Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Carrera de Medicina

Año 2024

Trabajo Final de Carrera (Tesis)

Nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y el uso correcto del Desfibrilador Externo Automático (DEA) en estudiantes de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana (UAI).

Level of knowledge about Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and the correct use of the Automatic External Defibrillator (AED) in medical students of the Inter-American Open University (UAI).

Alumno:

Cunha Verissimo, Manuela Bruna
ManuelaBruna.CunhaVerissimo@Alumnos.uai.edu.ar
Facultad de medicina y Ciencias de la Salud
Universidad Abierta Interamericana

Tutor:

Blanco, Norberto Cesar
norberto.blanco@uai.edu.ar
Facultad de medicina y Ciencias de la Salud
Universidad Abierta Interamericana

Agradecimientos:

A Dios, el médico de los médicos por permitirme vivir esta linda experiencia y por hacer posible mi formación en esta noble profesión. Agradezco a mi tutor Dr. Norberto Cesar Blanco por su tiempo y por brindar sus conocimientos dedicado a orientarme en mi tesis, a mi madre por estar presente y apoyarme en todas mi decisiones, a mi abuela Cecília (in memorian) que desde el cielo me a estado protegiendo y guiando siempre, a mis hermanos que siempre creen en mi potencial, quienes fueron los responsables en ayudarme a nunca desistir, a los amigos que de forma directa e indirecta me ayudaron durante todo este largo camino, a mi hijo Luis Enrique por convertirme en una persona más fuerte y así poder seguir adelante y en especial a mi compañero de vida mi esposo Dr. Walter Enrique mi mayor inspiración que siempre estuvo a mi lado poyándome en todos los sentidos, te estaré eternamente agradecida.

Nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y el uso correcto del Desfibrilador Externo Automático (DEA) en estudiantes de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana (UAI).

Level of knowledge about Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and the correct use of the Automatic External Defibrillator (AED) in medical students of the Inter-American Open University (UAI).

Autores: *Cunha Verissimo, M, Blanco, N.*

Resumen

Introducción: *El paro cardiaco es una causa importante de muerte tanto extra como intrahospitalaria, actualmente es un problema de la salud pública. Es importante investigar el conocimiento de los alumnos de medicina, con respecto a las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y el uso correcto del Desfibrilador Externo Automático (DEA), ya que se puede evitar la muerte. El DEA es un dispositivo de soporte vital capaz de revertir la Fibrilación Ventricular (FV) y la Taquicardia Ventricular (TV) sin pulso a circulación espontánea, es fácil de utilizar y recomendable tanto para legos como profesionales de la salud.* ***Objetivo:*** *El objetivo de este estudio fue Investigar el nivel de conocimiento de los alumnos del 4° y 5° año de la carrera de medicina, de la Universidad Abierta Interamericana sobre maniobras de RCP y el uso correcto del DEA.* ***Material y métodos:*** *El estudio corresponde a un diseño de carácter cuantitativo, mediante un muestreo no probabilístico de 100 participantes voluntarios de 4° y 5° año de Medicina de la Universidad Abierta.* ***Resultados:*** *De acuerdo con los resultados obtenidos, se constató que la mayoría de los alumnos manifiestan haber tenido la oportunidad de realizar las maniobras de RCP en los prácticos de la facultad, sin embargo, hay la necesidad de reforzar la práctica ya que se observó que 39% de los participantes afirman tener dificultades para realizar las maniobras y 51% más de la mitad, refiere haber tenido dificultades para usar el DEA.* ***Conclusión:*** *Mediante los resultados de esta pesquisa se sugieren la necesidad de fortalecer la formación cuanto, a las maniobras de RCP y el manejo correcto del DEA entre los alumnos de medicina, para garantizar una adecuada atención de emergencia en casos de paro cardiorrespiratorio.* ***Palabras Clave:*** *RCP; DEA; Population; Preservation; Of life; Aftermarth.*

Abstract

Introduction: *Cardiac arrest is a major cause of both extra and in-hospital death, it is currently a public health problem. It is important to investigate the knowledge of medical students, regarding Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) maneuvers and the correct use of the Automatic External Defibrillator (AED), since death can be avoided. The AED is a life support device capable of reversing Ventricular Fibrillation (VF) and Ventricular Tachycardia (TV) without a pulse to spontaneous circulation, it is easy to use and recommended for both laymen and health professionals.* ***Objective:*** *The objective of this study was to investigate the level of knowledge of the students of the 4th and 5th year of the medical career, of the Inter-American Open University on CPR maneuvers and the correct use of the DEA.* ***Material and methods:*** *The study corresponds to a design of a quantitative nature, through a non-probabilistic sampling of 100 volunteer participants of the 4th and 5th year of Medicine of the Open University.* ***Results:*** *According to the results obtained, it was found that most of the students state that they had the opportunity to perform the CPR maneuvers in the practicals of the faculty, however, there is a need to reinforce the practice since it was observed that 39% of the participants have difficulties in performing the maneuvers and 51% more than half, report having had difficulties To use the DEA.* ***Conclusion:*** *Through the results of this research, the need to strengthen training regarding CPR maneuvers and the correct handling of the AED among medical students is suggested, to guarantee adequate emergency care in cases of cardiorespiratory arrest.* ***Keywords:*** *RCP; DEA; Population; Preservation; Of life; Aftermarth.*

INTRODUCCIÓN

Alteraciones internas o incidentes por una causa externa como un trauma, puede conllevar lesiones que pueden comprometer la integridad física del individuo llegando a provocar la muerte. La víctima de un paro cardiaco puede encontrarse en la vía pública, en el tránsito, en su trabajo o incluso en la comodidad de su casa. (4) Se ha visto que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de morbimortalidad global, y son responsables de más de 17 millones de muerte. (5)

En Argentina las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte donde la mayoría está relacionada a la muerte súbita, con una prevalecía de aproximadamente de 40.000 casos anuales o sea una media de 1.000 habitantes por año. Por estas razones fue sancionada en 2015 y reglamentada y aprobada en 2022, por el Gobierno nacional, la Ley 27.159 de prevención integral de la muerte súbita, donde establece la obligatoriedad de contar al menos un DEA en lugares públicos y privados con acceso público con una concentración o circulación superior a 1.000 personas. (14). De esta forma la idea es que el DEA este accesible en lugares como: estadios, natatorios, centros e instalaciones deportivas, gimnasios y todo lugar o evento donde se realce actividades, disciplinas o competencia física, competitiva o recreativa, también se consideran espacios públicos y privados: iglesias, shoppings, teatros, bancos, aeronaves, embarcaciones o trenes de larga distancia, con capacidad para 100 o más personas.

Las recomendaciones de la Sociedad Argentina de Cardiología y la Fundación Cardiológica sobre la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) son sumamente importantes para actuar en casos de paro cardíaco súbito. El paro cardiorrespiratorio (PCP) es la interrupción brusca de la respiración y el latido caridiaco. Se carácteriza por pérdida de la conciencia, ausencia de respiraciones espontáneas y del pulso, constituye en una emergencia medica. Es fundamental reconocer estas señales para iniciar la RCP de manera rápida y efectiva. Se destaca el rol esencial del "primero respondiente", quien es la persona que reconoce a la víctima y decide actuar. Esta persona se convierte en un actor clave para aumentar las posibilidades de supervivencia de la víctima hasta que llegue el equipo de salud. Además, el primero respondiente debe contactar al sistema de emergencia, como el servicio 107 en Argentina o pedir a alguien que lo haga. (13)

En cuanto a las maniobras de RCP, se enfatiza la importancia de realizar compresiones en el centro del pecho. Estas compresiones deben ser firmes y rápidas, con una profundidad de al menos 5 cm y una frecuencia entre 100 y 120 por minuto. El objetivo es mantener la circulación sanguínea y la oxigenación del cuerpo, aumentando así las posibilidades de supervivencia. (17) (Fig 1 y 3).

El próximo paso sería el uso del desfibrilador es muy fácil de utilizar cuya su principal función será dar una descarga eléctrica cuando hay una arritmia, después de la descarga el corazón deja de temblar, se resetee y vuelve a funcionar nuevamente, así explico el Dr. Mario Fitz Mauricio, médico cardiólogo, Director del Consejo de Arritmias y Director de Prensa y Comunicación de la Sociedad de Cardiología. (17)

En muchos casos se ha evidenciado que personas con obesidad o patológicas importantes de base tienen una predisposición a padecer de un paro cardiaco aumentando así la proporción del riesgo de sufrir eventos coronarios que podrían en el futuro llevar a la muerte de estos pacientes, observados en países como Estados Unidos y México. (1)

Se han observado en estudios que pacientes que reciben una atención temprana de no menos de 5min demostraran un 46% de posibilidad de sobrevida comparando con un 4% en los que no reciben ningún tipo de intervención. (1)

Es importante resaltar que, la mayoría de los paros cardiorrespiratorios se dan en el ámbito extrahospitalario, con lo cual en su mayoría puede llegar a generar en el paciente un mayor riesgo de muerte por no tener la ayuda de profesionales expertos para realizar de forma adecuada las maniobras de reanimación requeridas. (1)

La importancia de aprender los primeros auxilios y la reanimación cardiopulmonar es relevante para un aumento en la probabilidad de sobrevida en una tasa 70% mediante la espera de la llegada de la atención de profesionales de salud y de la ambulancia, se observó que en muchos casos estas víctimas presentaban una fibrilación ventricular generando así la inconsciencia y pérdida de pulso y se embargó cuando la intervención se da de manera temprana, puede contribuir a la supervivencia e consecuentemente la diminución de posibles secuelas. (2)

El proyecto Kids Save Lives (KSL), tiene como objetivo promover la educación en técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) en niños a partir de los 12 años en adelante, en entornos escolares. Según los datos presentados en este proyecto, la implementación de la educación en RCP en los programas escolares podría tener un impacto significativo en la supervivencia en casos de paro cardíaco extrahospitalario. Se estima que se podrían duplicar e incluso cuadruplicar las tasas de supervivencia, lo que podría llegar a salvar hasta 300,000 vidas adicionales en un año. (3)

Estos resultados resaltan la importancia de incluir la formación en RCP en el currículo escolar. Es fundamental importancia en enseñar a los niños las técnicas básicas de RCP, cómo reconocer una emergencia cardíaca, cómo llamar a los servicios de emergencia y cómo utilizar un desfibrilador externo automático (DEA). Es importante destacar que la implementación de este tipo de programas de educación en RCP en las escuelas no solo beneficia a los propios estudiantes, sino que también puede tener un impacto positivo en la sociedad en general, al aumentar la conciencia pública sobre la importancia de la respuesta rápida y efectiva en casos de paro cardíaco.

Actualmente hay varios países que han implementado estrategias de prevención tales como campañas de RCP para la población general y también programas de desfibrilación de acceso público, implementando así políticas que establecen como requisito cursos de primeros auxilios. La reanimación cardiopulmonar (RCP) temprana y desfibrilación precoz realizadas previo a la llegada de personal de salud, duplican la probabilidad de vida a los 30 días (6).

El dispositivo DEA es un equipamiento portátil, que tiene un sistema computarizado, donde analiza el ritmo cardiaco de forma rápida y efectiva, en el paciente son colocados electrodos fijos don detecta se ahí la necesidad de hacer una desfibrilación, caso sea necesario el dispositivo libera una carga eléctrica, donde es controlado a partir de la presencia de una arritmia cardiaca en lo cual genera la PCR con FV e TV sin pulso que sería un ritmo cardiaco anormal desfibrilable, permitiendo así que el aparato cargue e indique la aplicación de un choque a través de un mensaje. Por esta razón, se recomienda tanto para el personal no profesional de la salud como para los profesionales del área medica (12,9)

Estudios han comprobado que las probabilidades de sobrevivir tras un paro cardiorrespiratoria extrahospitalaria son dependientes de múltiples factores, por otro lado, el inicio de la RCP por testigos antes de la llegada del personal de salud y el uso del DEA precoz son consideradas las intervenciones que, más pueden influir en el pronóstico de la Parada Cardiorrespiratoria por taquiarritmias ventriculares. (6,7)

El éxito de la desfibrilación se dio en 1933, con el uso en animales, luego en 1947 fue realizado la primera experiencia en humanos usando una corriente alternada. La idea de usar el DEA en lugares públicos se dio por parte del Dr. Leonardo Cobb, el mismo defendía el uso del DEA extrahospitalario por legos que llegarían a salvar vidas. (5,11)

El paro cardiorrespiratorio es una emergencia médica grave que surge como consecuencia, en la mayoría de los casos, de una enfermedad arterial coronaria. (15) Promover estilos de vida activos, una alimentación balanceada y evitar el consumo de tabaco y alcohol son medidas fundamentales para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardiacas.

El RCP se trata de un conjunto de maniobras donde se realiza después de un PCR, las maniobras de RCP incluyen compresiones torácicas y ventilación adecuada, con el objetivo de restablecer la circulación sanguínea y la oxigenación del organismo. La prontitud con la que se inicie la RCP, así como la calidad de las maniobras realizadas, son factores cruciales que influyen en la posibilidad de recuperación del paciente. Esto implica identificar y tratar la causa subyacente del paro cardíaco, así como proporcionar cuidados intensivos y monitorización continua para controlar y prevenir posibles complicaciones. (10,15)

En Brasil tanto el Enfermero como su equipo de enfermería sobe su supervisión, pueden utilizar el DEA en la presencia o ausencia del profesional médico, conforme previsto en el protocolo de Suporte Básico de Vida del Consejo Regional de Enfermería (COREN). 22

En un estudio realizado en España, se observó que en el 25% de los casos de paro cardiorrespiratorio, no hay personas con conocimientos mínimos para brindar ayuda adecuada a los pacientes. (8). De esta manera, al educar a los estudiantes en RCP durante su vida escolar, se los convierte en una población esencial en caso de que algún paciente sufra un paro cardiorrespiratorio.

Durante un estudio realizado en 137 clubes de rugby afiliados a la Unión de Rugby de Buenos Aires y de la región interior, se implemento un programa de capacitación en reanimación cardiopulmonar (RCP)

tanto para la comunidad como para el personal medico. Los datos obtenidos a través de encuestas telefónicas a los clubes involucrados revelaran que tanto la capacitación en RCP como la disponibilidad y señalización de los dispositivos contribuyeron a una pronta atención de los casos de muerte súbita identificados, todos recibieron atención primaria y tuvieron acceso a un DEA; el 75% de esos pacientes fueron llevados con vida al hospital. (16)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo Observacional Retrospectivo de corte Transversal Descriptivo y Correlacional, se hizo una búsqueda bibliográfica y posteriormente una investigación sobre los conocimientos de los alumnos de 4º y 5º de la carrera de medicina de la Universidad Abierta Interamericana. La recolección de datos fue realizada en el cuarto trimestre del año de 2023 en la una universidad abierta interamericana.

Instrumento:

El cuestionario fue aplicado por medio del Google forms, fue presentado aclaraciones con respeto a los objetivos de la encuesta, el anonimato de las respuestas y la participación fue voluntaria garantizando el anonimato de los mismos. Para la realización de esta investigación fue utilizado un cuestionario autoaplicativo, compuesto de una parte de introducción con preguntas generales: sexo, edad. La otra parte fue elaborada con preguntas directas y cerradas relacionadas a la realización de las maniobras de RCP y el manoseó correcto del DEA.

Criterios de Inclusión

Se incluirán estudiantes de medicina que tengan los siguientes criterios:

Estudiantes de medicina.

1. *Los alumnos del 4° y 5° año de la Universidad Abierta Interamericana que están en la institución desde del primero año de la carrera.*
2. *Aquellos que hayan dado su consentimiento para participar de este estudio.*
3. *Menos de 55 años*

Criterios de Exclusión

1. *Alumnos que no hayan firmado el consentimiento informado*
2. *Que pertenezcan a otra institución*

Es importante destacar que la recopilación de información fue realizada siguiendo rigurosos procesos metodológicos y se utilizó la estrategia PICO para la formulación de la pregunta de investigación. Se empleó una combinación de herramientas de búsqueda y métodos de recolección de datos con el objetivo de obtener información relevante y actualizada para el desarrollo de este estudio científico.

RESULTADOS

Los gráficos del 1 al 3 presentan la caracterización de los participantes con relación a su edad, año de medicina y sexo, mientras que los demás gráficos están relacionados con el conocimiento de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y el uso del desfibrilador externo automático (DEA). Donde se puede observar que la mayoría de los alumnos que participaron en la encuesta, un 71%, son del sexo femenino. Además, se observo que en su mayoría o sea el 54% pertenecen a un rango de edad de 26 a 35 años, y una minoría 2% tiene entre 46 y 55 años.

Con respecto al año que cursan la carrera de medicina, obtuvimos que el 61.1% se encuentra en quinto año y el 38.9% cursaba cuarto año.

En cuanto al conocimiento que tienen los estudiantes sobre la diferencia entre un paro y un ataque cardiacos pudimos evidenciar que el 81% logró diferenciar que se tratan de entidades diferentes.

Se observo que un 65% de los alumnos afirmaron que en un paro cardiaco hay una reducción del aporte de sangre a una porción del corazón por una obstrucción arterial, pero solo el 35% contesto de forma correcta.

Con respecto a las etapas de la RCP un 76,8% afirmaron saber cuales son las etapas.

Cuando cuestionados sobre a la posibilidad de ocasionar daño a un paciente que no necesitaba la realización de la RCP, se observó que un 76,8 % refiere que si puede haber un daño.

En el gráfico 8 cuando se cuestionó sobre la presencia de fracturas costales tras la RCP si fuera un signo de mala Praxis, un 62,6 % contestó que si.

Apenas un 69 % de los alumnos manifestaron haber tenido la oportunidad de realizar las maniobras de RCP en la universidad y cuando cuestionados sobre la dificultad en la realización de las maniobras de RCP un 61% de los estudiantes indican no tener dificultad.

En el gráfico 11 un 62,6% refieren no haber realizado maniobras de RCP en una víctima de Paro Cardiorrespiratorio.

Un 91% de la población encuestadas refiere saben como se debe comprimir el tórax al realizar una RCP de forma efectiva.

Se observo también que apenas 26% de los encuestados saben que la realización incorrecta de RCP no puede llegar a ocasionar la muerte de la víctima.

Mediante los resultados se evidencio que solo el 37,4 % de los encuestados saben que no hay consideraciones especiales en pacientes con By pass coronario o con marcapaso en el momento de necesitar de maniobras de RCP.

De acuerdo con el gráfico 15 se evidencia que apenas 51 % de los encuestados sabe que si puede dejar sola a la víctima a quien le realiza RCP el menor tiempo posible para poder llamar a la ambulancia y conseguir un DEA, y que 65 % saben que cualquier persona puede usar un DEA.

Sobre la recomendación de tener un DEA en lugares donde haya una gran concentración de gente, como por ejemplo en aeropuertos, un 96% de los alumnos considera que si, que deve haber un DEA.

Se observo que un 78% de alumnos afirmaron saber usar el DEA con respecto a la forma donde posicionar los electrodos.

Se constató que un poco mas de la mitad de los alumnos o sea 51% refiere no tener dificultades para usar el DEA siendo que un 66% saben indicar cuáles son los ritmos desfibrilables, 77 % refieren saber como funciona el DEA en el corazón y 72 % refieren saber cuáles son los pasos para utilizar el DEA. Además, el 74,7 % de los encuestados indican saber cuales son los dos ritmos no desfibrilables del DEA.

DISCUSIÓN

Las estadísticas muestran que, en Argentina, las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de muerte, con la muerte súbita prevaleciendo en la mayoría de los casos. Por este motivo el Gobierno nacional sanciono y reglamento la Ley 27.159 de prevención integral de la muerte súbita. Esta ley establece la obligatoriedad de contar con al menos un. Desfibrilador externo automático (DEA) en lugares públicos y privados con una concentración o circulación a 1,000 personas. (14)

Para diminuir la prevalencia de muerte subida en eventos cardiovasculares, las recomendaciones de la sociedad de cardiológica y de la fundación cardiológica sobre la reanimación cardiopulmonar, hacen ênfase en una intervención rápida, eficaz y el adecuado conocimiento para la realización de maniobras de la RCP y el uso adecuado del DEA, para aumenta sobrevivência de víctimas de paro cardiorrespiratorio en el ambiente extrahospitalario. (13)

Nieto-Saucedo JR y colaboradores el 2020 en México, realizaron un estudio en la población universitaria titulado "Conocimiento actual de la RCP en la población universitaria del centro-occidente del México" donde el estudio concluye que México no cuenta con resoluciones que incluyen al RCP en el curriculum escolar medio-superior necesitando así la implementación de nuevas políticas de salud y el entrenamiento en RCP por medios innovadores. (17)

Mohammed y colaboradores el 2017 en el Alto Egipto realizaron un estudio titulado" Conocimiento y actitudes hacia la RCP entre médicos jovenes y estudiantes de medicina en el Alto Egipto", donde se puede observar que el estudio concluye en un conociemento de RCP inadecuado, donde se hace necesario investigar los problemas que dificultan la capacitación en RCP y también la efectividad de los programas actuales. (18)

Chuquitaype B. Jimmy y Bazar R Elis el 2022 en Lima, Peru realizaran un estudio titulado "Nivel de conocimiento sobre RCP básicos en internos de Medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista durante diciembre de 2021 - abril de 2022" el objetivo del trabajo fue valorar el conociemento sobre RCP en los internos de medicina donde llegaran a la conclusión que los internos tenían un nivel de conocimiento medio sobre RCP. (19)

Abdulmajeed Owaid Alsharari y colaboradores el 2017 en Arabia Saudita realizaron un estudio titulado "Estado actual del conocimiento sobre RCP entre los estudiantes universitarios de Arabia Saudita" donde los resultados demuestran que el conociemento sobre la RCP en estos alumnos no eran satisfactorios. (20)

La Torre Quincho J, Delgado Julia C y colaboradores el 2021 en Lambayeque - Perú, realizaran un estudio titulado "Nivel de conocimiento y actitudes sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2021" en el cual los mismos llegaran a la conclusión de que la mayoría de los estudiantes de la UNPRG presentaran un nivel de conociemento medio. (21)

Con relación al aprendizaje de las maniobras en la RCP y el uso correcto del DEA en los alumnos de la UAI, se observo que la mayoría poseen un nivel de medio a alto, resultados estes similares al encontrado Chuquitaype y Bazar, por otro lado, se puede constatar que todavía se hace necesario reforzar la formación teórica y también la parte práctica, estes datos se reflejan cuando cuestionados sobre diferencia entre paro cardiaco y ataque cardiaco gráfico 5, se observa que todavía hay una cierta duda con respecto a la definición porque cuando se pregunta se en el paro cardiaco hay una reducción del aporte de sangre a una porción del corazón por obstrucciones de una o varias arterias los estudiantes afirman que hay, si embargo en el paro cardiaco el corazón deja de latir de forma inesperada, la reducción se da en el ataque cardiaco.

En el gráfico 14, cuando cuestionados se hay consideraciones especiales para la realización del RCP en pacientes con marcapaso o baipás coronario, ellos afirman que si, pero la RCP en estes pacientes las maniobras son aplicadas de la misma forma que en las demás víctimas. También en el gráfico15, donde se pregunta sobre poder dejar la víctima en el menor tiempo posible para conseguir un DEA y volver a hacer la RCP, un 49% refiere que no se debe dejar el paciente solo, es un dato preocupante porque se hay la necesidad de desfibrilar y no hay un DEA el paciente poderá llegar a fallecer.

En el gráfico 16, la mayoría de los alumnos refiere que cualquier persona puede usar el DEA, si embargo un porcentaje bastante relevante de 35% afirmaran que no, es otro factor que llama la atención en este estudio por ser este el punto crucial para que se pueda salvar mas vidas ya que el DEA es un aparato de manejo sencillo y adaptado para que cualquier persona que no sea del área de salud pueda usarlo.

También pude observar que en el gráfico 17 un 4% afirmó que, no recomendaría tener un DEA en lugares

públicos, por mas que sea un porcentaje mínima, es un dato de fundamental importancia pues la presencia del DEA en lugares públicos es la llave para el aumento de sobrevida de una víctima en el ambiente extrahospitalario. Sin embargo, en Argentina, es obligatorio contar al menos con un DEA en lugares públicos y privados de acceso público con una concentración o circulación superior a 1,000 personas, según la ley vigente, Argentina.gob.ar (2022)

Se hace necesario reforzar la parte teórica y práctica, ya que se observó que un porcentaje significativo de alumnos todavía no conocen las etapas para llevar a cabo la RCP y que un 39% presentan dificultades para realizar las maniobras, resultados similares al encontrado de La Torre Quincho J, Delgado Julia C. También se constato que un 49% de los participantes alegaron tener dificultades para usar el DEA, y un 34% afirmaran que el DEA no solo aplica descargas en la FV y TV donde sabemos que estes son los únicos ritmos desfibrilables, cuando no está en esta situación el DEA no libera descargas eléctricas.

CONCLUSIÓN

Estos resultados sugieren la necesidad de fortalecer la formación y prácticas de las maniobras de RCP de forma efectivas como también mejorar la temática sobre la enseñanza cuanto el uso correcto del DEA entre los alumnos de medicina de la UAI, para que así, los futuros médicos puedan garantizar una adecuada atención, durante una emergencia sea en los lugares públicos como también en los centros de salud. Además, es importante promover la conciencia sobre la importancia de tener DEAs accesibles en lugares públicos ya que se ha visto la importancia de una atención rápida y precisa donde la presencia de un DEA es de fundamental importancia para reducir la mortalidad en accidentes cardíacos, en situaciones donde ya fue comprobado que se puede salvar la vida de una persona víctima de un paro cardiaco cuando se llega a actuar de una forma rápida, precisa, organizada y con un adecuado conocimiento teórico y practico para que así se pueda proporcionar una atención eficaz y de cualidad a las posibles víctimas.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores aclaran no tener conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilera A, Asensio E, Fraga JM. Análisis de la inclusión de la policía en la respuesta de emergencias al paro cardiorrespiratorio extrahospitalario. Salud Pública Mex.2012;54(1):60. https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v54n1/a08v54n1.pdf

2.Manual de Primeiros auxilios y Prevención de lesiones, Argentina, Septiembre/2016, Ministerio de la salud. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-09/manual_primeros_auxilios.pdf

3. Sastre Carrera MJ, García García LM, Bordel Nieto F, López-Herce Ciduropean Resuscitation Council. Kids Save Lives-Declaración del ERC sobre la formación de escolares en RCP; Manos que ayudan-Formar a niños y niñas es formar para la vida. 2016; Disponible en: https://www.cercp.org/wpcontent/uploads/2016/03/Kids_save_lives_-_Resuscitation_2015-07.pdf

4. Manual de Primeiros auxilios y Prevención de lesiones, Argentina, Septiembre/2016, Ministeri. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-09/manual_primeros_auxilios.pdfo de la salud.

5. Menezes Ferreira M,Lima Costa R, Moreira Menezes R. O desfibrilador externo automático no suporte básico de vida. Revista Enfermagem Conteporânea.2014 Jun;3(1):37-50. Disponible en: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/334

6. Hasselqvist-Ax I, Riva G, Herlitz J, Rosenqvist M, Hollenberg J, Nordberg P, et al. Early Cardiopulmonary Resuscitation in Out-of-Hospital Cardiac Arrest. N Engl J Med. Disponible en: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1405796?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200www.ncbi.nlm.nih.gov

7. T. Kitamura, T. Iwami, T. Kawamura, K. Nagao, H. Tanaka, A. Hiraide. Nationwide public-access defibrillation in Japan. N Engl J Med, 362 (2010), pp. 994-1004 https://repository.kulib.kyoto-u.ac.jp/dspace/bitstream/2433/187273/1/NEJMoa0906644.pdf

8. Miró Ò, Díaz N, Escalada X, Pueyo FJP, Sánchez M. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar basica en las escuelas. An Sist Sanit Navar. 2012;35(3):477–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v35n3/revision2.pdf

9. BOAVENTURA, A. P. Programa de capacitação em ressuscitação cardiorrespiratória com uso do desfibrilador externo automático em uma universidade. Rev. Gaúcha Enferm. vol.33 no.1 Porto Alegre Mar. 2012. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100025

10. TALLO, F. S. et al. Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico. Rev Bras Clin Med. São Paulo 2012. Disponível em: files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n3/a2891.pdf.

11. Guimarães HP, Lane JC, Flato UAP, Timerman A, Lopes RD. Uma breve história da ressuscitação cardiopulmonar. Rev. bras. clin. med. 2009; 7:177-87. Disponible en: files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a177-187.pdf

12. Costa MPF, Miyadahira AMK. Desfibriladores externos automáticos (DEA) no atendimento pré-hospitalar e acesso público à desfibrilação: uma necessidade real. O Mundo Da Saúde. 2008;32(1):8-15. Disponible en: https://repositorio.usp.br/directbitstream/e627886f-2d66-460a-adea-adde3b068c43/MIYADAHIRA%2C%20A%20M%20K%20doc%2021.pdf

13.Sociedad Arengentina de Cardiología, Fundación Cardiológica Argentina. Recomendaciónes de la Sociedad Argentina de Cardiología y de la Fundación. Reanimación Cardiopulomonar (RCP): Acciones para salvar una vida. Disponible en: https://www.sac.org.ar/inicio/reanimacion-cardiopulmonar-rcp-acciones-para-salvar-una-vida/

14. Filmus, Vizzotti. Argentina.gob.ar. Ley 27.159 de prevención integral de la muerte súbita. https://www.argentina.gob.ar/noticias/filmus-y-vizzotti-presentaron-la-reglamentacion-de-la-ley-27159-de-prevencion-integral. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/noticias/filmus-y-vizzotti-presentaron-la-reglamentacion-de-la-ley-27159-de-prevencion-integral-de

15.Navarro Vagas J, Matiz Camacho H, Osorio Esquivel j. Evidence-based Clinical practice manual: Cardiopulmonary-cerebral resuscitation: Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2256208714001229?via%3Dihub#fig0015

16. Fitz Maurice M, Di Tommaso F, Barros Pertuz MC, Alvarez Mendoza W, Spagnuolo D, Lucas V. Muerte Súbita en clubes deportivos de rugby. Rev Argent Cardiol 2018; 86:41-5. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/3053/305362535008/305362535008.pdf

17. GutiÈrrez-Aguirre SF, Horta-Padilla I, Vivanco-Lira A, Urz˙a-Gonz·lez AR, Nieto-Saucedo JR. Conocimiento actual de la reanimaciÛn cardiopulmonar en la poblaciÛn universitaria del centro-occidente de MÈxico. Cardiovasc Metab Sci [Internet]. 2020;31(4):117–25. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/cardiovascuar/cms-2020/cms204c.pdf

18. Mohammed Z, Arafa A, Saleh Y, Dardir M, Taha A, Shaban H, et al. Knowledge of and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among junior doctors and medical students in Upper Egypt: cross-sectional study. Int J Emerg Med [Internet]. 2020;13(1). Disponible en: https://intjem.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12245-020-00277-x.pdf

19. Bellido C, Antony J. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar b·sico en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista durante diciembre de 2021 - abril de 2022. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. [Internet]. Edu.pe. [citado el 12 de abril de 2023].Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3883

20. Owaid Alsharari A, Alduraywish A, Ali Al-Zarea E, Ibrahim Salmon N, Ali Sheikh MS. Current status of knowledge about cardiopulmonary resuscitation among the university students in the northern region of Saudi Arabia. Cardiol Res Pract [Internet]. 2018 [citado el 12 de abril de 2023];2018:3687472. Disponible en: https://www.hindawi.com/journals/crp/2018/3687472/

21. La Torre Quincho J, Delgado Julca C. Nível de conocimiento y actitudes sobre Reanimación Cardiopulmonar ásica en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2021. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10224

22. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Padecer COREN-SP 26/2013 - CT, PRCI n°277.654,284.557,287.513,290.290.344,295.869. Disponible en: https://docplayer.com.br/16380213-Conselho-regional-de-enfermagem-de-sao-paulo-parecer-coren-sp-26-2013-ct-prci-n-100-501-e-ticket-n-277-654-284-557-287-513-290-344-295-869.html

Cuestionario en Google Forms para conocer el conocimiento de los estudiantes de 4º y 5º de medicina de la UAI sobre la realización de las maniobras de RCP y el uso correcto del DEA.

Gráfico 1 *- Genero*

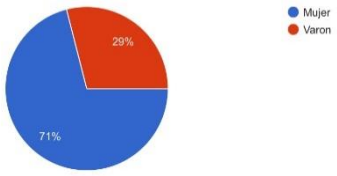


Gráfico 2 *- Edad*

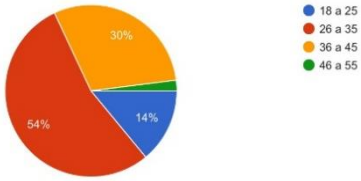


Gráfico 3 *- Años de medicina*

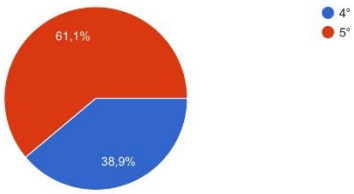


Gráfico 4 - *¿El paro cardiaco es lo mismo del ataque cardiaco?*

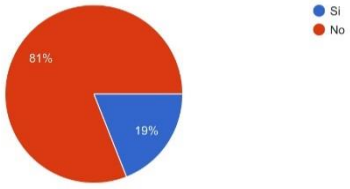


Gráfico 5 *- ¿En el paro cardiaco hay una reducción del aporte de sangre a una porción de corazón por obstrucción de una o varias arterias coronarias?*

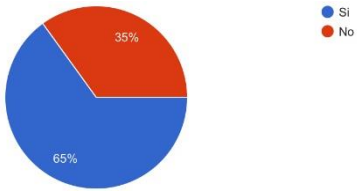


Gráfico 6 *- ¿Tienes conocimiento de cuáles son las tres partes de la RCP?*

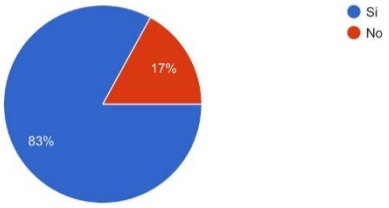


Gráfico 7 *- ¿Si realizo la maniobra de RCP en un paciente que no necesitaba puedo dáñalo?*

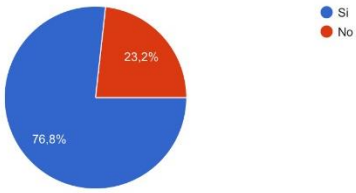


Gráfico 8 *- Tras una RCP, ¿la presencia de fracturas costales es signo de mala praxis?*

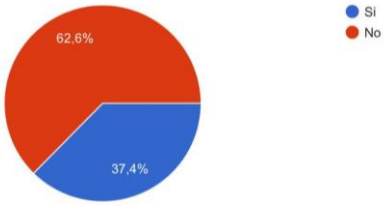


Gráfico 9 *- ¿En la facultad tuviste la oportunidad de realizar una maniobra de RCP en los prácticos?*

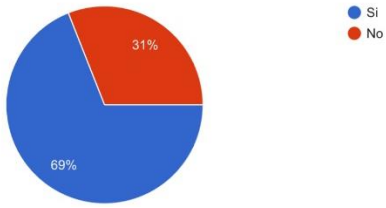


Gráfico 10 *- ¿Tiene alguna dificultad en realizar las maniobras de RCP?*

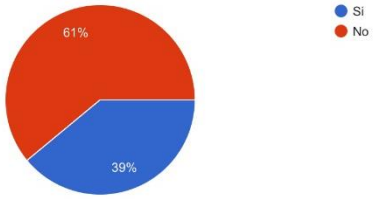


Gráfico 11 *- ¿En algún momento tuvo que realizar RCP en una persona en un paro cardiorrespiratorio?*

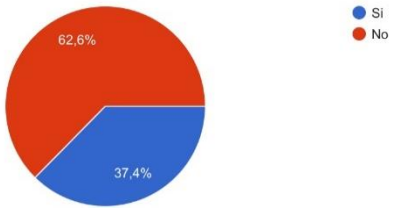


Gráfico 12 *- ¿Para que la RCP sea efectica se debe comprimir el torax un minimo de 5 cm y un maximo de 6 cm a una frecuencia no menor de 100 compresiones por minuto y no mayor de 120?*

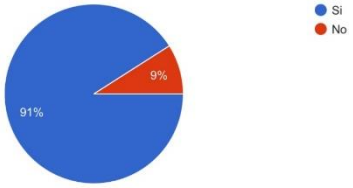


Gráfico 13 *- ¿Puedo ocasionar la muerte de la persona si realizo de manera incorrecta el RCP?*

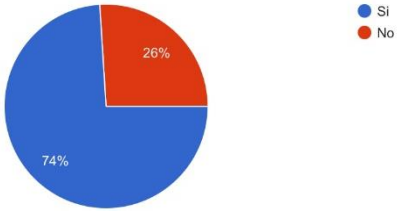


Gráfico 14 *- ¿Se debe tener alguna consideracion se la persona que necesita RCP tiene un baypass coronario o marcapasos?*

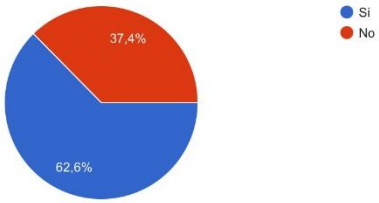


Gráfico 15 *- ¿Si estoy solo con la persona que necesita RCP y no puedo pedir a nadie a que llame a la ambulancia o traiga el DEA, puedo dejar a la victima para llamar a la ambulancia y conseguir un DEA en el menor tiempo posible para volver y continuar con las maniobras?*

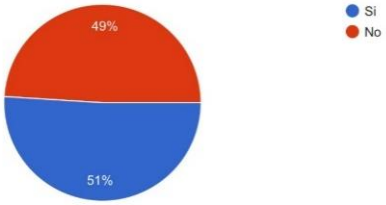


Gráfico 16 *- ¿Cualquier persona puede usar un DEA?*

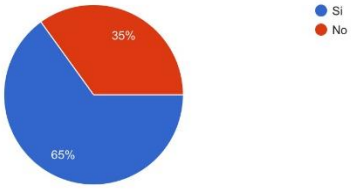


Gráfico 17 *- ¿Se recomienda tener un DEA en lugares públicos donde haya una gran conc3entracion de gente como, por ejemplo, aeropuertos, estadios deportivos, centros comerciales, lugares de cuidado de ancianos, etc?*

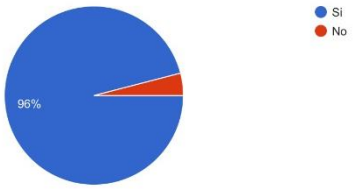


Gráfico 18 *- ¿Sabes donde se posicionan los electrodos del DEA?*

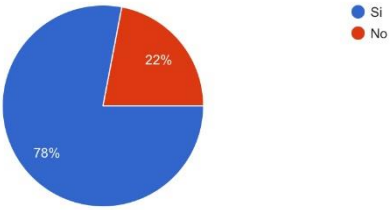


Gráfico 19 *- ¿En algún momento tuviste dificultad en usar el DEA?*

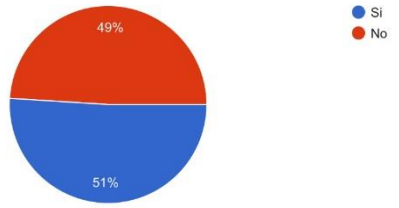


Gráfico 20*- ¿El DEA solo aplica descargas en el caso de fibrilación ventricular (FV) o taquicardia ventricular (TV)?*

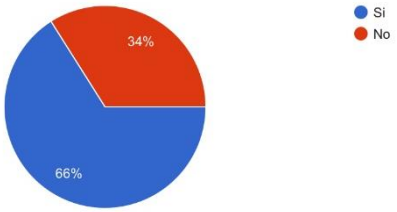


Gráfico 21 *- ¿Sabes cómo funciona el DEA en el corazón?*

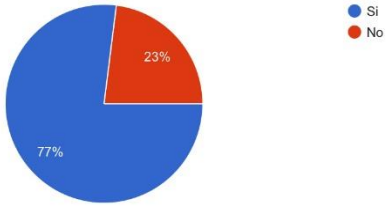


Gráfico 22*- ¿Sabes indicar cuales son los pasos para utilizar el DEA?*

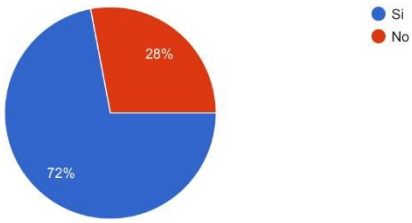


Gráfico 23 *- ¿Sabes indicar cuales son los dos ritmos no desfibrilables del DEA?*

