

Impacto social del entrenamiento en Soporte Vital Básico para estudiantes de la Universidad de Granada

Social impact of training in basic life support for students of the University of Granada

Olga Muñoz Bonet¹, Antonio Cárdenas Cruz², Francisco Manuel Parrilla Ruiz³, Francisco Javier Gómez Jiménez⁴

¹Alumna de Sexto de Grado. Facultad de Medicina. Universidad de Granada.

²Profesor del Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de Granada. FE Área de Medicina Intensiva. Hospital de Poniente. Almería.

³Especialista Medicina Familiar y Comunitaria. Facultativo de Urgencias. Hospital de Guadix. Granada.

⁴Profesor Titular de Universidad. Director del Departamento de Medicina. Universidad de Granada.

Resumen

Objetivo. Analizar el impacto social de la formación en medidas de soporte vital básico en estudiantes universitarios que residen en Colegios Mayores y Residencias Universitarias de la Universidad de Granada.

Método. Análisis observacional, descriptivo y transversal. Se emplearon los datos de las encuestas de calidad de los cursos y los cuestionarios sobre capacidad de actuación que realizaron los asistentes a los talleres de formación en soporte vital básico, así como el alcance e interacción logrados con la divulgación on-line de dichas medidas. Se recogieron variables demográficas, específicas de la calidad de los cursos y del impacto personal del aprendizaje de las técnicas.

Resultados. 99, de los 146 universitarios que asistieron a los cursos de formación, completaron la encuesta de calidad, y 29 de los mismos realizaron el cuestionario de capacidad. Entre los encuestados: el 60% tenían 18 años y casi un 80% cursaban carreras universitarias sin formación en soporte vital básico; el 41% habían realizado previamente un taller de soporte vital básico; los docentes recibieron la puntuación máxima del 94% de los estudiantes, y para el diseño del curso, el 75%; el 95% se veían capaces de actuar tras recibir el taller, y el 100% de los cuestionados posteriormente lo reafirmaron.

Conclusión. A los universitarios les resulta interesante y sencillo el aprendizaje de maniobras de soporte vital básico, con independencia de la carrera que cursen y la profesión que ejerzan en el futuro. Además, se ven capaces de ponerlas en práctica ante la necesidad, pues están concienciados de que con sus manos pueden salvar vidas.

Abstract

Objective. To analyse the social impact of the training on basic life support measures for university students living in University Halls of Residence, Fraternities and Sororities of the University of Granada.

Method. A descriptive cross sectional observational analysis was performed. All data from both satisfaction surveys collected at the seminars and questionnaires on capacity for action fulfilled by the attendees to the basic life support training workshops was analysed, as well as the reach and interaction achieved by online dissemination of information on basic life support measures. Demographic variables were collected, focused on the quality of the seminars and the personal impact produced by the learning of the techniques.

Results. 99 out of the 146 university students that attended the training workshops filled out the quality survey, and 29 of them also handed in the capacity questionnaire. 60% of the respondents were 18 years old and almost 80% were pursuing bachelors with no training on basic life support; 41% of them had previously attended a basic life support workshop. Instructors received maximum score from 94% of the students, and the design of the sessions received highest score from the 75% of participants. 95% of the students thought they could act after having participated in the sessions and 100% of respondents confirmed it afterwards.

Conclusion. University students think that the learning of basic life support tools is easy and interesting, regardless the bachelor and the future career they are pursuing. Moreover, they feel confident to put them into practice if needed, since they are aware that their hands can save lives.

Palabras clave: Primeros Auxilios, Maniobra Heimlich, Entrenamiento y enseñanza en reanimación cardiopulmonar, Soporte Vital Básico.

Palabras clave: First Aid, Heimlich Maneuver, CPR training and CPR education, Basic Life Support.

INTRODUCCIÓN.

La parada cardiorrespiratoria (PCR) es un problema grave de salud pública en los países industrializados debido a que se alcanzan hasta 1.000 muertes diarias en Europa y 100 muertes diarias en España (1), y entre los que sobreviven, más del 50% sufren secuelas neurológicas irreversibles. Pese a ello, sabemos que la PCR es una situación potencialmente reversible con una rápida y adecuada asistencia médica básica basada en maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).

Si tenemos en cuenta que más del 80 % de las PCR se producen fuera del medio sanitario, y la mayoría en presencia de testigos (60 % en nuestro país), estos van a definirse como el primer eslabón de la cadena de supervivencia (2). Sin embargo, menos del 25% de los testigos disponen de formación reglada en soporte vital (SVB) (3).

En base a todo lo comentado, instituciones médicas nacionales, como el *Plan Nacional de RCP* y posteriormente, el *Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP)*, e instituciones internacionales como la *European Resuscitation Council (ERC)* o la *American Heart Association (AHA)* concluyen que podría reducirse considerablemente el número de muertes por PCR si aumentara la formación en maniobras de RCP en la población (4 y 5).

Se han desarrollado proyectos de formación orientados a niños, a jóvenes y a adultos, donde los niños y jóvenes parecen tener mayor facilidad para el aprendizaje de habilidades y conocimientos (3 y 6). Sin embargo, por los estudios publicados hasta el momento, los menores de 18 años y mayores de 50 años obtuvieron peores resultados en cuanto a eficiencia, presentándose los jóvenes y profesionales del ámbito sanitario como la población diana ideal para iniciar estos programas, tanto por tener mayor probabilidad de presenciar una PCR, como por tener mayor predisposición para intervenir (4).

Asimismo, considerando la eficiencia en la formación en SVB en jóvenes, y la influencia de variables culturales y sociodemográficas en los resultados (7), se ha desarrollado un proyecto de formación de SVB en estudiantes universitarios, en el cual se han enseñado medidas para identificar y responder ante un paciente inconsciente, que sufre una obstrucción de la vía aérea, o que se encuentra en PCR. Dichos estudiantes cursaron carreras relacionadas o no con el ámbito sanitario, y residían en Colegios Mayores y Residencias Universitarias de la Universidad de Granada, centros en los cuales se impartieron los talleres durante el curso académico 2015-2016.

El objetivo genérico de este trabajo es realizar un estudio prospectivo de interés social en el que se analizará la valoración del curso por parte de los participantes, así como su compromiso y capacidad para activar la cadena de la supervivencia y poner en práctica las medidas de SVB, es decir, realizar un análisis del impacto producido por esta formación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo observacional y transversal en el que se recogen las valoraciones de los estudiantes universitarios, con carreras relacionadas o no con el ámbito sanitario, que asistieron a los cursos presenciales de Soporte Vital Básico durante el periodo comprendido entre octubre de 2015 y abril de 2016. Dichos cursos se realizaron en los Colegios Mayores y Residencias Universitarias de la Universidad de Granada, en los cuales residen. Además, se analizará la respuesta en redes sociales de los talleres realizados y la divulgación de las medidas de SVB entre la población universitaria.

Características del curso

Los cursos de SVB seguían un modelo conceptual basado en las recomendaciones (8) de 2010 y 2015 del *European Resuscitation Council (ERC)*, *American Heart Association (AHA)* y el *Plan Nacional de RCP de la SEMICYUC (Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Coronaria)*.

Para asegurar una mayor asimilación de las habilidades a aprender, se realizaba una simulación de situaciones reales en las que sería necesaria la práctica de medidas de SVB, con juegos de rol y simuladores de soporte vital.

Al fin de cada curso de dos horas, se repartieron encuestas de calidad (Figura 1.) y una hoja resumen con el algoritmo de actuación para instar al mantenimiento del conocimiento, con recursos en red para el reciclaje de las técnicas aprendidas mediante videos, fotos y cuestionarios.

Población de estudio

Los participantes de los cursos eran estudiantes de la Universidad de Granada, mayores de 18 años, residentes en los Colegios Mayores Isabel la Católica, Montaigne, Santa María y Albayzin, y Residencias Universitarias Angélica y María Inmaculada.

Las encuestas de calidad fueron rellenadas anónima y presencialmente por la mayoría de los asistentes a los cursos, y entre los mismos, una muestra de 28 estudiantes respondió posteriormente a una reevaluación de los conceptos y medidas aprendidas mediante electronic learning.

Mecanismos de divulgación

Se diseñó una página de Facebook denominada **Soporte Vital Básico – SVB para Universitarios** en la que se promocionaron los cursos que estaban concertados, se compartieron las experiencias de los talleres realizados en los centros., y se publicaron videos y fotos que servían de recordatorio de las medidas de SVB. Además se planteó como una plataforma de comunicación de los visitantes de la página para compartir sus experiencias, sus dudas o sus opiniones.

RECOGIDA DE DATOS Y VARIABLES

Los datos empleados para el estudio se obtuvieron de las encuestas de calidad y los cuestionarios enviados por correo electrónico a los estudiantes que acudieron a los cursos. Además, se analizaron los resultados estadísticos de la difusión de conocimientos de SVB en la página de Facebook *Soporte Vital Básico – SVB para Universitarios*.

Encuesta de Calidad

La encuesta de calidad se proporcionaba a todos los asistentes al finalizar el taller, y tenían la opción de poder entregarla completada en el momento o con un margen de una semana (Figura 1.).

Incluía variables relacionadas con la identificación del encuestado, variables específicas de calidad sobre los contenidos, el diseño del curso, el grado de dificultad y asimilación de los conceptos y habilidades, sobre los docentes, sobre la logística, y una valoración cualitativa del impacto personal del taller. Por último, se habilitó un espacio como encuesta abierta.

Cuestionario

El cuestionario era enviado a todos aquellos estudiantes que habían facilitado su email en el encuesta, entre 1 y 3 meses después de que hubieran asistido al taller. En dicho cuestionario, se evaluaba cualitativamente la capacidad de responder de los cuestionados en cada uno de los pasos de la cadena de la supervivencia ante una posible emergencia sanitaria.

Página de Facebook *Soporte Vital Básico – SVB para Universitarios*.

Se trata de una página pública en la popular red social Facebook, de la que se han exportado los datos estadísticos de las siguientes variables: *Me gusta de la página*, *Alcance y Acciones en la página*, *Reacciones a las publicaciones*, *Número de reproducciones de los videos*, así como variables demográficas de los usuarios de la página.

Análisis Estadístico

Los datos se analizaron mediante el programa Microsoft Excel 2010. Asimismo, se calcularon las frecuencias y porcentajes de las variables cualitativas, y las medidas de centralización y dispersión de las variables cuantitativas.

RESULTADOS

Encuestas de calidad

A los cursos de formación asistieron 146 estudiantes, 99 de ellos completaron las encuestas de calidad, y los alumnos restantes no completaron el curso o lo completaron pero no entregaron la encuesta cumplimentada.

Analizando las características de aquellos que asistieron al taller y realizaron la encuesta, obtenemos los siguientes resultados:

- Sexo. El 73% fueron mujeres, y el 27% hombres.
- Edad. El 60% tenían 18 años, 19 años el 17% y 20 años un 10%; mayores de 24 años el 4% y entre 20 y 24 años el 9%.
- Carrera que cursa. Divididas todas las carreras universitarias en seis grandes grupos, el 8% eran de "Letras Puras", el 35% de "Sociales y Humanidades", el 4% de Arte, el 8% de "Tecnológico y Ciencias Puras", el 25% de "Ciencias de la Salud" sin incluir medicina, y el 19% cursaban la carrera de Medicina.

Respecto a las variables en las que se evaluaba la instrucción y la logística, la valoración del 1 como mínima y 5 como máxima, se ven representadas en la Tabla 1. y Tabla 2.

La valoración de los docentes recogió la valoración de 5 sobre 5 en el 94% de los casos, siendo el 6% restante de un 4 sobre 5.

Y en la evaluación del impacto del taller, valorado con un "Sí", "No" o "No sabe/No contesta", por un lado, el 100% de los encuestados consideraron que era necesario aprender estas técnicas, que resulta beneficioso para la sociedad que se enseñen y que sería útil impartir este tipo de talleres en colectivos no relacionados con profesiones sanitarias. Por otro lado, el 41% de los encuestados habían realizado en otra ocasión un taller similar, y hasta el 95% de los encuestados se vieron capaces de poner en práctica las técnicas aprendidas si fuese necesario.

Cuestionarios

De los 99 estudiantes a los que se le envió el cuestionario, respondieron 29 de ellos, y entre los resultados obtenidos el 100% contestaron que "Sí" realizarían todos los pasos de la cadena de supervivencia, excepto 3% que respondió con un "No" a realizar la posición lateral de seguridad y comenzar la RCP.

Página de Facebook Soporte Vital Básico – SVB para Universitarios

Desde el 7 de diciembre de 2015 que se creó, hasta el 18 de mayo 2016 se ha registrado que 218 personas diferentes o usuarias únicas (UU) han indicado "Me gusta" en la página, siendo el 66% mujeres de entre 18 y 24 años, y el 27 hombres de la misma edad. Analizando el alcance y las acciones en la página descubrimos que 352 usuarios únicos (UU) han compartido historias sobre la página, siendo el 63 % mujeres entre 18 y 24 años, y el 24% hombres de la misma edad, y hasta 11.574 UU han visto algún contenido asociado con la página; y de manera global, se han creado 23.753 reacciones por algún contenido asociado a la página, alcanzando el video hasta 510 reproducciones, por 460 UU.

DISCUSIÓN

En nuestro país, a nivel local y autonómico, existen distintas iniciativas que intentan seguir las recomendaciones del Plan Nacional de RCP, CERCPC y ERC, publicando sus experiencias con proyectos como el programa PROCES de Barcelona, el ABC que Salvavidas de Navarra, el Programa "RCP na aula" de Lugo, o el Plan Salvavidas en Andalucía (6, 9 y 5).

Con los datos obtenidos mediante este estudio, analizamos las características de los sujetos que realizaron los cursos de formación, hasta un 80% cursaban carreras universitarias en las que en ningún momento recibirían formación en SVB y RCP, puesto que debemos de tener en cuenta que sólo en los grados de Medicina y Enfermería se recibe una instrucción obligatoria durante la formación universitaria en la Universidad de Granada. Además, hasta el 41% de los asistentes habían realizado previamente un taller de SVB, por lo que concluimos que los alumnos participantes en esta formación están muy concienciados, motivados y comprometidos con el aprendizaje de conocimientos y habilidades de SVB, con independencia de la futura profesión que desempeñen, que podrá estar o no relacionada con el ámbito sanitario.

Si comparamos el diseño y estructura de estos talleres con el de otros programas, como el PROCES de Cataluña, desarrollado en escuelas para alumnos de entre 14 y 16 años, uno de sus ejes fundamentales era la instrucción por parte de los propios profesores del centro, para lograr una mayor implicación y conseguir llegar mejor y a más alumnos (6). En el caso de nuestro estudio, el equipo docente estaba formado por estudiantes con experiencia formativa en SVB, y el hecho de realizar los cursos en espacios y horarios cómodos para los asistentes y en su lugar de residencia, obtuvo una valoración muy positiva por los encuestados.

Por otro lado, consideramos que los resultados de la instrucción fueron efectivos, pues el 95% de los asistentes que finalizaban los cursos se veían capaces de actuar si era necesario. Pese a que en ciertos estudios consideran que la retención de las habilidades es mayor cuanto mayor sea la duración del curso (10), la curva del olvido en relación a los conocimientos sigue una relación similar. Teniendo esto en cuenta, y para intentar compensarlo, mediante la plataforma virtual en la red social Facebook, se ha potenciado el refuerzo de los cursos o "re-entrenamiento" no presencial, para atenuar dicha curva del olvido de los conocimientos y habilidades. Así, según los resultados recogidos en alcance, reacciones y seguidores ("me gusta") de la página y sus publicaciones, podemos valorar la tarea de divulgación y "re-entrenamiento" del SVB en redes sociales como efectiva, y en base a la respuesta a los cuestionarios, con un 100% de reafirmación a ser parte de la cadena de la supervivencia, valoramos este método como efectivo para recordar las técnicas.

Respecto a la elección de una población universitaria, se reconoce el hecho de que son jóvenes con demostrada capacidad intelectual para aprender y asimilar con relativa facilidad las técnicas de SVB. El segundo aspecto es que, si las emergencias extrahospitalarias predominan en la calle y lugares públicos, los jóvenes son una parte de la población con una vida activa fuera de casa y presentan una gran predisposición a actuar en caso de una emergencia vital (4 y 3). Por último, se trata de una apuesta con beneficio a corto largo plazo, ya que se aumenta el número de profesores, abogados, ingenieros, psicólogos, artistas y un largo etcétera de adultos que estarán capacitados para actuar en el futuro. El coste económico de este programa, puede considerarse mínimo, pues se basa, principalmente, en una implicación sin ánimo de lucro, donde los centros privados en los que se impartían los cursos facilitaban las instalaciones, el centro de enseñanza de SVB de la facultad de medicina proporcionó los simuladores, los instructores, estudiantes de medicina y enfermería, compartieron los conocimientos de SVB que adquieren en su formación universitaria, y la plataforma virtual no requiere de una contratación económica.

CONCLUSIONES

La enseñanza de las maniobras de SVB resulta atractiva para los universitarios, independientemente de la futura profesión que desempeñen.

El proceso de aprendizaje es fácil, presentando una capacidad muy rápida para la adquisición tanto de los conocimientos como de las habilidades y actitudes.

Los resultados preliminares apuntan hacia una curva del olvido lenta en relación con los conocimientos aprendidos.

Los estudiantes universitarios muestran una actitud proactiva para enfrentarse a las situaciones emergentes.

Las características de estas acciones formativas las convierten en altamente eficientes en el contexto universitario en las que se han realizado.

AGRADECIMIENTOS

A los estudiantes de los Colegios Mayores y Residencias Universitarias que participaron en el proyecto, así como los estudiantes colaboradores en la docencia de los cursos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cárdenas Cruz A, Parrilla Ruiz F, Cárdenas Cruz D, Gómez Jiménez FJ, Lobón Hernández JA, et al. Romero Palacios PJ. Implementación de un Programa Reglado de Formación en Soporte Vital Avanzado dentro del mapa competencial de los futuros alumnos del Grado Superior de Medicina de la Universidad de Granada. Actual. Med.2014; 99: (791): 27-30
2. Reinier A. Waalewijn, Jan G.P. Tijssen, Rudolph W. Koster. Bystander initiated actions in out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation: results from the Amsterdam Resuscitation Study (ARREST). Resuscitation 50 (2001) 273–279. Obtenido de: www.elsevier.com/locate/resuscitation.
3. Roser García Guasch y Manel Cerdà. Enseñanza de la reanimación cardiopulmonar a la población: uno de los pilares para mejorar la supervivencia de los pacientes en paro cardíaco. Med Clin (Barc). 2005;124(1):13-5
4. M.A. Díaz-Castellanos, A. Fernández-Carmona, A. Díaz-Redondo, A. Cárdenas-Cruz, R. García-del Moral, J. Martín-Lopez, T. Díaz-Redondo. Enseñando soporte vital básico a la población general. Análisis de las intervenciones de los alumnos. Medicina intensiva, ISSN 0210-5691, ISSN-e 1578-6749, Vol. 38, Nº. 9, 2014, págs. 550-557
5. M. Cerdà, M. Chanovas Borrassa, X. Escalada Roiga, C. Espuny Vidalb, Grupo de trabajo de SVB a Educació de les Terres del Ebre. Plan piloto de formación en soporte vital y RCP en las escuelas. Med Intensiva.2011;35:433-41.
6. Ò. Miró, N. Díaz, X. Escalada, F.J. Pérez Pueyo, M. Sánchez. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas. An. Sist. Sanit. Navar. 2012, Vol. 35, Nº 3, septiembre-diciembre.
7. Díaz Castellanos MA, Fernández Carmona A, Díaz Redondo A, Cárdenas Cruz A, Díaz Redondo T. Influencia de los factores sociodemográficos en la adquisición de habilidades en soporte vital básico. Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, ISSN 1137-6821, Vol. 26, Nº. 3 (Junio), 2014, págs. 202-205
8. Fabián C. Gelpi, y el equipo internacional de proyecto de los aspectos destacados de las Guías de la AHA (Edición en español). Aspectos destacados de la actualización de las Guías de la AHA para RCP y ACE de 2015. Guidelines 2015. CPR & ECC.
9. Cave DM, Aufderheide TP, Beeson J, Ellison A, Gregory A, et al Hazinski MF. Importance and implementation of training in cardiopulmonary resuscitation and automated external defibrillation in schools: a science advisory from the American Heart Association. Circulation. 2011;123:691–706
10. Mary E. Mancini, Jasmeet Soar, Farhan Bhanji, John E. Billi, Jennifer Dennett, et al Judith Finn. Part 12: Education, Implementation, and Teams 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. Circulation. 2010;122 (suppl 2):S539 –S581. Obtenido en: <http://circ.ahajournals.org>.