

CURSO DE SOPORTE VITAL BÁSICO Y DEA

Curso de Soporte Vital Básico y DEA de RCP-SOVAMICYUC, PNRCP-SEMICYUC, CERCP

Hospital Francesc de Borja

11 de Marzo de 2026



La Parada Cardiorrespiratoria (PCR) es un importante problema de salud pública a nivel mundial. De manera aproximada, sólo en Europa en el medio extrahospitalario se producen algo más de 600000 PCR al año. En España, se estima que se producen aproximadamente 50000 PCR al año:

30000 PCR en el ámbito extrahospitalario, en torno al 60 % de los casos totales. Este dato supone romper con un tópico ampliamente extendido: la mayoría de las PCR no se producen en hospitales o centros sanitarios sino fuera de ellos.

20000 PCR en el ámbito intrahospitalario o relacionado con cuidados sanitarios, en torno al 40 % de los casos totales.

Del total de PCR, lo trágico es que el número de fallecimientos contabilizado se aproxima a los 45000, lo que supone una tasa de supervivencia en torno al 10 %. Aunque se trata de datos estimados, estas cifras ponen de manifiesto que las muertes anuales por PCR superan a las de otras causas comunes, como pueden ser los accidentes de tráfico o algunas de las enfermedades oncológicas más frecuentes.

Por otra parte, la evidencia científica publicada acerca de la PCR refleja así mismo la siguiente información importante:

El lugar donde se producen mayoritariamente las PCR extrahospitalarias es en el propio domicilio (alrededor de un 60 %) y, en segundo lugar y a distancia, en los centros de trabajo. Además, hasta en 3 de cada 4 casos, estas PCR son presenciadas por un testigo que, por lo general, se trata de un ciudadano no sanitario (en torno al 66 % de los casos, frente a un 15 % aproximadamente de las ocasiones en las que fue presenciada por el personal del servicio de emergencias médicas extrahospitalarias (SEM)). El inicio de la asistencia de la PCR mediante maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) dentro de los 3 o 4 primeros minutos tras la

instauración de la PCR puede aumentar la posibilidad de supervivencia en más del 50 %.

Por cada minuto de retraso en la atención a la PCR, la posibilidad de supervivencia disminuye un 10 %: una atención correcta y precoz haría disminuir su mortalidad de manera muy importante.

Aproximadamente un 20 % de las PCR son producidas por arritmias que potencialmente podrían revertirse con el uso de un DEA.

Pero desgraciadamente...

Tras el reconocimiento de la PCR, en poco más del 50 % se inician maniobras de RCP para asistir a la víctima. De este porcentaje, solo el 52 % aproximadamente de los testigos inician maniobras de RCP, mientras se espera la llegada de ayuda.

El tiempo medio entre la llamada a los Servicios de Emergencias Médicas (SEM) y su llegada es, en nuestro país, de aproximadamente 13 min.

De todos estos datos podemos concluir que podríamos mejorar la supervivencia de las víctimas que sufren una PCR si:

- Sabemos reconocer rápidamente la situación de PCR.
- Tras reconocer la situación de PCR:
- Solicitamos ayuda cuanto antes llamando al 112 para activar al SEM y que puedan acudir a la mayor brevedad en nuestro auxilio.
- Iniciamos inmediatamente maniobras de RCP, que nos puedan ayudar a sustituir las funciones del corazón y los pulmones, que se han perdido tras la PCR, mientras no llega la ayuda de los SEM. Es importante saber que para esta tarea solo necesitamos nuestras manos.
- Intentamos localizar y conseguir un DEA que pueda ayudarnos en caso de que sea necesario (en caso de que la PCR está causada por alguna arritmia que pueda tratarse con el DEA).

Nuestro papel como ciudadanos, por tanto, es tremendamente importante. Cualquiera de nosotros puede tener que afrontar una situación de PCR en algún momento, pero, si conocemos cómo actuar, podremos ayudar a salvar vidas; para ello, no necesitamos más que nuestras propias manos y conocer cómo podemos poner en marcha la Cadena de Supervivencia, cuyo objetivo es sencillo pero muy claro y potente: poner en valor y enfatizar todas las intervenciones y actuaciones urgentes, representadas como eslabones, que permiten optimizar las posibilidades de supervivencia de una víctima tras una PCR.

Las sociedades científicas nacionales e internacionales recomiendan que todo el personal sanitario, el personal de los cuerpos de primera intervención (Policía, Bomberos, Transporte Sanitario...) y, en general, toda la población tome conciencia de la magnitud del problema de las muertes inesperadas, de la importancia de la prevención y del tratamiento inicial de la PCR.

Todos los conocimientos y técnicas necesarias para realizar estas acciones están bien establecidos por dichas sociedades científicas y constituyen la base de los cursos del soporte vital. El Plan Nacional de RCP de la SEMICYUC (PNRCP – SEMICYUC) ofrece cursos estandarizados que siguen las recomendaciones del Consejo Europeo de Resucitación (ERC).

OBJETIVO GENERAL

Disminuir la mortalidad y las secuelas que ocasionan las PCR.
Difundir las técnicas de soporte vital entre los posibles “primeros intervinientes”, familiares de enfermos de alto riesgo y población en general.
Contribuir a impulsar estrategias dirigidas a la desfibrilación temprana.

Facilitar la integración de los “primeros intervinientes” en la cadena de supervivencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El curso tiene por objetivo el aportar los conocimientos y las habilidades técnicas y no técnicas necesarias para poder realizar una primera atención de la PCR hasta el momento de la llegada de los equipos especializados. Por ello, los alumnos al finalizar el curso deben ser capaces de:

Identificar:

- Una pérdida de conciencia.
- La ausencia de respiración.
- La presentación de una PCR.

Alertar al 112 o al dispositivo de paradas si se encuentra en un Hospital.

Aplicar las técnicas de SVB.

Utilizar un DEA con rapidez, eficacia y seguridad.

MÉTODO DOCENTE

La formación se realizará en forma de talleres teórico-prácticos presenciales, donde se repasarán los conocimientos y se aprenderán las habilidades necesarias para la realización de la SVB y el uso del DEA.

CLASE TEÓRICA: en la que se abordarán las recomendaciones vigentes sobre la PCR y su abordaje desde la perspectiva del SVB, además de repasar otras actuaciones como:

- Qué hacer en caso de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE).
- La desfibrilación externa automatizada y uso del DEA.

ÁREA PRÁCTICA: Las clases prácticas incluirán los siguientes talleres:

- Maniobras RCP de calidad.

- Abordaje de la vía aérea / Algoritmo OVACE: incluye maniobras de apertura de la vía aérea y respiraciones de rescate en el adulto y en edad pediátrica; así como el algoritmo en caso de OVACE en el adulto y en edad pediátrica.
- Secuencia SVB sin DEA / Posición lateral de seguridad (PLS): la secuencia SVB incluye el desarrollo del algoritmo SVB del adulto de las recomendaciones 2021 (sin DEA).
- Desfibrilación Externa Automatizada y uso del DEA.
- Escenarios simulados de RCP con uso del DEA.

DURACIÓN: El curso presencial tiene una duración de 6 horas y se puede realizar en una jornada intensiva o en dos medias jornadas.

TEXTOS: Los alumnos deberán estar matriculados en el curso a través de la plataforma de PNRCP, al menos dos semanas antes de su fecha de inicio, donde dispondrán del Manual de SVB del PNRCP – SEMICYUC, con el fin de que puedan revisar y actualizar sus conocimientos.

EVALUACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA.

Número de alumnos recomendado: 16 alumnos.

Los cursos de SVB tienen una aplicación universal y son adecuados para una amplia variedad de alumnos, que incluyen:

- Población general.
- Primeros Intervinientes.
- Profesionales sanitarios reconocidos por la Ley 44/2003, según RD de 21 de noviembre de 2003, modificado por la Ley 3/2014, de 27 de marzo.

Este curso está avalado y reconocido por las sociedades científicas SEMICYUC (y el plan nacional de RCP) y SOVAMICYUC, además del consejo español de RCP (el organismo oficial encargados de la formación

en RCP en España-CERCP). El curso cuenta con la acreditación de Consellería para formación en DEA según el decreto de 2017 de la Comunidad Valenciana. El curso cuenta con acreditación CFC.

FECHA:

Fase presencial 11/3/26, de 15:00 a 21:00 horas.

LUGAR:

Hospital Francesc de Borja de Gandía
Avinguda de la Medicina, Número 6, 46702, Gandía, Valencia



CRONOGRAMA:

Horario	Clase/Taller	
	<u>11/3/26 tarde</u>	
De 15:00 a 15:10	Presentación del curso. (Aula 1). Pedro Kot y Jesús Torres	
De 15:10 a 15:50	Clase teórica. La parada cardiorrespiratoria. La cadena de supervivencia. Recomendaciones de SVB en adultos y niños. OVACE. Uso del DEA. (Aula 1). Pedro Kot	
	Grupo A	Grupo B
De 15:50 a 16:30	RCP de calidad. (Aula 1). Pedro Kot	Manejo de la vía aérea. OVACE y respiraciones de rescate (Aula 2). Jesús Torres
De 16:30 a 17:10	Manejo de la vía aérea. OVACE y respiraciones de rescate. (Aula 2). Jesús Torres	RCP de calidad. (Aula 1). Pedro Kot
De 17:10 a 17:50	Secuencia de SVB y posición lateral de seguridad. (Aula 1). Pedro Kot	Uso del DEA. (Aula 2). Jesús Torres
De 17:50 a 18:30	Uso del DEA. (Aula 2). Jesús Torres	Secuencia de SVB y posición lateral de seguridad. (Aula 1). Pedro Kot
De 18:30 a 19:30	Escenarios Simulados de RCP y DEA 1. (Aula 1). Pedro Kot	Escenarios Simulados de RCP y DEA 2. (Aula 2). Jesús Torres
De 19:30 a 20:30	Escenarios Simulados de RCP y DEA 2. (Aula 2). Jesús Torres	Escenarios Simulados de RCP y DEA 1. (Aula 1). Pedro Kot
De 20:30 a 21:00	Evaluación teórica. Encuesta de satisfacción. Despedida. (Aula 1). Pedro Kot y Jesús Torres	

PRECIO:

60€ + 12.6€ IVA = 72.6€ no socios SOVAMICYUC

60€ (exento de IVA) socios SOVAMICYUC

Incluye el curso (material docente, manual de SVB, diploma y acreditación CFC y conselleria).

Si deseas hacerte socio de SOVAMICYUC, visita la página web <https://sovamicyuc.es/socios/>

INSCRIPCIÓN:

Haz click en el link para realizar la preinscripción.

FECHA LÍMITE hasta el 18/2/26.

Posteriormente recibirás información para realizar el pago y el registro en la plataforma de cursos del Plan Nacional de RCP.

CURSO AVALADO Y ACREDITADO POR:

RCP-SOVAMICYUC

Plan Nacional RCP SEMICYUC

Consejo Español de RCP

Comisión de Formación Continuada

