

Fundación Interamericana del Corazón (F I C)

Comité de Atención Cardiovascular de Emergencia (ACE)

Guías para los Consejos Nacionales de Resucitación (CNR)

Contenido

Razón de ser de estas Guías.....

Capítulo 1 – Los Consejos Nacionales de Resucitación (CNRs)

1. Qué debe ser un CNR? Qué acciones debe emprender un CNR para fortalecer la Cadena de Supervivencia?
2. Criterios que definen un CNR.
3. Responsabilidades de un CNR.
4. Pasos para poner en marcha un CNR.
5. Como mejorar las funciones de un CNR.
6. La afiliación a la FIC.
7. Sugerencias en la recaudación de Fondos para un CNR.

Razón de ser de estas Guías

A modo de Introducción:

Desde 1995, la FIC está involucrada en la promoción de los cuidados cardio y cerebrovasculares en las Américas.

En esa dirección, se desarrolló el concepto de organismos nacionales, especialmente enfocados hacia la capacitación en ACE.

Se generaron incluso manuales administrativos para ellos, que fueron originariamente muy importantes, en la medida en que varios de estos organismos nacieron bajo las disposiciones de estos “manuales”, que sugerían una estructura determinada e incluso un modelo para una red de Capacitación en Latinoamérica y el Caribe.

Estos organismos, de los cuales se ocupa en detalle este material, se denominan desde entonces: Consejos Nacionales de Resucitación. CNRs.

En el pasado, el énfasis se colocó en la capacitación en ACE.

Hoy, y de cara a una realidad mucho más amplia, los CNRs están destinados a cumplir un rol más complejo y completo: constituirse en referencias nacionales en el combate de las enfermedades Cardio y Cerebrovasculares.

La diversidad de nuestra América Latina y el Caribe, ha impuesto multiplicidad de valiosos esfuerzos en la creación de los CNRs.

La FIC es consciente de todas las dificultades que han debido sortearse en cada país y por ello, está convencida de que un texto como éste, puede ser de mucha ayuda.

Este material que hoy pone la FIC a disposición de todos, es el resultado de la experiencia acumulada por centenares de miembros de la Fundación en la difícil tarea de dar forma a esas organizaciones, intentando transformarlas poco a poco en las agencias líderes en Atención Cardiovascular de Emergencia en cada uno de nuestros países.

El objetivo de este material, es proveer guías, para el correcto establecimiento y funcionamiento de los CNRs.

En este emprendimiento, de construcción y desarrollo de CNRs organizados y eficaces, se presentaran distintos retos y desafíos,

Pretendemos convertir esos retos y desafíos, en trabajo conjunto del Comité de ACE de la FIC, con entidades, organizaciones o personas que en cada país realizan esfuerzos en este sentido.

Esperamos que estas guías, lo ayuden a instalar, desarrollar, o mejorar el desempeño y la acción de su CNR.

Si la situación actual en un país en particular impidiera o dificultara la instalación de CNRs tal y como los describimos en esta publicación, la Fundación Interamericana del Corazón, como ya lo ha logrado en otras disciplinas vinculadas a su misión, procurará junto a organizaciones, personas o instituciones, la creación de coaliciones que viabilicen en el futuro la instalación e éstos.

Si lo logramos, habremos cumplido nuestro cometido.

El Comité de ACE de FIC, está seguro de que contando con vuestro esfuerzo y continuando el camino emprendido, se logrará cambiar radicalmente la morbi - mortalidad por enfermedades Cardio y Cerebro Vasculares en nuestra región.

Dr. Santiago de los Santos.

Capítulo 1

Los Consejos Nacionales de Resucitación (CNRs)

En este Capítulo se describen sucesivamente, los elementos que definen a un CNR, las acciones que debe emprender para mejorar la Cadena de Supervivencia en su comunidad, y las responsabilidades más importantes a las que se enfrenta.

Se sugieren más adelante, acciones ordenadas para poner en marcha un CNR en comunidades que carecen de él, y otras que pueden ayudar a mejorar su función.

Por último, al final del Capítulo, se instruye acerca de cómo lograr la afiliación de las instituciones a la FIC y se brinda información útil acerca del “Cabildeo”, función esencial de un CNR.

1.1 Qué debe ser un CNR? Qué acciones debe emprender para Fortalecer la Cadena de Supervivencia?

Un Consejo Nacional de Resucitación es por definición, **una alianza** de organizaciones e individuos que lideran la promoción y la mejora continua de la **Cadena de Supervivencia en su país.**

El modelo de Cadena de Supervivencia, que se promueve es el siguiente:



Nota

Téngase en cuenta que otros modelos de cadena, de seis eslabones, incluyen antes del Primero, uno que representa la Prevención Primaria, el Cabildeo y la Divulgación de Estilos de Vida Saludables, y luego del Cuarto, uno que representa la rehabilitación de quien ha sufrido un evento cardio o cerebro vascular.

Cada eslabón de la cadena, indica una intervención inmediata, y refiere esencialmente a la imagen que se ve en cada uno de ellos:

- 1) Reconocimiento inmediato de una Emergencia Cardio o Cerebro vascular. Acceso inmediato a comunicación con los Sistemas Prehospitalarios de Emergencia. Garantía de disponibilidad de Desfibriladores Externos Automáticos (DEAs).
- 2) Resucitación Cardiopulmonar básica (RCP) inmediata.
- 3) Desfibrilación lo más temprana posible.
- 4) Resucitación Cardiopulmonar avanzada (RCA) lo más temprana posible.

Cada eslabón de la cadena, debe ser analizado a la luz de la realidad de cada país, ciudad o pequeña población en la que se intenta promocionarla.

Es tarea esencial del CNR, identificar carencias o dificultades en cada uno de los eslabones y promover las acciones colectivas que correspondan para mejorarlas.

La Cadena de Supervivencia acerca de la que se basan las descripciones de este material, es la que ilustra las acciones a seguir cuando una persona de más de 8 años ha sufrido una emergencia Cardio o Cerebrovascular.

Existe una Cadena de Supervivencia para los menores de 8 años, cuyas acciones recomendadas se ilustran más abajo, y refiere a los motivos más frecuentes de emergencias cardíaco y cerebrovasculares en esa franja de edades.

Los CNRs son también responsables por promover la Cadena de Supervivencia del niño en cada comunidad.



Cada eslabón de la cadena, indica una intervención inmediata, y refiere esencialmente a la imagen que se ve en cada uno de ellos:

- 1) Prevención de las lesiones y de los accidentes en los menores de 8 años.
- 2) Reconocimiento Inmediato de la situación de Emergencia y capacitación para actuar en esos casos (RCP). (Priorizando la ventilación en ese rango de edades)
- 3) Notificación Inmediata al Sistema de Emergencias Médicas.
- 4) RCA lo más temprana posible.

**En una cadena, todos los eslabones importan.
El más débil, determinará la fortaleza de toda la cadena.
Como está cada uno en su comunidad?**

Siempre debe de tenerse en cuenta que el **85 %** de los adultos que sobreviven a una muerte súbita de origen cardíaco, lo hacen por las acciones emprendidas en los 3 primeros eslabones.

Acciones a emprender por un CNR para fortalecer la Cadena de Supervivencia

Se describen a continuación una serie de acciones que cada CNR debería llevar adelante para lograr mejorar cada eslabón de la Cadena de Supervivencia:

Primer eslabón: *Reconocimiento inmediato de una Emergencia Cardio o Cerebrovascular. Acceso inmediato a comunicación con los Sistemas Prehospitalarios de Emergencia. Garantía de disponibilidad de Desfibriladores Externos Automáticos (DEAs).*

Un CNR debería:

- Fomentar e impulsar a sus organizaciones miembro a llevar adelante la capacitación de la comunidad en el reconocimiento temprano de las Emergencias Cardio y Cerebrovasculares.
- Promover la existencia de un número único para las Emergencias, que facilite el acceso a los Sistemas de Atención Prehospitalaria.
- Cooperar con sus organizaciones miembro y con los gobiernos en la creación de leyes que favorezcan el desarrollo de la Cadena de Supervivencia así como leyes de Acceso Público a la Desfibrilación (APD), que promuevan la disponibilidad de DEAs.

Segundo eslabón: *Resucitación Cardiopulmonar básica (RCP) inmediata.*

Un CNR debería:

- Promover la Capacitación en Apoyo Vital Básico de la comunidad en general y de primeros respondientes.
- Proveer asistencia en el Control de Calidad de la capacitación en ACE.

Tercer eslabón: *Desfibrilación lo más temprana posible.*

Un CNR debería:

- Promover disposiciones que faciliten la disponibilidad de DEAs.
- Promover la capacitación en la utilización de esos dispositivos.
- Cooperar en la difusión y actualización de la información acerca de los dispositivos disponibles aprobados para su uso comunitario por agencias internacionalmente reconocidas.

Cuarto Eslabón: *Resucitación Cardiopulmonar avanzada (RCA) lo más temprana posible.*

Un CNR debería:

- Promover la existencia y la coordinación de Sistemas de Atención Prehospitalaria de Emergencia de excelente calidad.
- Promover y cooperar en la capacitación de los recursos humanos de esos Sistemas.
- Fomentar e impulsar la existencia de Puestos de Emergencia Médica fija, capaces de responder a una emergencia Cardio o Cerebrovascular.
- Promover y recomendar para *toda la capacitación*, las últimas guías de consenso mundial basadas en la evidencia. (Guías del Comité Internacional de Enlace en Resucitación.: ILCOR)

1.2 Criterios que definen un CNR.

Los criterios que se enumeran a continuación, definen a un CNR según es concebido por el Comité de ACE de la FIC:

1. Los CNRs, son entidades incluyentes y autónomas. *(Se entiende por autónoma, la condición de no dependencia directa de gobierno, empresa o emprendimiento particular alguno, que comprometa su misión.)*
2. Los CNRs son organizaciones que se esfuerzan para integrar otras organizaciones y profesionales generando así una relación Inter, y multi disciplinaria con un rol en el desarrollo de la Cadena de Supervivencia.
3. Los CNRs siguen guías que les permiten estar integrados a la red de la FIC.
4. Todos aquellos CNRs que integran la red de la FIC y cumplen con las Guías descritas, son miembros activos del Comité de ACE de la Fundación.
5. En la medida en que su propia definición y concepción, implica la más amplia representatividad y liderazgo en la materia, solo habrá un (1) CNR por país.
6. Los CNRs deben generar una alianza fructífera con instituciones gubernamentales y sus departamentos para que éstas cumplan su rol en la Cadena de Supervivencia.
7. Los CNRs son instituciones sin fines de lucro y no deben tener implicaciones comerciales.
8. Los CNRs deben estar integrados al marco legal de sus países.
9. Los CNRs, no están directamente involucrados en la capacitación, sino que promueven toda capacitación en ACE que siga las guías internacionalmente consensuadas. (ILCOR)
10. Deben ser los responsables por la calidad de la capacitación en ACE en cada país.

1.3 Responsabilidades de un CNR

Se describen a continuación responsabilidades de un CNR tal como es concebido por el Comité de ACE de la FIC.

1. Los miembros de un CNR deben proporcionar recursos humanos y financieros para asumir un rol de liderazgo a nivel nacional.
 2. La responsabilidad Clave de un CNR es el Cabildeo, definido como la capacidad de ganar adeptos, e influir políticas públicas, cuyas características se desarrollan en el Apéndice correspondiente.
 3. Los CNRs tienen la responsabilidad de diseñar planes anuales de incidencia sobre la Cadena de Supervivencia de sus comunidades y comunicarlos al Comité de ACE de la FIC.
 4. Los miembros de un CNR, deben estar representados en y participar de las reuniones del Comité de ACE de FIC
 5. Es responsabilidad de un CNR, divulgar por todos los medios a su alcance en cada comunidad, información respecto a una correcta atención cardiovascular de emergencia. (Videos, TV, Radio, Libros, Periódicos, etc)
-

1.4 Pasos para poner en marcha un CNR.

El Comité de ACE de FIC desea que Ud. tenga en cuenta estas sugerencias para construir paso a paso el CNR de su país.

Cada país, en razón de sus peculiaridades sociales, económicas, geográficas, humanas y legales, creará su CNR, teniendo en cuenta que estas guías recomendadas por el Comité de ACE de la FIC pueden resultarle útiles.

- a) En un principio, pueden ser solo unas pocas personas que representan a algunas Instituciones vinculadas a la ACE en su país, quienes inicien el esfuerzo.
- b) Es muy posible que las personas inicialmente interesadas en la promoción de la Cadena de Supervivencia sean casi exclusivamente capacitadores en ACE. Este hecho es natural y ha ocurrido en casi toda Latinoamérica y el Caribe.
- c) El desarrollo progresivo del grupo irá incorporando paulatinamente otras personas, no necesariamente instructores de RCP, como: comunicadores sociales, periodistas, abogados, líderes de opinión, maestras y una gran variedad de oficios y profesiones que naturalmente o por invitación expresa, terminan integrándose al esfuerzo.
- d) Tenga en cuenta que al principio, reuniones multitudinarias posiblemente no serán fructíferas.
- e) Inicie el trabajo realizando una convocatoria limitada a aquellas personas u organizaciones que Ud. considere realmente involucradas y comprometidas en ACE y en el desarrollo de la Cadena de Supervivencia.
- f) En esa primera reunión es conveniente proponerse objetivos concretos, humildes y posibles. Por ejemplo: Definir los principios organizativos del nuevo CNR, teniendo en cuenta estas Guías.
- g) Propóngase ampliar la convocatoria, incluso invitando a miembros responsables del gobierno, una vez que disponga de una infraestructura mínima y del reconocimiento de la FIC.
- h) Cuando el grupo decida ampliar la convocatoria, se enfrentará a desafíos mayores, y no olvide que toda organización o individuo que esté de alguna manera involucrado en la Cadena de Supervivencia debería ser invitado a participar y formar parte del CNR.
- i) El grupo, poco a poco y luego del reconocimiento por parte de organizaciones relevantes de su país, debería incorporarse al marco legal vigente, como una organización sin fines de lucro y no gubernamental. Este hecho no quiere decir que el grupo deba esperar el reconocimiento oficial (autoridades de gobierno) para iniciar estas acciones. Cada grupo decidirá en consulta con el Comité de ACE de FIC el modo y el momento de iniciar estos trámites.
- j) El grupo intentará crear las más sólidas relaciones con Instituciones Públicas y Privadas, nacionales, regionales e internacionales que le permitan cumplir con su misión, establecida en estas Guías.
- k) Luego de esfuerzos conjuntos, locales y de FIC, se logrará la creación de estatutos propios, que regirán el funcionamiento interno del CNR, y que le permitirán cumplir con la misión asignada por definición.
- l) Al constituirse las autoridades del CNR, un representante gubernamental, podrá acceder a desempeñar tareas de dirección en él, siempre que este hecho no signifique conflictos de interés que lo limiten para el libre ejercicio de sus funciones de enfocar su tarea en la misión intrínseca del CNR.
- m) La FIC brindará al CNR en formación o a cualquier CNR que lo solicite, el asesoramiento y apoyo necesario para resolver los desafíos que se presenten, pero luego el CNR deberá transformarse en, o volver a ser, una organización independiente, autónoma y auto sustentable.

- n) Si en su país existe una Fundación para el Corazón, la FIC recomienda que intente tomar el liderazgo para llegar a consensos y desarrollar el CNR. Sin embargo, si esto no fuera posible, recomienda que al menos mantenga una relación positiva y formal con el CNR.

Estos son algunos ejemplos de Instituciones a invitar en las conversaciones preliminares para la formación de un CNR:

- Fundación del Corazón, miembro de o reconocida por FIC.
- Hospitales, Sanatorios, Servicios de Atención Prehospitalaria de Emergencia.
- Universidades y Facultades de Medicina.
- Escuelas de Enfermería y de otro personal sanitario.
- Sociedades Científicas vinculadas a los cuidados en ACE (Cardiología, Terapia Intensiva, Emergencia, Anestesiología, Pediatría, etc)
- Cruz Roja
- Sistemas de Bomberos.
- Policía
- Bomberos
- Guardavidas (equipos de rescate acuático)
- Centros de rehabilitación cardiovascular
- Centros de actividad deportiva profesional o de recreo.
- Organizaciones de seguridad en el trabajo
- Ministerios de Salud, Educación, Defensa e Interior.
- Organizaciones dedicadas a la Capacitación en ACE.

1.5 Como mejorar la función de un CNR?

Como toda organización multi e interdisciplinaria, que además se enfrenta a desafíos operativos variables según cada país, los CNRs pasan y pasarán por etapas de aumento y disminución de su incidencia en la realidad de la Cadena de Supervivencia en cada comunidad.

La FIC recomienda tener en cuenta algunas de las siguientes guías para recomponer, vigorizar o potenciar al CNR.

El Comité de ACE recomienda considerar estos 3 aspectos:

1. **La posición de Liderazgo.**
2. **La importancia de la acción Comunitaria.**
3. **La importancia de tener un Plan, cumplirlo y evaluarlo.**

1. La Posición de Liderazgo.

Cada CNR debe constituirse en “Líder” en ACE y promoción de la Cadena de Supervivencia del adulto y del niño en cada Comunidad.

EL Comité de ACE desearía que se tuvieran en cuenta estas sugerencias:

- *El liderazgo no surge por generación espontánea, se obtiene en base a reconocimiento por parte de personas e Instituciones Públicas y Privadas.*

Puede pensarse que el Gobierno de un país legitimará a una persona o a un grupo por el solo hecho de sus antecedentes académicos, sociales o políticos.

Frecuentemente este hecho es falso.

En general, el reconocimiento por parte del Estado es multifactorial y depende de muchas cosas, no siempre vinculadas a lo anteriormente expuesto.

Los gobiernos en Latinoamérica y el Caribe, muchas veces ignoran la existencia de la FIC, frecuentemente no disponen de epidemiología confiable acerca de ACE y mucho menos acerca de la incidencia de muerte súbita de origen cardíaco.

A esta realidad que se repite a lo largo y ancho del continente, debe agregarse la equivocada percepción generalizada de que resolver estos problemas, no son una prioridad en materia sanitaria, además de que consideran que las soluciones con caras e inaccesibles para estos países.

El reconocimiento final de los miembros del grupo inicial, depende en primer lugar de la comprensión cabal del problema.

En segundo lugar de la capacidad de difusión de sus verdades, y frecuentemente del compromiso de cada miembro del proyecto inicial.

Resulta esencial el impacto de la actitud de vida de cada miembro en cada ámbito de desarrollo de su actividad.

- *El liderazgo se consigue con: Trabajo, Constancia, Consecuencia, Prudencia y Paciencia.*

La tarea consecuente, permanente y efectiva de cada miembro de la Organización, es la única garantía del éxito.

Muchas veces el solo hecho de proponerse metas alcanzables, promoviendo efectivamente la participación de los involucrados, asignándoles tareas concretas e involucrándolos directamente en programas posibles, es la mejor manera de lograr impactos mensurables en la realidad de cada país.

Además de ello, es la mejor manera de lograr una cada vez mayor adhesión de cada uno de los involucrados en el Programa.

- *El liderazgo es el resultado de **acuerdos** entre personas y organizaciones que no siempre logran coincidir en primera instancia.*

La experiencia de este Comité, permite sugerir que no se abandonen las posibilidades de negociación entre personas o Instituciones aparentemente irreconciliables.

Muy frecuentemente ocurre que posturas aparentemente antagónicas, o basadas en protagonismos personales o Institucionales percibidas como irreconciliables, no lo son.

La resolución paciente de estos desafíos, y el logro de acuerdos entre estas posiciones presuntamente imposibles de enfocar en un mismo sentido, no solo son hechos posibles, sino que otorgan muchas veces, a los organismos y las personas que los logran, el liderazgo ulterior en la materia.

Son frecuentes las pujas entre Sociedades Científicas por el control del CNR.

Muchas veces resulta útil no solo rotar a las autoridades, sino también rotar la Secretaría del CNR entre las Instituciones Involucradas.

- *El liderazgo se obtiene, solo cuando la **Misión** comienza a cumplirse.*

La inacción, o las acciones únicamente declarativas, suelen perderse en el tiempo.

Es muy importante, como se sugirió anteriormente, proponerse metas concretas que mejoren algo tangible en la Cadena de Supervivencia en esa comunidad determinada.

Existen países que aún no cuentan con un CNR como el que se promueve desde esta publicación, pero sí cuentan con grupos humanos organizados, capaces de desarrollarlo luego de haber ganado el respeto y el reconocimiento de Sociedades Científicas, Institutos Públicos y Privados.

Un grupo humano que lleva adelante acciones de prensa explicando qué es la Cadena de Supervivencia, que coopera en la capacitación de legos, y logra la instalación de unos pocos DEAs, se transforma en un grupo líder, respetado y escuchado, luego de la primer vida salvada.

Estos grupos que existen en la mayoría de nuestros países, se mueven incluso a la fecha de la presentación de este material, sin un estatuto propio, sin leyes de acceso público vigentes y con escaso o nulo apoyo gubernamental.

- *El tiempo invertido en lograr acuerdos para la consecución de la **Misión**, siempre es tiempo ganado.*

Los miembros de este Comité, han vivido centenares de experiencias desalentadoras, en el esfuerzo por difundir la Misión del mismo en cada uno de sus países.

Han enfrentado el desinterés, la incomprensión, cuando no la sencilla negativa de sus propias autoridades o Instituciones Públicas y Privadas.

Han sido 8 años de esfuerzo incesante, que ha cristalizado de diferente modo en cada país.

Cada pequeño logro, cada reconocimiento, ha sido y continúa siendo hijo de un esfuerzo previo, realizado por grupos organizados.

- *La fortaleza de un CNR, puede medirse al objetivar el impacto de sus acciones en su propia Comunidad.*

Un CNR debería realizar un plan anual, realizando una cuidadosa evaluación posterior de sus resultados.

Los planes no deberían ser ambiciosos, ya que el no poder culminar las acciones es frustrante y debilita el compromiso de los miembros de la organización

Al comienzo puede tratarse solo de constituir un grupo organizado, con tareas concretas y realizables.

Luego, en la medida en que se emprenden acciones concretas como la colocación de teléfonos en lugares en donde no los hay, la capacitación de trabajadores de la industria eléctrica, o el entrenamiento básico de escolares, la tarea del CNR comienza a conocerse.

Cada eslabón de la cadena fortalecido, fortalece al CNR.

2. La importancia de la “acción comunitaria”.

Un CNR sin amplia participación de la comunidad, pierde legitimidad y disminuye su incidencia en la Cadena de Supervivencia.

La forma en que cada comunidad participe de las acciones del CNR dependerá de su propia estructura, pero es esencial que se constituya en un organismo “amigo de la comunidad”.

Debería ser percibido como un “aliado para la salud”, y sus miembros estar siempre dispuestos a dar a conocer sus actividades lo mas ampliamente posible en todos los estratos sociales.

Algunos de estos aspectos pudieran ser descuidados y quizás originen debilitamiento del CNR y con ello desprestigio de su imagen pública.

El Comité de ACE de la FIC sugiere en este sentido tener en cuenta que:

- Debería evaluarse objetiva y permanentemente cada eslabón de la Cadena de Supervivencia, con participación de sus protagonistas.

- Debería permitirse la más amplia participación en los planes anuales del CNR y mantener informada de ello a la comunidad.
- La comunidad es también sus líderes barriales, sociales, sindicales, artísticos, deportivos y políticos. Si ellos aprueban y participan de algún modo en la confección del plan, esto aumentará sus posibilidades de éxito.
- Es deseable discutir sus objetivos anuales de incidencia en la Cadena de Supervivencia, (basados en investigación seria y confiable), con los líderes de su comunidad.
- La investigación en la comunidad, no debe ser una intervención aislada realizada por “expertos”, sino que debe ser una acción educativa más, en la que la comunidad debe participar activamente. (Quien no participe puede oponerse por el solo hecho de no haber sido consultado)
- Es deseable ser prudente y no proponerse objetivos inalcanzables en los plazos que se ha establecido. Si esto ocurre, muchos serán los decepcionados y probablemente no lo apoyen en acciones futuras.
- Es preferible no confiar en recetas mágicas, ni creer que pueden reproducirse experiencias que han sido exitosas en otros países. Debería diseñarse con imaginación e información confiable, una estrategia propia.
- Son muy útiles las definiciones acerca de “Cabildeo en RCP” que se exponen en el Apéndice 4.

3- La importancia de tener un Plan, cumplirlo y evaluarlo.

Toda actividad humana, pero mucho más aquellas actividades voluntarias dirigidas al bien de una comunidad, deben planificarse cuidadosamente.

Es importante lograr hacer un plan y cumplirlo.

Lograr resultados inmediatos, por mas pequeños que sean es esencial, porque esto logra que los involucrados se entusiasmen y deseen continuar en la tarea de evaluación y planificación.

Realizar un plan y ejecutarlo, no alcanza, sino se es capaz de evaluarlo, dentro del CNR y colectivamente en las instancias que cada organización fije.

La evaluación permanente y el mejoramiento Continuo del Programa, requieren de algunos aspectos como los que siguen.

- Deben fijarse métodos para rastrear y evaluar los datos claves de cada PCR: (N° de casos de PCR; N° de utilizations de DEAs; Intervalo entre la llamada al número del SME y el primer choque; Cifras de sobrevida al alta Hospitalaria. Etc.)
 - El Programa debe garantizar revisiones supervisadas luego de cada episodio para evaluar la efectividad de la respuesta y determinar estrategias locales para el mejoramiento continuo.
-

1.7 Sugerencias acerca de cómo recaudar fondos para un CNR.

a) El Estado.

Un CNR es una institución multidisciplinaria sin fines de lucro y muchas veces cuando se inicia, es difícil conseguir los mínimos recursos para su funcionamiento. Muchos gobiernos en nuestros países subvencionan instituciones sin fines de lucro vinculadas a la lucha contra el cáncer, la tuberculosis, el sida, la hidatidosis, la enfermedad de Chagas y muchas otras pandemias.

Frecuentemente los gobiernos no tienen en cuenta (y es parte de la tarea de un CNR hacerlos cambiar de opinión), que apoyar la labor de una organización de este tipo, es trabajar en el sentido de abatir la **Primera** causa de muerte en ese mismo país.

Todos los esfuerzos que tiendan a involucrar a organismos gubernamentales y sus recursos en esta tarea, son esfuerzos en el sentido correcto.

b) Instituciones Miembro del CNR.

Una vez que el CNR ha desarrollado un plan, y ha sido reconocido públicamente, el solo hecho de formar parte de él, genera prestigio y posicionamiento en el ambiente sanitario, académico, científico y social de cada comunidad. Al comienzo, la contribución por Institución miembro puede no ser importante, pero desde un comienzo debe existir para solventar los gastos iniciales de secretaría, comunicaciones e insumos básicos.

El plan de cada CNR debe involucrar como uno de sus elementos principales la recaudación de fondos, y la contribución mensual o anual de cada uno de los miembros, debería fijarse en proporción a las posibilidades de aporte de cada una de las organizaciones miembro.

El CNR puede organizar anualmente un concurso, con un premio académico en reconocimiento a la organización que mejor ha cumplido con las pautas preestablecidas, tanto en materia de comunicaciones, de artículos de divulgación, de gestiones ante autoridades o en acciones de capacitación comunitaria. Quizás compartir y rotar la Secretaría del CNR entre varias organizaciones, con acuerdos previos, pueda ser una manera de disminuir los costos centrales del CNR.

c) Donaciones.

Un CNR debe fomentar la donación por parte de Instituciones o Particulares, que han estado de un modo u otro vinculados a su actividad. (Sobrevivientes de una muerte súbita, Instituciones en donde trabajan sobrevivientes, Organizaciones de salud u otras que deseen lograr prestigio o publicidad al cooperar con él) Clubes deportivos en donde la acción del CNR haya logrado iniciar programas de Acceso Público a la Desfibrilación pueden estar interesados en cooperar financieramente con una cuota anual para el CNR, mucho más si alguna vida ha sido salvada gracias a los programas.

Las donaciones no tiene porque ser únicamente en dinero. Hay ejemplos de donación de DEAs, de obras de arte, de minutos de televisión, y hasta de vehículos, y ninguna debe desecharse.

Existen experiencias de donación telefónica de dinero para Instituciones, Fundaciones o CNRS, que logran difundir su actividad por TV.

Hay también experiencia en la realización de programas televisivos especiales para la recaudación de fondos para estas actividades.

No debe perderse de vista que ninguna de las donaciones debe comprometer la independencia del CNR ni sesgar su actividad hacia actividad pública o privada alguna en particular.

d) Miembros Honorarios.

c) Patrocinios

Compañías farmacéuticas, u otras industrias vinculadas a la ACE, pueden ser invitadas a Patrocinar actividades del CNR, ya sea en el ámbito comunitario o académico, o incluso a realizar un aporte anual por las actividades que se le adjudiquen como patrocinador del organismo.

d) Benefactores o “Padrinos”.

Existen experiencias de personalidades sociales de prestigio y en muy buena posición económica, que están dispuestas a aparecer ejerciendo “padrinazgos”, mediante su aparición pública en campañas de recolección de fondos, o realizando inicialmente ellos mismos una donación importante.

En Latinoamérica sugerimos lograr el apoyo de personalidades del deporte, dependiendo del país en donde se inicien estas campañas.