



# RESOLUCION R-Nº 1426-2023

"1983-2023 - 40 años de democracia en Argentina"

Universidad Nacional de Salta  
Rectorado

SALTA, 30 AGO 2023

Expte. Nº 17.179/23

VISTO estas actuaciones y la presentación efectuada por el Dr. Alfredo AGUILERA PÉREZ, Director de Salud Universitaria dependiente de la SECRETARÍA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO de esta Universidad; y

CONSIDERANDO:

QUE por la misma eleva la propuesta para dar inicio al "Programa de formación en Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y DEA", destinado con carácter obligatorio a docentes y nodocentes de esta Universidad, organizado por la DIRECCIÓN DE SALUD UNIVERSITARIA dependiente SECRETARÍA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO.

QUE el mencionado Programa se llevará a cabo desde el mes de agosto de 2023, y estará a cargo del personal del SAMEC.

QUE esta capacitación intenta sistematizar los conocimientos sobre la salud cardíaca, los riesgos cardíacos, los modos de prevención y sobre la importancia de conocer la maniobra de RCP para ayudar a personas en crisis cardíaca y en otras situaciones de emergencia, de modo que, al momento de ayudar a una víctima, se esté preparado/a para actuar.

QUE por tal motivo se busca como objetivo que los destinatarios adquieran conocimientos actualizados y sean capaces de conocer específicamente la maniobra de Reanimación Cardiopulmonar (RCP), los riesgos y los modos de prevención que posibilita un efecto multiplicador para el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad a través de los distintos espacios donde desarrollan su tarea.

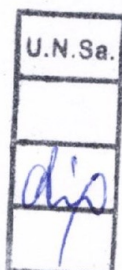
QUE se cuenta con el aval de la Esp. Mónica MOYA, Secretaria de Bienestar Universitario de esta Universidad.

Por ello, y en uso de las atribuciones que le son propias,

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA  
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Autorizar la realización del "Programa de formación en Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y DEA", que se llevará a cabo desde el mes de agosto del corriente año a cargo del personal del SAMEC, organizado por la DIRECCIÓN DE SALUD UNIVERSITARIA dependiente de la SECRETARÍA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO, destinado con carácter obligatorio al personal docente y nodocente de esta Universidad, de acuerdo al proyecto que obra como ANEXO de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Publíquese en el Boletín Oficial de la Universidad y notifíquese a los interesados. Cumplido, siga a la SECRETARIA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO a sus efectos y archívese.



DR. MARCELO DANIEL GEA  
SECRETARIO GENERAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA

Ing. DANIEL HOYOS  
RECTOR  
Universidad Nacional de Salta

Mg. PAULA A. CRUZ  
SECRETARIA ACADÉMICA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA  
SECRETARÍA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO  
DIRECCIÓN DE SALUD UNIVERSITARIA



# PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN RCP Y MANEJO DE CARDIODESFIBRILADOR

Responsable: Dr. Manfredo Aguilera Pérez

- Agosto 2023 -



## INTRODUCCIÓN

A partir de los 4 minutos que el corazón no transporta sangre y oxígeno por el organismo, las células comienzan a morirse, y por cada minuto que pasa disminuyen las posibilidades de sobrevivir, por ello, resulta de suma importancia la atención primaria con Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básica seguida de la Desfibrilación Precoz dando lugar luego a la atención del equipo de Salud.

Por esto resulta vital la capacitación continua y el entrenamiento en maniobras de reanimación cardiopulmonar y uso de Desfibriladores automáticos externos, principalmente en la comunidad y lugares donde existe gran circulación de público, como así también la difusión de hábitos saludables para la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen una de las causas más importantes de discapacidad y muerte prematura en nuestro país y en todo el mundo. Acarrea graves consecuencias socioeconómicas, en cuanto implica un elevado gasto médico y reducción de la productividad laboral. El problema subyacente es la aterosclerosis, que progresa a lo largo de los años en forma silente, de manera que, cuando se presentan los síntomas, generalmente, suele estar en una fase avanzada. Por otro lado, los episodios coronarios y cerebrovasculares agudos pueden producirse de forma repentina y conducir a la muerte antes de poder dispensar la atención médica requerida. En Argentina son causales de más del 30% de las muertes, muchas de ellas en edades tempranas.

El concepto de **soporte vital** es amplio y es entendido como el conjunto de directrices que incluyen maniobras, actividades o procedimientos para el abordaje de una serie de trastornos, enfermedades o lesiones que amenazan la vida, incluyendo el **paro cardiorrespiratorio**, la asfixia o ahogamientos; también en el **soporte vital básico** (también llamado **RCP básico**) se realizan maniobras no invasivas, mientras que, en el **soporte vital avanzado** (denominado también **RCP avanzado**) se realizan maniobras invasivas.



Cadenas de supervivencia de la AHA para adultos con PCIH y PCEH. AHA 2020

- Se modificó el algoritmo universal de paro cardíaco en adultos a fin de enfatizar el papel de la administración temprana de adrenalina en pacientes con ritmos no desfibrilables.

La muerte súbita representa un problema sustancial de salud pública debido a que es causa de muerte prematura y a que más del 70% de los casos se producen en el ámbito extrahospitalario (instituciones educativas, hogar, trabajo, campos deportivos y otros lugares públicos), transformando a la comunidad no médica en la primera encargada de atender un episodio de esta naturaleza dada la escasa ventana temporal para aplicar maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) que reviertan el cuadro. La causa más frecuente es la enfermedad isquémica del corazón (IAM), aunque también existen causas genéticas, que afectan a los jóvenes.

Reportes internacionales dan cuenta de una incidencia anual de paro cardíaco extrahospitalario variable y que oscila entre 20 y 140 casos por 100.000 habitantes. Si bien las estadísticas vitales de la Argentina no reportan como causa de defunción a la muerte súbita, en base a la información internacional y según reportes nacionales, podemos estimar localmente unos 40.000 casos anuales. En base a estas consideraciones, se espera aproximadamente 1 caso de muerte súbita cada 1000 habitantes y es por este motivo que, epidemiológicamente, resulta razonable establecer la obligatoriedad de contar con al menos un cardiodesfibrilador automático externo (DEA) en lugares públicos y privados de acceso público con concentración o circulación diaria superior a 1000 personas/día.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que el ejercicio físico actúa como gatillo de eventos arrítmicos graves que frecuentemente desencadenan en una muerte súbita. Por esta razón los lugares donde se practique actividad física (ej: gimnasios, clubes, etc.) deberían contar con al menos un DEA.

En el año 2013, el Ministerio de Educación de la Nación promulgó la ley N° 26.835 referente a la promoción y capacitación en las técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas (RCP), con el fin de promover acciones para la toma de conciencia sobre la relevancia social de difundir y aprender las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básicas con carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario para prevenir el acontecimiento de muertes evitables en el ámbito extrahospitalario a los estudiantes del nivel medio y del nivel superior.

En este contexto, la Dirección de Salud Universitaria como dependencia efectora dentro de la Universidad Nacional de Salta propone el presente programa a el fin de poner en práctica talleres de capacitación sobre RCP y uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA) destinados a los empleados que cumplen funciones administrativas en las diferentes unidades académicas.

Handwritten blue marks on the left margin, including a checkmark and a signature.



**Enunciado del Problema:** Elevada prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles tales como Hipertensión Arterial, diabetes y obesidad en la sociedad en general y en la Universidad particularmente que incrementa el riesgo de eventos cardiocerebrovasculares que requieren RCP.

**Propósito:**

Contribuir a los participantes a reconocer y responder de manera adecuada frente a emergencias cardiacas y respiratorias. Mediante el conocimiento de la cadena de supervivencia y a través de diferentes técnicas los participantes podrán brindar atención inmediata a una persona que ha sufrido una lesión o enfermedad repentina hasta que llegue el personal médico.

**Objetivo General:**

Desarrollar actividades de promoción y concientización sobre los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, causas de PCR, y procedimiento a seguir en la atención inmediata del paciente, por parte de los empleados administrativos de la Universidad Nacional de Salta.

**Objetivos específicos:**

1. Conformar un equipo interdisciplinario para la capacitación en RCP y uso de DEA.
2. Aportar conocimientos clínicos y científicos básicos sobre el procedimiento a desarrollar ante un caso de PCR: identificación de la necesidad de realizar RCP, pasos a seguir y solicitud de ambulancia.
3. Conformar un equipo de Soporte Vital Básico en la Unidad Académica correspondiente y gestionar los elementos básicos del botiquín de emergencias.

**Contenidos:**

- ★ Diferencias entre Emergencia y Urgencia
- ★ Cadena de Supervivencia (P.A.S.)
- ★ Señales de ataque cardiaco (M.E.S.)
- ★ Pasos de la cadena de supervivencia durante un paro cardiaco.
- ★ RCP y DEA
- ★ Causas de paro cardiaco
- ★ Funciones de RCP durante el paro cardiaco
- ★ Técnicas de dar RCP
- ★ Señales de una emergencia respiratoria
- ★ Demostración y utilización de DEA

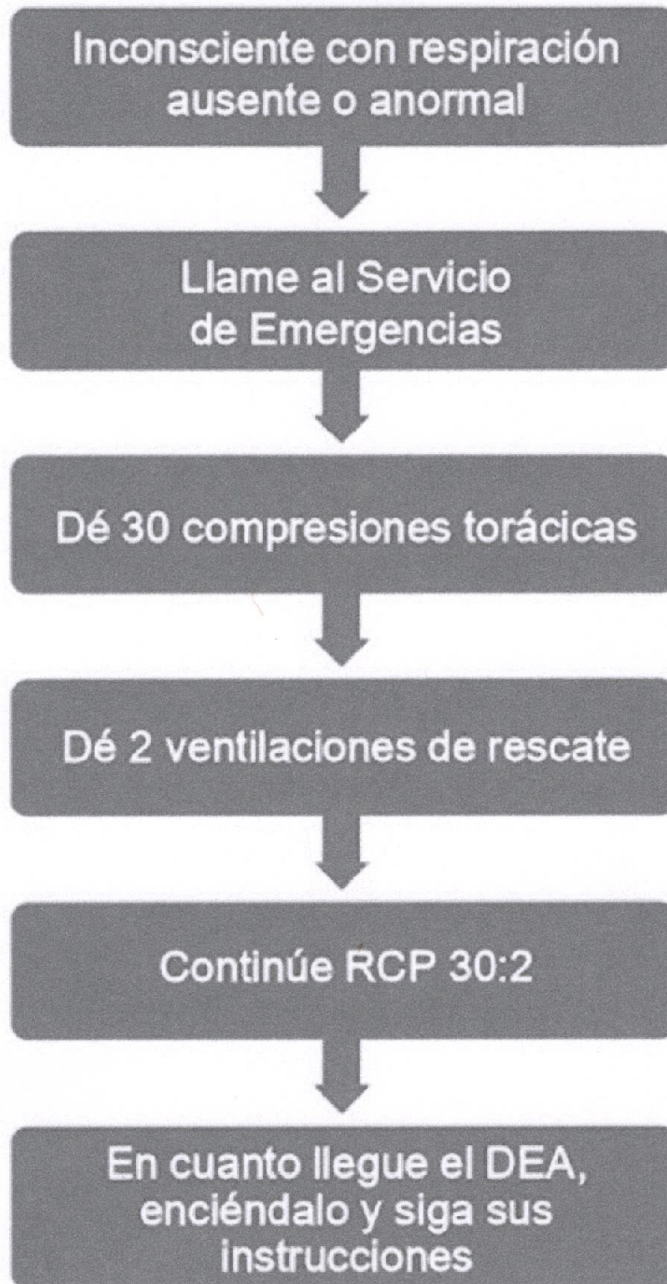
### PLANIFICACIÓN

- Realización de **talleres de capacitación**, 2 veces por mes.

<b>Responsables</b>	Equipo de Capacitación SAMEC - Personal de la DSU	
<b>Destinatarios</b>	Personal de Apoyo Universitario de las diferentes unidades académicas de la Universidad Nacional de Salta ( dentro del horario laboral). Personal contratado y becarios .	
<b>Recursos</b>	Materiales	Computadora - power point Retroproyector Simuladores DEA
	Humanos	-Equipo docente del SAMEC -Coordinador de la DSU
<b>Duración</b>	3 hs por cada Taller	
<b>Desarrollo</b>	Se realizará 1 taller por cada Facultad con intervalo de 15 días.	
<b>Lugar</b>	Gimnasio de la Dirección General de Deportes - UNSa	
<b>Indicadores de Evaluación</b>	<u>N° de Reuniones realizadas x 100 =</u> N° de reuniones planificadas  <u>N° de participantes X 100=</u> N° de invitados	

## ANEXO




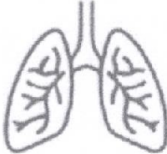



### ALGORITMO DE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ADULTOS



Handwritten blue marks: a checkmark, a scribble, and a signature.



## ALGORITMO DE SOPORTE VITAL BÁSICO: PASO A PASO

SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
<b>SEGURIDAD</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asegúrese de que usted, la víctima y otros testigos del incidente estén a salvo</li> </ul>
<b>RESPUESTA</b> Buscar una respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sacuda suavemente a la víctima por los hombros y pregúntele en voz alta: "¿Estás bien?"</li> </ul>
<b>VÍAS RESPIRATORIAS</b> Abrir la vía aérea 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si no hay respuesta, coloque a la víctima boca arriba</li> <li>Con la mano en la frente y las yemas de los dedos debajo de la punta del mentón, incline suavemente la cabeza de la víctima hacia atrás, levantando la barbilla para abrir las vías respiratorias.</li> </ul>
<b>RESPIRACIÓN</b> Ver, oír y sentir la presencia de una respiración normal 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mire, escuche y sienta la respiración durante no más de 10 segundos</li> <li>Una víctima que apenas respira, o que da jadeos o boqueos poco frecuentes, lentos y ruidosos, no respira normalmente.</li> </ul>
<b>AUSENTE O RESPIRACION ANORMAL</b> Alertar a los servicios de emergencia <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">911</div> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si no respira o la respiración es anormal, pídale a otra persona que llame a los servicios de emergencia o llámelos usted mismo.</li> <li>Quédese con la víctima si es posible</li> <li>Active la función de altavoz o la opción de manos libres en el teléfono para que pueda iniciar la RCP mientras habla con el 112</li> </ul>
<b>CONSEGUIR UN DEA</b> Envíe a alguien para que obtenga un DEA 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envíe a alguien a buscar y traer un DEA si está disponible</li> <li>Si está solo, NO deje a la víctima, comience la reanimación cardiopulmonar</li> </ul>
<b>CIRCULACIÓN</b> Iniciar compresiones torácicas 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arrodílese al lado de la víctima</li> <li>Coloque el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima; esto es, en la mitad inferior del esternón de la víctima.</li> <li>Coloque el talón de su otra mano encima de la primera mano y entrelace sus dedos</li> <li>Mantenga sus brazos rectos</li> <li>Colóquese verticalmente por encima de la víctima. y presione el esternón al menos 5 cm (pero no más de 6 cm)</li> <li>Después de cada compresión, libere toda la presión sobre el pecho, sin perder el contacto entre sus manos y el esternón.</li> <li>Repita a una velocidad de 100-120 compresiones por minuto</li> </ul>

4  
 S  
 H



**COMBINAR RESPIRACIÓN DE RESCATE CON COMPRESIONES TORÁCICAS**



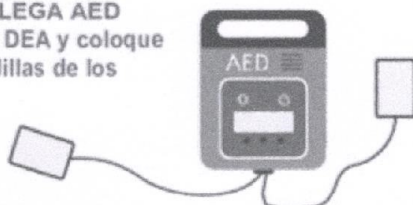
- Si está capacitado para hacerlo, después de 30 compresiones, vuelva a abrir las vías respiratorias, inclinando la cabeza y levantando la barbilla.
- Apriete la parte blanda de la nariz para cerrarla, usando el dedo índice y el pulgar de su mano en la frente.
- Permita que la boca de la víctima se abra, pero mantenga el mentón levantado
- Respire normalmente y coloque los labios alrededor de la boca de la víctima, asegurándose de realizar un sellado hermético.
- Sopla de manera constante en la boca mientras observa que el pecho se eleva, demorando aproximadamente 1 segundo como si fuera el caso de una respiración normal. Esta es una ventilación de rescate efectiva.
- Manteniendo la cabeza inclinada y la barbilla levantada, aleje la boca de la víctima y observe si el tórax desciende a medida que sale el aire.
- Coja aire nuevamente con una respiración normal y sopla en la boca de la víctima una vez más, para proporcionar a la víctima un total de dos respiraciones de rescate.
- No interrumpa las compresiones por más de 10 segundos para administrar las dos respiraciones, incluso si una o ambas no fuesen efectivas.
- Posteriormente recoloque sus manos sin demora a la posición previa en el esternón y administre otras 30 compresiones torácicas.
- Continúe con las compresiones torácicas y las respiraciones de rescate en una proporción de 30: 2.

**RCP SÓLO CON COMPRESIONES**



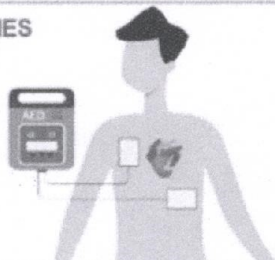
- Si no está capacitado o no puede dar respiraciones de rescate, administre RCP con únicamente compresiones torácicas continuas a una velocidad de 100-120 por minuto

**CUANDO LLEGA AED  
Encienda el DEA y coloque las almohadillas de los electrodos**



- Tan pronto como llegue el DEA, enciéndalo y coloque los electrodos en el pecho desnudo de la víctima.
- Si hay más de un reanimador, se debe continuar la RCP mientras se colocan los electrodos en el pecho.

**SEGUIRLAS DIRECCIONES VISUALES / HABLADAS**



- Siga las instrucciones habladas y visuales dadas por el DEA.
- Si se aconseja una descarga, asegúrese de que ni usted ni nadie más toque a la víctima
- Presione el botón de descarga como se indica
- Luego reanude inmediatamente la RCP y continúe según las indicaciones del DEA

**ALGORITMO DE SOPORTE VITAL BÁSICO: PASO A PASO**

SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
<p><b>SI NO SE RECOMIENDA DESCARGA</b> Continuar con la RCP</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si no se aconseja ninguna descarga, reanude inmediatamente la RCP y continúe según las indicaciones del DEA</li> </ul>
<p><b>SI NO HAY DEA DISPONIBLE</b> Continuar con la RCP</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si no hay DEA disponible, o mientras espera que llegue uno, continúe con la RCP</li> <li>• No interrumpa la reanimación hasta que: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un profesional de la salud le indique que no continúe O</li> <li>• La víctima definitivamente se está despertando, moviéndose, abriendo los ojos y respirando normalmente.</li> <li>• O</li> <li>• Usted se agote</li> </ul> </li> <li>• Es raro que la RCP por sí sola reinicie el corazón. A menos que esté seguro de que la víctima se ha recuperado, continúe con la RCP.</li> <li>• Señales de que la víctima se ha recuperado <ul style="list-style-type: none"> <li>• Despertar</li> <li>• Movimientos</li> <li>• Apertura ocular</li> <li>• Respiraciones normales</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>SI NO RESPONDE PERO RESPIRA NORMALMENTE</b> Colocar en la posición de recuperación</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si está seguro de que la víctima respira normalmente pero aún no responde, colóquela en el puesto de recuperación VER SECCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS</li> <li>• Esté preparado para reiniciar la RCP inmediatamente si la víctima deja de responder, y se acompaña de respiración ausente o anormal</li> </ul>

Handwritten blue marks: a checkmark and a signature-like scribble.