Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1266

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2738 - PROYECTO DE ENSEÑANZA DE SVB EN CENTROS EDUCATIVOS: "APRENDIENDO A SALVAR VIDAS"

I. Ferrero Fernández[a], S. García Ríos[a], C. Arias Meneses[a], L. Garrido Acosta[b], V. Vázquez Rey[c] y P. Suárez Gil[d]

[a]Médico de Familia. Hospital Valle del Nalón. Riaño. Asturias. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Riaño. Langreo. Asturias. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Valle del Nalón. Gijón. Asturias. [d]Medicina Preventiva y Salud Pública. Unidad de Investigación Área Sanitaria V. Gijón. Asturias.

Resumen

Introducción: La enseñanza de soporte vital básico (SVB) a la población general es una medida necesaria según diversas sociedades científicas. Desde hace años se recomienda esta enseñanza en los centros escolares como estrategia para alcanzar la mayor proporción de la población general, entendiendo que incluso desde los 9 años se puede enseñar parte de la “cadena de supervivencia” con resultados satisfactorios. Nuestra iniciativa surge por la petición desde la comunidad educativa de nuestra área sanitaria de la formación (por profesionales sanitarios del propio área) en SVB a sus alumnos, ya que aunque los primeros auxilios se incluyen en el contenido curricular en España, esta enseñanza no está implantada en los centros.

Objetivos: Capacitar a los alumnos (a partir de 10 años) de los centros educativos del Área Sanitaria VIII del Principado de Asturias en SVB, mediante formación adaptada a las características de cada grupo.

Diseño: Intervención comunitaria con diseño cuasiexperimental.

Emplazamiento: Personal capacitado en este tipo de formación del área sanitaria VIII de Asturias se desplaza a los centros educativos para instruir a los alumnos.

Material y métodos: Población escolar del Área Sanitaria VIII, eligiendo el último curso de cada centro (sea de ESO, bachillerato o formación profesional) para impartir el taller y así realizar formación cada año y que todos los alumnos puedan recibirla. Se oferta mediante carta a todos los centros del área. Cada taller comienza con una clase teórica de 30 minutos de duración a la que sigue la parte práctica en la que se adquieran de manera interactiva los conocimientos. Para evaluar el impacto de la intervención se emplea un cuestionario validado adaptado a la edad, en tres momentos: previo al taller, inmediatamente posterior y al final del curso. Esto permite conocer duración de los efectos de la misma. Se codifica cada cuestionario para mantener el anonimato y es administrado por los docentes del centro. Se registran de manera homogénea y se analizan con el programa R (comparación de resultados antes-después con reevaluación posterior). Como limitaciones encontramos la diferencia en los tiempos de seguimiento entre los centros que reciben el taller a principio del curso y los que lo hacen más adelante, lo cual se tendrá en cuenta para la

interpretación de los resultados.

Aplicabilidad: Se trata de una intervención de demostrada eficiencia, que siguiendo el esquema presentado puede tener continuidad en el tiempo, de forma que se alcance el máximo de población.

Aspectos ético-legales: El proyecto ha sido presentado a los comités de Investigación y de Ética del área. Aunque se nos ha indicado que no es preciso solicitar autorización expresa a Consejería de Educación, sí se hará a la dirección de cada centro que vaya a participar en la intervención.

Palabras clave: Educación. Reanimación cardiopulmonar. Parada cardiaca.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.