



EXPERIENCIA DEL PROYECTO DE EXTENSIÓN SOLIDARIA “UN SALVIDADAS”

Julián Eduardo Gómez Leal
Profesor Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia –Sede Bogotá

Introducción: Según estadísticas de la OMS en 2012 la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, fueron la primera y tercera causa, respectivamente, de muerte a nivel mundial (OMS, 2014). El 42% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares están relacionadas con la cardiopatía isquémica, 34% con enfermedades cerebrovasculares, 7% con enfermedad hipertensiva y 2% con cardiopatía reumática; estas enfermedades generan un alto riesgo de desencadenar un paro cardiorrespiratorio (PCR), que finalmente es la causa de muerte. (Observatorio Nacional de Salud; Instituto Nacional de Salud, diciembre 9 de 2013)

Aunque no existen estadísticas sobre el número exacto de víctimas de (PCR) que se producen cada año, se calcula que más del 95% de las víctimas de paro cardíaco mueren antes de llegar al hospital. En las ciudades donde se administra la desfibrilación en los primeros siete minutos, el índice de supervivencia alcanza hasta el 45 %, contrario a aquellos casos donde no se inicia reanimación temprana, la supervivencia no supera el 5% (AHA. 2015).

Como una estrategia que responda a la necesidad de contar con una comunidad capacitada en Soporte vital Básico (SVB), un grupo de profesores de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia crea el proyecto de extensión Solidaria “UN Salvavidas”.

Objetivo: Este proyecto tiene como objetivo capacitar a la comunidad universitaria para actuar como primer respondiente.

Metodología: El proyecto vincula estudiantes del programa de Enfermería, a través de la asignatura trabajo de grado, en calidad de pasantes. Ellos son formados como instructores de Soporte vital básico y posteriormente son los encargados de capacitar a la comunidad universitaria por medio de un curso teórico-práctico.

Resultados: El proyecto UN salvavidas cumple 5 años de funcionamiento, al cabo de los cuales se han capacitado más de 500 personas, formado más de 60 Instructores en Soporte Vital Básico, todos ellos estudiantes del programa de Enfermería, también ha permitido el desarrollo de estrategias pedagógicas que faciliten la enseñanza del RCP, tal como lo es el “Recurso Educativo Digital de primer Respondiente” que funciona a través de la plataforma Moodle, adicional a lo anterior se han desarrollado investigaciones que miden la efectividad de Dicho recurso y otra investigación del nivel de conocimientos de la Comunidad universitaria para actuar como primer respondiente.

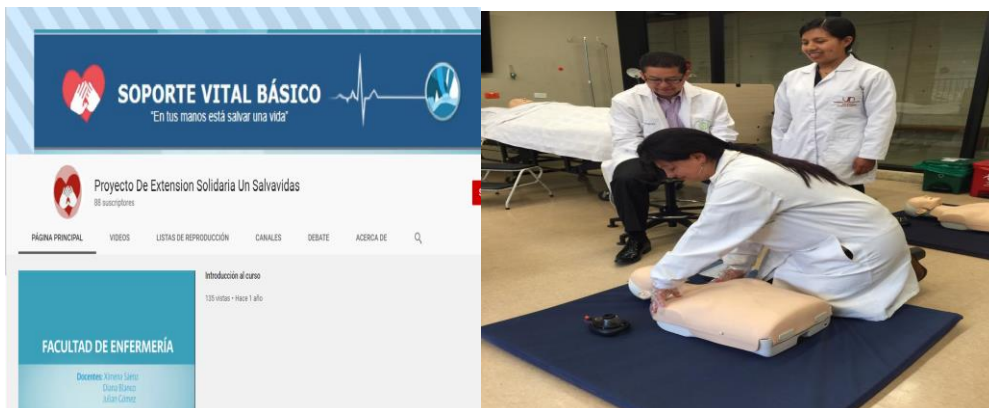
Conclusión: Tener una comunidad capacitada contribuye a una atención oportuna y adecuada que repercute en la posibilidad de sobrevivir y/o mitigación de secuelas. En ese sentido la AHA asegura que los pacientes que sufren un PCR extrahospitalario dependen de la asistencia que se les preste en su comunidad, sugiriendo que la morbimortalidad podría reducirse en forma significativa si el 20% de la población iniciara SVB.

Palabras Clave: Reanimación Cardiopulmonar; Paro Cardíaco; Evaluación Educacional; Educación a Distancia (fuente: DeCS – BVS).

Agradecimientos: agradecemos a la Universidad Nacional de Colombia, La Facultad de Enfermería y a los estudiantes que han participado en el proyecto de extensión solidaria “UN Salvavidas” por su disposición y colaboración.

Categoría:
Resultados de pasantía

Evidencias:





Bibliografía:

1. Moreno PR, Del Portillo JH. Isquemia miocárdica: conceptos básicos, diagnóstico e implicaciones clínicas. Primera parte. Rev Colomb Cardiol. 2016; 23 (5): 403-409. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.06.009>
2. Borja I, James S, Agewall S, et al. Guía ESC 2017 sobre el tratamiento del infarto agudo de miocardio en pacientes con elevación del segmento ST. Rev Esp Cardiol. 2017; 70 (12): 1082.e1-e61. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.10.048>
3. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Guía de práctica clínica para el síndrome coronario Agudo [Internet]. 2013. Colombia [citado 25 Ene 2019]. Disponible en: http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_s_coronario/GPC_Comple_SCA.pdf
4. Leal-Forero LC, Martínez-Malo LC, Navarro-Vargas JR. La reanimación cerebro cardiopulmonar: estado del arte. Rev. Fac. Med. 2014; 62 (1): 149-155. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n1.43784>
5. Morais DA, Carvalho DV, Correa A. Out-of-hospital cardiac arrest: determinant factors for immediate survival after cardiopulmonary resuscitation. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22 (4): 562-568. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3453.2452>
6. American Heart Association. Aspectos destacados de la actualización de las guías de AHA para RCP y ACE de 2015 [Internet]. 2015 [citado 15 Dic 2018]. Disponible en: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Spanish.pdf>
7. Asencio-Gutiérrez JM, Reguera-Burgos I. La opinión de los profesionales sanitarios sobre la presencia de familiares durante las maniobras de resucitación cardiopulmonar. Enferm Intensiva. 2017; 28 (4): 144-159. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2017.01.002>
8. Cantú-Ríos R, Fernández M, Mercado-Longoria R, et al. Sobrevida y calidad de vida en pacientes con paro cardiorrespiratorio extrahospitalario en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México. Med Univer. 2012; 14 (56): 145-149.
9. Machado F, Cabrera M, Morillo S, et al. Paro cardíaco extrahospitalario. Presentación y supervivencia al ingreso hospitalario en algunos centros urbanos y sub-urbanos del departamento de Maldonado, Uruguay. Análisis de 12 años. Rev.Urug.Cardiol. 2018; 33 (2): 20-34. <http://dx.doi.org/10.29277/cardio.33.2.2>.
10. Navarro-Patón R, Freire-Tellado M, Basanta-Camiño S. Effect of 3basic life support training programs in future primary school teachers. A quasi-experimental design. Med Intensiva. 2018; 42 (4): 207-215. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2017.06.005>

11. Ortégón-Cetina CJ, Santos-Rodríguez MN, Sierra-Basto G. Calidad de reanimación cardiopulmonar avanzada efectuada por residentes de primer año en un hospital de segundo nivel. *Inv Ed Medicina*. 2017; 6 (21): 47-51. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.009>
12. Parra-Esquivel EI, Peñas-Felizzola OL, Gómez- Galindo AM. Objetos virtuales para el aprendizaje autorregulado de estudiantes de terapia ocupacional. *Rev. Salud Pública*. 2017; 19 (6): 760-765. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.62966>
13. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta edición. Editorial Mc Graw hill. 2014. México [citado 15 Dic 2018]. Disponible en: http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta_edicion.compresed.pdf
14. Zamora-Graniel FG, De los Santos-Rodríguez M, Sierra-Basto G. Calidad en habilidades de resucitación cardiopulmonar básica asociada a la fidelidad de simulación en pregrado. *Inv Ed Med*. 2015; 4 (13): 22-27.
15. Rey-Graña C, Ramil-Díaz M. Introducción a la estadística descriptiva [Internet]. 2da edición. Editorial Netbiblo. 2007. España [citado 17 Dic 2018]. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11897/8497451678.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
16. Crespo-Abril F. Métodos estadísticos: Ejercicios Resueltos y teoría. Editorial Universidad Politécnica de Valencia. 2017.
17. Ministerio de Salud y la Protección Social de Colombia. Resolución 8430 de 1993 "por la cual se establecen normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud" [Internet]. Colombia [citado 15 Ene 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
18. Consejo superior Universitario de la Universidad Nacional de Colombia. Acuerdo 035 de 2003 "Por el cual se expide el reglamento sobre propiedad intelectual en la Universidad Nacional de Colombia" [Internet]. Colombia [citado 17 Ene 2019]. Disponible en: http://www.legal.unal.edu.co/rlunal/home/doc.jsp?d_i=34248
19. Rodríguez-Espinoza A. La Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica (UNED) y la virtualización de su oferta académica. Un análisis reflexivo de su puesta en práctica. *Revista Electrónica Educare*. 2017; 21 (3): 1-28. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.21-3.23>
20. Ferro-Soto C, Martínez-Senra AI, Otero-Neira MC. Ventajas del uso de las TICs en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la óptica de los docentes universitarios españoles. *Revista electrónica de tecnología educativa*. 2009; 29: 1-12. <https://doi.org/10.21556/edutec.2009.29.451>
21. Rojas-Machado N, Pérez-Clemente F, Torres-Milord I, et al. Las aulas virtuales: una opción para el desarrollo de la Educación Médica. *Rev EDUMECENTRO*. 2014 ; 6 (2): 231-247.
22. Universidad Nacional de Colombia. Dirección Nacional de Innovación Académica [Internet]. Colombia [citado 22 Ene 2019]. Disponible en: <http://www.dnia.unal.edu.co/>
23. Infante-Jiménez C. Propuesta pedagógica para el uso de laboratorios virtuales como actividad complementaria en las asignaturas teórico-prácticas. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. 2014; 19 (62): 917-937.
24. Parrilla-Ruiz FM, Cárdenas-Cruz D, Cárdenas-Cruz A. Futuro de la metodología formativa en reanimación cardiopulmonar básica para población general. *Atención Primaria*. 2013; 45 (3): 127-178. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2012.10.011>

25. Fernández-Rangel E, García-Rodríguez RM. Comparación entre tres métodos de enseñanza de reanimación cardiopulmonar básica en enfermeras del hospital san José Tec de Monterrey. Rev avances. 2007; 4 (11): 36-44.
26. Tobase L, Peres HHC, Almeida DM, Tomazini EAS, Ramos MB, Polastri TF. Instructional design in the development of an online course on Basic Life Support. Rev Esc Enferm USP. 2017; 51: e03288. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016043303288>

**Universidad
Nacional
de Colombia**