

Nivel de conocimiento e impacto del curso de reanimación cardiopulmonar pediátrico en los profesionales de la salud. Essalud. Perú. 1998-2000

*Level of knowledge and impact of the pediatric cardio pulmonary resuscitation course in the professionals of the health
Essalud. Peru, 1998-2000*

Juan Suyo Trinidad¹

<http://dx.doi.org/10.21503/CienciayDesarrollo.2006.v6.06>

RESUMEN

En la década del 90 en el Perú se inicia la formación en Reanimación Cardio Pulmonar Básico y Avanzado para niños y adultos, dirigido a los profesionales de la salud en la Escuela Nacional de Emergencias y Desastres de la Seguridad Social. En este estudio se presentan los beneficios de la capacitación en esta materia. Los resultados muestran el aprovechamiento excelente de médicos y enfermeras que a pesar de la crisis disponen de su tiempo para mejorar su calidad de atención profesional.

ABSTRACT

In the decade of the 90, in Peru The formation in Cardio Pulmonary Resuscitation basic and advanced for children and adults begins, it was directed to the professionals of the health in the National School of Emergencies and Disasters of the Social Security. The benefits of the qualification in this matter were showed in this study. The results show the excellent advantage of doctors and nurses who in spite of the crisis they dispose of their time to improve the quality of the professional attention.

INTRODUCCIÓN

La salud de los niños es una de los indicadores mejor apreciados en la comunidad internacional y local; y es deber ineludible ayer, hoy y siempre de todos velar y trabajar por ellos que son el futuro de la humanidad.

La reanimación cardiopulmonar pediátrica es un tópico de gran importancia en la salud infantil, y debe ser de su conocimiento y práctica por todos los integrantes de la comunidad, fundamentalmente por los profesionales de la salud; porque la vida, presente y futuro del niño después

de un paro cardiorespiratorio tiene en el corto y largo plazo alta mortalidad y secuelas severas que disminuye su calidad de vida. La característica más importante del paro cardio-respiratorio en los niños es primero que son previsible y en segundo lugar que los mecanismos de suplencia funcional respiratorio y cardiaco hasta recuperar el automatismo, cuando son bien aplicados, se obtiene resultados satisfactorios a la intervención inmediata, oportuna y eficiente, proporcionando un flujo sanguíneo cerebral de 50 a 55 ml/100gs tejido cerebral / minuto que lleva oxígeno y glucosa, así como también para los demás órganos del cuerpo; es decir antes que se presente la muerte

1. Instructor BLS American Heart Association. Médico Pediatra H. N. E. Rebagliatti M., Secretario Concejo Peruano de Reanimación y Docente E. P. Obstetricia Universidad Alas Peruanas.

biológica después de cuatro minutos de ocurrido el desenlace, y basta usar nuestras manos, boca y conocimiento.

Para que los profesionales de la salud conozcan el A, B, C de la reanimación cardiopulmonar pediátrica, el mantenimiento de una vía aérea (intubación oro-traqueal) que asegure una respiración eficiente y un buen funcionamiento cardiaco, y complementada su aplicación con destreza y eficiencia es necesario enseñar desde la formación universitaria en el pre-grado hasta la educación médica continua, la teoría y práctica en módulos de laboratorio, conjuntamente con el reconocimiento de los signos y síntomas de un paro cardio-respiratorio inminente y la asistencia secuencial en la reanimación cardio-pulmonar pediátrica básico y avanzado con el concepto de cadena de supervivencia, que comprende desde la prevención primaria y el reconocimiento de los primeros señales de un ataque al corazón, a la atención pre-hospitalaria, la atención hospitalaria y la rehabilitación; así está catalogado en el tiempo la pre-reanimación, la reanimación y la post reanimación y en el proceso de su aplicación: evaluación, acción y reevaluación.

En este trabajo se presenta los resultados del conocimiento sobre la Reanimación Cardio Pulmonar Pediátrico (RCPP) y los beneficios que obtiene los profesionales de la salud de un Curso de RCPP dictados en forma teórica y práctica en módulos de laboratorio por un equipo de instructores itinerantes a médicos y enfermeras que trabajan en servicios de pediatría de los hospitales de la Seguridad Social, en diferentes ciudades del Perú entre los años de 1998 y 2000.

MATERIAL Y MÉTODO

En cada una de las ciudades donde se llevó a cabo el estudio se dictó el curso de Reanimación Cardio Pulmonar Pediátrico (8 cursos en total), a médicos y enfermeras titulados que trabajaban atendiendo niños. Cada curso desarro-

llado tenía un número limitado de 30 participantes como máximo, quienes fueron seleccionados por la unidad de capacitación de su centro de trabajo. A estos profesionales se les explicó la metodología y los objetivos del proceso educativo y se aplicó un pre-test, antes del desarrollo teórico y práctico; los participantes asistieron a tiempo completo por tres días, en las aulas debidamente acondicionados para tal fin; al finalizar el desarrollo del curso se aplicó un post-test teórico y una evaluación práctica. Ingresaron al estudio 226 participantes que habían cumplido con los requisitos del curso (asistencia 100% y haber rendido el pre y post test). Los cursos fueron dictados entre los años 1998 y 2000, en las siguientes ciudades:

Lima (cuatro cursos) y Arequipa, Trujillo, Chimbote y Huancayo un curso en cada uno.

Para medir el nivel de conocimiento inicial se aplicó un pretest de 20 preguntas, con alternativas múltiples y un post test con igual número de preguntas con alternativas múltiples y una evaluación práctica que se realizó en cinco estaciones o módulos:

1. RCP básico pediátrico.
2. Intubación orotraqueal en el infante.
3. Intubación orotraqueal en el niño.
4. Electrocardiograma pediátrico.
5. Asistencia secuencial e integrado a un caso simulado, en equipo de cinco participantes en reanimación cardio pulmonar pediátrico avanzado.

Este estudio cuasi experimental, tipo antes – después llevado a cabo a 226 participantes, cuyas notas del pre y post test se analizó con la prueba del chi-Cuadrado del paquete estadístico SPSS.

El grado de conocimiento se clasificó como: escaso (menos de diez puntos), bajo (11 a 13 puntos), adecuado (14 a 16 puntos) y alto (17 a 20 puntos)

RESULTADOS

Se analizaron las evaluaciones de los 226 participantes al curso de reanimación cardiopulmonar pediátrico avanzado, obteniéndose en los resultados del pretest con grado de conocimiento adecuado y alto el 17,7% (40 participantes) y con

conocimiento escaso el 52,2% (118 participantes); en el posttest se encontró que el 64,6% (146 participantes) presentaban el grado de conocimiento alto y adecuado y solo un 8,8% (20 participantes) presentaban conocimiento escaso. Ver Tabla 1 y Figuras 1 y 2.

Tabla 1. Evaluación de médicos y enfermeras en RCPP.

Pretest	Prueba		Profesión		Total
	Conocimiento	Alto adecuado bajo escaso	Enfermera	Médico	
			2 (1,29%)	2 (2,81%)	4 (1,77%)
			19 (12,66%)	17 (23,94%)	36 (15,92%)
			41 (26,45%)	27 (38,02%)	68 (30,08%)
			93 (60,00%)	25 (35,21%)	118 (52,21%)
		Total	155 (100,00%)	71 (100,00%)	226 (100,00%)
Posttest	Conocimiento	Alto	22 (14,19%)	25 (35,21%)	47 (20,79%)
		Adecuado	69 (44,51%)	30 (42,25%)	99 (43,80%)
		Bajo	47 (30,32%)	13 (18,30%)	60 (26,54%)
		Escaso	17 (10,96%)	3 (4,22%)	20 (8,85%)
		Total	155 (100,00%)	71 (100,00%)	226 (100,00%)

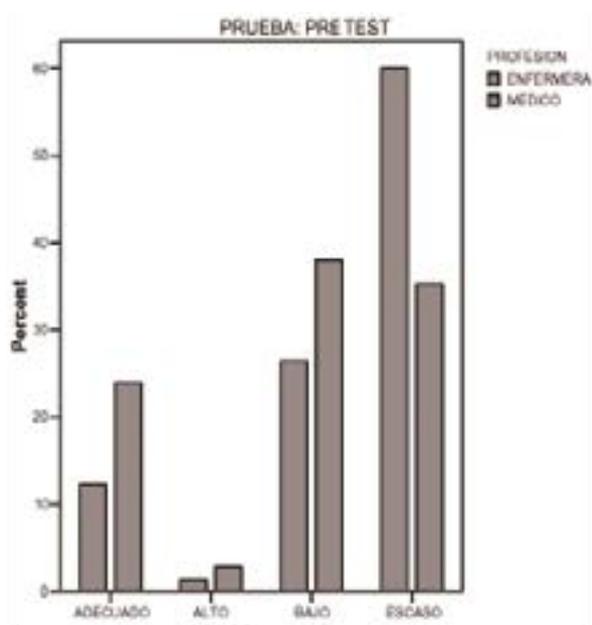


Figura 1. Evaluación inicial en RCPP.

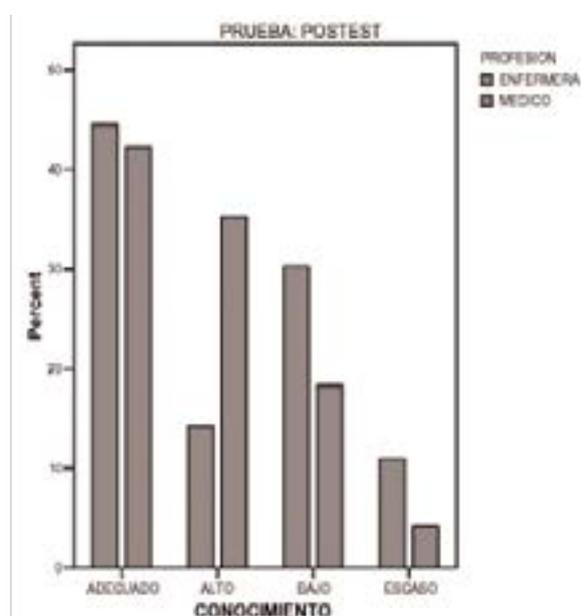


Figura 2. Evaluación final de RCPP.

DISCUSIÓN

En el postest el 46,9% (106 participantes) mejoró significativamente su nivel de conocimiento sobre la reanimación cardiopulmonar pediátrico luego de haber recibido la capacitación teórica y práctica; también es notorio la disminución en 43% (98 participantes) del grupo de Escaso grado de conocimiento ($p=0,000$).

Este estudio demuestra la importancia de la educación en servicio, como una muestra de mejorar la calidad de atención en los servicios de salud, y que el aprovechamiento de la capacitación teórica y práctica se da tanto en médicos y enfermeras, de la ciudad de Lima como de Arequipa, Huancayo, Chimbote y Trujillo. Este hallazgo concuerda con otros estudios a nivel del Perú en materia de reanimación cardio pulmonar, y un indi-

cador para las autoridades administradores de los servicios de la salud privados y estatales (MINSA, Sanidad de las FF AA, Seguridad Social, Municipalidades, Parroquias) y Centros Superiores de Formación (Universidades, Institutos Superiores, etc.), para considerar como tema básico la Reanimación Cardio Pulmonar Pediátrico en los programas de capacitación y formación superior y técnico, por la característica de la población peruana, eminentemente infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Heart Association. Reanimación Avanzada Pediátrica. Dallas.Texas.2000
- Comité Nacional de Terapia Intensiva. Consenso de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica. Argentina. 2003.