

La reanimación cardiopulmonar y cerebral en la formación del médico de familia en Cuba

The cardiopulmonary and brain resuscitation in the training of the family doctors in Cuba

Roberto Álvarez Sintés^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-1942-3658>

Indira Barcos Pina² <http://orcid.org/0000-0003-2328-6366>

Alina León de la Torre³ <http://orcid.org/0000-0002-9237-5955>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. La Habana, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Cuba.

Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ras@infomed.sld.cu

Recibido: 21/12/2018

Aprobado: 01/02/2019

Estimado editor:

Recientemente fue publicado en la Revista Cubana de Medicina General Integral (Volumen 34, Número 3) un trabajo titulado "Nivel de información sobre reanimación cardiopulmonar en la Atención Primaria de Salud"⁽¹⁾ el cual concluye que fue insatisfactorio en un porcentaje alto de médicos y enfermeras y este se relacionó con la calificación profesional, no siendo así con la autopercepción de capacidades cognitivas para realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar.

En primer lugar, resalta el interés y preocupación de los autores por el dominio de la reanimación cardiopulmonar y cerebral (RCPC) por parte del personal que trabaja en el

nivel primario, haciendo referencia a diversos estudios realizados en Cuba, Inglaterra, Estados Unidos, Japón, Nueva Zelanda, Suecia y China, señalando que han llegado a la misma conclusión: No hay entrenamiento adecuado entre el personal de la salud.

Nos gustaría exponer algunas reflexiones a partir de los resultados, la discusión que se despliega en el trabajo y lo recientemente publicado en la Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación,^(2,3) ya que Cuba es referencia internacional por sus indicadores de salud y la preparación integral del personal que labora en el nivel primario.^(4,5)

Opinamos que en nuestro país, la enseñanza de la RCPC en las universidades se había centrado en cursos de posgrado y en tiempos electivos o como parte de otras asignaturas en el pregrado, sin que ello tuviera un rigor y enfoque al logro de las habilidades necesarias, todo lo cual, según *Navarro Machado y otros*⁽⁶⁾ había propiciado un egresado sin las destrezas necesarias para estos procedimientos.

Uno de los pilares de la calidad formativa consiste en el diseño de los planes de estudio. El plan de estudio de medicina y el de la residencia de Medicina General Integral han ido perfeccionándose en la medida que han cambiado las demandas del Sistema Nacional de Salud (SNS) y los compromisos internacionales; transitan por un diseño interdisciplinario, enfocado en las competencias. La formación integral, la integración docente-asistencial-investigativa, la educación en el trabajo, la formación científica, la vinculación básico-clínica y clínico-comunitaria han prevalecido.^(7,8) Los estudiantes y residentes se forman y son evaluados en sus modos de actuación y egresan profesionales competentes, con capacidad resolutoria para enfrentar los problemas de salud.

Tanto la parada cardiorrespiratoria (PCR) como la RCPC fueron resaltadas en el diseño del Plan de estudio "D" de la carrera de Medicina.^(3,9) Las asignaturas relacionadas con este abordaje son fundamentalmente las de las disciplinas Bases Biológicas de la Medicina, Principal Integradora, Preparación para la Defensa/Medicina de Desastres y el currículo propio. Lo importante es que cada asignatura haga lo que le corresponde en esa formación interdisciplinaria que está concebida para el pregrado y lograr mejorar el ajuste a la estrategia de formación continua entre el pregrado, el posgrado y la superación profesional.^(9,10)

Particular notoriedad es la participación de los estudiantes de medicina en las guardias médicas desde el primer semestre de la carrera y la incorporación al currículo de un curso propio de RCPC en el primer año. La incorporación a las guardias los hace partícipes de las acciones a desarrollar ante situaciones graves y se vincula con el curso de RCPC que se desarrolla durante 11 semanas en el primer semestre del primer año con una frecuencia semanal que oscila entre una y tres horas de duración.^(3,8) El curso está diseñado para la preparación, principalmente práctica, en la aplicación de los procedimientos para el diagnóstico y la subsiguiente atención integral a la PCR.

Es la preparación inicial y básica que debe recibir cualquier socorrista y al mismo tiempo una motivación al estudio independiente y preparación personal de cada estudiante para integrar de forma progresiva los elementos del Soporte Vital Avanzado (SVA) en los años sucesivos, que le permita dominar adecuadamente, una vez graduado, todas las medidas que componen la cadena de supervivencia. El programa del curso⁽³⁾ declara objetivos, sistema de habilidades, plan temático, orientaciones metodológicas, organizativos generales, sistema de evaluación y bibliografía.

El objetivo está centrado en que, al culminar el curso, el estudiante sea capaz de:

1. Reconocer los signos iniciales de riesgo inminente de PCR en un individuo.
2. Identificar los criterios diagnósticos de PCR.
3. Identificar los eslabones de la cadena de supervivencia.
4. Activar el SIUM.
5. Brindar apoyo vital básico de inmediato hasta la llegada de ayuda profesional.
6. Estabilizar al enfermo hasta su transportación a una unidad de salud.
7. Prevenir complicaciones más graves por acciones inadecuadas antes o durante la transportación del paciente.
8. Orientar a la población ante la presencia de múltiples lesionados por accidentes u otras situaciones irregulares o de contingencia.
9. Clasificar a los pacientes traumatizados y establecer prioridades según las afectaciones, compromiso vital y posibilidades de supervivencia en situaciones normales y de víctimas en masa (Triage).

El sistema de habilidades está compuesto por:

1. Habilidades generales

- Comunicativas.
- Actuar con creatividad, independencia y liderazgo profesional.
- Colaboración y trabajo en equipo.
- Aplicar el método clínico para el diagnóstico y atención inicial del PCR de acuerdo a su nivel de formación.

2. Habilidades específicas

- Identificar los criterios diagnósticos de PCR.
- Reconocer los eslabones de la cadena de supervivencia.
- Conocer las formas y vías disponibles para activar el SIUM desde su ubicación en la localidad o institución de salud.
- Realizar las maniobras de RCPCB (masaje cardiaco externo manual).
- Realizar las maniobras para la apertura manual y permeabilización de la vía aérea.
- Realizar la maniobra de Heimlich.
- Aplicar las maniobras de seguridad para la preservación y cuidado de lesionados antes y durante su traslado.
- Conocer los elementos generales del apoyo vital básico en situaciones especiales: Paciente con politrauma, embarazada, niño, y anciano.
- Conocer las generalidades en la continuidad de la atención al paciente grave mediante las acciones de SVA.
- Orientar a la población ante la presencia de múltiples lesionados por accidentes u otras situaciones irregulares o de contingencia.
- Clasificar a los pacientes traumatizados.
- Establecer prioridades según las afectaciones, compromiso vital y posibilidades de supervivencia en situaciones normales y de víctimas en masa (Triage).

En general, consideramos al artículo de gran valor y alta pertinencia, pues los resultados que expone contribuirán, sin dudas, no solo a elevar el nivel científico técnico de nuestros médicos y a disminuir el aumento inquietante de la mortalidad por la PCR, sino que además contribuirá a identificar sus criterios diagnósticos y hacer mejor la RCPC.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos Fonseca RS, Casado Méndez PR, Jiménez Almaguer D, Cordoví Álvarez LC, Méndez Jiménez O, Tornés Quesada LM. Nivel de información sobre reanimación cardiopulmonar en la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2019 [acceso: 22/01/2019];34(3). Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/949>
2. Cordero Escobar I. La enseñanza de la reanimación cardiopulmonar y cerebral. Rev cubana anestesiología reanim. 2017 [acceso: 14/08/2018];16(3):1-2. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/scar/vol16_3_17/scar01317.htm
3. Álvarez Sintés R, Soca González H, León de la Torre A, Barcos Pina I. La enseñanza de la reanimación cardiopulmonar y cerebral en la carrera de medicina en Cuba. Rev Cubana Anestesiología y Reanimación, [S.l.]. 2018 [acceso: 22/01/2019];17(2). Disponible en: <http://revanestesia.sld.cu/index.php/anestRean/article/view/410/422>
4. Alvarez Sintés, R, Barcos Pina, I. Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. Revista Cubana de Salud Pública. 2015 [acceso: 22/01/2019];41:40-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21445714006>
5. Alvarez Sintés R, Barcos Pina I. La formación y el perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano. Rev haban cienc méd. 2014 [acceso: 31/01/2019];13(3):368-370. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000300001&lng=es
6. Navarro Machado VR, Falcón Hernández D, León Regal M, Chávez Amaro DM. Reanimación cardiopulmocerebral en el plan de estudios D de la carrera de medicina. Educación Médica Superior. 20182019 [acceso: 22/01/2019];31(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1160>
7. Álvarez Sintés R, Soca González H. Cambio e innovación en los currículos de formación en las carreras de ciencias médicas: una mirada a la experiencia desde concepciones contemporáneas. La Habana; 2018 [acceso: 22/01/2019]. Disponible en: <http://registro.congresouniversidad.cu/img/cursos.pdf>

8. Álvarez Sintés R. Plan de estudio de medicina: ¿nueva generación? Rev haban Cienc Méd. 2017 [acceso: 22/01/2019];16(5):680-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2123>
9. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan D de la carrera de Medicina. [CD-ROM]. La Habana: Minsap; 2016.
10. Álvarez Sintés Roberto. Educación Permanente. Rev Cubana Med Gen Integr. 1998 [acceso: 30/01/2019];14(6):519-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000600001&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Roberto Álvarez Sintés: Contribuciones intelectuales propias al artículo, exploración de programas, recogida e interpretación de información, revisión crítica del contenido intelectual y aprobación final de la versión que va a publicarse.

Indira Barcos Pina: Aportes importantes a la idea del artículo, búsqueda de datos, revisión de programas, análisis de información y redacción del borrador. Aprobación final de la versión que va a publicarse.

Alina León de la Torre: Aportes a la recogida de datos, revisión de programas, análisis e interpretación de la información, revisión crítica del contenido. Aprobación final de la versión que va a publicarse.