

Editorial

## Espacios cardioprotegidos

Juan Carlos Bonilla MD<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico patólogo Hospital de San José. Profesor Asistente Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá DC, Colombia.

Los continuos avances de la tecnología y su uso en la comunidad se ven casi siempre acompañados de reformas sobre antiguas reglamentaciones o aparición de nuevas reglas; el desarrollo de esos nuevos reglamentos se ve sometido a dificultades, toda vez que los legisladores y la comunidad se enfrentan a asuntos novedosos. El paro cardíaco extrahospitalario debe reconocerse como un problema de salud pública en el mundo, toda vez que así lo indican las cifras: en Estados Unidos se calcula una muerte súbita de origen cardíaco cada 5 minutos y en Europa una cada 20 a 30 minutos. En Colombia según el DANE en el año 2016 ocurrieron 32.958 muertes por enfermedad isquémica cardíaca, equivalente a una muerte cada 15 minutos.

Actualmente se acepta en Estados Unidos y Europa que la supervivencia tras un paro cardíaco, aun con manejo hospitalario es baja, oscilando en diferentes series entre 2% y 7%. Con la implementación de los programas de desfibrilación semiautomática y su aplicación en espacios públicos, se calcula que hasta el 33% de los pacientes que han recibido el beneficio de la desfibrilación precoz después de un paro cardíaco, regresan a sus hogares sin secuelas neurológicas.

Existe unanimidad en la literatura y en las sociedades científicas en relación con la secuencia estratégica que se debe aplicar frente a un paro cardíaco; en esta secuencia la desfibrilación es considerada la " llave para la supervivencia". En el mundo, numerosas sociedades científicas se encuentran trabajando hace años en esta área mediante diferentes documentos, recomendaciones, regulación legal, etc., creándose una gran sensibilidad sobre la necesidad de abordar estas actuaciones promoviendo la creación de espacios cardioprotegidos (figura 1).

En Colombia, el camino de la cardioprotección ha estado limitado a la emisión de normas, las cuales permanecen sin cumplimiento, con grandes vacíos en su reglamentación y por lo tanto han quedado en el olvido. En mayo de 2017 el congreso de la república expide la ley 1831, la cual establece como obligatorio dotar a todos los sitios con alta afluencia de público



Figura 1. Desfibrilador para las áreas cardioprotegidas.

en el país de desfibriladores externos automáticos, (DEA) es decir, impulsa la exigencia para que en centros comerciales, espacios deportivos, terminales de transporte, iglesias, centros deportivos, entre otros, exista al menos un DEA que permita atender este tipo de urgencias; en la misma ley se establece un periodo de transición máximo de doce (12) meses posteriores a su promulgación.

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud no es ajena a los procesos que garantizan los derechos fundamentales como son la vida y la salud de las personas y en consecuencia genera el proyecto de creación de espacios cardioprotegidos con el ánimo de ser pioneros entre las instituciones de educación superior, liderando a nivel nacional una transformación cultural que permita reducir el número de muertes cardíacas por año; así mismo, la institución fortalece los procesos de investigación, docencia y extensión a través del desarrollo del proyecto, especialmente en las áreas de cardiología y salud pública.