



Día Europeo de Concienciación del Paro Cardíaco, 16 de octubre, bajo el lema "Tus manos pueden salvar más vidas"

Las técnicas de Reanimación Cardiopulmonar pueden elevar las tasas de supervivencia un 40 por ciento tras parada cardíaca

- El Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP) impulsa en nuestro país esta iniciativa, dirigida a la población general, y a la sanitaria en particular, para que tomen conciencia de la necesidad de tener los conocimientos suficientes para atender a una víctima que sufra Paro Cardíaco
- La parada cardíaca es un problema de salud pública de primera magnitud que requiere la atención de las Administraciones sanitarias
- Sí se aumentara el porcentaje de personas que aprenden e inician las medidas de Reanimación Cardiopulmonar se podrían salvar 100.000 vidas en Europa cada año

En Europa se producen alrededor de 350.000 muertes súbitas al año fuera del hospital mientras en España la cifra oscila en torno a las 30.000, lo cual representa cerca de 1.000 paros cardíacos diarios. En el 80 % de los casos, estos eventos tienen lugar en el hogar de los pacientes.

La supervivencia al año de los pacientes que sufren un paro cardíaco, varía de unos países a otros, siendo la media de apenas el 10%. Actualmente, está demostrado que si se realizan una serie de acciones encadenadas, que pueden ser realizadas por la mayoría de las personas, denominadas *cadena de supervivencia*, por parte de testigos presenciales, se podría aumentar la supervivencia en 2-3 veces. Sin embargo, estas maniobras sólo se realizan en apenas 1 de cada 5 personas que sufren un Paro Cardíaco fuera del Hospital. De ahí la importancia de la educación a la población general.



Precisamente, éste es uno de los objetivos centrales de la celebración del Día Europeo de Concienciación del Paro Cardíaco, el día 16 de octubre. Bajo el lema “Tus manos pueden salvar más vidas”, el CERCP impulsa en nuestro país esta iniciativa.

Otros de los objetivos marcados pasan por: sensibilizar a la sociedad en general, y a todos sus agentes en particular, sobre la relevancia y repercusiones de la muerte súbita cardíaca y estimular la educación sanitaria de la población en las técnicas de Resucitación Cardiopulmonar (RCP).

Asimismo, se intenta intervenir ante los organismos pertinentes responsables de la educación, planificación y gestión, con el fin de promover la lucha contra las muertes evitables, súbitas y accidentales.

Elaborar y difundir las recomendaciones para la práctica y la enseñanza de la RCP de acuerdo con las guías internacionales, e impulsar la investigación básica, clínica y epidemiológica en el área del Soporte Vital y la RCP, también se encuentran entre los fines de esta jornada.

Por otra parte, desde el CERCP se va a proponer al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

-A corto plazo, incluir los conocimientos de Resucitación Cardiopulmonar en la formación básica de aquellos colectivos como policía, personal de transporte sanitario, bomberos y otros miembros que intervienen habitualmente en emergencias.

-A medio/largo plazo, la formación en Resucitación Cardiopulmonar debería comenzar en la escuela, donde además es aconsejable la formación de los profesores para que difundan el conocimiento a los escolares. Así como la prevención de las enfermedades cardiovasculares y de la muerte súbita en los colegios.

-La parada cardíaca es un problema de salud pública de primera magnitud que requiere la atención de las administraciones sanitarias. El Ministerio de Sanidad debería liderar mediante el Consejo Interterritorial una racionalización de las diferentes legislaciones autonómicas fundamentalmente en materia de desfibrilación semiautomática.

Eslabones de la cadena de supervivencia

La principal causa de Paro Cardíaco, generalmente de aparición repentina e inesperada en una persona que aparentemente se encuentra sana y en buen estado, es el infarto agudo de miocardio, que provoca una fibrilación ventricular (arritmia que ocasiona que el corazón pierda su capacidad de contraerse de forma organizada, por lo que deja de latir y de bombear sangre hacia todo el organismo). La persona que sufre un Paro Cardíaco y no es atendida rápidamente puede morir al cabo de unos minutos.

Según organismos internacionales para que la supervivencia por paro cardíaco

aumente, alrededor del 20 % de la población debería estar formada en técnicas de Resucitación Cardiopulmonar, lo que en nuestro país equivale a formar a nueve millones de personas. En España, el pasado año, a través de los cursos impartidos por las diferentes Sociedades que forman parte del CERCP, se formaron en Resucitación Cardiopulmonar unas 70.000 personas.



Los eslabones de la cadena de supervivencia son alerta precoz a los servicios de urgencias, comienzo de las maniobras de Resucitación Cardiopulmonar básica precoz, seguido de desfibrilación precoz y terminando con el apoyo cardiovascular avanzado, prestado por los servicios de urgencias y emergencias.

En España, los cuatro eslabones se han desarrollado de distinta forma desde el punto de vista temporal, cuantitativo y cualitativo y, paradójicamente, no se ha hecho de forma secuencial. En la década de los noventa del pasado siglo, con la implantación de los Servicios de Emergencias y los Centros Coordinadores de Emergencias se consiguió desarrollar de forma satisfactoria el primer y último eslabón. En los últimos años, con la aparición de los desfibriladores semiautomáticos, se está logrando mejorar el tercer eslabón. Sin embargo, el segundo eslabón, inicio de maniobras de RCP por los testigos, sigue siendo débil, solo uno de cada cinco pacientes reciben reanimación por los testigos. Intentar mejorar la respuesta ante esta situación, es uno de los objetivos del CERCP y la educación en esta materia a los ciudadanos es un punto clave para lograrlo.

Así pues, considerando que la supervivencia de muchas víctimas, que gozan aparentemente de buena salud, depende de la Reanimación Cardiopulmonar y de la desfibrilación precoz, y considerando que la intervención dentro de los 3-4 primeros minutos puede aumentar las posibilidades de supervivencia a más del 50 %; sí se aumentara el porcentaje de personas que aprenden e inician las medidas de RCP se podrían salvar 100.000 vidas en Europa cada año.

DECÁLOGO DE RECOMENDACIONES

1. Consideración del CERCP, en su condición de asociación que agrupa a todas las sociedades científicas y entidades públicas que, a nivel estatal, tienen entre sus objetivos la enseñanza, estudio y difusión de la RCP, como el órgano de referencia a nivel estatal en materia de RCP.
2. Elaboración, de forma conjunta entre el CERCP y las diversas administraciones públicas, de una campaña de difusión multimedia de las maniobras de RCP básica y primeros auxilios a nivel estatal.
3. Impulsar la implantación, en los centros sanitarios de los distintos niveles asistenciales, de un plan de atención a la PCR, que incluyese tanto la elaboración de un protocolo de actuación como la formación del personal sanitario.
4. Instar a los órganos de gobierno españoles a que recojan en su legislación, de forma explícita, la despenalización del uso de los desfibriladores por los ciudadanos.
5. Lograr la unificación de las distintas legislaciones autonómicas en las cuestiones relacionadas con la utilización del DEA por personal no sanitario. A este respecto proponemos la modificación del Real Decreto 365/2009, de 20 de marzo, de forma que se reduzcan los requisitos necesarios para la instalación y uso de estos dispositivos, así como adecuar la carga formativa necesaria para permitir su utilización por personal no sanitario. Sería conveniente también que la ley recogiese, de forma clara y explícita, los lugares en los que sería preceptiva la existencia de un desfibrilador semiautomático.
6. Priorizar en las convocatorias públicas de investigación los estudios sobre Programas de Prevención y Promoción de la Salud en el Área de las Enfermedades Cardiovasculares y muerte súbita, en particular en el seno del Sistema Nacional de Salud.
7. Determinar de forma precisa la incidencia de la muerte súbita en la población. Para ello, debería apoyarse la implementación de los sistemas de registro de muerte súbita actualmente existentes; el estudio OHSCAR, en el que participan todos los sistemas de emergencias médicos extrahospitalarios del Estado; y el Registro de Muerte Súbita



- en el deportista, cuya creación fue propuesta por la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Senado en una moción aprobada el 17 de noviembre de 2010.
8. Fomentar la enseñanza de habilidades relacionadas con la respuesta a la situación de RCP en todos los niveles formativos, adecuando el grado de formación a las capacidades de los diferentes primeros intervinientes, haciendo una especial incidencia en las intervenciones sobre la población escolar mediante la introducción de estas técnicas en el curriculum académico, y buscando garantizar el conocimiento masivo de las técnicas de RCP básica entre los ciudadanos.
 9. Mejorar la respuesta sanitaria a la cardiopatía isquémica, causa primaria de la mayoría de las PCR que se producen en el entorno extrahospitalario. Para ello es preciso: realizar protocolos de respuesta en los distintos niveles asistenciales sanitarios; mejorar los tiempos de respuesta de los servicios de transporte y asistencia sanitaria urgente; perfeccionar los servicios de telemedicina (interpretación de ECG a distancia)...
 10. Promover la realización de reconocimientos médicos a las personas que vayan a iniciarse en la práctica deportiva, que deberían incluir al menos una anamnesis dirigida, una exploración física básica (que incluya palpación de pulsos periféricos, toma de presión arterial en ambos brazos y antropometría) y la realización de un ECG de superficie.

Acerca del CERP

El Consejo Español de RCP es una asociación científico-sanitaria, sin ánimo de lucro, creada en 1999, y que agrupa, en el momento actual, a 17 organizaciones, entre asociaciones científicas e instituciones públicas, que tienen una actividad acreditada en el ámbito de la RCP.

Su misión es: “Ser el elemento aglutinador de las sociedades, instituciones y grupos que tienen una actividad importante en RCP de nuestro país, y promover el establecimiento de normas comunes para lograr una adecuada homogeneidad, calidad en la realización y enseñanza de estas técnicas en España”.

Y entre sus fines se encuentran: sensibilizar a la sociedad en general y a todos sus agentes en particular, sobre la relevancia y las repercusiones de la muerte súbita; servir de instrumento para que las organizaciones que lo constituyen puedan coordinarse entre sí para la realización de actividades comunes en el campo de la RCP; influir en los organismos pertinentes en la enseñanza de las Ciencias de la Salud, con el fin de facilitar la participación de las organizaciones asociadas en el logro de una adecuada formación y educación continuada del personal sanitario y otros primeros intervinientes en RCP; estimular la educación sanitaria de la población en las técnicas de RCP; intervenir ante los organismos pertinentes responsables de la educación, planificación y gestión, con el fin de promover la lucha contra las muertes evitables, súbitas y accidentales, e impulsar la investigación básica, clínica y epidemiológica en el área del SV y la RCP.