



*EDITORIAL

Disponible en:
www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx

EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ COMO CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR: UNA OPORTUNIDAD DE CAPACITACIÓN PARA LA ENFERMERÍA MEXICANA.

¹Liliana López Flores

¹Maestría en Educación. Jefe de Departamento de Enseñanza de Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Recibido el 27 de diciembre de 2019 ; aceptado el 09 de enero de 2020

La muerte súbita es la aparición repentina e inesperada de un paro cardíaco en una persona que aparentemente se encuentra en buen estado de salud; por lo tanto, es un problema de salud pública que requiere de una intervención inmediata para procurar salvaguardar la vida de la persona colapsada. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) las principales causas de mortalidad en el mundo son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular que ocasionaron 15.2 millones de defunciones en 2016 y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años.¹

La muerte súbita de origen cardíaco es una de las principales causas de muerte en los países occidentales, principalmente se debe a arritmias cardíacas, donde 8 de cada 10 es por fibrilación ventricular. En los países desarrollados de los que se disponen datos, el 50% de todas las muertes cardíacas son súbitas, lo que representa en los Estados Unidos (E.U) un aproximado de 250,000 a 300,000 fallecimientos al año. En México, de acuerdo con el reporte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2018 las enfermedades cardiovasculares también corresponden al primer lugar de causa de muerte con un 20.1%.²

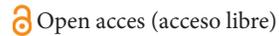
El paro cardiorrespiratorio, consiste en el cese de la actividad mecánica cardíaca y se diagnostica ante la falta de conciencia, pulso y respiración. Este trastorno generalmente es el resultado de una alteración eléctrica en el corazón que interrumpe la acción de bombeo, deteniendo así el flujo sanguíneo al cuerpo, cabe señalar que el paro cardíaco repentino es diferente de un ataque cardíaco, este último se produce cuando se bloquea el flujo sanguíneo a una parte del corazón; sin embargo, a veces puede suceder que un ataque cardíaco desencadene una alteración eléctrica que conduzca a un paro cardíaco repentino.

El paro cardíaco lleva a la muerte si no se trata oportunamente, no obstante, el conjunto de medidas aplicadas para revertir esta situación y cuyas acciones son vitales para incrementar la probabilidad de que un paciente sobreviva a un paro cardíaco se denominan resucitación o reanimación cardiopulmonar (RCP), de éstas se distinguen dos niveles: Soporte Vital Básico (BLS) y Soporte Vital Cardíaco Avanzado (ACLS).

La RCP es una respuesta de ayuda organizada al paro cardíaco que consiste en dos acciones principales: la compresión del tórax (para que la sangre fluya) y la respiración de rescate (para aportar oxígeno), estas dos acciones pueden evitar la lesión de los órganos vitales como el cerebro y el corazón; sin embargo, en la mayoría de los casos, la RCP por sí misma no reactivará al corazón, por lo que este apoyo a la víctima debe estar acompañado de una descarga eléctrica a través de un equipo portátil llamado desfibrilador externo automático (DEA).

El DEA, es un dispositivo portátil capaz de entregar energía de forma automática o semiautomática, esta diseñado con un software que identifica arritmias cardíacas desfibrilables, funciona a través de baterías convencionales y se conecta a la víctima a través de parches autoadheribles. Los DEA cuentan con indicaciones habladas y señales acústicas y visuales que llevan de la mano su operación.

Los pasos para utilizar un DEA son universales, sin importar el idioma en que se encuentre; sin embargo, si es importante que la persona que lo vaya a utilizar conozca lo indispensable, no es necesario que sea una persona con formación académica en salud, ya que este tipo de aparato lo pueden utilizar aquellos que saben por lo menos ¿Qué es? ¿Para qué sirve? y ¿Cómo utilizarlo?



Actualmente, en el mundo se esta pugnando por tener sitios cardioprottegidos, es decir, contar con lugares que dispongan de los elementos necesarios para asistir a una persona en los primeros minutos tras un paro cardíaco, sobre todo en aquellos lugares donde se concentran grandes cantidades de personas como aeropuertos, gimnasios, estadios de futbol, centros comerciales, estaciones del metro, escuelas, mercados, etc., ya que la intervención oportuna mediante maniobras de resucitación y una desfibrilación precoz, aumenta las posibilidades de supervivencia, al utilizarse en los primeros 3 a 5 minutos después del colapso de la víctima; es por ello que aprender estas maniobras en conjunto con el uso del DEA puede ayudarnos a salvar vidas.

A pesar de los importantes avances científicos en materia de la aplicación de RCP siguen existiendo disparidades en las tasas de supervivencia comparando los paros cardíacos extrahospitalarios e intrahospitalarios. Para las víctimas de paro cardíaco extrahospitalario las determinantes clave de supervivencia es el inicio de la RCP y desfibrilación oportuna; sin embargo, solo una minoría de las víctimas reciben RCP de espectadores, esto es un punto de observación para pugnar por políticas públicas que obliguen a procurar sitios cardioprottegidos y capacitación a la comunidad. Para el paro cardíaco en el hospital, los determinantes importantes de supervivencia que dependen del proveedor son la desfibrilación temprana para ritmos desfibrilables y RCP de alta calidad, junto con el reconocimiento del riesgo y la respuesta a los pacientes deteriorados antes de un paro.

Es imprescindible llevar a cabo acciones de educación en reanimación para garantizar la concientización y la aplicación estandarizada de las maniobras por parte de los proveedores y con ello disminuir la brecha entre el desempeño real y el deseado, dirigir a la alta eficiencia a los proveedores legos en habilidades de RCP y autosuficiencia para su aplicación; y por otro lado, mejorar la capacidad de los profesionales de la salud para reconocer y responder a pacientes con riesgo de paro cardíaco optimizando el rendimiento durante la reanimación y garantizando actividades de mejora continua de la calidad para optimizar una educación específica en la materia.

Como ya se ha mencionado, el éxito en la atención del paro cardiorrespiratorio se traduce en disminución de la morbilidad y mortalidad y está directamente relacionado con el tiempo, el orden y la forma como se inician las maniobras de resucitación.

En 1924 un grupo de cardiólogos de Nueva York, Estados Unidos, fundó la Asociación Americana del Corazón actualmente conocida como American Heart Association (AHA) a raíz de la necesidad de tener una organización nacional que compartiera resultados de investigaciones sobre enfermedades del corazón. A partir de entonces, la AHA creció rápidamente con participación de personal médico y no médico voluntario de todo el mundo. En 1972, la AHA y sus filiales mundiales establecieron una guía diagnóstica terapéutica tipo diagrama denominada “sistema de reanimación cardiopulmonar básica universal” (RCP), aunado a una estrategia educativa que se lleva a cabo mediante estaciones clínicas de destrezas simuladas sobre maniqués, y la evaluación en torno al desempeño en un caso hipotético.

Actualmente, los afiliados a la AHA, son Centros de Entrenamiento que forman una red internacional dirigida por voluntarios e involucrados en proveer programas de investigación y educación a personal de salud y comunidad en general con el fin de capacitar en maniobras básicas y avanzadas para el manejo oportuno de paro cardiorrespiratorio en adultos, niños y bebés.

El Instituto Nacional de Cardiología a través de la Dirección de Enfermería, realizó una serie de gestiones que iniciaron con la formación de instructores enfermeros quienes fueron certificados por la AHA en BLS y ACLS, a la par de ello, se tuvo una búsqueda y acierto en la donación de equipo de simulación de alta fidelidad a través de un proyecto con la Fundación Gonzalo Río Arronte, y además, se procuró la remodelación y adaptación del espacio físico dentro de la institución para estas actividades, lo que permitió que a partir del mes de marzo de 2017 la AHA otorgara el aval como **Centro de Entrenamiento Internacional en Reanimación**, gracias a ello, actualmente se pueden ofertar cursos de los diferentes programas a personal de salud como médicos, personal de enfermería y paramédicos, tanto internos como externos; asimismo, ofrecer cursos dirigidos a personal lego (quienes no cuentan con formación académica en salud) y al resto de la comunidad a través de los programas de Heartsaver con DEA, Familiares y Amigos, Primeros Auxilios y Hands Only, que coadyuven de manera directa en la pronta atención de una persona con paro cardiorrespiratorio en áreas pre e intra hospitalaria.

1. [Organización Mundial de la Salud \[Internet\]. México 2019 \[actualizado enero 2020; citado 26 de diciembre de 2019\]. Disponible https://www.who.int/countries/mex/es/](https://www.who.int/countries/mex/es/)
2. [Instituto Nacional de Estadística y Geografía \[internet\]. México 2019 \[citado 26 dic 2019\]. Disponible https://www.inegi.org.mx/temas/mortalidad/](https://www.inegi.org.mx/temas/mortalidad/)