

## Bibliografía

1. Santos de Unamuno C. Documento de voluntades anticipadas: actitud de los pacientes de atención primaria. *Aten Primaria*. 2003;32:1-8.
2. Navarro B, Sánchez García M, Andrés-Pretel F, Juárez I, Cerdá R, Párraga I, et al. Declaración de voluntades anticipadas. Estudio cualitativo en personas mayores y médicos de atención primaria. *Aten Primaria*. 2011;43:11-7.
3. Andrés-Pretel F, Navarro B, Párraga I, de la Torre MA, Jiménez MD, López-Torres J. Conocimientos y actitudes de los mayores hacia el documento de voluntades anticipadas. *Gac Sanit*. 2012;26:570-3.
4. Nebot C, Ortega B, Mira JJ, Ortiz L. Morir con dignidad. Estudio sobre voluntades anticipadas. *Gac Sanit*. 2010;24:437-45.
5. Wenger NS, Kanouse DE, Collins RL. End-of-life discussions and preferences among persons with HIV. *JAMA*. 2001;285:2880-7.
6. Tamayo-Velázquez MI, Simón-Lorda P, Villegas-Portero R, Higuera-Callejón C, García-Gutiérrez JF, Martínez-Pecino F, et al. Interventions to promote the use of advance

directives: an overview of systematic reviews. *Patient Educ Couns*. 2010;80:10-20.

Katia del Pozo Puente<sup>a,\*</sup>, Jesús López-Torres Hidalgo<sup>b</sup>, M. José Simarro Herráez<sup>c</sup> y Vicente Gil Guillén<sup>d</sup>

<sup>a</sup> *Servicios Periféricos de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, Albacete, España*

<sup>b</sup> *Departamento de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina de Albacete, Universidad de Castilla-La Mancha, España*

<sup>c</sup> *Centro de Salud de Villarrobledo, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Albacete, España*

<sup>d</sup> *Departamento de Medicina Clínica, Facultad de Medicina, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [kdelpozo@jccm.es](mailto:kdelpozo@jccm.es) (K. del Pozo Puente).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.05.005>

## Elementos para mejorar la difusión de la reanimación cardiopulmonar entre la población leiga

### Some key points for improving the spread of cardiopulmonary resuscitation knowledge among general population

Sr. Director:

He leído con interés el comentario de Parrilla Ruiz et al. publicado recientemente en su Revista<sup>1</sup>. Los autores aciertan en señalar los 2 problemas fundamentales que hacen que los programas de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica no hayan encontrado una penetración suficiente entre la población leiga: el mantenimiento de lo aprendido por parte del educando y la pervivencia de los programas por parte de los educadores. La solución de la primera barrera está en el reciclaje de lo aprendido; la solución de la segunda, en la implicación directa de administraciones y empresas privadas, convencidas que se puede hacer mucho bien a la sociedad a un coste muy razonable. Efectivamente, y como publicaba también recientemente *ATENCIÓN PRIMARIA*, a pesar de que la evidencia demuestra que las posibilidades de éxito en la RCP son mayores cuando estas maniobras son realizadas de forma precoz, son pocos los casos en los que los testigos las realizan previamente a la llegada de los equipos de emergencias<sup>2</sup>.

Un posible abordaje simultáneo a estos 2 problemas, que también es comentado por Parrilla Ruiz et al. en su artículo<sup>1</sup>, es realizar este tipo de programas formativos en el seno de la enseñanza obligatoria, por la cual transitan todos los ciudadanos durante muchos años de su vida<sup>3</sup>. Además, esta es una etapa de la vida en la que el aprendizaje es más fácil y efectivo. Adicionalmente, la receptividad por parte de toda la comunidad educativa es altísima<sup>4</sup>. Existen múltiples experiencias en este sentido en España, algunas de las cuales han aportado elementos innovadores o han puesto al

servicio del colectivo educativo herramientas que pueden facilitar este aprendizaje, y que merecerían ser repasadas por quienes tienen la capacidad de darles soporte de forma mantenida<sup>5-8</sup>. Obtienen buenos resultados y los costes son bajos. A pesar de ello, seguimos identificando este último aspecto, el coste, como uno de los mayores hándicaps a superar<sup>9</sup>.

En este sentido, la incorporación de los médicos de familia y la implicación de los centros de salud en el desarrollo de estos cursos podría contribuir a superarlos, dadas su arraigada implantación en la comunidad y su capacidad de ejercer liderazgo e influencia sobre ella. Esta idea tampoco es nueva, pues el Dr. Caballero Oliver<sup>10</sup> ya lo defendía hace casi una década desde estas mismas páginas: «[...] se debe recordar que la práctica de la RCP entra dentro del contenido de la especialidad en Medicina de Familia y Comunitaria y en el perfil profesional del médico de familia. Y que la enseñanza de la RCP básica se contempla ya como una tarea que el médico de atención primaria podría ofertar a la población que atiende». Creo que debemos seguir aunando y empeñando esfuerzos, desde todas las perspectivas y por parte de todos los actores implicados, hasta conseguir que la enseñanza de la RCP entre a formar parte del currículo de la educación obligatoria en España. Y los médicos de familia pueden contribuir de forma decisiva.

## Bibliografía

1. Parrilla Ruiz FM, Cárdenas Cruz D, Cárdenas Cruz A. Futuro de la metodología formativa en reanimación cardiopulmonar básica para población general. *Aten Primaria*. 2013;45:175-6.
2. Horneño Bermejo RM, Cordero Torres JA, Garcés Ibáñez G, Escobar Escobar A, Santos García AJ, Fernández de Aguilar JA. Análisis de la asistencia a la parada cardiorrespiratoria por una unidad medicalizada de emergencias. *Aten Primaria*. 2011;43:369-76.
3. Miró O, Díaz N, Sánchez M. Aprender reanimación cardiopulmonar desde la escuela. *Emergencias*. 2012;24:423-5.

4. Miró O, Jiménez-Fábrega X, Espigol G, Culla A, Escalada-Roig X, Díaz N, et al. Teaching basic life support to 12-16 year olds in Barcelona schools: views of head teachers. *Resuscitation*. 2006;70:107-16.
5. Miró O, Díaz N, Escalada X, Pérez Pueyo FJ, Sánchez M. Review of initiatives carried out in Spain to implement teaching of basic cardiopulmonary reanimation in schools. *An Sist Sanit Navar*. 2012;35:477-86.
6. Marchiori EJ, Ferrer G, Fernández-Manjón B, Povar Marco J, Fermín Suberviola J, Giménez Valverde A. Instrucción en maniobras de soporte vital básico mediante videojuegos a escolares: comparación de resultados frente a un grupo control. *Emergencias*. 2012;24:433-7.
7. Miró O, Jiménez-Fábrega X, Díaz N, Coll-Vinent B, Bragulat E, Jiménez S, et al. Basic cardiopulmonary resuscitation program for high school students (PROCES). Results from the pilot program. *Med Clin (Barc)*. 2005;124:4-9.
8. López Unanua MC, Freire Tellado M, Rasines Sisniega R, Iglesias González A. RCP na aula: programa de enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica para estudiantes de secundaria. *Emergencias*. 2012;24:76.
9. Miró O, Sanchez M, Jiménez-Fábrega X, Escalada-Roig X. Teaching basic life support in schools: still waiting for public funding. *Resuscitation*. 2008;77:420-1.
10. Caballero Oliver A. Enseñando reanimación cardiopulmonar básica a los ciudadanos. *Aten Primaria*. 2005;35:380.

Òscar Miró

Área de Urgencias, Hospital Clínic, Barcelona, España  
Correo electrónico: [omiro@clinic.cat](mailto:omiro@clinic.cat)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.04.008>