

15 uruguayos por día sufren una muerte súbita de origen cardíaco

MUERTE SÚBITA

Realidad actual en nuestro país

La muerte súbita es un paro cardíaco súbito, inesperado, repentino, que acontece en la mayoría de los casos en plena etapa activa de la vida de un individuo y muchas veces es la primera muestra o síntoma de enfermedad cardíaca. Se presenta entonces de forma brusca, inesperada, repentina. Las estadísticas de estos eventos muestran que en Montevideo desde 1980 hasta la fecha menos del 10% de las víctimas sobrevivían a una muerte súbita.



Sr. Pablo López
Presidente del Consejo Nacional
de Resucitación

Estimados Lectores

¿Por qué es necesario saber reaccionar ante una de las emergencias más frecuentes?

En Uruguay se estima que 15 uruguayos por día sufren una muerte súbita de origen cardíaco. Esto quiere decir que nosotros mismos, un familiar o alguien que camina en la calle junto a nosotros, puede padecerlo y que todos podemos enfrentarnos a esta situación.

Nuestro país, desde el año 2008, cuenta con una ley de Acceso Público a la Desfibrilación, APD, Ley 18360 y su decreto reglamentario del año 2009.

¿Qué significa esto?

Esto significa que cualquier persona que se encuentre en la ROU, por ley, tiene el derecho de ser asistido y desfibrilado en tiempo y forma si sufre una muerte súbita de origen cardíaco en Montevideo o en cualquier parte de nuestro país. Tiene derecho a que se intente resucitarlo.

El DEA (Desfibrilador Externo Automático) es un dispositivo capaz de analizar los ritmos o arritmias de paro cardíaco que necesitan recibir un choque eléctrico y de aplicar el choque si la situación de la víctima lo amerita.

La ley obliga a tener un desfibrilador externo automático (DEA) a: las grandes superficies, edificios, hoteles, locales de trabajo, compras, turismo, descanso, etc., siempre que la circulación o concentración media diaria de personas alcance o supere las 1.000 personas ma-

yoeres de 30 años. La ley también obliga a los lugares y espacios mencionados anteriormente, que no lleguen a ese flujo de ciudadanos, pero que estén localizados en regiones no asistidas en tiempo y forma por un sistema de emergencia móvil.

El Ministerio de Salud Pública entiende que la asistencia en tiempo y forma no debería de superar los 15 minutos. Las instituciones de salud también están obligados por la ley a capacitar al personal médico y no médico y contar con DEA donde no tengan un desfibrilador manual (los de las películas). También están obligados, todo medio de transporte público, naval, aéreo o terrestre con capacidad de 80 personas y las unidades de patrulla caminera en funciones.

Se recomienda por ley la instalación DEA en aquellos poblados en donde se carezca de servicio de emergencia y en donde la respuesta de la emergencia móvil más cercana supere los 15 minutos. Dicho dispositivo deberá estar disponible las 24 horas.

La ley también obliga a todas las empresas, a entrenar al 50% de su planilla de empleados en maniobras de resucitación cardíaca básica y a usar un DEA, cuenta o no cuenta dicha empresa con un desfibrilador externo automático. Dichos empleados deberán ser reentrenados cada dos años.

El decreto que reglamentó la Ley, creó el Consejo Nacional de Resucitación (CNR). El CNR es la mesa asesora frente al MSP en materia del cumplimiento de la ley 18360. Dicho organismo funciona desde el año 2009 a la fecha, cuenta con estatutos, autoridades y está integrado por todas las organizaciones vinculadas a la resucitación cardíaca en nuestro país.

¿Qué es una muerte súbita de origen cardíaco?

La muerte súbita es un paro cardíaco súbito, inesperado, repentino que acontece en la mayoría de los casos en plena etapa activa de la vida de un individuo y en muchos casos es la primera muestra o síntoma de enfermedad cardíaca. Muchas veces no hubo síntomas previos. Se presenta entonces de forma brusca, inesperada, repentina, con pérdida de conocimiento no recuperada, en la cual el paciente no respira o tiene una respiración agónica.

No es necesario ser médico o personal de salud para ayudar

Todos podemos hacer algo y si lo hacemos en forma inmediata al haber presenciado dicho evento, la persona tendrá chances de sobrevivir o resucitar. El llamado a la emergencia móvil es fundamental. Luego comenzaremos con compresiones en el medio del pecho del paciente de forma ininterrumpida a una frecuencia de unas 120 compresiones por minuto. Si está entrenado en dar



respiraciones boca a boca y está dispuesto a hacerlo, hágalo, esto le dará mayores chances de sobrevivir al paciente en paro. Si no está dispuesto a hacerlo o si no sabe cómo, simplemente se dedicará a realizar las compresiones en el medio del pecho y no deberá detenerse hasta que llegue el servicio de emergencia o le traigan el DEA y pueda operarlo.

Debe intentar comprimir el pecho de la víctima no menos de 5 cm y no más de 6 cm, comprimiendo y dejando que el tórax regrese a su posición normal. Esto permite que cierto flujo de sangre fluya principalmente hacia el corazón, el cerebro y los pulmones de la víctima. El tiempo de arribo del móvil de la emergencia médica dependerá del tráfico, distancias a recorrer, etc. Montevideo tiene un promedio de arribo a una muerte súbita de unos 10 a 12 minutos aproximadamente. Lamentablemente, y pese a ser un excelente tiempo internacional de respuesta, es demasiado tiempo y muchas veces determina el fallecimiento.

Sin embargo, si a la víctima se le realiza masaje cardíaco por parte de los familiares o primeros respondedores, tiene un porcentaje más alto de sobrevivir, incluso sin daño cerebral. En resumen, brindando asistencia a la víctima cualquier persona entrenada en resucitación es capaz de mantener vivo al paciente hasta que llegue la ambulancia.

Se deberá utilizar un DEA si hay uno disponible en el lugar. El DEA analiza el ritmo cardíaco y determina si el choque está indicado o no. Dicho análisis lo hará cada dos minutos. Nos tendremos simplemente que abocar a escuchar las instrucciones del DEA, (que le habla no bien Ud. lo encienda), realizar de forma efectiva las compresiones y las ventilaciones en caso de hacerlas. No deben detenerse las maniobras hasta que llegue la emergencia móvil o hasta que la víctima resucite.

Uruguay tiene unos 3.000 DEA colocados en empresas y lugares de acceso público. Se encuentra desarrollada una aplicación llamada CERCA de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, que indica dónde se encuentran los DEA, los muestra en un mapa, con lo cual esto nos permitiría obtener uno lo antes posible. Es importante saber que todos los DEA en la aplicación están disponibles para ser utilizados. Si se encuentra en una empresa o local comercial hay que entrar al mismo, informar la situación y solicitar el DEA. Quien esté a cargo les permitirá utilizarlo.

Antecedentes y resultados

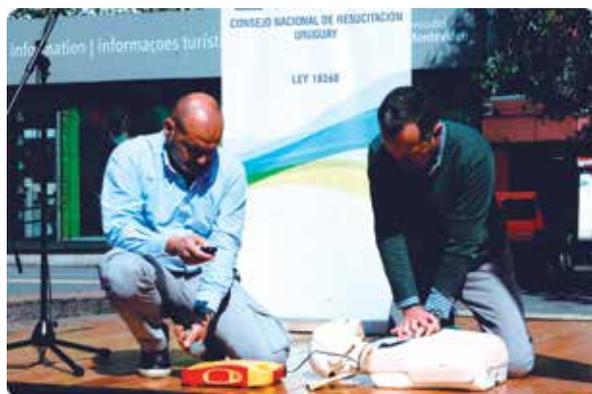
Las estadísticas de estos eventos muestran que en Montevideo, desde 1980 hasta la fecha, menos del 10% de las víctimas sobrevivían a una muerte súbita. Por el contrario desde el advenimiento de la ley 18360 y las nuevas políticas nacionales promulgadas por el Consejo Nacional de Resucitación, los trabajos presentados han logrado demostrar que: en lugares públicos en donde el personal se encuentra entrenado y se cuenta con un DEA, hay aproximadamente un 50% de probabilidades de que el paciente se salve. Muchos de esos pacientes resucitados regresan a sus vidas cotidianas en el término menor a un mes.

Con respecto a este año de 2016 que ya está terminando, el CNR realizó varias tareas de concientización y entrenamiento, destacándose una actividad de entrenamiento en el Palacio Legislativo, el 11 de mayo, día de la Resucitación Cardíaca Básica, a los legisladores de la cámara de representantes en donde pudimos contar con la presencia del presidente de dicha cámara el Diputado Dr. Gerardo Amarilla. También en CASMU y en otros lugares se realizaron entrenamientos masivos en los cuales se instruyó en el masaje cardíaco al público presente.



En el marco de la celebración de la 25ª edición de la Semana del Corazón, el día 26 de setiembre a las 19 horas se procedió a la iluminación de color rojo al Palacio Legislativo. Dicha iluminación continuó toda la semana como forma de generar conciencia con respecto a la importancia que tiene cuidar nuestros corazones. En dicho acto contamos con la presencia de la Presidenta de la Comisión de Salud del Senado la Senadora Ivonne Pasada, del personal del Departamento Médico del Palacio

Legislativo, de la Presidenta de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular Dra. Graciela Dighiero, y las autoridades e integrantes del Consejo Nacional de Resucitación.



También en el marco de la Semana del Corazón, el 28 de setiembre a las 10 de la mañana, se realizó en la explanada de la IMM un entrenamiento masivo en resucitación cardíaca y uso de los DEA a juveniles de los diferentes cuadros de fútbol de nuestro país convocados por el CNR, la Comisión Honoraria Para la Salud Cardiovascular y el programa Gol al Futuro de la Secretaría de Deportes de Presidencia de la República. También contamos con la presencia del Intendente de Montevideo, el Ingeniero Daniel Martínez, quien fue instruido en cómo realizar masaje cardíaco y en la utilización del DEA.

Desafío futuro

Luego de haber tenido varias reuniones con las autoridades de secundaria y siguiendo las recomendaciones de la OMS con respecto a la enseñanza de la RCP en las escuelas y liceos, nos planteamos como meta a partir del 2017 incluir en la currícula de 3er. año de liceo la enseñanza de la resucitación cardíaca y el uso de los DEA. Dicho entrenamiento estará a cargo de los profesores de Biología y de Educación Física. Todas estas políticas de fortalecimiento de la cadena de la sobrevivencia, lograrán en el futuro, que muchos más uruguayos sobrevivan a la muerte súbita de origen cardíaco.