si la obstrucción persiste, coloca al niño boca arriba y realiza cinco compresiones abdominales, similares a las de un adulto, pero con menor intensidad.

#### **Maniobra de Heimlich en Bebés (Menos de 1 Año).**

- **Colocación:** Pon al bebé boca abajo sobre tu brazo, pero ten cuidado de sostenerle bien la cabeza y el cuello.
- **Ejecución:** Si ves a un bebé se atraganta y no puede respirar, dale cinco golpecitos suaves en la espalda, en la mitad, usando la parte de abajo de tu mano. En caso de que la obstrucción persista, coloca al bebé boca arriba, sosteniendo su cabeza con una mano. Después, con dos dedos, presiona cinco veces de forma rápida en el centro del pecho, justo en la zona que queda debajo de la línea imaginaria que va de un pezón al otro.

#### **Técnica de primeros auxilios para atragantamiento en mujeres durante el embarazo.**

Debido a la posición del útero, las compresiones abdominales tradicionales pueden dañar al feto. Por ello, se realiza una modificación:

1. **Posición de la víctima:** La mujer embarazada debe inclinarse hacia adelante, apoyándose en una silla o superficie firme.
2. **Localización de la compresión:** En lugar de realizar la compresión en el abdomen, se realiza en el esternón, similar a la RCP.
3. **Ejecución:** Coloca tus manos juntas, centradas en el pecho, sobre el hueso esternal, y presiona fuerte y rápido hacia abajo y un poco hacia arriba.

- 4. Repetición:** Las compresiones se continuarán ejecutando hasta que el objeto causante de la obstrucción sea liberado o hasta que la persona afectada pierda la conciencia.

### **Maniobra de desobstrucción en personas obesas**

En personas obesas, puede ser difícil alcanzar el abdomen para realizar la compresión tradicional. Se pueden emplear dos técnicas:

#### **1. Compresiones torácicas:**

- a. Posición:** La persona obesa se inclina hacia adelante, apoyándose en una silla o superficie firme.
- b. Localización:** Para realizar las compresiones torácicas, es necesario entrelazar ambas manos y colocarlas en el punto medio del pecho alineado con el esternón. Luego, se debe ejercer presión de forma rápida y con fuerza, dirigiendo las compresiones hacia adentro y ligeramente hacia arriba.
- c. Ejecución:** Se prosigue con las compresiones hasta lograr la expulsión del objeto o hasta que la persona deje de estar consciente.

- 2. Maniobra abdominal:** Si es posible acceder al abdomen, se puede realizar la maniobra tradicional, pero con mayor fuerza debido a la capa de grasa.

### **Resucitación Cardiopulmonar**

Cuando la respiración y el latido cardíaco se detienen, se aplican técnicas de emergencia vitales conocidas como Reanimación Cardiopulmonar (RCP), esta combina una compresión torácica y respiraciones de rescate para que se ayude al mantenimiento de las circulaciones y las oxigenaciones hasta que se puedan ir restableciendo las funciones cardíacas y respiratorias normales.

## *Pasos para realizar la reanimación cardiopulmonar*

### **Evaluación Inicial y llamado a los servicios de emergencia.**

- 1. Comprobar la seguridad del lugar:** Asegurarse de que tanto el socorrista como la víctima estén a salvo.
- 2. Comprobar la reacción:** Para determinar si la persona responde, procede a llamarla por su nombre y a estimularla con suavidad, observando cualquier señal de reacción.
- 3. Activar el sistema de emergencias:** Ante la falta de respuesta de la persona, es necesario que vengan los paramédicos, por lo que se debe llamar al número local de auxilio.

### **Comprobar la Respiración y el Pulso.**

- 4. Despejar vías respiratorias:** Realiza una suave inclinación de la cabeza hacia atrás, elevando al mismo tiempo el mentón.
- 5. Comprobar la actividad respiratoria:** Para verificar la respiración, observa el movimiento del tórax durante diez segundos, tratando de detectar cualquier elevación o descenso. Mientras tanto, pon tu mejilla cerca de su boca para ver si respira, notando los sonidos y el aire que se siente.
- 6. Palpar el pulso carotídeo:** Ubicar la arteria carótida en el cuello y palpar durante 10 segundos para detectar el pulso.

### **Iniciar la RCP.**

- 7. Comenzar el masaje cardiaco externo:**
  - a.** Superponga ambas manos, con las palmas hacia abajo, en el punto central del esternón de la persona afectada.
  - b.** Entrelaza los dedos de ambas manos, asegurándote de que queden bien unidos.

- c. Es esencial mantener los brazos extendidos y aplicar compresiones torácicas con fuerza y rapidez, hundiendo el pecho aproximadamente cinco centímetros en cada compresión.
- d. Es necesario aplicar treinta compresiones en el pecho, manteniendo un ritmo de cien a ciento veinte compresiones cada sesenta segundos.

**8. Abrir la vía aérea y realizar ventilaciones:**

- a. Se debe extender el cuello hacia atrás y elevar el mentón.
- b. Realizar una presión delicada sobre la nariz del individuo.
- c. Toma una bocanada de aire y sella tus labios sobre los suyos.
- d. Soplar con fuerza y rapidez durante 1 segundo para inflar los pulmones.
- e. Aléjate de la boca del paciente y mira si su pecho sube y baja.
- f. Realizar 2 ventilaciones.

- 9. Seguir con el proceso:** Hay que seguir con 30 compresiones en el pecho y 2 insuflaciones, una y otra vez, hasta que llegue la ambulancia o la persona reaccione.

***Como realizar RCP en diferentes edades***

***RCP en Bebés (Menos a un año)***

- **Colocación:** El procedimiento requiere posicionar al infante boca abajo sobre el antebrazo del socorrista, asegurando que la cabeza descansa firmemente en la mano.
- **Palmadas a la espalda:** Continúa haciendo 30 pulsaciones torácicas seguidas de dos ventilaciones boca a boca. No pares hasta que llegue la ambulancia o la persona vuelva a respirar por sí sola.

- **Presiones del tórax:** Pon a la persona boca arriba. Luego, con dos dedos, presiona fuerte la mitad del pecho. Haz cinco presiones, hundiendo el pecho como un tercio de su grosor.
- **Alternar golpes y compresiones:** Repetir la secuencia de 5 golpes y 5 compresiones hasta que el bebé respire por sí solo o llegue ayuda médica.

#### *RCP en Niños (1 año en adelante)*

- **Posición:** Es necesario acostar al niño de espaldas sobre una superficie estable.
- **Compresiones torácicas:** Debes poner la parte posterior de la palma de la mano en centro del pecho, donde se cruza la línea imaginaria entre los dos pezones. La segunda mano se coloca sobre la primera, entrelazando los dedos para asegurar una presión uniforme. Las compresiones deben ser ejecutadas con rapidez y fuerza, buscando una profundidad que alcance aproximadamente un tercio del grosor total del tórax del niño.
- **Ventilaciones:** Para abrir la vía aérea del niño, inclina su cabeza suavemente hacia atrás y levanta su mentón. Luego, cierra sus fosas nasales y realiza respiración boca a boca, confirmando que el pecho se infle correctamente con cada insuflación.
- **Relación pulsaciones-ventilaciones:** Se aconseja realizar treinta compresiones torácicas seguidas de dos ventilaciones para maximizar la efectividad de la reanimación cardiopulmonar.

#### *RCP en Adultos*

- **Posición:** Es necesario acostar a la persona sobre su espalda en una superficie que ofrezca resistencia.

- **Compresiones torácicas:** Debes poner la base de la mano justo en el punto central del esternón sobre la línea que va de un pezón al otro. Una vez posicionado, coloca la otra mano encima de la primera, asegurándote de entrelazar los dedos para mayor estabilidad. Luego, aplica compresiones de manera vigorosa y a un ritmo acelerado, procurando que la profundidad de cada compresión sea de al menos cinco centímetros.
- **Ventilaciones:** Para comenzar, se debe extender el cuello de la persona inclinando su cabeza hacia atrás y elevando el mentón. Después, se debe sujetar y cerrar la nariz de la persona, y se procede a insuflar aire en su boca, verificando si el pecho se eleva.
- **Relación compresiones-ventilaciones:** La relación recomendada es de 30 compresiones por 2 ventilaciones.

### **Marco referencial**

Como marco referencial se escogió a Patricia Benner, ya que es una figura prominente en la enfermería y la academia de los Estados Unidos, gracias a su destacada labor en el cual desarrolla la teoría del aprendizaje en enfermería. El modelo de principiante a experto' ilustra la progresión en la cual nuestros docentes, en este caso enfermeros, desarrollan habilidades y conocimientos a través de la experiencia práctica acumulada. (Castellanos, 2019).

Identificó 5 etapas en su modelo del aprendizaje y la práctica de las técnicas fundamentales en la atención de enfermería:

A continuación, se describen los niveles:

**Nivel 1. Principiante:** Al comenzar, en el nivel uno o de principiante, los estudiantes se encuentran con la falta de experiencia en escenarios clínicos reales. Esto significa que deben abordar las tareas sin haberlas practicado antes. En esta etapa, donde los estudiantes suelen estar en los primeros semestres, la teoría y las guías son su principal apoyo.

**Nivel 2. Principiante avanzado.** - Describe a los estudiantes que han logrado un rendimiento aceptable. Ya han vivido suficientes experiencias prácticas, generalmente guiados por alguien con más experiencia. En este punto, el estudiante ya puede identificar elementos clave en la clínica, aunque aún se apoya en instrucciones.

**Nivel 3. Competente.** - Quien llega al nivel 3 puede observar y pensar sobre su trabajo clínico con mucha más habilidad.

**Nivel 4. Eficiente.** - Significa que el profesional se mueve con total seguridad. Su experiencia le permite leer entre líneas y actuar con eficacia, guiado por principios que ya forman parte de su forma de trabajar. Esta comprensión completa de cada situación le ayuda a tomar las mejores decisiones.

**Nivel 5. Experto.** - Se refiere a esos enfermeros que han desarrollado una intuición clínica muy aguda. Ya no dependen tanto de los manuales, sino que reconocen patrones y actúan con rapidez, como señala Castellanos (2019). Para entender mejor este proceso de aprendizaje, hemos elegido el modelo de Patricia Benner. Su enfoque en cómo se ganan las habilidades especializadas, como las de primeros auxilios, nos parece esencial para este proyecto. Se busca que los padres de familia, quienes inicialmente carecen de la preparación necesaria para afrontar situaciones de emergencia (situándose en un nivel de competencia inicial), alcancen un dominio avanzado que les permita identificar, evaluar y responder con eficacia ante casos de atragantamiento y paro cardiorrespiratorio (aspirando a un nivel de competencia experto). A través de un enfoque pedagógico que prioriza la práctica, se pretende que los participantes adquieran las destrezas motrices, cognitivas y emocionales indispensables para la correcta ejecución de la maniobra de Heimlich y la reanimación cardiopulmonar (RCP).

## **GLOSARIO DE TERMINOS**

**Asfixia:** Cuando las vías respiratorias se obstruyen y el oxígeno no puede llegar a la sangre, se produce una emergencia conocida como asfixia, caracterizada por sofocación y ahogo.

**Atragantamiento:** Obstrucción de las vías respiratorias por un objeto sólido, impidiendo la respiración.

**Maniobra:** Acción o serie de acciones coordinadas con un objetivo específico, como la maniobra para desobstruir el paso del aire.

**Asistencia inicial:** Hablamos de la primera ayuda que se le da a alguien que se lastimó o enfermó de repente, antes de que lleguen los médicos. Esta intervención tiene como objetivo estabilizar a la persona y minimizar el riesgo de complicaciones hasta que los servicios de emergencia puedan hacerse cargo.

**Emergencia:** Cuando ocurre algo inesperado que demanda una reacción veloz, para que no haya daños mayores o se pierdan vidas

**Reanimación de emergencia (RCP):** Abarca una serie de procedimientos de emergencia diseñados para restaurar la función cardíaca y respiratoria en individuos que experimentan un paro cardiorrespiratorio.

**Compresiones abdominales:** Presión sobre el abdomen, por debajo de apéndice xifoides.

**Incidencia:** son nuevos casos que resurgen en la población en un periodo determinado.

## **CONTEXTO**

Los incidentes por obstrucción de la vía aérea representan una causa significativa de preocupación en el entorno doméstico, especialmente en núcleos familiares con niños pequeños.

La Unidad Educativa Doctor Carlos Cadena, consciente de esta realidad, ha identificado que

tenemos un buen nivel de conocimiento general, pero me parece que sería muy útil si reforzáramos nuestra preparación para reaccionar ante emergencias en casa.

Vamos a aprender dos cosas fundamentales: cómo actuar si alguien se atraganta (la maniobra de Heimlich) y cómo hacer reanimación si el corazón se detiene (RCP). Saber esto marca la diferencia en momentos de angustia, cuando cada segunda cuenta.

Donde más tiempo pasan los niños, ahí es donde pueden pasar estas cosas. Si no sabemos qué hacer, la situación se complica y el riesgo de que pase algo grave aumenta mucho.

Por eso, quiero darles a todos nosotros, como padres de la Institución Doctor Carlos Cadena, las herramientas y el conocimiento necesario para que podamos actuar con seguridad si alguien se atraganta o sufre un paro cardíaco en casa. Así, entre todos, hacemos de nuestros hogares lugares más seguros y donde nos sentimos más tranquilos.

## CAPÍTULO II

### **METODOLOGÍA**

Para que el programa de maniobra de des atragantamiento, compresiones torácicas y respiración de rescate funcione de verdad, tenemos que usar el método correcto.

#### **Enfoque y Tipo de Investigación**

Para este estudio, decidí usar una mezcla de métodos, combinando lo que se llama investigación cualitativa y cuantitativa.

Primero, quise entender cómo se sentían los padres con la capacitación que les di sobre la maniobra de Heimlich y RCP. Para eso, organicé charlas grupales donde pudimos hablar abiertamente. Quería saber qué pensaban y cómo actuarían en la vida real.

Después, necesitaba números para ver si la capacitación realmente funcionó. Hice pruebas para medir cuánto aprendieron los padres y si se acordaban de todo después de un tiempo. Así, pude comparar cómo estaban antes y después de la capacitación, y ver si hubo cambios.

Se organizaron capacitaciones con mucha práctica, para que los padres aprendieran de verdad y no se les olvidara. Además, se analizó cómo estaban usando la maniobra de Heimlich y la RCP, para ver si hubo algo que les dificultó y buscar soluciones que funcionaron.

También se hizo un experimento para ver si las capacitaciones realmente sirvieron. Se tomaron pruebas antes y después de las clases, para medir cuánto aprendieron los padres. Así se pudo saber si la capacitación funcionó y qué se podía mejorar.

Al final, lo que se quiso fue que los padres aprendieran a reaccionar rápido en caso de emergencia. Se enfocaron en darles herramientas prácticas que pudieran usar en casa, para que se sintieran más seguros y preparados.

### ***Población y Muestra***

Para este estudio, elegí enfocarme en los padres de familia de la escuela Dr. Carlos Cadena. La escuela tiene 180 padres en total, y me interesaba mucho escuchar a los papás y mamás de los niños de primero a tercer grado de primaria. Sin embargo, para poder hablar con más detalle, decidí centrarme solo en los 23 padres de los alumnos de primer grado. Así, pude entender mejor qué piensan y qué viven ellos.

### ***Variables***

En el desarrollo de mi investigación, fue esencial establecer la relación entre las variables dependiente e independiente. La variable independiente, controlada durante el estudio, fue la que manipulé intencionalmente. La variable dependiente, por otro lado, fue

el factor que medí para observar los posibles cambios resultantes de la manipulación de la variable independiente. Esta distinción conceptual resultó crucial para comprender cómo las variaciones en la variable independiente se manifestaron en la variable dependiente, un aspecto fundamental para la estructuración y el análisis de mi investigación Variable 1:

Programas de capacitación

Variable2: Soporte vital básico y compresiones abdominales.

### **Instrumentos para recolección de datos.**

Se emplearon dos herramientas de medición para la recopilación de datos: dos cuestionarios los que se estructuraron en dos secciones: datos generales (edad, género, etc.) y conocimientos y opiniones sobre primeros auxilios (nivel de conocimiento teórico y práctico, importancia de la capacitación, necesidad de incluir contenidos en el currículo escolar). El primero, diseñado con fines de diagnóstico, buscamos saber qué tan informados estaban los padres al principio del programa. El segundo cuestionario, de carácter evaluativo sumativo, se utilizó para medir la retención de nuevas competencias y destrezas después de la capacitación, la destreza de los participantes al trasladar los conocimientos a situaciones simuladas fue un aspecto importante.

### **Procedimiento de investigación.**

Con el fin de explorar en detalle las percepciones y el entendimiento de los padres respecto a la aplicación de primeros auxilios, se diseñó una encuesta virtual utilizando la plataforma Google Forms. La encuesta fue enviada a los encargados de los alumnos de la Institución Dr. Carlos Cadena, enfatizando la participación voluntaria y anónima. Los datos recolectados fueron analizados utilizando herramientas de procesamiento de datos y estadísticas descriptivas. Al comparar el sondeo dirigido a los tutores legales de los alumnos, se logró una

comprensión más profunda de sus conocimientos y carencias en relación con los primeros auxilios en el entorno doméstico.

**Consideraciones éticas:**

***Privacidad y confidencialidad***

Se ha evitado solicitar información personal como nombres y apellidos para guardar la privacidad de los participantes.

***Autorización***

Antes de realizar las actividades prácticas en la Unidad Educativa se cuenta con la respectiva autorización para realizar actividades como: Formación a los responsables familiares en las prácticas de la maniobra de Heimlich y RCP, aplicación de encuestas tanto al inicio como al final de la capacitación. Todo esto bajo un cronograma establecido.

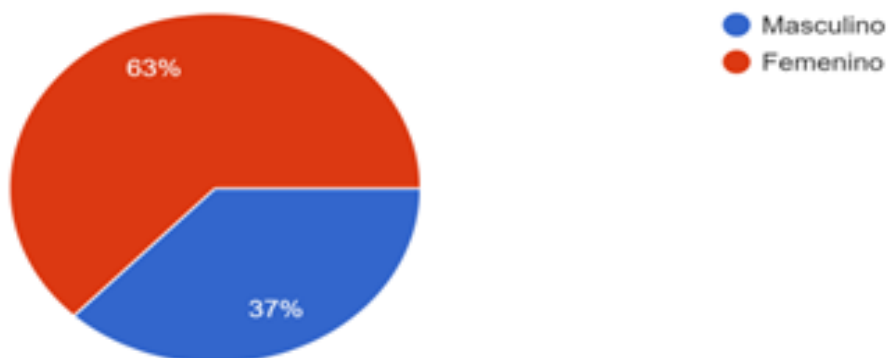
**Transparencia de información**

La información recolectada por encuestas es verídica y garantizamos la participación honesta de los tutores legales de la Escuela Dr. Cadena.

## Análisis de datos

### Gráfico 1

#### Género



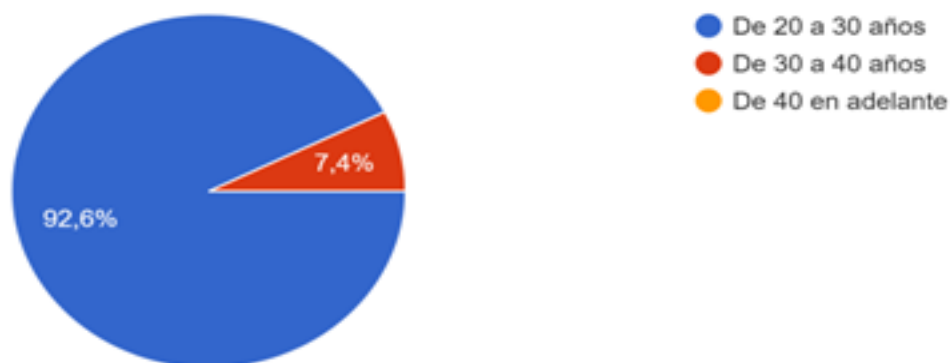
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

#### Análisis:

El Gráfico 1 revela que el 63% de los padres interesados en primeros auxilios son mujeres, mientras que solo el 37% son hombres. Esta tendencia se repite en la Encuesta Nacional de Salud de 2018, donde también se encontró un mayor interés entre las mujeres. Estudios previos han arrojado conclusiones similares, mostrando que las mujeres al asumir un mayor cuidado de los hijos valoran más los conocimientos en primeros auxilios. La correlación de ambos estudios es que tanto la encuesta como estudios nacionales previos demuestran que las mujeres muestran un mayor interés en la capacitación en primeros auxilios en comparación con los hombres.

## Gráfico 2

### Edad



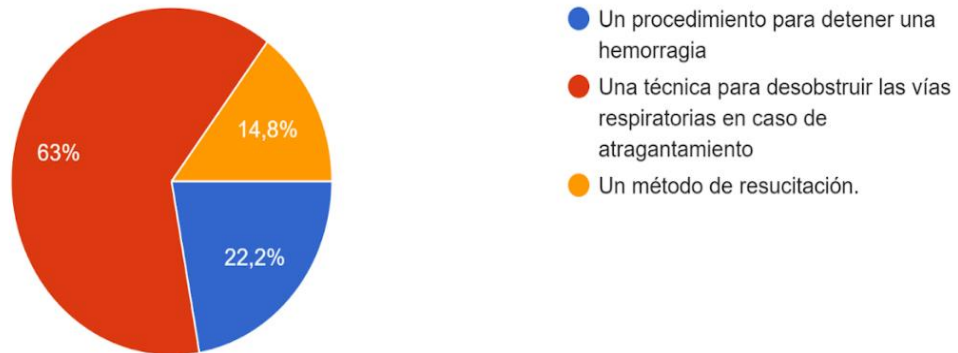
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### Análisis:

En el gráfico número 2 se muestra que el 92,6% de los padres de familia van en el rango de 20 a 30 años mientras que el 7,4% van en el rango de 30 a 40 años. Lo que evidencia que la mayor parte de padres de familia son jóvenes y en menor parte son ya mayores de edad. La concentración de padres jóvenes en nuestro estudio es consistente con los hallazgos de la Encuesta Nacional de Juventud de 2019, que reportó un aumento en la tasa de fecundidad adolescente en Ecuador. Esta tendencia hacia la maternidad y paternidad a edades más tempranas podría explicar el elevado porcentaje de padres entre 20 y 30 años en nuestra muestra. La correlación entre ambos estudios converge en señalar una tendencia hacia la paternidad y maternidad a edades más tempranas.

### Gráfico 3

#### Concepto de maniobra de Heimlich



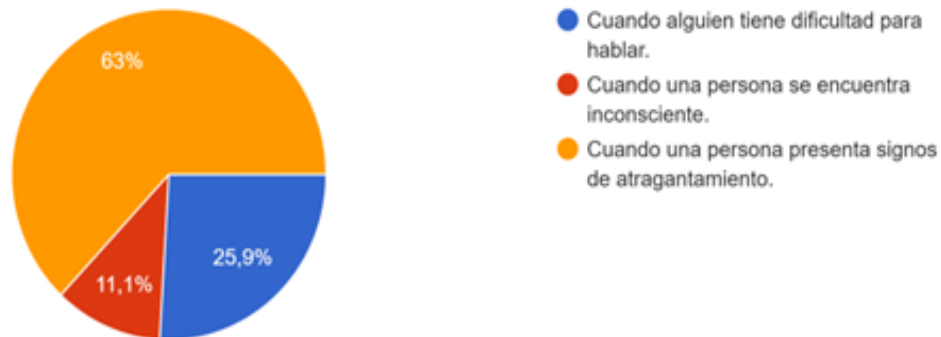
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

#### Análisis:

En el gráfico número 3 se evidencia que la mayor parte de encuestados saben el concepto de maniobra de Heimlich, sin embargo, hay un 37 % desconoce de lo que se trata. Un estudio de caso realizado en una escuela rural de Ecuador Quevedo (2021) reveló que los estudiantes de secundaria tenían un conocimiento limitado sobre empujes abdominales y otras técnicas de atención inmediata. Estos resultados sugieren que la educación en primeros auxilios debe iniciarse a temprana edad y reforzarse a lo largo de la vida. En la correlación entre ambos estudios se observa una brecha en la familiaridad con esta técnica, especialmente ciertos segmentos de la población.

#### Gráfico 4

*Cuando aplicar la maniobra de Heimlich*



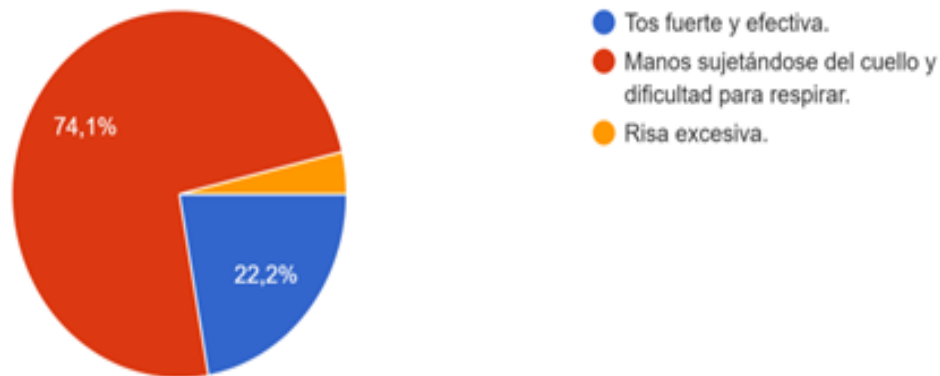
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

#### Análisis

Al analizar el gráfico número 4, se observa una disparidad significativa: mientras el 63% de los padres seleccionó la opción correcta, un 25.9% y un 11.1% optaron por alternativas incorrectas, respectivamente. Estos resultados indican que, si bien existe un nivel de conocimiento básico sobre la maniobra, aún persisten confusiones y lagunas informativas. Sin embargo, un estudio previo realizado en Ecuador (Rodríguez, 2019) sugiere que existe una brecha significativa en el conocimiento de primeros auxilios en la población general. En nuestra muestra, el 37% de los encuestados admitió no estar familiarizado con esta técnica, lo que es igual a lo de Rodríguez, que manifestó que un 42% de participantes en su análisis no pudieron describir correctamente la maniobra de Heimlich. Los resultados de ambos estudios muestran que los ecuatorianos, en general, no conocen suficientemente la maniobra de Heimlich.

## Gráfico 5

### *Signos de una persona atragantada*



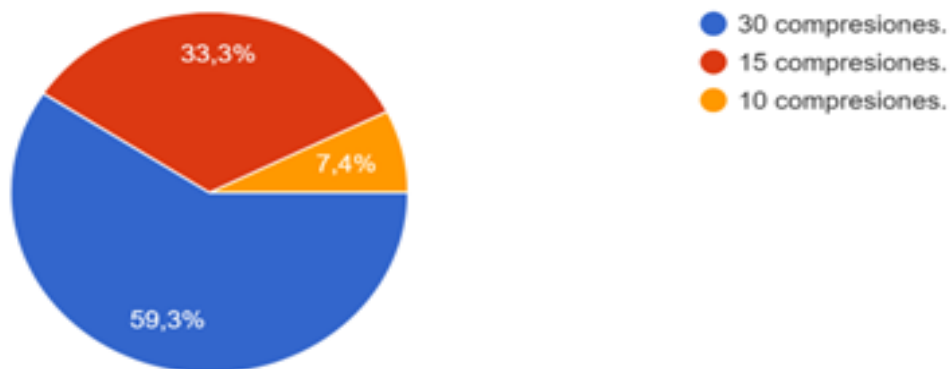
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### **Análisis:**

El gráfico número 5 revela un dato alarmante, a pesar de que el 74.1% de los padres encuestados reconoce los síntomas de atragantamiento, un porcentaje significativo aún desconoce las señales claras de esta emergencia. Las respuestas incorrectas seleccionadas indican una brecha en el conocimiento general sobre cómo identificar y responder ante un episodio de asfixia, existe una brecha significativa en el conocimiento de las señales claras de esta emergencia. Según un estudio efectuado por la autoridad sanitaria nacional en 2020 (MSP, 2020) encontró que solo el 58% de la población encuestada pudo identificar correctamente todas las señales de alarma de un atragantamiento, lo que sugiere que la educación en primeros auxilios debe intensificarse. La correlación es que ambos muestran una brecha significativa en el conocimiento de las señales de atragantamiento en la población ecuatoriana.

## Gráfico 6

*Compresiones torácicas para realizar la reanimación cardiopulmonar para un adulto.*



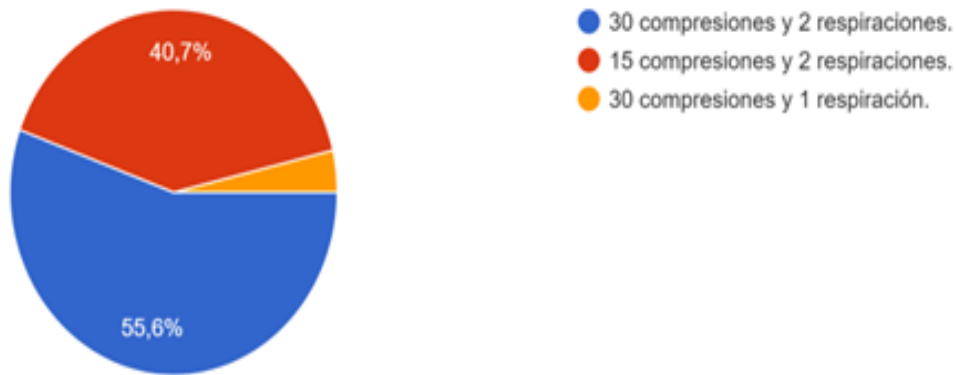
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### **Análisis:**

El Gráfico 6 revela un preocupante desconocimiento sobre la técnica correcta de RCP en adultos entre los padres de familia encuestados. Si bien un 59.3% afirmó conocer el número de compresiones torácicas a realizar, un porcentaje significativo (33.3%) respondió erróneamente que son 15, mientras que el 7.4% indicó 10. Un estudio realizado por la Cruz Roja Ecuatoriana (2022) encontró que la aplicación incorrecta de la misma puede reducir mayoritariamente las posibilidades de vida en casos de paro al corazón. La correlación de entre los dos estudios evidencian una necesidad urgente de mejorar la capacitación en RCP en Ecuador. Al invertir en programas de capacitación y concientización, podemos reducir la brecha de conocimiento existente y mejorar la preparación de la población para enfrentar emergencias.

## Gráfico 7

*Compresiones y respiración durante la reanimación cardiopulmonar*



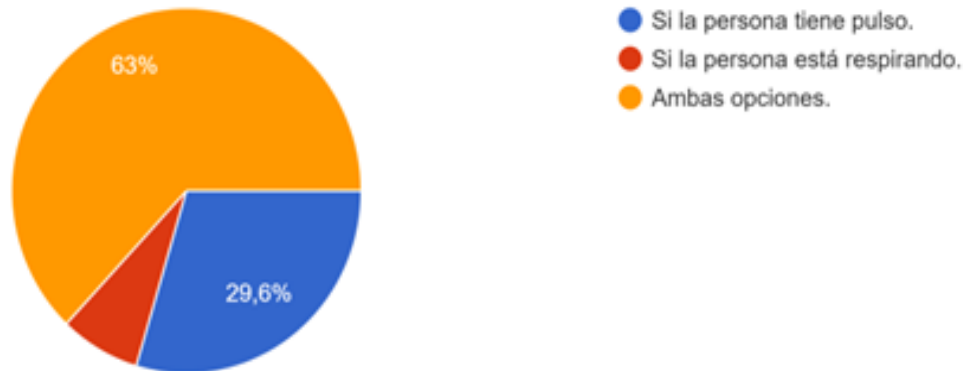
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### **Análisis:**

La gráfica número 7 revela que (44.4%) no respondió correctamente a la pregunta sobre las maniobras de RCP en un adulto. Este dato evidencia una brecha significativa en el conocimiento de esta técnica de primeros auxilios, fundamental para salvar vidas. Este dato coincide con una indagación desarrollada por el organismo de salud pública (MSP, 2020) identificó baja cobertura de cursos de primeros auxilios en la población ecuatoriana. La falta de conocimiento de técnicas básicas como la RCP aumenta el riesgo de muerte en casos de emergencia. La correlación entre ambos estudios evidencia una necesidad urgente de mejorar la educación en primeros auxilios en Ecuador.

## Gráfico 8

*Antes de una Reanimación cardiopulmonar*



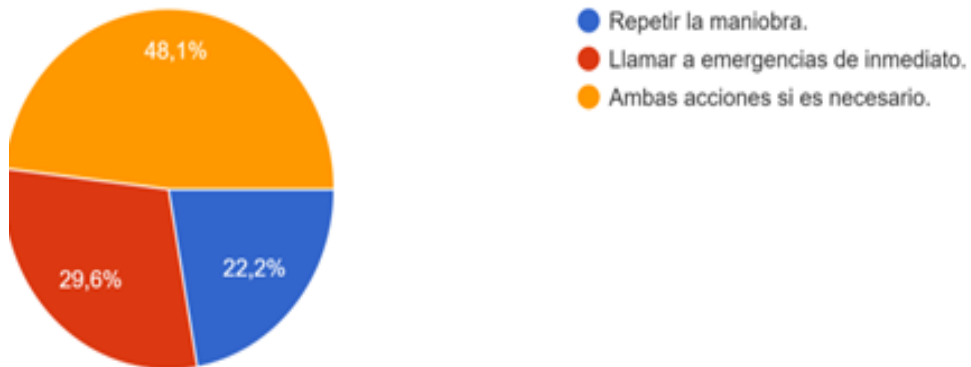
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### Análisis:

El gráfico número 8 revela una notable discrepancia en los conocimientos de los padres sobre la RCP. Si bien el 63% afirma saber qué hacer antes de realizar una reanimación, una proporción significativa desconoce cómo actuar en una situación real. Un estudio de la American Heart Association (AHA, 2020) demostró que la realización periódica en cursos de actualización y la práctica de las maniobras en simuladores aumentan significativamente la confianza y la eficacia de los reanimadores. La correlación entre ambos estudios es que ambos señalan una brecha entre el saber teórico y práctico de la técnica de reanimación.

## Gráfico 9

### Técnica de desatragamiento



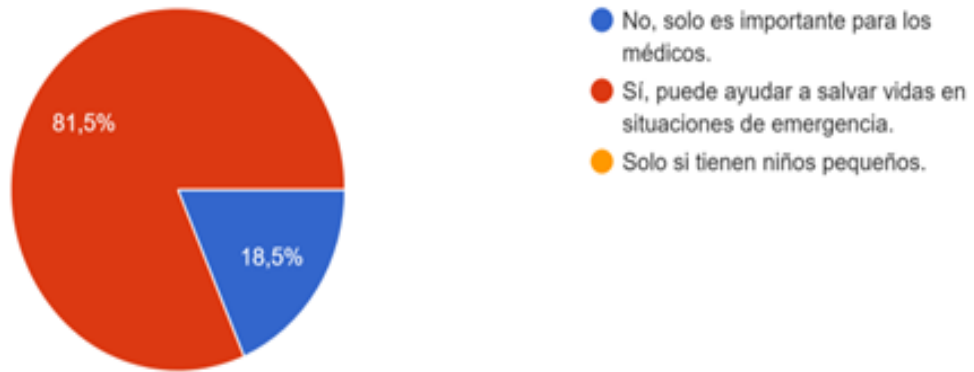
*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### Análisis:

El Gráfico 9 revela que solo el 48.1% de los padres saben qué hacer si alguien no respira después de usar compresiones abdominales. Un estudio del MSP (2020) confirma esta falta de conocimiento, indicando que muchos ecuatorianos desconocen la secuencia completa de la RCP. La correlación, según ambos estudios, puede tener consecuencias graves en situaciones de emergencia. Por lo tanto, es urgente mejorar la educación en primeros auxilios, especialmente en la RCP, para preparar a la audiencia y reducir el riesgo de muertes evitables.

### Gráfico 10

*Importancia de conocer maniobra de Heimlich y reanimación cardiopulmonar para los padres de familia.*



*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### Análisis:

Los datos del Gráfico 10 son alentadores, una gran mayoría de padres (81.5%) está dispuesta a capacitarse en maniobras de reanimación. Esta disposición podría incidir de manera notable en la probabilidad de supervivencia de los menores en situaciones de urgencia, ya que los padres serían los primeros en responder.

**Tabla 1**

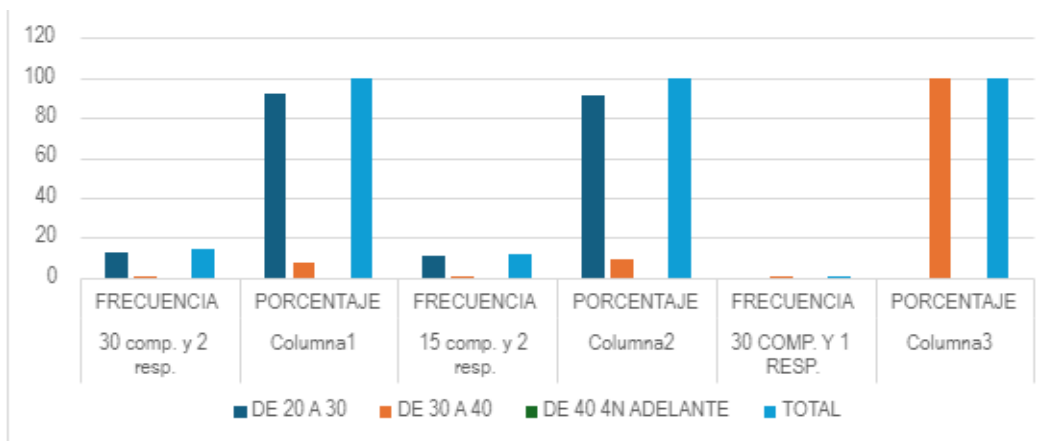
*Relación entre edad y cantidad de repeticiones y respiraciones durante un RCP.*

	CANTIDAD	PROPORCION	CANTIDAD	PROPORCION	CANTIDAD	PROPORCION
DE 20 A 30	13	92	11	91	0	0
DE 30 A 40	1	8	1	9	1	100
DE 40 EN ADELANTE	0	0	0	0	0	0
TOTAL	14	100	12	100	1	100

NOTA: K.Cachumba. Sangolquí, 2025

**Gráfico 11**

*Relación entre edad y número de compresiones e insuflaciones durante la técnica de resucitación cardiopulmonar*



*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

**Análisis:**

Los resultados del gráfico 11 subrayan la necesidad de reforzar la capacitación en RCP, especialmente en el grupo de 20 a 30 años. Aunque el 55.6% conocen la proporción correcta de compresiones e insuflaciones, un número importante que es el 44.4% falla en esta pregunta crucial, lo que sugiere que el conocimiento teórico no se traduce necesariamente en comprensión

práctica. Es fundamental asegurar que las personas no solo conozcan la técnica, sino que también la comprendan y puedan aplicarla correctamente.

**Tabla 2**

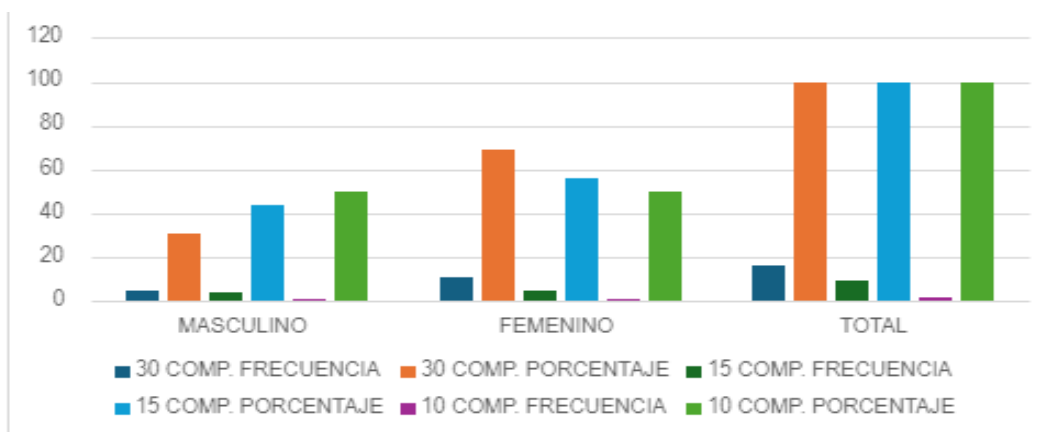
*Relación entre sexo y cantidad de compresiones en un RCP*

	30 COMP.		15 COMP.		10 COMP.	
	FRECUE		PORCENTAJ		PORCENTAJ	
	CIA	PORCENTAJE	FRECUE	E	FRECUE	E
MASCULIN	5	31	4	44	1	50
FEMENIN	11	69	5	56	1	50
TOTAL	16	100	9	100	2	100

NOTA: K.Cachumba. Sangolquí, 2025

**Gráfico 12**

*Factores relacionados con el sexo y su posible impacto en la efectividad de las compresiones de RCP.*



*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

## **CAPÍTULO III**

### **PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO**

#### **Tema: CAPACITACIÓN EN MANIOBRA DE HEIMLICH Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR A PADRES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. CARLOS CADENA.**

##### **Situación Actual**

En la escuela Doctor Carlos Cadena se implementó un proyecto crucial: capacitar a los padres en maniobra de Heimlich y RCP. Un diagnóstico inicial reveló una discrepancia entre el conocimiento declarado y el real. Aunque el 55.6% afirmó conocer RCP y el 48.1% la maniobra de Heimlich, un análisis más profundo mostró una comprensión superficial y errores en procedimientos clave.

La inconsistencia en las respuestas sobre RCP fue notable. Al preguntar sobre la proporción de compresiones y respiraciones, un 59.3% respondió correctamente inicialmente, pero solo un 55.6% lo hizo al reformular la pregunta, una brecha del 3.7%. Se noto que cuando los padres hablaban de RCP y la maniobra de Heimlich, lo hacían con dudas. Parecía que su conocimiento venía de pedacitos de información, quizás de lo que vieron en la tele o en internet, pero no de una comprensión real.

El problema es que, en una emergencia de verdad, ese conocimiento a medias puede ser un peligro. Si no saben bien cómo hacer la RCP o la maniobra de Heimlich, pueden terminar empeorando las cosas. Y eso es muy grave. Además, las encuestas mostraron que muchos padres (un 90%) se sienten inseguros y con miedo de actuar, aunque digan que conocen las técnicas. Se

bloquean, no saben qué hacer. Por eso, me di cuenta de que necesitaban algo más que teoría. Necesitaban práctica y confianza para reaccionar bien en una emergencia.

Por lo tanto, este proyecto de capacitación buscó abordar esta problemática de manera completa. Diseñé una formación teórico-práctica sobre la maniobra de Heimlich y la RCP, pensando en los padres de familia. A través de sesiones interactivas, demostraciones prácticas y simulaciones realistas, mi programa capacitó a los padres, dándoles tanto la teoría necesaria como las habilidades prácticas. Así, podían reaccionar con seguridad y eficacia en momentos críticos. Además, les entregué una guía rápida y fácil de consultar, que les sirvió como apoyo y recordatorio cuando lo necesitaron.

## **Plan**

Para el proyecto de capacitación en Maniobra de Heimlich y RCP en la Unidad Educativa Doctor Carlos Cadena, diseñé dos partes clave: una sesión teórica y otra práctica. Ambas las pensé para que los padres aprendieran lo necesario para actuar en emergencias.

En la sesión teórica, me enfoqué en que los padres entendieran bien las técnicas. Usé varias cosas para que fuera fácil aprender. Mostré diapositivas con lo básico sobre cómo funciona el cuerpo y por qué es tan importante el aire y la sangre. También puse videos cortos con los pasos para actuar en un paro cardíaco, respiratorio o atragantamiento, explicando bien la técnica y los errores que debían evitar. Hice muchas preguntas y abrí debates para que los padres participaran, y aclaré todas sus dudas.

En la parte práctica, me concentré en que los padres realmente aprendieran a hacer las maniobras. Usé maniqués que parecían de verdad, tanto de adultos como de niños. Así, ellos pudieron practicar en un ambiente seguro y sentirse más confiados.

Para que fuera lo más parecido a la realidad, creé situaciones de emergencia como atragantamientos o paros cardíacos. Quería que los padres aplicaran lo que habían aprendido en la teoría.

Después de cada simulación, les di consejos personalizados. Les dije qué habían hecho bien y en qué podían mejorar, dándoles recomendaciones específicas para que perfeccionaran su técnica.

Claro, aquí tienes una versión del párrafo reescrita en primera persona del singular, en pasado, y con un lenguaje más coloquial, ideal para un proyecto de titulación:

"Para que los padres realmente se llevaran el aprendizaje y tuvieran algo a mano para consultar, les di material de apoyo extra después de las clases. Les repartí folletos con los pasos clave de la RCP y la maniobra de Heimlich, y también les expliqué cómo reconocer una emergencia y cuándo actuar. Además, preparé una guía rápida con dibujos, donde detallé paso a paso cómo hacer estos procedimientos con adultos, niños y bebés. Usé imágenes y diagramas para que los pasos fueran más fáciles de entender y recordar..

## **Desarrollo**

En la escuela Dr. Carlos Cadena, me dediqué a capacitar a los padres en técnicas para salvar vidas. Les enseñé dos habilidades esenciales: cómo actuar ante un atragantamiento (maniobra de Heimlich) y cómo realizar RCP. Para romper el hielo, comencé la jornada con una dinámica de integración. Luego, presenté la teoría con diapositivas, explicando los fundamentos de cada maniobra. Después, pasamos a la práctica con un maniquí profesional. Lo interesante de

este maniquí es que tenía una alarma que sonaba si hacíamos algo mal, lo que resultó muy útil para aprender.

Durante la práctica, me aseguré de explicar cada paso de la maniobra de Heimlich y la RCP, y me tomé el tiempo para responder todas las dudas que surgieron. Al terminar la capacitación, le entregué una guía rápida a la rectora, para que ella la pudiera compartir con todos los padres.

Me dio mucha alegría ver la participación de los papás y mamás. Se notaba que estaban interesados y hasta me preguntaron si iba a hacer más capacitaciones sobre otros temas. Me dijeron que les parece muy importante aprender cosas que pueden salvar vidas, y la verdad es que yo también lo creo."

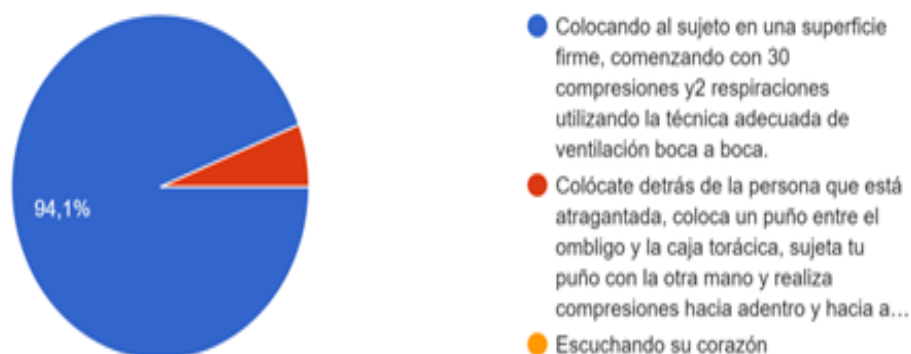
## Evaluación

Cuando terminé la capacitación, hice una evaluación para ver qué tal había salido todo. Quería saber si los padres habían aprendido bien la teoría y si podían poner en práctica lo que les enseñé. Además, dejé un sistema de seguimiento para que pudieran preguntarme cualquier duda que les surgiera después de la capacitación.

## Análisis de resultados

### Gráfico 13

*Si se encontrara en una situación donde alguien necesita RCP, ¿cómo realizaría los pasos correctamente?*



*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### Análisis:

Al revisar el gráfico número 13, me di cuenta de un cambio muy grande en cómo los padres se sentían respecto a hacer RCP. Al principio, solo un 55.6% creía que sabía cómo hacerlo. Pero después de las clases, ¡un 94.1% se sentía seguro de poder hacerlo! Eso sí, también me topé con estudios, como uno de la Sociedad Europea de Resucitación (ERC, 2021), que dicen que, aunque uno entienda la teoría, si no practica seguido, se le olvida cómo hacerlo. La ERC insiste en que hay que practicar con simulaciones realistas para no perder la habilidad. Y es que,

tanto en mi estudio como en el de la ERC, queda claro que una cosa es saber la teoría y otra muy distinta es poder hacer RCP de verdad. Por eso, es tan importante que los padres no solo aprendan, sino que también practiquen seguido para estar listos en caso de emergencia.

#### **Gráfico 14**

*Si veo a alguien atragantándose, ¿qué debo hacer antes de intentar la maniobra de Heimlich?*



*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

#### **Análisis:**

Al revisar el gráfico número 14, noté un cambio muy positivo en cómo los padres respondieron a la pregunta sobre qué hacer antes de la maniobra de Heimlich. Se ve claramente que entendieron mejor los pasos iniciales. Un 82.4% de los encuestados respondió correctamente después de la capacitación, en contraste con el 63% inicial. Un análisis realizado por Smith y colaboradores (2022) y publicado en el Journal of Emergency Medicine, titulado 'Estrategias de Intervención Pre-Heimlich en Atragantamientos: Un Análisis Observacional', han demostrado que la identificación temprana de signos de atragantamiento leve y el fomento de la tos espontánea son cruciales para evitar la progresión a obstrucciones severas. Este estudio destaca la importancia de educar sobre la diferenciación entre atragantamiento leve y severo, y la promoción de la tos como primera línea de defensa. La correlación entre nuestro gráfico y el estudio radica en la necesidad de no solo enseñar la maniobra de Heimlich, sino también las

intervenciones previas y la diferenciación de la gravedad del atragantamiento, para así optimizar la respuesta en situaciones de emergencia.

### Gráfico 15

*¿Cómo actuaría si una persona esta aparentemente inconsciente?*



*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

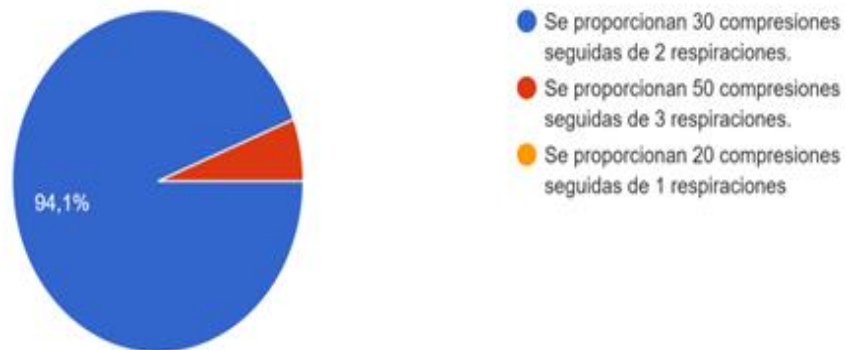
### Análisis:

El gráfico número 15 muestra un avance significativo en la comprensión de cómo actuar ante una persona aparentemente inconsciente. Se observa que el 100% de los representantes legales respondieron correctamente tras la capacitación, contrastando con el 63% inicial. En mi búsqueda por entender mejor cómo actuar en situaciones de inconsciencia, encontré estudios muy útiles, como uno publicado en la revista *Resuscitation* por Brown y otros colegas en 2023. Este estudio, llamado 'Evaluación Sistemática de la Inconsciencia: Un Protocolo de Respuesta Rápida', me hizo ver que lo más importante es actuar rápido y con precisión cuando alguien pierde el conocimiento. Los autores enfatizan la necesidad de seguir un protocolo claro: primero, verificar si la persona responde; segundo, asegurarme de que pueda respirar sin problemas; y tercero, observar cómo está respirando. Al comparar este estudio con lo que vi en mi propio trabajo, noté algo interesante: aunque los padres aprendieron mucho en la capacitación, aplicar estos pasos en la vida real requiere mucha práctica. Es como aprender a manejar un auto: sabes la

teoría, pero necesitas conducir muchas veces para hacerlo bien. Por eso, creo que es fundamental que los padres no solo aprendan los pasos, sino que también practiquen y se familiaricen con estos protocolos, para que puedan actuar con seguridad y eficacia en caso de emergencia.

### Gráfico 16

*Cuando hacemos RCP, ¿cuántas veces apretamos el pecho y cuántas veces damos respiración?*



*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### Análisis:

Al analizar el gráfico 16, observé una mejora notable en la comprensión de la proporción compresiones-respiraciones en RCP. Inicialmente, el 55.6% de los encuestados acertó. Tras la capacitación, este porcentaje se disparó al 94%, lo que indica un aprendizaje efectivo,. Sin embargo, estudios de la Cruz Roja Internacional (2022) resaltan que, a pesar de la comprensión teórica, la ejecución precisa de la secuencia 30:2 requiere práctica continua para mantener el ritmo y la profundidad adecuados. La correlación entre nuestro gráfico y el estudio es que, aunque la capacitación aumenta significativamente el conocimiento, la práctica habitual asegura el éxito de la RCP ante una emergencia real.

### Gráfico 17

*¿Creería importante aplicar el RCP en una situación de emergencia?*

*Nota:* K.Cachumba. Sangolquí, 2025

**Análisis:**

El gráfico número 17 refleja un aumento en la percepción de la importancia de aplicar RCP en emergencias. Un 94% de los progenitores ahora consideran crucial la RCP, en comparación con el 81% previo a la capacitación, lo que indica un impacto positivo. Sin embargo, la agencia sanitaria de la ONU (OMS, 2023) también lo señala dentro de sus estudios. Creo que necesitamos crear un ambiente donde la RCP se vea como una habilidad que cualquiera puede aprender y usar para salvar vidas. La correlación entre nuestro gráfico y el estudio radica en que, aunque capacitar a las personas ayuda a que entiendan por qué la RCP es tan importante es fundamental abordar las barreras psicológicas y fomentar la confianza para garantizar una aplicación efectiva en situaciones de emergencia.

## Gráfico 18

*¿Creería importante aplicar la maniobra de Heimlich en una situación de emergencia?*



**Nota:** K.Cachumba. Sangolquí, 2025

### Análisis:

El gráfico número 18 muestra un incremento notable en la percepción de lo importante que es conocer la maniobra para un atragantamiento. Un 94% de los encuestados ahora consideran crucial aplicar esta maniobra en situaciones de emergencia, en comparación con el 48.1% inicial. La cuestión de si la educación pública mejora la aplicación de la maniobra de Heimlich ha sido abordada en investigaciones como la llevada a cabo por Lee et al. (2024) estos datos recopilados se publicaron en el *European Journal of Emergency Medicine*. Un Estudio de Cohorte', revelan que, a pesar de la conciencia sobre su importancia, la aplicación efectiva depende de la confianza y la práctica regular. En mi estudio, noté que la capacitación en la maniobra de Heimlich no solo debe enfocarse en la técnica en sí, sino también en ayudar a las personas a superar el miedo a lastimar a alguien. Al comparar mis resultados con otros estudios, vi que, aunque la capacitación logra que las personas entiendan la importancia de la maniobra, eso no es suficiente. Es esencial que practiquen mucho y que se sientan seguros de lo que están haciendo, para que puedan reaccionar correctamente en una situación real.

## **Conclusiones**

- Al analizar las respuestas de los padres, me di cuenta de que un 55.6% sabían algo sobre RCP, y un 48.1% sobre la maniobra de Heimlich. Con esta información, pude diseñar una capacitación justo a la medida de lo que ellos necesitaban aprender.
- La capacitación que ofrecí incluyó teoría y práctica sobre la maniobra de Heimlich y la RCP. Los padres no solo escucharon, sino que también practicaron, lo que les permitió aprender de manera más efectiva y sentirse más seguros.
- Pensando en la tranquilidad de los padres, elaboré unos trípticos con los puntos clave y las imágenes que muestran cómo realizar la maniobra de Heimlich y la RCP. Estos trípticos serán una herramienta de consulta rápida y un apoyo constante en situaciones de emergencia.
- Creé una Guía Rápida muy fácil de entender, donde explico paso a paso cómo hacer la maniobra de Heimlich y la RCP. Esta guía estará disponible para todos en la escuela. Así, si alguien tiene dudas o necesita recordar cómo actuar en una emergencia, puede consultarla rápidamente.

## **Recomendaciones**

- Me di cuenta de que las técnicas de reanimación y cómo actuar si alguien se atraganta son cosas que se olvidan fácilmente. Por eso, pensé que sería bueno hacer repasos cada cierto tiempo. Así, los padres no solo recordarían lo aprendido, sino que también estarían al día con las últimas recomendaciones. Imagino que estos repasos podrían ser como simulacros, donde practiquen y se sientan más seguros de saber qué hacer en caso de emergencia.

- Creo que sería muy útil que los padres compartieran lo que aprendieron en la capacitación con sus seres queridos y vecinos. Esto ayudaría a que más personas estén preparadas para enfrentar emergencias y, en general, aumentaría la seguridad en nuestra comunidad.
- Para que el programa de capacitación siga siendo útil y efectivo, creo que es importante revisarlo de vez en cuando. Esto nos ayudaría a ver qué podemos mejorar y asegurarnos de que lo que enseñamos y cómo lo enseñamos sigue siendo relevante.
- Para saber si la capacitación está funcionando, propongo usar diferentes herramientas, como encuestas para ver si los padres están contentos, exámenes para ver cuánto aprendieron y simulaciones para que practiquen. Con esto, podemos ver qué funciona y qué no, y hacer los cambios necesarios.

### **Bibliografía**

Nique Medina, A., & Morales Ñiquen, D. (2021). *Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán.

accesado a través de: Altamirano, S., Curi, B., & Cuya, D. (2020). Menciona Nivel de Asto, C. (2020). Comenta la Eficacia de una intervencion educativa sobre el nivel de conocimiento en primeros auxilios en docentes en una institucion educativa Ate Lima. *Tesis*, 115.

Castellanos, B. E.-. (2019). Filosofía de Patricia Benner , tomado de;  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-94032019000100009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009)

(Castillo, L. (2020). Conocimiento en reanimación cardiopulmonar en alumnos de la Institución Educativa el Triunfo, Tumbes – 2023. *Universidad Nacional de Tumbes*, 1–40.

Cujilema, J. (2022). *Primeros auxilios y el rol del docente ante emergencias en el nivel inicial*.

Guía, M. (2019). Filosofía de Patricia Benner: *Revista deSalud*

*Vive.*

<https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v2i5>

[.28](#)

Lavonas, E., Magid, y colaboradores C. (2020). Aspectos destacados de las

Guías de la American Heart Association del 2020 para RCP y ACE.

<http://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cpr.heart.org/-/media/cpr->

[files/cpr- guidelines-](#)

[files/highlights/hghlghts\\_2020eccguidelines\\_spanish.pdf](#)

Metrodora. (2024). Teoría de formación de Patricia Benner.

<https://metrodoraenfermeria.com/blogs/blog-enfermeria/teoria->

[formacion-patricia- benner#:~:text=Patricia Benner fue una](#)

teórica,Clinical Nursing Practice (1984).

Ministerio de Educación Argentina. (2022). Maniobra ante el atragantamiento en el contexto.

*Argentina Unida*, 7.

[https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp\\_presentations/100222\\_4.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_presentations/100222_4.htm)

Ministerio de educación. (2024). *Unidad educativa Dr. Carlos Cadena.*

Escuelas Ecuador.<https://www.escuelasecuador.com/dr-carlos-cadena->

[pichincha-ruminahui- 17h02444](#)

Ministerio de Educación. (2021). DIRECCIÓN DISTRITAL 17D11 MEJÌA -

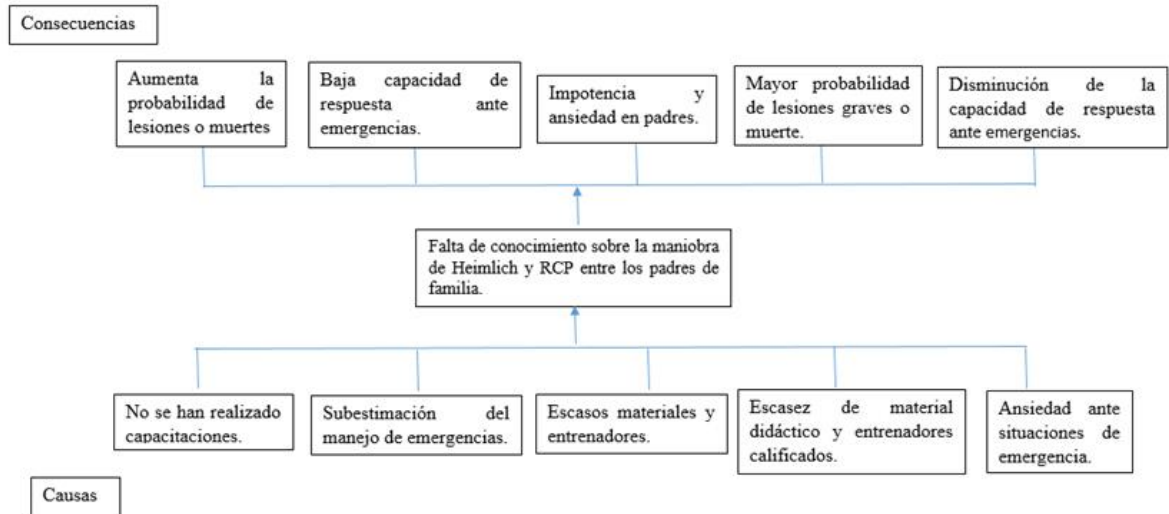
RUMIÑAHUI. *INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS*, 132.

<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/17D11.pdf>



## Anexos

### Anexo 1: Árbol de problemas



### Anexo 2: MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS

CRITERIO	TIENE	REGISTR	CAPACID	INDICA
S	QUE VER CON LA CANTIDAD DE PERSONAS AFECTADAS POR EL PROBLEMA	A LA INTENSIDAD DEL DAÑO QUE OCACIONA EL PROBLEMA	AD DE INTERVENCION DEL PROBLEMA INDICA LA POSIBILIDAD DE DAR SOLUCION AL PROBLEMA	EL NIVEL DE PROVECHO O UTILIDAD QUE APORTA UNA SOLUCION DEL PROBLEMA
La ignorancia de los	Hasta el 100%	Grave	Muy alta	Beneficio alto

representantes legales				
Ausencia de capacitación de los padres de familia.	Hasta el 45%	Nada grave	Baja	Beneficio bajo

### Anexo 3: Matriz de marco lógico.

NIVELES	INDICADOR	VERIFICACIÓN	SUPUESTO
<b>FIN</b>	Mejora en la capacidad de los padres para responder ante emergencias en el hogar y la comunidad, beneficiando a niños y adolescentes.	Informe de evaluación que muestre un aumento en el manejo adecuado de emergencias en situaciones que involucren a niños y adolescentes.	Los padres valoran la importancia de estar preparados para emergencias que afectan a sus hijos, independientemente de su edad.
	Incremento en la confianza y eficacia de los padres al aplicar primeros auxilios con énfasis en emergencias propias de cada etapa (niñez y adolescencia).	Encuestas posteriores a emergencias atendidas por los padres que incluyan detalles del grupo etario involucrado.	La comunidad reconoce la participación de los padres como agentes activos en la protección y cuidado de niños y adolescentes.
<b>PROPÓSITO</b>	Se busca suplir la necesidad de que los	Al menos un 80% de los padres capacitados	Los padres están comprometidos a asistir a la

	padres estén preparados para atender emergencias en niños, adolescentes, adultos mayores, mediante la formación en primeros auxilios.	demuestran conocimientos adecuados en maniobras de Heimlich y RCP post-capacitación, considerando escenarios específicos según la edad de los hijos.	capacitación y aplicar lo aprendido de acuerdo con las necesidades de sus hijos, ya sean niños o adolescentes.
<b>COMPONENTES</b>	Capacitación en primeros auxilios con enfoque en emergencias pediátricas y adolescentes.	Número de sesiones de capacitación realizadas, con alta intervención parental.	Los responsables del menor están disponibles para asistir a las capacitaciones.
	Material educativo distribuido adaptado a diferentes grupos etarios.	Distribución de manuales y guías de primeros auxilios que incluyan contenido para niños y adolescentes.	Existe interés por parte de los padres en recibir y utilizar material educativo que aborde emergencias propias de ambas etapas.
<b>ACTIVIDADES</b>	Realizar sesiones de capacitación de 4 horas sobre maniobra de Heimlich, RCP y manejo de emergencias comunes en niños y adolescentes.	Evaluación de las sesiones mediante encuestas de satisfacción y pruebas de conocimiento diferenciadas por escenarios etarios.	Los padres muestran disposición para aprender y participar activamente en las actividades prácticas.
	Entregar material impreso y digital sobre primeros auxilios con enfoque en situaciones de niños y adolescentes.	Registro de distribución de materiales y seguimiento de su uso mediante consultas y encuestas.	Los padres utilizan el material para repasar lo aprendido y comparten el conocimiento con otros.

	<p>Crear una campaña de sensibilización sobre la importancia de primeros auxilios para todas las edades, destacando las diferencias por etapa.</p>	<p>Evaluación de impacto a través de encuestas en la comunidad escolar antes y después de la campaña, segmentando las edades de los hijos.</p>	<p>La campaña tiene un alcance efectivo y genera interés en la comunidad para proteger tanto a niños como a adolescentes.</p>
--	--	--	---

#### **Anexo 4: Pre-Encuesta**

### **TECNOLOGICO UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI**

Tema: Capacitación en maniobra de Heimlich y reanimación cardiopulmonar a padres de familia de la unidad educativa Dr. Carlos Cadena

**1. Sexo**

- a. Hombre
- b. Mujer

**2. Edad**

- a. De 20 a 30
- b. De 30 a 40
- c. De 40 a 50
- d. Mas de 50 años

**3. ¿Alguna vez ha recibido capacitación en primeros auxilios?**

- a. Sí, en los últimos 5 años
- b. Sí, hace más de 5 años
- c. No, nunca

d. No estoy seguro/a

**4. ¿Qué entiende por "asfixia"?**

a. Una enfermedad respiratoria crónica

b. Una lesión en la garganta

c. La obstrucción completa o parcial de las vías respiratorias

d. Una pérdida de consciencia repentina

**5. ¿Cuál cree que es la principal causa de muerte súbita en adultos**

a. Accidentes de tránsito

b. Enfermedades del corazón

c. Ahogamiento

d. Caídas

**6. ¿Cree que saber realizar la maniobra de Heimlich podría salvar una vida?**

a. Sí, definitivamente

b. Tal vez, en algunas situaciones

c. No lo creo

d. No estoy seguro/a

**7. ¿Qué cree que significa RCP?**

a. Respiración celular prolongada.

b. Reanimación cardiopulmonar.

c. Respuesta celular programada.

d. Recuperación corporal post-lesión.

**8. ¿Sabe cuál es el objetivo de la RCP?**

a. Eliminar un objeto atascado en la garganta

b. Ayudar a una persona a respirar

- c. Detener una hemorragia
- d. Ninguna de las anteriores

9. **¿Conoce la maniobra de Heimlich?**

- 10. Sí, la conozco en detalle
- 11. He oído hablar de ella, pero no sé cómo se realiza
- 12. No la conozco
- 13. No estoy seguro/a

14. **¿Qué piensa que sucedería si una persona se atraganta y no recibe ayuda?**

- a. Se recuperaría por sí sola
- b. Podría sufrir daños cerebrales
- c. Podría morir
- d. No estoy seguro/a

15. **¿Considera importante que las personas aprendan a realizar la maniobra de Heimlich y la RCP?**

- a. Sí, es muy importante
- b. Es importante, pero no urgente
- c. No es tan importante
- d. No estoy seguro/a

16. **¿Estaría dispuesto/a a recibir capacitación en primeros auxilios, incluyendo la maniobra de Heimlich y la RCP?**

- a. Sí, definitivamente
- b. Tal vez, si tengo tiempo

- c. No, no me interesa
- d. No estoy seguro/a

**Anexo 5: PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES**

**NOMBRE:** Kevin Alexander Cachumba Cuichan

**CURSO:** Cuarto A

**FECHA:** 18 de febrero del 2025

**LUGAR:** Unidad educativa Dr. Carlos Cadena

**TEMA:** CAPACITACION SOBRE MANIOBRA DE HEIMLICH Y RCP EN U.E DR. CARLOS

CADENA

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>TIEMPO</b>
SALUDO/ PRESENTACIÓN	Dinámica Círculo de la vida: Los padres se sientan en círculo y cada uno comparte una experiencia personal (o un caso cercano) donde alguien necesitó primeros auxilios. Esto crea un ambiente de empatía y conciencia sobre la importancia del tema.	Espacio y sillas	8 a 10 minutos
AMBIENTACIÓN LLUVIA DE IDEAS	DIAGNÓSTICO 1. Que conoce sobre maniobra de Heimlich	Cartulinas. Marcadores.	10 min

Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción a la RCP</li> <li>• Reconocimiento de una emergencia cardíaca</li> <li>• Pasos de la RCP en adultos</li> <li>• RCP en niños y bebés</li> <li>• Uso del desfibrilador externo automático (DEA)</li> <li>• Práctica de RCP</li> <li>• Recursos adicionales</li> </ul>	Presentación en Canva. Laptop. Infocus	30 min
Retroalimentación/resumen	Retroalimentación a base de un video educativo.	Laptop Infocus	5 min
Evaluación	Sopa de letras	Hojas de papel	5 min
Total			58 min

ACTIVIDAD	EXPLICACIÓN	RECURSOS	TIEMPO
SALUDO/ PRESENTACION	Dinámica Círculo de la vida: Los padres se sientan en círculo y cada uno comparte una experiencia personal (o un caso cercano) donde alguien necesitó primeros	Espacio y sillas	10 min

	<p>auxilios. Esto crea un ambiente de empatía y conciencia sobre la importancia del tema.</p>		
<p>AMBIENTACIÓN LLUVIA DE IDEAS</p>	<p>Como se debe actuar ante un atragantamiento.</p>	<p>Globos Premios sorpresa</p>	<p>3 min</p>
<p>DESARROLLO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema</li> <li>• Reconocimiento de un atragantamiento</li> <li>• procedimiento en adultos</li> <li>• Métodos niños</li> <li>• Intervención en bebés.</li> <li>• Qué hacer si las acciones no funcionan.</li> <li>• Práctica de la técnica correcta.</li> <li>• Prevención de atragantamiento</li> <li>• Recursos adicionales</li> </ul>	<p>Presentación en canva y folletos</p>	<p>25 min</p>

RETROALIMENTACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de conocer los respectivos procedimientos.</li> <li>• Entrega de la guía rápida sobre la capacitación.</li> </ul>	Cartulina Folleto	5 min
Evaluación	Preguntas y respuestas al azar.	Pelotas	5 min
Total			53 min

**Anexo 6: Lista de Asistencia**

Nº	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
1	ACOSTA GARCIA CARMEN ADELAIDA	171545910-1	
2	ALQUINGA CUICHAN RAQUEL ELIZABETH.	172253219-7	
3	AULESTIA RAMOS KLEBER SEBASTIAN	1750047944	
4	CAIZA BRAVO CARLOS ARTURO	171058080-2	
5	CRESPO LOGRO SILVIA JEANETH.	172482427-9	
6	CUICHAN BAUTISTA LUIS RAUL	171209505-6	
7	GUALLE CARRERA SILVIA CRISTINA.	171302359-4	
8	GUAMÁN SIMBA SANDRA XIMENA	171441343-0	
9	HARO ALQUINGA JULIA ELISA	171589559-3	
10	HARO HARO MÓNICA MERCEDES	171885801-0	
11	HARO OÑA LIDIA MARISOL	1713496139	
12	HARO OÑA MARIA CARMELINA	171300953-6	
13	LEMA JACHO TANIA PAOLA	172591428-5	
14	LLUMIQUINGA AMAGUA MAYRA XIMENA	172066387-9	
15	ORTIZ DELEG MAURO VICENTE	171229524-3	
16	PEREZ ANAGUMBLA WILIAN BOLIVAR	171004864-4	
17	RAMIREZ FIERRO PAULINA ALEXANDRA	171465627-7	
18	VALENTE CEPEDA MARIA SANDRA	060434694-0	
19	VASCO MENA EVA LUCITAÑA.	170752974-7	

## **Anexo 7: Post encuesta**

### **TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI TECNOLOGÍA UNIVERSITARIA EN ENFERMERIA**

**Tema:** Implementación de programas de capacitación de maniobra de Heimlich y reanimación cardiopulmonar en docentes Unidad Educativa Doctor Carlos Cadena.

**Instrucciones:** marque la respuesta a su criterio correcta.

#### **¿Qué técnica utilizaría ante un posible atragantamiento?**

Procedimiento Heimlich

La reanimación

cardiopulmonar (RCP) Compresiones  
torácicas

#### **¿Cómo aplicaría la maniobra de Heimlich en caso de necesitarlo?**

- Dando respiración boca a boca a la persona afectada
- Ubicándose tras la persona que está atragantada, coloca un puño entre el ombligo y la caja torácica, haz un puño con una mano, sujétalo con la otra, y presiona con fuerza hacia adentro y hacia arriba en la parte media del abdomen. Sigue así hasta que salga el objeto Verificar su estado de conciencia sacudiéndola suavemente y preguntando si responde. Si no hay respuesta, se debe comprobar su vía aérea y respiración utilizando la maniobra frente-mentón y observando si hay movimiento en el pecho, escuchando su respiración y sintiendo si está respirando.

#### **¿Qué técnica utilizaría en caso de un paro cardio respiratorio?**

- La maniobra de Heimlich
- La reanimación  
cardiopulmonar
- (RCP) Compresiones  
torácicas

### **¿Cómo aplicaría el RCP en caso de ser necesario?**

- Colocando al sujeto en una superficie firme, comenzando con 30 compresiones y 2 respiraciones utilizando la técnica adecuada de ventilación boca a boca.
- Colócate detrás de la persona que está atragantada, coloca un puño entre el ombligo y la caja torácica, haz un puño con una mano, agárralo con la otra, y empuja con fuerza hacia adentro y hacia arriba, justo en la boca del estómago. Sigue así hasta que la persona expulse lo que le está obstruyendo. Si no hay respuesta, se debe comprobar su vía aérea y respiración utilizando la maniobra frente-mentón y observando si hay movimiento en el pecho, escuchando su respiración y sintiendo si está respirando.

### **¿Cómo comprobaría si una persona que ha perdido el conocimiento está**

#### **respirando?**

- Solicitar ayuda externa
- Llamar al 9-1-1
- Pon la cabeza hacia atrás y levanta la barbilla. Mira si el pecho se mueve arriba y abajo para ver si respira.

### **¿Qué haría si una persona se está atragantando, antes de recurrir a la maniobra de**

#### **Heimlich?**

- Intentar que la persona tosa para liberar el objeto atascado.
- Llamar al 9-1-1

- Golpear la espalda

**¿Cómo actuaría si una persona esta aparentemente inconsciente?**

- Verificar su estado de conciencia sacudiéndola suavemente y preguntando si responde.

Si no hay respuesta, se debe comprobar su vía aérea y respiración utilizando la maniobra frente-mentón y observando si hay movimiento en el pecho, escuchando su respiración y sintiendo si está respirando.

- Sacudirla hasta q responda
- Darle palmaditas en el pecho hasta que reaccione

**¿Cuál es el número de compresiones y respiraciones que se proporcionan en la RCP?**

- Se proporcionan 30 presiones torácicas seguidas de 2 insuflaciones.
- Se proporcionan 50 compresiones seguidas de 3 respiraciones.
- Se proporcionan 20 masajes cardiacos seguidas de 1 ventilación.

**¿Creería importante aplicar el RCP en una situación de emergencia?**

- Sí, ya que puede salvar vidas de la persona.
- No, sería necesario
- Se debería llamar al 9-1-1

**¿Creería importante aplicar la maniobra de Heimlich en una situación de emergencia?**

- Se debería llamar al 9-1-1
- No, ya que se debería llamar a una persona especializada en el tema
- Sí, es esencial aplicar la maniobra de Heimlich ya que liberaría la obstrucción presente en la vía aérea.

### Anexo 8: Tríptico



[https://www.canva.com/design/DAGgJckCMvY/N-](https://www.canva.com/design/DAGgJckCMvY/N-fGi3DUmnSQHS25CpYUZg/edit?utm_content=DAGgJckCMvY&utm_campaign=designshare)

[fGi3DUmnSQHS25CpYUZg/edit?utm\\_content=DAGgJckCMvY&utm\\_campaign=designshare](https://www.canva.com/design/DAGgJckCMvY/N-fGi3DUmnSQHS25CpYUZg/edit?utm_content=DAGgJckCMvY&utm_campaign=designshare)

[&utm\\_medium=link2&utm\\_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAGgJckCMvY/N-fGi3DUmnSQHS25CpYUZg/edit?utm_content=DAGgJckCMvY&utm_campaign=designshare)

## Anexo 9: Guía rápida



[https://www.canva.com/design/DAGhAdP5nys/Zpv\\_ZWf0i3xoXOkM-](https://www.canva.com/design/DAGhAdP5nys/Zpv_ZWf0i3xoXOkM-)

[Or3eQ/edit?utm\\_content=DAGhAdP5nys&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link2&utm\\_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAGhAdP5nys/Zpv_ZWf0i3xoXOkM-Or3eQ/edit?utm_content=DAGhAdP5nys&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton)

## Anexo 10: Diapositivas parte teórica



[https://www.canva.com/design/DAGg0mPBapM/rLGZNbJJWUyTZ87TQnJCNA/edit?utm\\_content=DAGg0mPBapM&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link2&utm\\_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAGg0mPBapM/rLGZNbJJWUyTZ87TQnJCNA/edit?utm_content=DAGg0mPBapM&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton)

### **Anexo 11: Fotos/ Video**

[https://ister-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/kevin\\_cachumba\\_ister\\_edu\\_ec/ESHcOA4CWFJLmR8GPBuSDNkBEL2JNiUimc7v6qqnU7a3eg](https://ister-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/kevin_cachumba_ister_edu_ec/ESHcOA4CWFJLmR8GPBuSDNkBEL2JNiUimc7v6qqnU7a3eg)

[https://www.canva.com/design/DAGhBBhqm8Y/HNxOEVsaqQpJlu3k9RdObg/edit?utm\\_content=DAGhBBhqm8Y&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link2&utm\\_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAGhBBhqm8Y/HNxOEVsaqQpJlu3k9RdObg/edit?utm_content=DAGhBBhqm8Y&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton)

