

# Semana de la Lucha contra la Muerte Súbita

Por iniciativa de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) y la Fundación Argentina de Cardiología (FAC), se ha declarado del 21 al 27 de agosto de cada año como la Semana de la Lucha contra la Muerte Súbita, con el fin de concientizar a la población sobre la importancia de conocer las maniobras iniciales adecuadas para tratarla y tomar cursos de reanimación cardiopulmonar (RCP).

La muerte súbita es una causa de muerte prematura que representa un problema primordial para el sistema de salud, ya que más del 70% de los casos se producen en el ámbito extrahospitalario (hogar, trabajo, campos deportivos u 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 que dispone para aplicar maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) que reviertan el cuadro.

“Una muerte es súbita cuando no es provocada por un accidente, es inesperada y desde que comienza el cuadro, hasta que

se desencadena, transcurre alrededor de una hora. Por esto, se dice que es natural, inesperada y rápida”, explica la doctora Valeria El Haj, directora médica nacional de Ospedyc.

Los estudios reportan una incidencia variable de este tipo de episodios que oscilan 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.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, se espera aproximadamente 1 caso de muerte súbita cada 1000 habitantes. Por este motivo, 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 al día.

La doctora El Haj asegura que “la desfibrilación dentro de los primeros 3 a 5

minutos del colapso puede producir tasas de supervivencia muy altas, de entre el 50 y 70%, y acercarse al 100% en el grupo de niños”, y agrega: “cada minuto que se demora la RCP, reduce las probabilidades de supervivencia en un 10%, pero si se aplica RCP en forma rápida, las probabilidades de supervivencia del afectado se duplican o triplican”.

La American Heart Association (AHA) y la European Resuscitation Council (ERC) proponen una secuencia denominada Cadena de Supervivencia[2] pensada para describir una serie de acciones que ante una parada cardiorrespiratoria posibilite la supervivencia de la víctima. Cada eslabón de la cadena de supervivencia representa una intervención crítica y está definida en 6 tiempos:

-Reconocer el caso tempranamente y activar el sistema de Emergencia (107 o 911).

-Iniciar la maniobra de Compresiones torácicas dentro de los 2 minutos de ocurrido el evento.

-Desfibrilar para restaurar el ritmo cardíaco (utilizando un DEA) antes de los 4 minutos.

-Proporcionar asistencia sanitaria con medidas de soporte vital avanzado (Sistema de emergencias prehospitalario).

-Ofrecer cuidados post resucitación a través del sistema de salud.

-Facilitar la recuperación del paciente. En relación al RCP las maniobras a realizar son:

-Recostar a la persona inconsciente sobre una superficie dura por su espalda.

-Colocar las manos del resucitado una sobre otra con las palmas hacia abajo y los dedos entrelazados.

-Realizar entre 100 y 120 compresiones por minuto logrando hundir el tórax por 5 cm aprox.

-Las compresiones deben ser rítmicas (igual compresión que relajación).

Cambiar de resucitador cada 1 a 2 minutos para evitar el cansancio evitando así las maniobras inefectivas.

-En el momento que se consiga el DEA,



un segundo operador debe conectarlo a la víctima sin dejar de hacer compresiones. Una vez que el dispositivo esté conectado nos indicará en qué momento dejar de realizar las compresiones y cuando retomarlas.

**EN EL CASO DEL RCP PEDIÁTRICO**  
-Verificar si no hay obstrucción de la vía aérea.

-Iniciar compresiones con la misma frecuencia que en los adultos, verificando que el tórax descienda 1/3 de su altura.

-La posición de las manos en el tórax varía según la edad del niño; debes colocar los dedos índice y medio en el centro del esternón, entre los pezones, o con ambos pulgares y en niños más grandes puede requerir compresiones con toda la mano.

-Aplicar 2 insuflaciones de 1 segundo cada una, apenas soplando, que eleven el pecho del bebé.

-Alternar 30 compresiones y 2 insuflaciones hasta que llegue la ambulancia.

-En el momento que se consiga el DEA, un segundo operador debe conectarlo a la víctima sin dejar de hacer compresiones e insuflaciones. Una vez que el dispositivo esté conectado nos indicará en qué momento dejar de realizar las compresiones y cuando retomarlas.

En ambos casos, deben realizarse dichas maniobras hasta el arribo de la ambulancia.

“En cuanto al uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA) – menciona la Dra. El Haj-, estos aplican una descarga al corazón para hacerlo regresar a un ritmo normal pero, al igual que con la RCP, se tiene que usar rápidamente. Para esto, es importante tratar de saber dónde encontrar uno en los lugares que frecuentamos. Estos dispositivos proporcionan indicaciones vocales y visuales y están diseñados para ser utilizados por alguien que nunca los ha visto”.

## Deportes: Avanza la autorización del Enduro



El concejal Ricardo Liceaga Viñas encabezó otra reunión de la Comisión de Deportes y Recreación del HCD, en el recinto.

Estuvieron presentes Cristian Beneito, Guillermo Volponi, Daniel Núñez, Diego García, Ariel Ciano y Emiliano Recalt. Y, también se presentaron Guido García y Horacio Taccone.

El orden del día estuvo compuesto de tres expedientes: N° 1763/24, Proyecto de Comunicación, “Solicitando al Departamento Ejecutivo informe sobre diversos ítems con relación a la ejecución del convenio con la Asociación de Fútbol Argentino anunciado por el Señor Intendente

Municipal”. Este expediente resultó archivado.

Luego se trató el N° 1773/24, Proyecto de Resolución, “Reconociendo al primer equipo de básquet adaptado del Club Atlético Quilmes y al Club por la iniciativa”, que fue aprobado. Y, finalmente, el N° 1821/24, Mensaje y Proyecto de Ordenanza, “Autorizando al Ente Municipal de Turismo y Cultura al uso de varios espacios de dominio público para la realización del evento denominado Enduro del Invierno, que tendrá lugar en la ciudad de Mar del Plata los días 30 y 31 de agosto y 1 de septiembre de 2024”. Aprobado.

### EDICTO

El Juzgado Federal de Primera Instancia N° 2 de Mar del Plata, Secretaría N° 5, sito en la calle Avda. Independencia 2024 de esta ciudad, hace saber por este medio que **MORALES QUISPE EDWIN**, DNIE: 94.255.825, nacido el 26-01-1981, hijo de Francisco Morales y de Guadalupe Quispe, domiciliado en la Ruta 226 Km. 19.5 Barrio El Frutillar, Mar del Plata, por Expte. Nro. 15038/2023 ha solicitado se le conceda la Ciudadanía Argentina. Publíquese por DOS VECES en el diario “EL ATLANTICO”, a fin de que cualquier persona, a través del Ministerio Público pueda hacer llegar las consideraciones que pudieren obstar al otorgamiento de la misma. SECRETARIA LABORAL Y DE CARTAS DE CIUDADANIA N° 5. 21 agosto de 2024.-