

Conocimiento en RCCP básica adulto en personas lego

Knowledge of basic adult CPR in lay people.

Kendy Madero Zambrano¹ Julieth Rivera Gómez², Jesús Sumoza Solano³

¹ Docente Investigador, Programa de Enfermería, Corporación Universitaria Rafael Núñez. Cartagena de Indias-Colombia.
kendy.madero@curvirtual.edu.co

² Estudiante semillerista, Programa de Enfermería, Corporación Universitaria Rafael Núñez. Cartagena de Indias-Colombia.
jriverag6@curvirtual.edu.co

³ Estudiante semillerista, Programa de Enfermería, Corporación Universitaria Rafael Núñez. Cartagena de Indias-Colombia.
jsumozas6@curvirtual.edu.co

Resumen. Las maniobras de reanimación cerebro – cardiopulmonares básicas han demostrado ser efectivas a lo largo de la década cuando de una parada cerebro cardiorrespiratorio se trata, por esto es considerada con una de las maniobras vitales para salvaguardar la vida de un individuo. **Objetivo:** Identificar los conocimientos en RCCP básica adulto en personas lego que asisten a dos centros comerciales de una ciudad de Colombia. **Metodología:** Estudio de naturaleza cuantitativa, de tipo descriptivo y transversal, la población 1010 personas lego. La muestra ascendió a 279 sujetos (error: 5%, nivel de confianza: 95%). **Resultados:** Solo el 45,3% sabe cómo identificar a una persona cuando está sufriendo un paro cardíaco, el 51,1% no sabe cuál es el número de emergencia, el 79,9% nunca ha realizado un curso de RCCPB. **Conclusión:** La población lego sujeto de estudio tiene conocimientos insuficientes sobre la reanimación cerebro cardiopulmonar básica.

Palabras clave: Reanimación cardiopulmonar, Enfermedades cardiovasculares, Emergencia vital. (Fuente MeSH)

Abstract. Basic brain-cardiopulmonary resuscitation maneuvers have been shown to be effective throughout the decade when it is a matter of cardiorespiratory brain arrest, which is why it is considered one of the vital maneuvers to safeguard the life of an individual. **Objective:** To identify the knowledge in basic CPR adult in lay people who attend two shopping centers in a city in Colombia. **Methodology:** A study of a quantitative nature, descriptive and cross-sectional, the population was 1010 lay people. The sample amounted to 279 subjects (error: 5%, confidence level: 95%). **Results:** Only 45.3% know how to identify a person when they are experiencing cardiac arrest, 51.1% do not know what the emergency number is, 79.9% have never taken a course of CPR. **Conclusion:** The lay study population has insufficient knowledge of basic cardiopulmonary brain resuscitation.

Keywords: *Cardiopulmonary resuscitation, Cardiovascular diseases, Vital emergency (Source MeSH)*

1 Introducción

La reanimación cerebro cardiopulmonar básica, es un procedimiento de emergencia para salvar vidas que se realiza cuando un individuo ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpar. Esto puede suceder después de una descarga eléctrica, un ataque cardíaco o ahogamiento; lo cual ocasiona daño permanente al cerebro o la muerte en cuestión de minutos si el flujo sanguíneo se detiene. Por lo tanto, es muy importante que se mantenga la circulación, a través de maniobras como las de RCCP [1,2,3].

Una parada cerebro-cardiorrespiratoria, se presenta ante la falta del estado de conciencia, ausencia de pulso y respiración. El conjunto de medidas aplicadas a revertirlo se denomina Reanimación Cerebro Cardiopulmonar Básica [4]. En el Soporte Vital Básico se emplean diversas maniobras y procedimientos que se les ha denominado “eslabones”, entre las que se incluyen: apertura de vía aérea, ventilación boca a boca, masaje cardíaco; siendo este último el que se ha ubicado como el primer eslabón dado que se ha observado que el implementarlo eficaz y oportunamente aumenta la sobrevivencia de los pacientes [5,6].

Un estudio realizado en los Estados Unidos de América afirma que la parada cerebro cardiopulmonar extrahospitalaria (OHCA) es una de las principales causas de muerte en los Estados Unidos con una incidencia de más de 350,000 casos reportados en 2016, con >70% de los casos ocurridos en los hogares de los pacientes. Evidenciando que el conocimiento y el desempeño de la reanimación cerebro cardiopulmonar básica de calidad por parte de los transeúntes, antes de la llegada de los paramédicos, puede mejorar las probabilidades de supervivencia. Sin embargo, los cuidadores y la familia a menudo pueden tener dificultades para tomar decisiones sobre si realizar o no la RCCP y otras conductas potencialmente vitales; bajo este contexto los pacientes con parada cerebro cardiopulmonar, tienen una tasa de supervivencia promedio al alta hospitalaria de aproximadamente del 10,6% [7].

Colombia cuenta con poca información que ponga en contexto la magnitud del problema, sin embargo, un estudio realizado en la ciudad de Pasto, para evaluar el conocimiento acerca de soporte vital básico del personal asistencial no médico del servicio de urgencias de una institución de salud, se encontró que 39,65% tenían un nivel de conocimiento aceptable e insuficiente 41,37% [8]. Por su parte, agremiaciones colombianas en cardiología han venido promoviendo programas de Reanimación Cardiopulmonar con desfibrilación temprana utilizando un DEA en espacios públicos concurridos como una alternativa rentable para el sistema de salud colombiano [9, 10]. Con esto se afirma la importancia de general un impacto de gran magnitud en la comunidad científica, académica y poblacional en general, con el fin de crear una cultura de prevención y acción frente esta problemática.

Por ende, es necesario que en lugares públicos altamente concurridos como lo es un centro comercial, se cuente con un DEA y con personal capacitado que mantenga informado a la población que allí frecuenta, este fundamento está sustentado por Ley 1831 de 2017, la cual regula el uso del DEA y la existencia de zonas cardio-protégidas en lugares altamente concurridos, así como el hecho de ser utilizado por el personal médico y también por personas particulares que conozcan su uso. En efecto, es importante que el personal lego conozca la correcta realización de estas maniobras y su procesamiento. [11].

2 Materiales y métodos

Para evaluar los conocimientos de RCCP básica en personas lego que asistieron a dos centros comerciales de una ciudad de Colombia se llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, debido a que se realizó una recolección de datos, utilizando varias plataformas investigativas como PUBMED, SISPRO, ASIS, DADIS, OMS, MINSALUD, empleando varias estrategias de organización como el cuadro del arte.

El universo del estudio fueron 1010 personas naturales que visitan en promedio dos centros comerciales de una ciudad de Colombia en un fin de semana, para una muestra de 279 personas, las cuales cumplían con los criterios de inclusión establecidos en la investigación: 1) Personas que vivan en una ciudad de Colombia 2) Personas naturales (lego), 3) Personas que concurran los centros comerciales de la ciudad, 4) Personas mayores de 18 años, 5) Personas que quieran contestar la encuesta.

La recolección de la información se llevó a cabo mediante una encuesta virtual, con base a la guía de reanimación cardio pulmonar de la Asociación Americana del Corazón AHA, validada por expertos (enfermero UCI, médico facilitador) y puesta a prueba en una población similar, el instrumento consta de 23 ítems las cuales son preguntas de tipo selección múltiple, que tienen como finalidad evaluar los conocimientos sobre RCCP básica y utilización del DEA en personas lego. La información recolectada fue organizada en Excel, analizada mediante diferentes métodos matemáticos (media, mediana, moda, porcentaje) y presentados a través de tablas.

En relación con la parte ética la investigación tuvo en cuenta los principios enunciados en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, que clasifica al estudio como investigación sin riesgo. Además, se tuvo en cuenta lo mencionado en la declaración de Helsinki de 1964, en cuanto a los principios éticos para la investigación en seres humanos y la elaboración de un consentimiento informado.

3 Resultados

3.1 Características sociodemográficas de la población

En el análisis de los resultados se evidencia que la edad predominante corresponde a personas adultas entre los 18 a 27 de años (59%). En relación con el sexo, tenemos que

el femenino corresponde al 56.8%, mientras que los varones representaron el 43.2%. En cuanto al nivel educativo, prevaleció el técnico (36.3%) y el profesional (33.8%); y en menor proporción se encontró un nivel básico (3.2%).

3.2 Conocimientos en RCCP básica

Tabla 1. Conocimientos en RCCP básica

Preguntas	Respuesta correcta	%
¿Sabe usted que es una parada cardíaca?	Repentina pérdida de la respiración y del latido cardíaco	84,5%
¿Cuáles son los signos de una parada cardíaca?	Ausencia de pulso y ausencia de respiración	69,8%
¿Cómo me doy cuenta de que una persona se encuentra en paro cardíaco?	Comprobar que no tiene pulso	45,3%
El número de teléfono al que debe llamar ante una emergencia es	123	48,9%
¿Asistió alguna vez a un curso de RCCP básica?	No, nunca hizo un curso de RCCP.	79,9%
¿Conoce el momento adecuado en el cual se debe iniciar las maniobras de RCCP Básica?	Víctima no responde, no respira o no lo hace con normalidad y ausencia de pulso carotideo.	55,8%
¿Cuál cree que es el número de ciclos, compresiones cardíacas y ventilaciones que se deben realizar en un paciente en parada cardíaca?	Cinco ciclos, 30/2	46,4%
¿Qué sería lo primero que haría si una persona sufre un paro cardíaco?	Llama al sistema de emergencias.	53,6%
¿Conoces la posición segura del paciente, para realizar reanimación cardíaca?	Decúbito supino (boca arriba).	80,2%
¿Con respecto al desfibrilador externo automático (DEA)?	Lo conoce y sabe cómo usarlo.	7,2%
¿Conoce si el centro comercial que frecuente cuenta con un DEA?	No sabe	54,3%
¿Considera necesario que la población tenga conocimiento sobre reanimación cardíaca?	Muy necesario	94,2%

En cuanto al conocimientos sobre RCCP básico, en la conceptualización del término parada cardíaca, el 84.5% creen que es la repentina pérdida de la respiración y del latido cardíaco siendo esta la respuesta correcta, demostrado que un alto porcentaje de la población tiene claridad del concepto, así mismo, el 69.8% de las personas encuestadas respondió que los signos de una parada cardíaca son ausencia de pulso y ausencia de respiración, sin embargo, el 30.2% respondió de forma errada.

Ante la pregunta ¿cómo me doy cuenta de que una persona se encuentra en paro cardíaco? el 45,3% respondió de forma acertada “comprobando que no tiene pulso”,

una de las manifestaciones clínicas que se presenta de manera inmediata ante una para cerebro cardiopulmonar. De igual forma, el 55.8% de las personas conocen el momento en el cual se debe iniciar con las maniobras de RCCP básicas.

Por otra parte, el 46.4% sabe cuál es la relación existente entre los ciclos, compresiones cardiacas y ventilaciones que se deben realizar en un paciente en parada cardiaca (30/2), no obstante, más de la mitad de la población encuestada lo desconoce. Con respecto a la posición segura para realizar reanimación cardiaca las personas encuestadas tienen claro es decúbito supino con un 80,2% lo cual favorece la fase de descompresión del tórax.

Con respecto, al número de teléfono al que se debe llamar ante una emergencia solo el 48,9% identifican el número correcto, situación que evidencia un panorama preocupante ante el conocimiento que tienen las personas naturales para enfrentar una situación de emergencia. Pese a lo anterior, el 53,6% de los encuestados respondió que lo primero que harían ante la presencia de una parada cardiaca es llamar a la línea de emergencia, lo cual es correcto según las recomendaciones dadas por la Asociación Americana del Corazón, sin embargo, es contradictorio, pues el número de personas que no conocen los canales telefónicos de emergencia es considerable.

Por otro lado, a la pregunta ¿asistió alguna vez a un curso de RCCP básica? el 79.9% respondió que no, no obstante, alguna de las preguntas que fueron respondidas de forma correctas demuestran que los conocimientos previos que han adquirido los encuestados a lo largo de su vida en los diferentes espacios como su casa, colegio, universidad, han sido de gran ayuda; resaltando que un 20.1% alguna vez en su vida ha recibido una capacitación sobre RCCP básica.

Con respecto al Desfibrilador Externo Automático (DEA), solo el 7,2% conoce y sabe cómo usarlo. Llama la atención este bajo porcentaje, teniendo en cuenta que el dispositivo es de fácil uso, razón por la cual, cualquier persona puede manipularlo. Pero aun es más alarmante que la población sujeta al estudio desconozca en un 54,3% que el centro comercial que frecuenta cuenta con un DEA.

Finalmente, según lo evidenciado, se observa que un 94.2% de las personas encuestadas considera necesario tener conocimiento sobre Reanimación Cerebro Cardiopulmonar básica, ante lo cual se deduce que las personas lego son conscientes de la importancia de conocer sobre esta maniobra, y los beneficios que estos estos acarrearán.

4 Discusión

La investigación tuvo como aliciente principal el hecho de que en la literatura existen vacíos en cuanto al conocimiento del personal lego frente a la RCCP básica; así como el hecho, que durante el periodo comprendido entre el 2000-2010 las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de muerte en Colombia [12]. Como resultado se logró determinar que las personas lego conocen el concepto de parada cardiaca en un 84.5%, datos similares a los expuesto por Lazo [13], donde el 85% de los

trabajadores de una Central Térmica, tiene claridad de su concepto. Pero difiere del estudio de Cheskes L, donde solo el 41.4% conocen el concepto [14].

Por otro lado, el 46.4% conocen el número de ciclos, compresiones cardiacas y ventilaciones que se deben realizar en un paciente en parada cardiaca, siendo estos menos de la mitad de la población encuestada. Sin embargo, conocen la posición adecuada para realizar las maniobras en un 80.2%. Datos consistentes con Medina D. et al [15], donde el 80.5% de policías locales, sabe cómo actuar ante una parada cardiaca, y manifiestan saber cómo colocar las manos para realizar la maniobra de RCP básica. Mientras que un estudio realizado en la Universidad Nacional del Altiplano demostró que el 63.4% de su población tienen conocimiento deficiente y regulares 36.6% al momento de realizar la RCP básica [16].

Sobre el Desfibrilador Externo Automático (DEA) solo el 7,2% refiere que lo conoce y sabe cómo usarlo datos que difieren con el estudio realizado en docentes y padres de familia de una escuela, donde el 84,3% sabían para qué sirve, y reconocen que esto es un asunto en el cual se tiene que sensibilizar a la comunidad, sin importar, el entorno que se encuentren [17]. Esta discrepancia es preocupante dada la importancia del DEA, ya que la reanimación cardiopulmonar (RCP) sólo con las manos y el uso de desfibrilador externo automático (DEA) de acceso público son la mejor estrategia para lograr proporcionar atención temprana y mejorar la supervivencia de las víctimas de un paro cardiaco súbito dentro y fuera de un hospital [18].

Asimismo, el 79.9% de los encuestados nunca hizo un curso de RCCP básica, contrastando estos resultados con un estudio realizado en Sudáfrica, sobre los conocimientos en reanimación cardiopulmonar básica, donde la mayoría de los participantes 91.1% no tenían entrenamiento formal en RCCP básica y más de tres cuartos el 76.4% de ellos, manifestaron no saber dónde adquirir el entrenamiento, por su parte el promedio de conocimientos sobre este tema fue bajo, 4.0 de 12 puntos [19]. Por otra parte, un estudio realizado en Australia encontró que el 71% de los profesionales han recibido formación en RCP durante su experiencia laboral, aunque sólo el 20% lo realizó hace menos de 2 años, no obstante, el 61.5% demostró conocimientos correctos [20].

Por último, tenemos que un 94.2% de las personas encuestadas consideran necesario tener conocimiento sobre reanimación cardiaca, al igual que Ojifinni K [19] et al, lo consideran en su estudio, en el cual un 90.5% de la población manifiesta que la RCCP básica debería ser obligatoria para los maestros, agregándole a esto que el 87.8% indicaron que les gustaría recibir capacitación sobre el tema. Situación que evidencia, el interés y la necesidad de la población por aprender sobre RCCP básica.

5 Conclusión

Ante los resultados, se logró evidenciar que la población tiene conocimientos insuficientes sobre las maniobras de Reanimación Cerebro Cardio Pulmonar Básica, y sus conceptos relacionados, los aspectos más deficientes son aquellos relacionados con

verificación del pulso como medio para identificar la parada cardiaca, inicio de las maniobras, relación ciclo, compresión y ventilación, conocimiento del número de emergencia, que lo primero que se debe hacer en presencia de una para cardiaca, conocimiento y uso del DAE, siendo este último aspecto el más deficiente. Sin embargo, aspectos como el concepto de parada cardiaca, los signos y síntomas de esta y la posición correcta para la RCCP básica, fueron satisfactoria.

Lo anterior, es consistente con el porcentaje de la población que nunca ha recibido capacitación sobre RCCP básica; no obstante, consideran que tener conocimiento sobre reanimación cardiaca es de vital importancia para ayudar al individuo y al personal sanitarios a disminuir el impacto que se genera posterior al evento.

Finalmente, los resultados antes mencionados, permiten evidenciar la necesidad de realizar un plan de capacitación a las personas naturales que asisten frecuentemente a estos lugares públicos como son los centros comerciales, lo cual permitirá garantizar considerablemente el bienestar de los usuarios frente a este tipo de emergencias.

Referencias

1. American Heart Association. (2015) Highlights of the 2015 American Heart Association guidelines update for CPR and ECC. 10/04/2020. sitio web: <https://eccguidelines.heart.org/>
2. Cordero I.: La enseñanza de la reanimación cardiopulmonar y cerebral. Rev. CorSalud. Vol.9 (4), pp- 279-281 (2018)
3. American Heart Association. (2017) CPR: Cardiopulmonary Resuscitation. 10/04/2020. sitio web: <https://cpr.heart.org>
4. Antaurco N. Salvador E. Henry (2017) Efectividad de la intervención educativa en el aprendizaje de reanimación cardiopulmonar básica en enfermería y población en general. 10/04/2020. sitio web: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/>
5. Cequier A., López E.: Hacia una mejor predicción inicial del pronóstico de los supervivientes a una parada cardiaca extrahospitalaria. Rev Esp Cardiol. Vol. 72 (7), pp-525-527 (2019)
6. Caballero A., Caballero M. y Comas B.: Cómo se realiza una reanimación cardiopulmonar básica de calidad. Rev. Formación Médica Continuada en Atención Primaria. Vol. 23 (108) pp- 590-592 (2016)
7. Ouellette L., Puro A., Weatherhead J., Chassee T., Whalen D. y Jones J.: Public knowledge and perceptions about cardiopulmonary resuscitation (CPR): Results of a multicenter survey. The American Journal of Emergency Medicine. Vol. 36 (10), pp1900-1901 (2018)
8. Calvache C., Ortega D., Escobar H., Imbacuán J., Paz O., Florez C., Enriquez C. y Nazareno D.: Nivel de conocimiento sobre soporte vital básico del personal No médico de una institución de salud. Rev. Archivos de Medicina. Vol 18 (2), pp 299-312 (2018)
9. Osorio D., Avellaneda P., Mejía A., Cañon L., Navarro J., Orjuela A., Vargas L., Milanes C. y Matiz H.: Costo-efectividad de la reanimación

- cardiopulmonar con el uso del desfibrilador externo automático, comparado con reanimación cardiopulmonar básica, para personas con pérdida de conciencia en espacios de afluencia masiva de público. *Rev. Colombiana de Cardiología*. Vol 26 (1), pp 17-23 (2019)
10. Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Guías Básicas de Atención Médica Pre-hospitalaria. 10/04/2020. Sitio web: www.minsalud.gov.co
 11. Ministerio de Salud y protección social. (2017). Ley 1831 del 2 de Mayo de 2017. 10/04/2020 de Sociedad colombiana de Cardiología y cirugía cardiovascular. Sitio web: www.scc.org.co
 12. Cortés L., Estrada L. y Alvis N.: Mortalidad por enfermedades cardiovasculares y su impacto económico en Colombia. *Rev. Científica Salud Uninorte*. Vol 32(2), pp 208-217.(2016)
 13. Lazo M. Nivel de conocimiento y aptitudes de la reanimación cardiopulmonar en trabajadores. *Rev. Enfermería del Trabajo*. Vol. 7(4), pp 109-116. (2017)
 14. Cheskes L., Morrison L., Beaton D., Parsons J., Are Canadians more willing to provide chest-compression-only cardiopulmonary resuscitation (CPR)?—a nation-wide public survey. *Rev. Canadian Journal of Emergency Medicine*. Vol 18 (4). pp. 253-263 (2016)
 15. Medina D., Medina N., Caballero N., Domínguez A.: Conocimientos en soporte vital básico y desfibrilador externo semiautomático de los policías locales de una zona geográfica de España. *Rev. Esp Cardiología*. Vol. 69 (6) pp- 611-613. (2016)
 16. Curaca S, Muña P. (2016) Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica UNDA. 2016/08/18. Sitio web: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/2875>
 17. Abelairas C., Carballo A., Martínez S., López S., Rico J. y Rodriguez A.: Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. *Rev. Anales de pediatría*. Vol. 92 (5). pp- 268-276 (2020)
 18. Rodríguez H., Muñoz M. RCP sólo con las manos y DEA de acceso público, la necesidad de implementar áreas cardio-protegidas en México. *Rev. Cardiovasc Metab Sci*. Vol 30 (4) pp.143-146 (2019)
 19. Ojifinni K., Motara F. Y Laher A.: Knowledge, Attitudes and Perceptions Regarding Basic Life Support Among Teachers in Training. *Rev. Cureus*. Vol 11(12): e6302 (2019)
 20. Peláez M. Conocimientos de los enfermeros del hospital del oriente de Asturias (HOA) en reanimación cardiopulmonar. *RqR Enfermería Comunitaria*, Vol. 4 (3), pp. 18-30 (2016)