



Comunicación breve

La evaluación de las compresiones/ventilaciones al final de un curso de SVB-DEA: ¿debe hacerse aisladamente o sobre un caso simulado junto con los parámetros principales de la «cadena de supervivencia»?[☆]

Jordi Castillo Garcia^{a,*} y Encarnación Rodríguez Higuera^b^a Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España^b Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universitat Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Vallès, Barcelona España

Dada la facilidad y la objetividad actual de evaluar objetivamente el segundo eslabón de la cadena de supervivencia (compresiones torácicas y ventilaciones pulmonares) gracias a la tecnología de monitorización de los maniqués inteligentes¹ y la importancia que actualmente se da a las compresiones torácicas en los resultados clínicos de la reanimación cardiopulmonar (RCP)², puede inducirse a los investigadores y profesores a evaluar únicamente las compresiones y ventilaciones después de un curso en soporte vital básico (SVB) y uso del desfibrilador externo automático (DEA).

Sin embargo, los demás eslabones de la cadena son necesarios para mejorar el pronóstico y la supervivencia tras un paro cardiorrespiratorio (PCR) y, por tanto, todos ellos deberían ser evaluados después de una intervención formativa³.

Con el objetivo de observar si la eficacia de las compresiones-ventilaciones es comparable cuando esta evaluación se realiza aisladamente o en el contexto global de un caso simulado, se realizó un estudio casi experimental de los resultados obtenidos durante 2 min entre un grupo control (GC) (con caso simulado de PCR, donde el alumno realizaba la secuencia de los 3 eslabones) y un grupo experimental (GE) (sin caso simulado, donde el alumno realizaba únicamente el segundo eslabón). La población la configuraron los alumnos que realizaron un curso oficial de 4,5 h presenciales en SVB/DEA según las directrices del European Resuscitation Council (ERC) durante el año 2017-2018 en alumnos de grado universitario.

El instrumento para la recogida de las variables de las compresiones y ventilaciones en ambos grupos fue el maniqué Resuscie Anne QCPR Skillreporter® (Laerdal Medical, Madrid, España)⁴ y se utilizaron las siguientes variables expresadas sobre un máximo de 100 puntos: puntuación global de la RCP, puntuación de las com-

presiones y puntuación de las ventilaciones. Además, se puntuaron los conocimientos teóricos mediante un test de 10 preguntas. Las variables se exponen en media y desviación estándar. Para la comparación estadística entre los grupos se utilizó la prueba de la t de Student (o U de Mann-Whitney).

Se recogió una muestra de 217 alumnos homogéneos entre los 2 grupos en cuanto a edad y conocimientos teóricos después de la formación (tabla 1).

El GE mostró estadísticamente mejores resultados globales (tabla 1) y en las compresiones 48,99% vs. 70,5% ($p < 0,001$) que el GC. No hubo diferencias significativas ni en las ventilaciones.

Dado que los alumnos de los 2 grupos estudiados eran comparables en sus características antropométricas, recibieron un curso de formación idéntico y la puntuación final de curso de sus conocimientos teóricos fue similar, las diferencias en el rendimiento de las compresiones torácicas pueden atribuirse al tipo de evaluación realizada. En el GE los alumnos realizan exclusivamente compresiones torácicas y ventilaciones pulmonares, mientras que en el GC simulan globalmente un caso completo de RCP básica con una mayor complejidad de práctica de habilidades y una exigencia de

Tabla 1
Puntuaciones de las evaluaciones en función del grupo de estudio

	Grupo control (N = 116)	Grupo experimental (N = 101)	p
Edad (años)	21,5 (5,7)	20,2 (2,9)	0,18
Compresiones	48,99 (32,3)	70,5 (27,1)	0,001
Ventilaciones	69,46 (28,7)	71,02 (28,2)	0,7
Puntuación global	52,69 (25,2)	69,77 (4,7)	0,001
Conocimientos teóricos	8,47 (1,2)	8,72 (1,3)	0,17

Los valores se exponen en media (DE). Las puntuaciones de compresiones, ventilaciones y puntuación global se hacen sobre un máximo de 100 puntos y los conocimientos sobre un máximo de 10. Puntuación global es una medida extraída de las compresiones y ventilaciones.

[☆] El presente trabajo no ha sido presentado ni parcial ni totalmente en ninguna reunión ni congreso científico.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: jcastillo@uic.es, jordicastillogarcia@gmail.com (J. Castillo Garcia).

atención más dispersa que puede explicar los peores resultados en las compresiones⁵.

En nuestra opinión, los mejores resultados de las compresiones torácicas en el GE deben ser interpretados con prudencia. Sus resultados son rápidos de obtener y exigen menos tiempo de los instructores. Sin embargo, pensamos que una evaluación global de la cadena de supervivencia da una visión más realista de las habilidades que deberán aplicarse en la clínica y, por lo tanto, debería ser el método de evaluación recomendado.

Financiación

El presente trabajo no ha tenido ninguna financiación específica.

Conflicto de intereses

Los autores manifiestan no tener ningún conflicto de intereses ni en la investigación ni en la publicación presentada.

Bibliografía

1. Castillo J, Gomar C, Rodríguez E, Gallart A. Checklist-based scores overestimate competence in CPR compared with recording strips of manikins in BLS courses. *Resuscitation* 2017;**114**:e17.
2. Greif R, Lockett AS, Conaghan P, Lippert A, de Vries W, Monsieurs KG, on behalf of the Education and implementation of resuscitation section Collaborators. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 10. Education and implementation of resuscitation. *Resuscitation* 2015;**95**: 288–301.
3. Travers AH, Perkins GD, Berg RA, Castren M, Considine J, Escalante R, et al. Part 3: Adult Basic Life Support and Automated External Defibrillation 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. *Circulation* 2015;**132**(16 Suppl 1):S51–83.
4. Laerdal. SkillReporter software for Basic Life Support (BLS), 2013 [consultado 13 Abr 2019]. Disponible en: www.laerdal.com. http://cdn.laerdal.com/downloads/f3065/SimPad_SkillReporter_User_Guide_English.pdf.
5. Miller G. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine* 1990;**65**:63–7.