

Conocimientos y actitudes de docentes acerca de la reanimación cardiopulmonar y desfibrilación externa semiautomática: estudio descriptivo

María Villalba Martínez, Pedro Simón Cayuela Fuentes (tutor)
Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena, Universidad de Murcia (Murcia, España)

Correspondencia: maria.villalbamart@gmail.com (María Villalba Martínez)

Introducción

La parada cardíaca (PCR) es la principal causa de muerte prematura en España y en los países de nuestro entorno, poniendo de manifiesto un importante problema de salud pública de difícil abordaje.^{1,2}

La presencia de un testigo que inicie maniobras de reanimación cardiopulmonar aumenta un 30% la probabilidad de supervivencia de una persona que sufre una PCR fuera del hospital.³ Los sistemas sanitarios han elaborado planes para mejorar la educación en reanimación precoz en personas legas en salud. Sin embargo, son muchos los factores que pueden dificultar la iniciación de maniobras de reanimación como falta de autocontrol emocional, miedo a contraer enfermedades o a no hacer la técnica correctamente.³⁻⁵

La revisión sistemática “The Effects of Public Access Defibrillation on Survival After Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Systematic Review of Observational Studies” del año 2017 analizó 41 estudios relacionados con la actuación de servicios de emergencias, primeros intervinientes profesionales (bomberos/policías) y testigos en una PCR extrahospitalaria y mostró una supervivencia significativa al alta hospitalaria de un 40% con la desfibrilación de acceso público que, además, se asoció a tasas de supervivencia más altas cuando la actuación era realizada por los testigos.⁶

Un estudio descriptivo realizado en de Ámsterdam en 2011, que analizó el conocimiento de los desfibriladores externos semiautomáticos (DESA) en una población de 1.018 participantes de 38 naciones diferentes, demostró que solo una minoría de personas poseían suficientes conocimientos y disposición para operar con un DESA.⁷

Un estudio cualitativo publicado en el año 2017 en Dinamarca realizó entrevistas semiestructuradas a docentes de ocho institutos de enseñanza secundaria y se obtuvo como conclusión la necesidad de implantación de DESAs en los centros educativos y la capacitación del personal docente y del alumnado para su manejo.⁸

Un estudio descriptivo realizado en España en el año 2015 determinó el nivel de conocimientos de reanimación cardiopulmonar (RCP) y DESA de monitores de centros deportivos del Principado de Asturias a través de cuestionarios y llegó a la conclusión de la necesidad de incluir el manejo de la parada cardiorrespiratoria y el uso del DESA en los planes formativos y en la formación continuada de monitores deportivos, realizando esta formación continuada al menos cada dos años.⁹

En Cartagena, desde el 4 de noviembre de 2016 se está desarrollando el proyecto de “Cartagena, ciudad cardioprotégida”, teniendo como objetivo crear un espacio cardioprotégido en el que cualquier persona, en menos de 4 minutos, pueda tener acceso a un desfibrilador en caso de una PCR, centrándose sobre todo en aquellos lugares públicos con una probabilidad relativamente alta de presenciar un paro cardíaco. El proyecto consiste en la adquisición de desfibriladores y su ubicación en instalaciones sensibles (centros públicos, deportivos, escolares,...) y promover la formación y difusión del manejo del DESA en el personal lego a través de cursos con reciclajes cada dos años. Con todo ello, desde la puesta en marcha desde el año 2016, Cartagena cuenta ya con 60 desfibriladores distribuidos por toda la población, formando su primer eje cardioprotégido y sensibilizando y formando a la población de las paradas cardiorrespiratorias.¹⁰

Con este proyecto se pretende constatar el nivel de conocimiento, habilidades y actitudes en Reanimación Cardiopulmonar y manejo del Desfibrilador Externo Semiautomático en el personal docente de los centros escolares incluidos en el proyecto de “Cartagena, ciudad cardioprotégida”.

Metodología

Estudio observacional, descriptivo y transversal. La población a estudio es el personal docente de los centros escolares públicos incluidas en el proyecto de “Cartagena, ciudad cardioprotégida”. En cuanto a la muestra, según la información facilitada por el Director del Área de Medicina del Deporte del Excmo. Ayto. Cartagena y Director del proyecto “Cartagena,

ciudad cardioprottegida”, actualmente hay 14 centros escolares adheridos a dicho proyecto, con una población total de 120 docentes. Teniendo en cuenta el tamaño de la población a estudio, la facilidad de acceso a la misma, el diseño del estudio y la metodología planteada, se considera factible el estudio sobre la población total. El criterio de inclusión es cumplimentar el consentimiento informado y el criterio de exclusión no ser profesor titular o interino con un contrato menor de un año. La herramienta para valorar la hipótesis de investigación será a través de un cuestionario validado sobre conocimientos y actitudes en reanimación y desfibriladores externos semiautomáticos en la población a estudio. El cuestionario consta de un apartado de variables sociodemográficas y 18 preguntas cerradas con respuesta según escala de estimación descriptiva (nada, poco, bastante o mucho).¹¹

En todo momento se garantiza la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos y la autonomía de las personas participantes en el proyecto, que previamente a su inclusión en el mismo, deberán dar su consentimiento de participación firmando el pertinente documento, que en cualquier momento podrá ser revocado.

Plan de trabajo

Este proyecto de investigación, desde el inicio de las gestiones hasta la finalización de las intervenciones educativas con la obtención de los resultados y conclusiones iniciales, tiene una duración total de cinco meses. Se pondrá en marcha en enero de 2019.

Fase primera, duración estimada de un mes. Búsqueda bibliográfica, localización de las evidencias y lectura crítica de las mismas. Solicitud de permiso para utilización del “Cuestionario sobre conocimientos y actitudes de los ciudadanos ante la RCP y DESA”. Solicitud del aval al director del Área

Bibliografía

1. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. World Health Organization. 2017. Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/ [acceso: 12/03/2018].
2. Requena Morales R. Factores predictivos de mortalidad después de una parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria asistida por el samu [tesis doctoral]. Elche: Universidad Miguel Hernández; 2017.
3. Monsieurs KG, Nolan JP, Bossaert LL, Greif R, Maconochie IK, Nikolaou NI, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 1. Executive summary. Resuscitation, 2015; 95:1-80. Versión en español. Disponible en: http://www.cercp.org/images/stories/recursos/Documentos/Recomendaciones_ERC_2015_Principales_novedades.pdf [acceso: 12/03/2018].
4. Kuramoto N, Morimoto T, Kubota Y, Maeda Y, Seki S, Takada K, et al. Public perception of and willingness to perform bystander CPR in Japan. Resuscitation, 2008; 79(3):475-81.
5. Rosell Ortiz F, Mellado Vergel F, Messa L, Bautista J, Fernández Valle P, Montero R, et al. Supervivencia y estado neurológico tras muerte súbita cardíaca extrahospitalaria. Resultados del Registro Andaluz de Parada Cardiorrespiratoria Extrahospitalaria. Rev Esp Cardiol, 2016;69(05):494-500.
6. Bækgaard JS, Viereck S, Møller TP, Ersbøll AK, Lippert F, Folke F. The Effects of Public Access Defibrillation on Survival After Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Systematic Review of Observational Studies. Circulation, 2017; 136(10):954-65.
7. Schober P, van Dehn FB, Bierens JJLM, Loer SA, Schwarte LA. Public access defibrillation: time to access the public. Ann Emerg Med, 2011; 58(3):240-7.
8. Zinckernagel L, Hansen CM, Rod MH, Folke F, Torp-Pedersen C, Tjørnhøj-Thomsen T. A qualitative study to identify barriers to deployment and student training in the use of automated external defibrillators in schools. BMC Emerg Med, 2017; 17(1):3.
9. Castro Cuervo C, Cuartas Álvarez T, Castro Delgado R, Arcos González P. Conocimientos en soporte vital básico y desfibrilador externo automático de los monitores de centros deportivos de una zona geográfica del Principado de Asturias. Enfermería Clínica, 2015; 25(6):344-7.

de Medicina del Deporte del Excmo. Ayto. Cartagena y director del proyecto “Cartagena, ciudad cardioprottegida”.

Fase segunda, duración estimada de un mes. Adquisición, preparación del material. Contacto y organización de centros escolares adheridos al proyecto “Cartagena, ciudad cardioprottegida”.

Fase tercera: duración estimada de un mes. Captación de los participantes, explicación del estudio, objetivos, firma del consentimiento informado y cumplimentación del “Cuestionario sobre conocimientos y actitudes de los ciudadanos ante la RCP y DESA”.

Fase cuarta: duración estimada de dos meses. Tabulación, análisis y estudio estadístico de los datos obtenidos. Interpretación y comparación de los resultados. Elaboración de conclusiones. Entrega de memoria del estudio a los directivos del proyecto “Cartagena, ciudad cardioprottegida”. Divulgación de los datos obtenidos.

Aplicabilidad y utilidad práctica

A nuestro parecer, y tras el estudio de la bibliografía hallada, consideramos que la puesta en marcha del presente proyecto nos permitirá determinar el grado de los conocimientos, habilidades, percepciones y creencias respecto a la RCP y DESA del personal docente de los centros escolares del municipio de Cartagena adheridos al proyecto “Cartagena, ciudad cardioprottegida”. Y, en base a los resultados obtenidos, en aquellas áreas más deficitarias, implementar actividades de formación/educación para la salud, en colaboración con el equipo sanitario de los Centros de Salud y del enfermero/a escolar de los Centros Docentes afectados, favoreciendo el objetivo de conseguir una población cada vez más formada en soporte vital básico para que en un plazo largo de tiempo se aumente la supervivencia de personas que sufran una PCR en el municipio de Cartagena.

10. Cartagena ya es una ciudad cardioprotegida casi en su totalidad [Internet]. Ayuntamiento de Cartagena. 2017. Disponible en: http://www.cartagena.es/detalle_noticias.asp?id=42897 [acceso: 07/02/2018].
11. Peña SB, Aedo IF, Pérez-Urdiales I, García-Azpiazu Z, Unanue-Arza S. Conocimientos y actitudes de los ciudadanos del País Vasco sobre la resucitación cardiopulmonar y los desfibriladores externos automatizados. *Medicina intensiva*, 2016; 40(2):75-83.