

Bibliografía

1. Abelaïtras-Gómez C, López-García S, Martínez-Izasi S, Carballo-Fazanes A, Rodríguez-Núñez A. Conocimientos en soporte vital básico del futuro profesorado de Educación Infantil y Educación Primaria ¿una cuenta pendiente de los planes de estudios universitarios? *An Pediatr.* 2019;91:344–5, <https://dx.doi.org/10.1016/j.anepe.2018.10.010>.
2. Lubrano R, Villani A, Cecchetti C, Veronelli P, Turbacci M, Bonci M, et al. Competence assessment of pre-elementary school teachers before and after a pediatric basic life support course for lay rescuers. *Am J Emerg Med.* 2014;32:187–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2013.11.020>.
3. Riccò M, Berrone M, Vezzosi L, Gualerzi G, Canal C, de Paolis G, et al. Factors influencing the willingness to perform bystander cardiopulmonary resuscitation on the workplace: A study from North-Eastern Italy. *Acta Biomed.* 2019;90, 91:in press.
4. Anderson GS, Gaetz M, Masse J. First aid skill retention of first responders within the workplace. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2011;19:11, <http://dx.doi.org/10.1186/1757-7241-19-11>.



Los maestros deberían saber cómo salvar vidas y enseñar a los niños cómo hacerlo. La inclusión de formación en soporte vital básico en los planes de estudios de títulos universitarios de formación del profesorado. Formación obligatoria en SVB en colegios y universidades

School teachers should know how and teach to save lives to the kids. The inclusion of basic life support training in university degrees whose aim is to train teachers. BLS mandatory in school & university

Sr. Editor:

Agradecemos a Riccò et al.¹ su interés en nuestro artículo sobre los conocimientos en soporte vital básico (SVB) de los futuros profesores de Educación Infantil y Primaria². Tal como ocurrió en nuestro estudio, Riccò et al.¹ observaron que los profesores tenían un nivel bajo de conocimientos en SVB. Aunque nuestra muestra se componía de futuros profesores, un estudio reciente, realizado también en España, encontró resultados similares en profesores en activo³.

Tras la publicación de la declaración *Kids Save Lives*, varios países europeos, incluyendo Italia, han incluido la enseñanza obligatoria del SVB el currículo escolar. No obstante, y aunque debe tomarse en consideración que su inclusión es reciente, los hallazgos del estudio de Riccò et al.¹ reflejan la implementación de medidas locales aisladas al margen del entendimiento del contexto en su totalidad. Uno de los objetivos principales de la estrategia de enseñar SVB en los colegios es aumentar el número de testigos dispuestos a asistir en caso de parada cardíaca extrahospitalaria (PCEH). Los autores de los escasos estudios

Matteo Riccò^{a,*}, Giovanni Gualerzi^b y Federica Balzarini^c

^a *Servicio de Salud y Seguridad en el Trabajo, Departamento de Salud Pública, Azienda USL - IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia*

^b *Facultad de Medicina y Cirugía, Università degli Studi di Parma, Parma, Italia*

^c *Spedale San Raffaele, Università Vita-Salute, Milan, Italia*

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: matteo.riccò@ausl.re.it, mricco2000@gmail.com (M. Riccò).

<https://doi.org/10.1016/j.anepe.2019.10.015>
1695-4033/ © 2019 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

que han encontrado un incremento significativo en la realización de maniobras de reanimación por testigos consideran que este logro se debe principalmente a la combinación de distintas estrategias⁴. Es preferible la inclusión del SVB en el currículo escolar en comparación a no hacer nada, pero puede que no baste para conseguir un aumento en la asistencia a víctimas de PCEH por testigos presenciales⁵, por tanto, una mejora en el pronóstico. En España, la ley de educación vigente estipula que hay que enseñar primeros auxilios en Educación Primaria y Secundaria, pero no específica lo que los escolares han de aprender y ser capaces de hacer al final de cada curso.

Siguiendo el ejemplo de países como Dinamarca⁴, el Consejo de Reanimación Italiano declaró que el objetivo de aumentar la asistencia por parte de los testigos en caso de PCEH supone un reto cultural para las comunidades y gobiernos⁵. Como consecuencia de ello, el Consejo de Reanimación Italiano ha propuesto «10 pasos» para aumentar el número de posibles rescatadores, incluyendo la enseñanza del SVB en los colegios. Pero ¿quién debería enseñar estos contenidos? Si la formación en SVB en colegios se hace obligatoria, ¿no deberían ser los profesores los responsables de dicha formación? Han sido formados específicamente para enseñar, entonces ¿quién mejor que ellos? Además, varios estudios han demostrado que los profesionales de la salud no enseñan SVB mejor que profesores previamente formados y, desde un punto de vista económico y práctico, se suministrarían más recursos si hubiera que enviar profesionales de la salud a todos los colegios para enseñar SVB. Por ello, añadiríamos una medida más a las propuestas por el Consejo de Reanimación Italiano: incluir de manera obligatoria una materia relativa a primeros auxilios en los planes de estudios de todos los títulos universitarios en los que se puedan formar futuros profesores (grados y/o másteres).

La formación en primeros auxilios de los profesores debería comenzar en la universidad. Esto les permitiría comenzar a enseñar SVB desde su primer día de trabajo en un colegio. Llegado ese momento, las instituciones educativas deberían incluir cursos de SVB en la formación continuada ofrecida a los docentes, garantizando así que los profesores se

entrenen de forma habitual de acuerdo con las guías y recomendaciones más recientes y con los métodos y recursos adecuados. Asimismo, si todos los profesores tuvieran formación en SVB, siempre habría alguien en cada aula capaz de responder en caso de una emergencia, además de muchas más personas capacitadas para prestar asistencia en todo el colegio.

En conclusión, habría que formar a los profesores de colegio en SVB por al menos 2 motivos: 1) para que enseñen SVB a los escolares, y 2) para que actúen en caso de surgir una emergencia en el colegio. A ello habría que añadir la conveniencia de que las leyes de educación especifiquen con claridad los contenidos de primeros auxilios que han de cubrirse en el currículo escolar, que siempre deberían incluir el SVB.

Bibliografía

- Riccò M, Gualerzi G, Balzarini F. El conocimiento en soporte vital básico del personal escolar debe ser mejorado: un problema crítico común para España e Italia. *An Pediatr (Barc)*. 2019, <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.10.015>. En prensa.
- Abelairas-Gómez C, López-García S, Martínez-Isasi S, Carballo-Fazanes A, Rodríguez-Núñez A. Basic life support knowledge of the future of the Infant and Primary School teacher. An unresolved problem in university study plans? *An Pediatr (Barc)*. 2019;91:344-5.
- Abelairas-Gómez C, Carballo-Fazanes A, Martínez-Isasi F S., López-García F S., Rico-Díaz J, Rodríguez-Núñez A. Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. *An Pediatr (Barc)*. 2019, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.10.010>. En prensa.
- Wissenberg M, Lippert FK, Folke F, Weeke P, Hansen CM, Christensen EF, et al. Association of national initiatives to improve cardiac arrest management with rates of bystander intervention and patient survival after out-of-hospital cardiac arrest. *JAMA*. 2013;310:1377-84.
- Scapigliati A, Ristagno G, Grieco NB, Boccuzzi A, Scelsi S, di Marco S, et al. A system to save lives in Italy: A cultural challenge for community and government. *Resuscitation*. 2019;142:25-7.

Cristian Abelairas-Gómez^{a,b,c}, Aida Carballo-Fazanes^{a,c,*}, Sergio López-García^d, Santiago Martínez-Isasi^e y Antonio Rodríguez-Núñez^{a,c,e,f}

^a Grupo de Investigación CLINURSID, Departamento de Psiquiatría, Radiología, Salud Pública, Enfermería y Medicina, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

^b Facultad de Ciencias de la Educación, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

^c Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS), Santiago de Compostela, A Coruña, España

^d Facultad de Educación, Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

^e Facultad de Enfermería, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

^f Servicio de Críticos, Intermedios y Urgencias Pediátricas, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Servicio Gallego de Salud, Santiago de Compostela, A Coruña, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aidacarballofaz@gmail.com (A. Carballo-Fazanes).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.11.010>

1695-4033/ © 2019 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).