

# EXPERIENCIA EN LA ENSEÑANZA DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES

## Autores:

Peiró Andrés A \*, Sancho Sánchez MJ \*, Loro Sancho N \*, Sancho Sánchez T \*\*, Folgado Roig J \*\*.

\* Enfermeros del Consorcio Hospital General de Valencia. Profesores asociados del Departamento de Enfermería de la Universidad de Valencia.

\*\* Enfermeros del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

## Resumen

Considerada la población en general, la primera "Uvimovil" de iniciación de la reanimación cardio-pulmonar (RCP) y la necesidad del adiestramiento de la población, nuestro equipo experto en la docencia de la RCP en formación continuada, voluntariado y escuela de adultos se planteó el reto de impartir los seminarios de RCP a un grupo de adolescentes. Mediante charlas teórico-prácticas, nuestro objetivo fue el adiestramiento en las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica a una población adolescente, alumnos de Ciclos Formativos, y la evaluación previa y posterior de sus conocimientos en la materia impartida.

Material y métodos: Se realizó una clase teórico-práctica con aplicación de la reanimación en maniqués.

Muestra.- 75 asistentes, Edad media 20 años. Fueron 60 mujeres y 15 varones. Evaluación: 75 encuestas previas a la clase de adiestramiento, 75 encuestas, posteriores a la exposición teórico-práctica Resultados: Teléfonos de urgencia: Encuesta previa: no lo conocen el 64%, lo conocen el 36 %. Encuesta posterior: lo conocen el 100 % Caso práctico de obstrucción de vía aérea: Encuesta previa: no lo reconocen el 20%, lo reconocen el 80%. Encuesta posterior: lo reconocen el 100% Posición lateral de seguridad: Encuesta previa: no saben en que consiste el 20%, lo saben el 20%. Encuesta posterior: saben en que consiste el 100 %. Capacidad de aplicación de las medidas reanimación: Encuesta previa: no se sienten capaces de aplicarlas un 72%, se sienten capaces el 28%. Encuesta posterior: se sienten capaces el 80 %, se sienten incapaces el 20 %.

Significado del ABC. Encuesta previa: no lo conocen 84%, lo conocen el 84%. Encuesta posterior: lo conocen el 100 %.

**Palabras clave:** Reanimación cardiopulmonar, adolescentes, enfermería.

## EXPERIENCE IN THE TEACHING OF THE CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR) IN ADOLESCENTS

### Abstract

Our expert team in the teaching of the cardiopulmonary resuscitation (CPR), volunteering and School of Adult Education proposed the challenge of giving seminars of CPR to a group of adolescents. This was decided after considering the general population, the first Mobile ICU (intensive care unit) which introduced the CPR and having taken into account the need of training the population.

Our aim was to attain the correct training for adolescents studying Further Education in the steps to be taken during a basic cardiopulmonary resuscitation. This was carried out by means of theoretical and practical informal lectures. Moreover, the aim of the lectures was also to test their previous and subsequent knowledge of the subject.

Material and methods: A theoretical and practical lecture was given, performing resuscitation on dummies.

Sample: 75 people; Average age of 20; 60 women; 15 men.

Test: 75 tests prior to the training lecture; 75 tests subsequent to the theoretical and practical account.

Results: Emergency numbers. Previous test: 64% do not know them; 36% know them. Subsequent test: 100% know them.

Practical case of airway blockage. Previous test: 20% do not recognise it; 80% do recognise it. Subsequent test: 100% recognise it. Lateral Position. Previous test: 20% do not know how to do it; 20% do know how to do it. Subsequent test: 100% know how to do it. Ability to execute resuscitation measures. Previous test: 72% do not feel able to execute them; 28% feel able to execute them. Subsequent test: 80% feel able to execute them; 20% do not feel able to execute them. Meaning of ABC. Previous test: 84 % do not know it; 84 % know it. Subsequent test: 100 % know it

**Key words:** Cardiopulmonary resuscitation, adolescents, nursing.

Enferm Cardiol. 2006; Año XIII (37): 41-45

### Dirección para correspondencia

M<sup>a</sup> José Sancho Sánchez. Enfermera. Profesora asociada del Departamento de Enfermería.  
C/ Nou nº 39, 46400 Cullera (Valencia).  
Tfno: 961 731 113.  
Correo electrónico: [sancho\\_mjos@gva.es](mailto:sancho_mjos@gva.es)

### Introducción

La reanimación cardiopulmonar se inicia en los años 60 con los avances de la ventilación y de la compresión torácica, en 1958 Safar y Elan describen la "ventilación de rescate" mediante la técnica del boca a boca, siendo los que presentaron en 1960 las maniobras de apertura de la vía aérea y la ventilación boca a boca<sup>1,2</sup>



Fue en 1990 cuando se reconoció el valor de la enseñanza en de RCP en las escuelas, en 1998 la American Heart Association (AHA) comenzó una evaluación a gran escala de la RCP en las escuelas de los Estados Unidos. Los expertos en la Conferencia para la Guía Internacional 2000 recomendaron que se desarrollara un programa de RCP para escuelas como una estrategia primaria educacional para asegurar el desarrollo del aprendizaje de RCP, ya que del 70% al 80% de paros cardiacos suceden en los domicilios, la expansión del entrenamiento a nivel nacional es necesario para incrementar el desarrollo de una buen RCP antes de que el personal de los equipos de emergencia lleguen. Según la guía del 2000: "El eslabón más importante del sistema de ECC en la comunidad es la persona confiable. El éxito del ECC depende de la persona que entiende la importancia de la activación del sistema EMS (Servicios médicos de emergencia), su voluntad y habilidad de iniciar un efectivo y pronta RCP y su entrenamiento en el uso seguro de DAE (Desfibrilador Automático Externo).

#### **Formación de personal no sanitario. Desarrollo de la enseñanza**

El equipo de enfermeras formadas como instructoras de RCP en el Corsorcio Hospital General Universitario de Valencia, hemos difundido esta

actividad formativa por distintos centros sanitarios, grupo de voluntariado, amas de casa, etc. Cuando nuestras clases se dirigen a personal no sanitario nuestro objetivo es concienciar a la población de la importancia de la "cadena de supervivencia", la importancia de que en todo el conjunto de procesos de ésta, sean realizados de manera adecuada, ordenada y consecutiva, en un periodo de tiempo lo más breve posible. Para ello, insistíamos en que es el "primer eslabón de la cadena" el que no debe fallar. Ese primer eslabón es generalmente un individuo sin formación sanitaria que sí se encuentra capacitado para reconocer y actuar ante los primeros signos de alarma, va a poder "salvar una vida" actuando y solicitando ayuda al servicio de emergencias, es él quien activará la "cadena de supervivencia", por todo ello afirmamos que el personal lego es la "primera UVI-móvil". La metodología seguida en nuestros talleres fue de una duración aproximada de cuatro horas y consistía en:

1º Sondeo previo de conocimientos mediante encuesta.

Comenzamos con unas preguntas tipo test que al mismo tiempo que nos sirven para evaluar los conocimientos previos a nuestra explicación, tratan de poner al público asistente ante la necesidad de intervenir en distintas situaciones de atragantamiento o pérdida de conciencia; además se les preguntaba si conocían en teléfono de urgencias al que tendrían que llamar de enfrentarse a una de estas circunstancias, y cual era su capacidad para iniciar las maniobras de RCP.

2º Exposición temática.

Mediante el uso de diapositivas, explicamos la parte teórica y los aspectos básicos de la RCP; como resumen se proyectaban una serie de fotografías, en las que se enseña la práctica paso a paso. Enfrentábamos al público a la situación de alarma, convenciéndoles de la posibilidad que tiene la víctima si las personas de su alrededor inician las medidas de RCP, insistiendo en que ellos son la "primera Uvimovil", el inicio de la cadena de supervivencia y afirmando que ellos eran capaces, con sus manos, su boca y sus sentidos, de salvar una vida.

3º Simulación práctica, con prácticas individuales sobre maniquís, valorando la habilidad y la destreza de los que la realizan.

4º Evaluación de conocimientos.

Para finalizar volvemos a entregar el mismo cuestionario que rellenaron al principio de la clase, con él comprobamos los conocimientos adquiridos durante esta.

5º Entrega de folletos divulgativos sobre RCP Básica.

### Características observadas en los adolescentes

La oportunidad de impartir los seminarios de RCP en adolescentes, nos surgió en la realización del curso del CAP (Curso de Aptitud Pedagógica), en el año 2004; en su desarrollo asistimos como observadoras a clases de distintas materias. Como trabajo final del CAP debíamos concluir en nuestras prácticas impartiendo una clase, el tema fue de libre elección, y nos pareció interesante la divulgación de la RCP en el grupo de adolescentes.

Durante las clases que asistimos observamos que existían unas peculiaridades que los hacían diferentes a los grupos que con anterioridad habíamos trabajado (personal sanitario, estudiantes de enfermería, voluntariado, amas de casa, etc.); ya que, según nuestra percepción, parte de ellos no permanecían atentos a las clases teóricas, en algunos casos nos parecían poco adecuadas las formas de permanecer en la clase; incluso nos causaba la impresión de que permanecían más atentos a la hora de finalizar las clases que a su contenido.

Al comentar lo observado con los profesores responsables, nos explicaron que estas eran las dificultades de impartir clases en este grupo de edad, que continuamente debían esforzarse para captar su interés por la materia; y que estas peculiaridades se agudizaban cuando estos tenían conocimiento de

que los responsables de impartir una de las clases eran alumnos de prácticas del CAP; pues esto les hacía sentirse, como ellos mismos expresaban "co-nejillos de Indias".

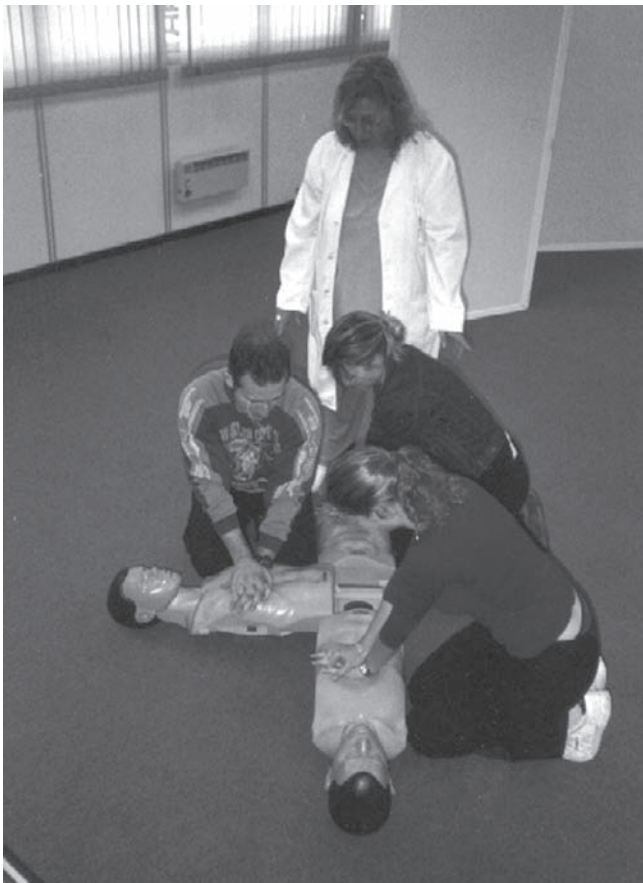
Nos planteamos pues ciertos cambios en la estrategia de nuestra clase, con el fin de conseguir la máxima atención, y que las clases impartidas además de cumplir con nuestra obligación como trabajo final de curso, cumplieran también el objetivo de difundir la RCP entre el personal no sanitario, en este caso adolescentes.

- Comenzamos de igual modo con una encuesta previa de conocimientos (Anexo 1)
- El contenido teórico fue reducido a lo imprescindible y expresado de un modo más informal, concluyendo con el apoyo de diapositivas resumiendo la teoría.
- Dramatización de situaciones de emergencia, haciéndolas próximas a ellos. (citando situaciones que pudieran producirse en encuentros juveniles, en familia, en accidentes)
- Tratamos de explorar sus necesidades y emociones, explicándoles que pueden ocurrir en la vida situaciones cercanas en las que si no se adiestran en determinadas practicas pueden sentirse impotentes por no saber actuar, cuando unos conocimientos básicos de RCP pueden significar la vida o la muerte de personas que pueden ser cercanas.
- Tratamos de implicar a todos los asistentes invitándoles a realizar las prácticas sobre el maniquí, haciéndoles sentir la necesidad del adiestramiento en RCP y la perdida de sus miedos.
- Durante la exposición utilización al máximo del humor y de anécdotas públicas y conocidas de situaciones comprometidas (atragantamiento con galletas de presidentes de gobierno, atragantamiento por chicles en futbolista, etc.)

Estos cambios de estrategia, y el atractivo que de por sí tiene el contenido de las clases de adiestramiento en RCP, hicieron que los alumnos se sintieran protagonistas de su propio aprendizaje.

### Objetivo

Mediante charlas teórico-prácticas, nuestro objetivo fue el adiestramiento en las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica a una población adolescente, alumnos de Ciclos Formativos, y la evaluación previa y posterior de sus conocimientos en la materia impartida. El objetivo de este trabajo es la presentación de los resultados de estas encuestas, al mismo tiempo que compartir nuestra experiencia con el fin de estimular a Enfermería a impartir talleres de RCP a personal no sanitario, entre ellos a este importante grupo de edad, los jóvenes en edad escolar.





### Material y métodos

Se realizó una clase teórico-práctica con aplicación de la reanimación en maniqués; la duración fue de cuatro horas, con un descanso de 15 minutos, a tres grupos de alumnos de ciclos formativos.

Muestra.- 75 asistentes, Edad media 20 años. Mujeres 80%, varones 20%. Evaluación.- Se entregaron unas encuestas antes del comienzo de la clase de adiestramiento, para poder evaluar los conocimientos previos y centrar a los alumnos en el contenido de la clase. Al finalizar esta, se entregaron las encuestas de igual contenido para evaluar los conocimientos adquiridos, así como su capacidad y cambios de actitud, para enfrentarse a las situaciones de la emergencia descritas. Tanto las encuestas previas como las posteriores fueron cumplimentadas en su totalidad.

Contenido de la encuesta, se centraba en obtener información sobre:

- 1º Su conocimiento de los números de los teléfonos de emergencia.
- 2º Presentación de un caso práctico sobre la obstrucción de la vía aérea.
- 3º Conocimiento de la posición lateral de seguridad.
- 4º Capacidad para iniciar las maniobras de RCP.
- 5º Conocimiento del significado del ABC en la RCP.

### Resultados

Teléfonos de urgencia: Encuesta previa:

1º A la pregunta formulada como: 1º ¿Conoces el teléfono de la Asistencia médica urgente?, los resultados fueron:

En la encuesta previa no conocen el teléfono de emergencias el 64%, si lo conocen el 36%.

En la encuesta posterior: lo conocen el 100%.

2º A la pregunta formulada como: Si un amigo se lleva las manos a la garganta, enrojece, intenta pedir socorro y no puede hablar. ¿Sabrías que le esta pasando, podrías ayudarlo?:

En la encuesta previa: no reconocen esta emergencia de obstrucción de la vía aérea el 20%, la reconocen el 80%.

En la encuesta posterior: la reconocen el 100%.

3º A la pregunta formulada como: ¿Sabes en que consiste "la posición lateral de seguridad", en la que deben ponerse las víctimas inconscientes? ¿Qué se trata de evitar en esta posición?

En la encuesta previa, no saben en que consiste la posición lateral de seguridad, ni lo que se trata de evitar con ella el 20%, lo saben el 80%. Encuesta posterior: saben en que consiste el 100%.

4º A la pregunta formulada como: Si en alguna excursión o viaje un compañero sufriera una parada cardiorespiratoria, en estos momentos ¿serías capaz de iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar?

En la encuesta previa: no se sienten capaces de aplicarlas las medidas de reanimación cardiopulmonar el 72%, se sienten capaces el 28%.

En la encuesta posterior: se sienten capaces el 80%, se sienten incapaces el 20%.

5. A la pregunta formulada como: ¿Cuándo se habla del ABC de la reanimación cardiopulmonar? ¿sabes lo que significa?

En la encuesta previa conocen el significado del ABC el 16%, no lo conocen el 84%.

En la encuesta posterior: lo conocen el 100%.

### Conclusiones

Sobre el teléfono de urgencias, destaca su desconocimiento, a pesar de que es superior a otros cursos impartidos en adultos. En las cuestiones que interrogan sobre contenido teórico (atragantamiento, posición lateral de seguridad) alto porcentaje de conocimiento previo, dada la circunstancia de que varios de los asistentes alegaban haber visto proyecciones en la televisión.

Antes de la clase se pone de manifiesto la incapacidad para aplicar las medidas de RCP en la situación de emergencia.

Desconocimiento de la metodología de aprendizaje de RCP.

Al igual que en encuestas pasadas a otros grupos, en este grupo de adolescentes, los resultados son similares, se invierten los valores de

las respuestas es decir, se prueba la adquisición de conocimientos, se adquiere conocimiento del número telefónico de emergencias y aumenta la capacidad de actuar ante una RCP; a excepción de la pregunta sobre su capacidad para aplicar las medidas de RCP, que a pesar de haber adquirido los conocimientos un 20% se sentían incapaces de llevarlos a la práctica en caso de necesidad.

### Discusión

Para este equipo de enfermeras, la posibilidad de impartir la RCP en este grupo de edad, ha sido una experiencia positiva que nos empuja a seguir trabajando en esta línea<sup>3</sup>; a pesar de nuestros temores iniciales, pudimos confirmar después que los adolescentes tienen gran interés en conocer materias de salud que les puedan ser cercanas y útiles en su vida, pues éstos sienten que desarrollan su autonomía personal y favorecen los procesos de relación social.

Debiera fomentarse cada vez más la inclusión de asignaturas troncales y comunes en los planes de estudios en materia de salud.

Consideramos que la salud es también una responsabilidad social y por lo tanto las enfermeras debemos implicarnos en su prevención y mantenimiento; los jóvenes en edad escolar pueden suponer un grupo de alto riesgo por las actividades que realizan propias de la edad, los accidentes y el deporte; al mismo tiempo que en sus domicilios y en su vida social podrían estar presentes en situaciones de emergencia, o ser familia o cuidadores de personas de alto riesgo cardiaco. Consideramos pues que la enseñanza a este colectivo que se encuentra realizando la educación obligatoria debe ser considerada como una medida preventiva de la salud; si bien como comentaban sus profesores se están produciendo grandes avances en la educación para la salud, en temas sobre drogodependencia y sexualidad, consideraban éstos muy importantes la enseñanza de cómo debe de actuarse ante situaciones de urgencia que requieran la aplicación de unos primeros auxilios, sobre todo cuando la salud pueda estar gravemente comprometida.

Después de esta experiencia y la comprobación del gran interés de los asistentes en temas que puedan afectar a la salud, alentamos a las enfermeras, instructoras de RCP a desarrollar iniciativas que nos acerquen a la población, pues en materia de educación sanitaria podemos y debemos desarrollar una importante labor.

### Referencias

1. Sancho Sánchez MJ, Loro Sánchez N, Sancho Sánchez MT. Actuación y cuidados de enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica en lactantes y niños. *Enferm Cardiol.* 2003; Año X (29): 35-40.
2. Standards and Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and emergency cardiac care (ECC) *JAMA.* 1980; 224: 453- 509.
3. Carrillo A, López-Herce J, Moral R, Sancho L, Vigil D. Evaluación de los cursos de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en pediatría. *An Esp Pediatr.* 2000; 56:125-134



### ANEXO I

**-Te agradeceríamos rellenaras este cuestionario. Su finalidad es valorar la eficacia de estos seminarios.**

Posiblemente no sepas las respuestas, no te preocupes no va para examen.

-Lo rellenas y no hace falta que pongas tu nombre, solamente anota cuantos años tienes.

-Esperamos que cuando acabe este taller sepas responder a todas las preguntas y te sientas más seguro de poder ayudar a personas con "corazones demasiado sanos para morir."

1. ¿Conoces el teléfono de la Asistencia médica urgente?

2. Si un amigo se lleva las manos a la garganta, enrojece, intenta pedir socorro y no puede hablar. ¿Sabrías que le esta pasando, podrías ayudarle?

3. ¿Sabes en que consiste "la posición lateral de seguridad", en la que deben ponerse las víctimas inconscientes? ¿Qué se trata de evitar en esta posición?

4º Si en alguna excursión o viaje un compañero sufriera una parada cardiorespiratoria, en estos momentos ¿serías capaz de iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar?

5º. ¿Cuándo se habla del ABC de la reanimación cardiopulmonar, sabes lo que ello significa?