

Visión de los usuarios de Atención Primaria sobre las urgencias cardiovasculares

Visão de usuários da Atenção Primária à Saúde acerca de emergências cardiovasculares

View of Primary Health Care users on cardiovascular emergencies

 Caio Bruno Andrade Nascimento¹,  Aline Teixeira Silva²,  Vanessa Oliveira Silva Pereira³
 Marco Túlio Menezes Carvalho⁴,  Elexandra Helena Bernardes³,  Mateus Goulart Alves³

Recibido: 20/02/2024 Aprobado: 25/04/2024 Publicado: 24/05/2024

Objetivo: averiguar en qué medida influyen los factores emocionales y empíricos en el comportamiento de las personas sin entrenamiento en caso de acontecimiento cardiovascular repentino. **Método:** se realizó un estudio transversal mediante un cuestionario sobre factores socioeconómicos, experiencia previa en situaciones de emergencia y comportamiento a adoptar en casos hipotéticos. Posteriormente, se identificaron las variables más asociadas a acciones correctas. Se realizó un análisis descriptivo. **Resultados:** Participaron 51 personas, de las cuales 14 (27,45%) dijeron que ya habían participado en cursos de entrenamiento en soporte vital básico o primeros auxilios y 37 (72,54%) dijeron que no. De los que habían participado, 9 (64,28%) respondieron correctamente al número del SAMU 192, y el porcentaje de personas que afirmaron saber realizar la reanimación cardiopulmonar fue del 14,81% (entre los que nunca habían presenciado una emergencia) y del 37,5% (entre los que sí la habían presenciado). **Conclusión:** Se constató que cuanto más expuesta esté una persona a emergencias o reciba entrenamiento en apoyo básico, más probabilidades tendrá de reaccionar correctamente y con calma en una emergencia.

Descriptores: Reanimación cardiopulmonar; Urgencias médicas; Primeros auxilios.

Objetivo: constatar o quanto os fatores emocionais e empíricos influenciam na conduta de pessoas não treinadas em um evento cardiovascular súbito. **Método:** estudo transversal, realizado por meio de um questionário sobre fatores socioeconômicos, experiências prévias em situações emergenciais e condutas a serem tomadas diante de casos hipotéticos. Após, identificou-se as variáveis que se encontraram mais associadas à tomada de atitudes corretas. Realizou-se uma análise descritiva. **Resultados:** participaram 51 pessoas, das quais 14 (27,45%) afirmaram já ter participado de alguma formação em suporte básico de vida ou primeiros socorros e 37 (72,54%) afirmaram não participação. Das que participaram, nove (64,28%) responderam corretamente o número do SAMU 192, e a porcentagem de pessoas que disseram saber realizar uma Ressuscitação Cardiopulmonar foi de 14,81% (nas pessoas que nunca presenciaram emergências) e 37,5% (grupo que já presenciou). **Conclusão:** percebeu-se que, quanto mais uma pessoa é exposta a emergências ou recebe formações sobre suporte básico, maiores são as chances de reagir correta e calmamente em uma emergência.

Descritores: Reanimação cardiopulmonar; Emergências; Primeiros socorros.

Objective: to determine how much emotional and empirical factors influence the actions of untrained people in a sudden cardiovascular event. **Methods:** cross-sectional study, carried out using a questionnaire on socioeconomic factors, previous experiences in emergency situations and actions to be taken in hypothetical cases. Afterwards, the variables that were most associated with taking correct actions were identified. A descriptive analysis was carried out. **Results:** 51 people participated, of which 14 (27.45%) said they had already participated in some training in basic life support or first aid and 37 (72.54%) said they did not participate in any training. Of those who participated, nine (64.28%) correctly identified the SAMU 192 number, and 14.81% of those who had never witnessed an emergency and 37.5% who had already witnessed an emergency before said they knew how to perform Cardiopulmonary Resuscitation. **Conclusion:** it was noticed that the more a person is exposed to emergencies or receives training on basic support, the greater the chances of reacting correctly and calmly in an emergency.

Descriptors: Cardiopulmonary resuscitation; Emergencies; First aid.

Autor Correspondiente: Mateus Goulart Alves – mateus.alves@uemg.br

1. Pregrado en Medicina de la Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidad Académica de Passos, Passos/MG, Brasil.

2. Pregrado em Enfermeria de la UEMG, Unidad Académica de Passos, Passos/MG, Brasil.

3. Pregrado em Enfermeria y Medicina de la UEMG, Unidad Académica de Passos, Passos/MG, Brasil.

4. Pregrado en Biomedicina y Medicina de la UEMG, Unidad Académica de Passos, Passos/MG, Brasil.

INTRODUCCIÓN

Algo más del 30% de las muertes se producen por descompensación cardiovascular aguda¹, lo que demuestra en cierta medida la importancia de que todos los ciudadanos sepan prestar primeros auxilios a los pacientes, desde el momento en que reconocen el problema hasta la llegada a tiempo del Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU 192), ya que esto aumenta considerablemente la probabilidad de supervivencia y las posibilidades de un buen pronóstico^{2,3}.

En cuanto a la cobertura nacional del SAMU 192, se constató que, en 2019, aproximadamente el 85% de la población disponía de este tipo de asistencia⁴, por lo que, aunque el 15% pueda parecer un porcentaje pequeño, no lo es, si se tiene en cuenta la extensión territorial y el número de la población brasileña, así como las cuestiones administrativas de los municipios del servicio y las regiones no cubiertas por el mismo. Esto hace que sea importante para cualquier ciudadano prestar primeros auxilios a los enfermos agudos en un momento de necesidad.

Hay que añadir que el tiempo de respuesta del SAMU 192 (el periodo entre que se realiza la llamada por teléfono y el servicio llega al lugar del incidente) no siempre es oportuno. Un estudio demostró que en la región metropolitana de Juiz de Fora - MG, que tiene cerca de 1,6 millones de habitantes, alrededor del 62% de las llamadas acababan tardando más de 10 minutos⁵.

A este respecto, la escuela conductista de Skinner afirmaba que todo o casi todo el comportamiento humano se basaba en experiencias presenciadas previamente⁶, lo que lleva a la misma premisa, que es cierta para la toma de decisiones de cualquier ciudadano ante problemas cardiovasculares agudos.

Esto llevó a la constatación de que era necesario realizar un estudio para evaluar si el hecho de que una persona hubiera presenciado ya una situación de emergencia influía positivamente en la toma de decisiones en caso de descompensación aguda del sistema cardiovascular. El objetivo de este estudio era comprobar hasta qué punto los factores emocionales y empíricos influyen en el comportamiento de las personas no entrenadas en caso de evento cardiovascular súbito.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional transversal en el que los datos se recogieron mediante un cuestionario impreso aplicado a los pacientes en las salas de espera de una unidad de Estrategia Salud de la Familia (ESF) del municipio de Passos, Minas Gerais, en el que se

preguntaba sobre factores socioeconómicos, experiencias previas en situaciones de emergencia y comportamiento probable en caso de hipotéticos problemas cardiovasculares agudos.

Los datos se recogieron entre octubre y noviembre de 2022. A continuación, los datos se analizaron descriptivamente para identificar las variables vinculadas a actitudes correctas.

El factor de exclusión fueron los menores de 18 años o los que ya habían realizado un curso de formación técnica o superior en el sector sanitario, con el fin de centrarse en la población no formada en situaciones de interurrencias agudas.

Las variables clínicas epidemiológicas incluidas en el cuestionario formulado por los investigadores fueron si la persona ya había participado o no en un curso de primeros auxilios o de soporte vital básico; si había presenciado o no a una persona inconsciente; si el encuestado respondió o no correctamente cuando se le preguntó por el número para llamar al SAMU 192; si creía o no que estaría tranquilo en caso de una futura emergencia; el contexto en el que la persona afirmaba que sabía realizar la Reanimación Cardiopulmonar (RCP); si recordaba o no haber mencionado que llamaría al SAMU 192 cuando se le preguntó qué haría ante un paciente con sospecha de ictus.

Cada cuestionario duraba una media de tres minutos, para animar a los participantes a cuestionarse cuál sería su comportamiento ante un paciente grave.

Junto con el cuestionario, se aplicó un Formulario de Consentimiento Libre e Informado, que garantizaba la confidencialidad de las respuestas y el derecho de negativa voluntaria de los participantes. El trabajo fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Estatal de Minas Gerais (Dictamen: 5504462).

RESULTADOS

Se entrevistó a un total de 51 personas, de las cuales 14 (27,45%) dijeron que ya habían participado en formación de soporte vital básico o primeros auxilios y 37 (72,54%) dijeron que no. De las que dijeron que ya habían participado en la formación, 9 (64,28%) respondieron correctamente al número SAMU 192, frente a 24 (64,86%) entre el grupo de personas que dijeron que no lo habían hecho, como se muestra en la Tabla 1.

Entre los participantes con cierta formación, 10 (71,42%) estaban parcial o totalmente de acuerdo en que reaccionarían con calma ante una emergencia, siete (50,00%) dijeron que sabían realizar la RCP y siete (50,00%) mencionaron que llamarían al SAMU 192 si vieran a un paciente con sospecha de ACV (Tabla 1).

Por otra parte, entre los que dijeron no haber tenido formación previa en soporte vital básico o primeros auxilios, estaban parcial o totalmente de acuerdo en que reaccionarían con

calma en caso de emergencia, seis (17,64%) dijeron que sabrían realizar la RCP y 21 (56,75%) mencionaron que llamarían al SAMU 192 (Tabla 1).

Respecto a si habían vivido o no escenas de emergencia anteriores, 24 personas (47,05%) contestaron "sí" y 27 (52,95%) "no". Entre los que contestaron "sí", 19 (79,16%) respondieron correctamente al número de SAMU 192, 16 (66,67%) estuvieron parcial o totalmente de acuerdo en que reaccionarían con calma en caso de emergencia, 9 (37,50%) dijeron que sabrían cómo realizar una RCP y 18 (75,00%) mencionaron que llamarían al SAMU 192 si vieran un ACV (Tabla 2).

Por otra parte, entre los que respondieron negativamente, sólo 14 (51,85%) conocían el número de SAMU 192, 11 (40,74%) estaban parcial o totalmente de acuerdo en que reaccionarían con calma en caso de emergencia, cuatro (14,81%) dijeron que sabrían cómo realizar la RCP y 10 (37,03%) mencionaron que llamarían al SAMU 192 (Tabla 2).

Tabla 1. Comparación entre grupos que han estudiado o no Soporte Vital Básico. Passos-MG, 2023.

	Conocen el número de SAMU	Tendrían calma ante una urgencia cardiovascular	Saben realizar RCP	Llamarían al SAMU en caso de ACV
Han realizado un curso de Soporte Vital Básico	09 (64,28%)	10 (71,42%)	7 (50,00%)	7 (50,00%)
No han realizado un curso de Soporte Vital Básico	24 (64,86%)	17 (45,94%)	6 (17,64%)	21 (56,75%)

ACV: accidente cerebrovascular; RCP: reanimación cardiopulmonar; SAMU: Servicio Móvil de Atención de Urgencias.

Tabla 2. Comparación entre grupos que han presenciado o no a una persona inconsciente. Passos-MG, 2023.

	Conocen el número de SAMU	Tendrían calma ante una urgencia cardiovascular	Saben realizar RCP	Llamarían al SAMU en caso de ACV
Han presenciado a una persona inconsciente	19 (79,16%)	16 (66,67%)	9 (37,5%)	18 (75,00%)
Nunca presenciaron a una persona inconsciente	14 (51,85%)	11 (40,74%)	4 (14,81%)	10 (37,03%)

ACV: accidente cerebrovascular; RCP: reanimación cardiopulmonar; SAMU: Servicio Móvil de Atención de Urgencias.

DISCUSIÓN

El porcentaje de personas que conocían el número de SAMU 192 y recordaban llamarlo en caso de ACV fue ligeramente superior entre las que nunca habían hecho cursos de primeros auxilios o de soporte vital básico, lo que puede deberse al tamaño de la muestra. Por otra parte, los porcentajes de personas que están parcial o totalmente de acuerdo en que estarían tranquilas ante una emergencia cardiovascular y de personas que saben realizar una RCP eran mayores entre las que ya habían hecho un curso de soporte vital básico o primeros auxilios.

Al comparar a los que han visto a una persona inconsciente con los que nunca han vivido una situación similar, los porcentajes de personas que respondieron correctamente al número de SAMU 192, que estaban total o parcialmente de acuerdo en que estarían tranquilos ante una emergencia cardiovascular, que dijeron saber realizar la RCP y que mencionaron que llamarían al SAMU 192 en caso de ACV fueron mayores entre los que habían visto a una persona inconsciente, lo que refuerza la premisa de Skinner de que el comportamiento tiende a estar condicionado por experiencias previas⁶.

El entrenamiento en primeros auxilios y soporte vital básico es de suma importancia para la población, ya que la participación popular forma parte de los principios que rigen el Sistema Único de Salud (SUS)⁷. Formar a todos los ciudadanos cambiaría significativamente el escenario encontrado en la encuesta actual, ya que el 35,29% de los entrevistados (18 de 51) no conocían el número de SAMU 192.

Sólo 14 de los 51 entrevistados (37,83%) dijeron que ya habían participado en la formación de soporte vital básico. Esta cifra es insatisfactoria y corrobora un escenario en el que la mortalidad causada por los retrasos en la prestación de medidas de rescate es elevada. Como en otro estudio que demostró que la tasa de prestación de soporte vital básico en Dinamarca aumentó del 20% al 50% entre 2001 y 2012, cuando se implantó la enseñanza obligatoria de soporte vital básico en la educación básica⁸.

Otro dato importante es que sólo 13 de los 51 entrevistados (25,49%) dijeron saber realizar correctamente la RCP. Una revisión ha demostrado que el porcentaje de personas que pueden identificar una parada cardiopulmonar tras recibir formación en soporte vital básico tiende a aumentar del 20% al 94,3%, lo que justifica un aumento de más del 470%⁹. Por tanto, todos estos factores justifican la necesidad de invertir en la enseñanza del soporte vital básico a la población general.

CONCLUSIÓN

Las personas que dijeron haber sido testigos de víctimas de descompensación cardiovascular aguda y/o haber recibido algún tipo de formación en primeros auxilios tenían más probabilidades de intervenir correctamente que las que no habían tenido antes experiencias similares.

Basándose en esto, puede verse que la experiencia previa tiende a influir positivamente en el comportamiento de las personas ante las nuevas emergencias que puedan producirse. Por lo tanto, es necesario dar a conocer más ampliamente el número correcto para llamar al SAMU 192, de modo que el servicio llegue más rápidamente al lugar de un suceso agudo y, como resultado, se reduzcan los posibles problemas de salud de la víctima.

Además, partiendo de la base de que la intervención de personas formadas en los primeros minutos del suceso puede salvar la vida de la víctima, es esencial que se realicen simulacros realistas de soporte vital básico durante el periodo de educación básica, para que la gente sea capaz de dar los primeros pasos antes de que llegue el SAMU 192.

Las limitaciones de este estudio son el tamaño de la muestra y el hecho de que esté vinculado a un solo servicio de salud. Al mismo tiempo, el estudio llama la atención sobre una posible necesidad de formación en soporte vital básico para el conjunto de la población, por lo que también se sugieren otros estudios con un tamaño de muestra y unos servicios de salud mayores.

REFERENCIAS

1. Board on Global Health. Institute of Medicine. Country-level decision making for control of chronic diseases: workshop summary [Internet]. Washington DC: National Academies Press, 2012 [citado el 3 mayo 2023]. 122 p. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/n/nap13337/pdf/>
2. Bertelli A, Bueno MR, Sousa RMC. Estudo preliminar das relações entre duração da parada cardiorrespiratória e suas consequências nas vítimas de trauma. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 1999 [citado el 5 jun 2021]; 33(2):130-41. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wdVkzpjCth8v56LCdyNMcPd/?format=pdf&lang=pt>
3. Cruz Filho FES, Vanheusden LMS. Epidemiologia da morte cardíaca súbita. In: Timerman S, Gonzalez MMC, Ramires JAF. Ressuscitação e emergências cardiovasculares do básico ao avançado. São Paulo: Manole; 2007. p. 42-54.
4. Malvestio MAA, Sousa RMC. Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2022 [citado el 19 ago 2021]; 27(7):2921-34. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZdzHJw8Q9fbYsQNk66gVnyy/?format=pdf&lang=pt>
5. Forastieri Filho HLA, Araujo CMF, Mendonça Junior AS, Forastieri HLC. Tempo resposta no SAMU-192 e suas implicações. Cad UniFOA. [Internet]. 2022 [citado el 22 ago 2021]; 17(49):173-83. Disponible en: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/3343/2902>
6. Sampaio AAS. Skinner: sobre ciência e comportamento humano. Psicol Ciênc Prof.

- [Internet]. 2005 [citado el 12 ene 2023]; 25(3):370-83. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/RYLJ5RLYYncbcGs5fgkTtSL/?format=pdf&lang=pt>
7. Cardoso RR, Soares LGB, Calixto FRP, Carvalho LFS, Durante RV, Veloso RC. Suporte básico de vida para leigos: uma revisão integrativa. Unimontes Cient. [Internet]. 2020 [citado el 15 ene 2023]; 19(2):158-67. Disponible en: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1190/1228>
8. Boné M, Loureiro MJ, Bonito J. Suporte básico de vida na escola: o relato da evidência. Rev Holos [Internet]. 2020 [citado el 11 abr 2023]; 6(36):e8959. Disponible en: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/8959/pdf>
9. Maia SRT, Lemos AM, Frutuoso MS, Júnior CWMR. Conhecimento dos leigos acerca da ressuscitação cardiopulmonar em pacientes adultos no Brasil. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020 [citado el 29 abr 2023]; 6(5):28933-48. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10273/8597>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: no hubo.

CONTRIBUCIONES

Caio Bruno Andrade Nascimento y **Mateus Goulart Alves** contribuyeron a la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Aline Teixeira Silva, Vanessa Oliveira Silva Pereira, Marco Túlio Menezes Carvalho** y **Elexandra Helena Bernardes** colaboraron en la redacción y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Nascimento CBA, Silva AT, Pereira VOS, Carvalho MTM, Bernardes EH, Alves MG. Visión de los usuarios de Atención Primaria sobre las urgencias cardiovasculares. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 12(1):e7398. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

NASCIMENTO, C. B. A.; SILVA, A. T.; PEREIRA, V. O. S.; CARVALHO, M. T. M.; BERNARDES, E. H.; ALVES, M. G. Visión de los usuarios de Atención Primaria sobre las urgencias cardiovasculares. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 12, n. 1, e7398, 2024. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Nascimento, C.B.A., Silva, A.T., Pereira, V.O.S., Carvalho, M.T.M., Bernardes, E.H., & Alves, M.G. (2024). Visión de los usuarios de Atención Primaria sobre las urgencias cardiovasculares. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 12(1), e7398. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons