Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1019

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2147 - ¿CUÁNTO SABE DE PRIMEROS AUXILIOS?

C. Sánchez Perona[1], E. Pérez Gil[2], M. Nevado Aponte[2], P. Perona Buendía[1], M. Martínez Sánchez[3], J. Pina Molina[4], M. Cases Sánchez[5], S. Rivera Peñaranda[3], A. Martínez-Castroverde Meroño[6] y Á. Martínez Hernández[6]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre-Pacheco Este. Murcia. [3]Médico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia. [4]Médico Residente de Pediatría. Hospital Universitario Santa Lucía. Cartagena. [5]Médico Residente de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. [6]Graduada en Medicina.

Resumen

Objetivos: Principales: 1. Cuantificar población que realizó formación en soporte vital básico (SVB) y población interesada en realizarla. 2. Cuantificar población que conocía los desfibriladores semiautomáticos (DESA). Secundarios: 1. Conocer qué sabía la población sobre primeros auxilios. 2. Relacionar población que trabajaba como personal sanitario con formación en SVB y visualización de parada cardiorrespiratoria (PCR).

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Cuestionario 15 ítems, previamente validado. Muestreo por conveniencia hasta conseguir un total de 101 cumplimentados de forma voluntaria por pacientes, mayores de 18 años, del Centro de Salud San Javier, Murcia. Análisis estadístico G-STAT 2.0. Chi cuadrado, considerando significativa $p < 0,005$.

Resultados: Formación en SVB 49,5% frente al 50,5% que no la realizó. El 65,34% estaba interesado en formarse, frente al 34,65% que no. Conocía DESA el 73,27%, de los cuales el 75,67% vio alguna vez uno y el 24,33% lo había manejado. El 45,54% pensaba que puede utilizar un DESA cualquier persona entrenada, el 27,72% cualquier persona que lea las instrucciones y el 21,78% sólo personal sanitario, frente al 4,95% que no contestó. Ante un paciente atragantado el 35,64% creía debe alternar golpes en espalda y compresiones abdominales seguido del 28,71 que creía debe animar a toser. Ante pérdida de conciencia o ausencia de respiración la mayoría de entrevistados, 40,59% y 42,57% respectivamente, creían deben llamar a 112 inmediatamente. Además, el 58,42% consideraba la ineficacia de no alternar ventilaciones con compresiones durante la reanimación cardiopulmonar. Existió relación entre personal sanitario y formación en SVB y visualización de PCR, con $p < 0,0001$.

Conclusiones: El SVB es un conjunto de medidas básicas que se deberían poner en marcha ante una PCR, mientras se espera la llegada de personal especializado. Esta situación puede ocurrir en cualquier momento y es crucial estas medidas sean conocidas por la mayoría de ciudadanos, pues la actuación en los primeros minutos puede marcar la diferencia entre salvar una vida o no. En esta área de estudio destaca que, pese a no haberse formado en SVB la mitad de los entrevistados, éstos presentan interés en formarse en un futuro y perciben la importancia de actuar de inmediato, a

través del servicio de emergencias 112.

Palabras clave: Reanimación cardiopulmonar. Primeros auxilios. Parada cardiorrespiratoria.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.