

# Una segunda oportunidad



**Dra. Ana Pedemonte**  
Médico Internista, Intensivista  
Magister en Administración de  
Servicios de Salud  
Miembro de la Dirección  
Prehospitalaria de CASMU IAMPP

Las causas más frecuentes de la muerte súbita son los problemas cardíacos y dentro de ellos los vinculados a enfermedad de las arterias del corazón: las arterias coronarias.

Distintos factores como la edad, la hipertensión arterial, alteraciones de los lípidos en la sangre, el tabaquismo y también causas genéticas provocan que se altere la estructura normal de la pared de las arterias, apareciendo placas de ateroma.

Esta situación puede permanecer asintomática durante mucho tiempo. Los síntomas aparecen cuando ocurre la formación de un trombo sobre esas placas de ateroma, que terminan obstruyendo total o parcialmente su luz, determinado que una zona del corazón quede sin oxígeno y, según el grado, dará una isquemia o una necrosis de esa zona del corazón.

Esto es lo que conocemos como síndrome coronario.

En el transcurso de un síndrome coronario pueden ocurrir alteraciones en el ritmo del corazón. Las más graves son la fibrilación ventricular, en la cual ocurre una contracción cardíaca muy desordenada que impide que la sangre circule, y la taquicardia ventricular en la que la frecuencia cardíaca es tan rápida que también puede llegar a producir un gasto cardíaco no efectivo.

Tanto la fibrilación ventricular como la taquicardia ventricular producen la muerte de la persona si no es tratada a tiempo. Y el único tratamiento efectivo en estos casos es un choque eléctrico dado por un desfibrilador.

Hasta hace poco tiempo este choque eléctrico era administrado exclusivamente por un médico especializado, utilizando los desfibriladores convencionales.

En el año 2008, en Uruguay, se promulgó la Ley 18.360 que autoriza al público en general, que haya recibido una capacitación específica, al uso de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA).

Desde entonces los desfibriladores se han multiplicado en nuestro país y también se han multiplicado las personas que tuvieron una segunda oportunidad.

Atento a lo que indica la reglamentación de esa Ley 18.360, CASMU ha comenzado el entrenamiento de su personal en Reanimación Cardiopulmonar Básica y uso del DEA, colocando un DEA en cada una de las Policlínicas.

El 8 de diciembre de 2015, un transeúnte pasaba por la Policlínica de Malvín Norte, cuando cayó al piso. Es visto por otras personas que entran corriendo en la Policlínica solicitando ¡AYUDA!

El personal de la Policlínica comienza a realizar masaje cardíaco y utiliza el DEA, administrando en total 4 choques. El paciente recupera el pulso y es trasladado por una emergencia móvil.

Fue una situación límite donde se respondió, en forma efectiva, por parte de todos los funcionarios de la Policlínica, hecho que generó gran agradecimiento de la comunidad.



CASMU-IAMPP felicita a todo el personal actuante:

Dra. Natalia Santini  
Dra. María del Rosario Rantighieri  
Lic. Paula Ferreri  
Aux. de Enfermería Laura Sosa  
Oficial Administrativo Alejandra Amorena  
Oficial Administrativo Andrea Moreira  
Oficial Administrativo Manuela Echenique  
Sup. Int. Administrativo Silvia Cuevas  
Auxiliar de Limpieza Betina Caballero

Un homenaje especial a la Supervisora Grizel Glielman, recientemente fallecida, quien actuó en un episodio anterior logrando el mismo éxito que en este caso dando todo con todos los funcionarios. Ella ha sido una gran impulsora de capacitación de sus compañeros. Era el referente y una líder dentro de su equipo.