



Enero 2009

## Bienvenido a este primer Newsletter de Laerdal España.

El año que acaba de finalizar ha supuesto un importante hito para nosotros, se han cumplido 50 años de nuestra misión de Ayudar a Salvar Vidas. Desde entonces más de 300 millones de personas han aprendido a salvar vidas con nuestros maniqués, una marca de la que nos sentimos orgullosos.

Hoy seguimos teniendo grandes retos: Las últimas recomendaciones enfatizan la necesidad de más y mejor RCP, y a ello han estado dedicados nuestros esfuerzos durante los últimos años, con productos y sistemas como Mini Anne, QCPR, o Resuci Anne Skills Station, por citar algunos.

Por otra parte buscamos nuevas formas de establecer relaciones con nuestros clientes, de mantener con ellos una comunicación fluida y eficiente, algo difícil en un época en la que el tiempo es el factor crítico. Entre ellas hemos desarrollado encuestas de satisfacción, que nos sirven para conocer su opinión sobre nosotros, y con ella mejorar; así como nuestra web, [www.laerdal.es](http://www.laerdal.es), en la que además de tener información abundante sobre nuestra empresa, y nuestros productos, pueden comprar online.

Hoy añadimos este Newsletter, que esperamos les sea de utilidad. A través de él queremos darle a conocer aspectos interesantes de nuestro mundo, Emergencias y enseñanza sanitaria, así como hacerle llegar las novedades de nuestra compañía, de una forma cómoda y rápida.

Es un placer para mí enviárselo. Nuestros esfuerzos están siempre dirigidos a conocer mejor a nuestros clientes, así como a aumentar su satisfacción. Gracias por confiar en nosotros.



Jorge Vilaplana  
Director Gerente de Laerdal España

## Novedades de productos

# NUEVO ASPIRADOR COMPACTO



Laerdal presenta un nuevo equipo revolucionario, un aspirador con baterías, que puede, por tamaño, peso, y precio, ser usado en kits de resucitación, mochilas de emergencia, etc.

El nuevo LCSU3, versión 300 ml es el aspirador más pequeño del mercado. Con sus dimensiones 18 x 26,7 x 7,4 cm, y peso 1,7 kg, puede llevarse fácilmente fuera del vehículo, en el equipo de emergencia del socorrista. Así, si el paciente vomita, sangra, o necesita ser aspirado, no es necesario volver corriendo al vehículo. Para ello tiene unas grandes prestaciones en cuanto a capacidad de aspiración (550 mmHg), autonomía de batería (1h), y además dispone de un regulador de vacío.

## ¡Y todo esto por menos de 300 euros!.

Encontrará más características en nuestra página web en:

<http://www.laerdal.es/document.asp?subnodeid=37604778>

También hemos actualizado la versión para vehículos, Esta dispone de 800 ml de capacidad de recipiente. Su batería es rápida de cargar (solo 5h), y fácil de cambiar sobre el terreno. Sus reducidas dimensiones 22,9 x 17,8 x 20,3 le hacen aprovechar mejor el espacio disponible en la ambulancia.

## ¡Y cuesta menos de 400 euros!.

Encontrará información más detallada en el enlace siguiente:

<http://www.laerdal.es/document.asp?subnodeid=37604780>

Dos equipos para hacer más fácil sus necesidades de aspiración sobre el terreno, cuando los segundos cuentan. Ambos pueden cargarse a corriente alterna (enchufes), y continua (vehículos), y tienen una garantía de dos años.



1. Editorial
2. Novedades de productos
  - a. Nuevo aspirador Compact
  - b. Mini Anne
3. Eventos
  - a. 2º Encuentro Nacional Urgencia y Transporte Sanitario
  - b. IV Jornada de Técnicos en Emergencia

4. Promoción
  - a. Personalice su llavero
5. Sabía usted que...?
6. Tema de discusión
  - a. ¿Es posible formar en RCP a grandes grupos de una forma eficaz y realista?
7. Diez preguntas a...

## ¡Por fin, nuestro Mini Anne!



Laerdal les presenta una nueva versión mejorada de Mini Anne, no sólo en lengua castellana, sino adaptada a la realidad de nuestro país, siguiendo las recomendaciones del European Resuscitation Council, y supervisada y avalada por el Consejo Español de RCP.

Mini Anne es un sistema económico y eficaz para enseñar RCP a grandes grupos de personas legas, es decir sin formación previa, ni necesaria relación con sanidad.

Mini Anne es un kit compuesto de un maniquí inflable y un DVD, que enseñan RCP y debido a su bajo coste permite que cada alumno tenga su propio maniquí, lo cual permite reducir el tiempo del curso hasta 30 minutos. Asimismo, el video interactivo permite al instructor gestionar grupos más grandes. Ambas cosas, mayores grupos, y menor tiempo, convierte a Mini Anne en una herramienta que permite romper moldes en la enseñanza de la RCP, y mejorar la Cadena de Supervivencia.

El Mini Anne está diseñado para proyectos y eventos grandes. Por eso lo vendemos a partir de 1.000 unidades.

Más información encontrará en nuestra página web:  
<http://www.laerdal.es/document.asp?subnodeid=31182646>

### Eventos

## 2º Encuentro Nacional Urgencia y Transporte Sanitario

*Laerdal ha estado presente en el 2º Encuentro Nacional de Urgencia y Transporte Sanitario, celebrado en Barcelona entre los días 26 y 28 de Noviembre de 2008.*

El evento, que contaba entre sus organizadores con el Ministerio de Sanidad y Consumo, el departament de Salut de la Generalitat, el Sistema de Emergencias Médicas de Catalunya (SEM), la Asociación Nacional de empresarios de ambulancias (ANEA) y la Asociación Catalana de empresarios de Ambulancias (ACEA), se celebró en el Centre de Convencions Internacional de Barcelona, en el recinto del Forum, en la ciudad condal, y contó con gran asistencia de participantes, y 39 expositores del sector, entre los que destacaba la presencia de nuestra organización, junto a empresas de carrozado de vehículos, equipamientos y temas relacionados con el sector.

Los asistentes tuvieron ocasión de actualizarse con nuestras novedades sobre simulación clínica y emergencias, y comprobar en nuestro stand el funcionamiento de la tecnología Q-CPR incorporada en nuestro monitor HeartStart MRx y el también innovador CPR-Meter; nuevo dispositivo que permite a cualquier socorrista valorar en tiempo real la efectividad de las maniobras de reanimación cardiopulmonar y ayudar al rescatador a mejorar durante su actuación sobre el paciente.

Durante estos tres días, se han ido sucediendo interesantes conferencias sobre aspectos de gran relevancia en el sector del transporte sanitario, la urgencia y emergencias médicas, como, por ejemplo, el plan

director en Cataluña de la enfermedad vascular cerebral, la valoración de la efectividad de la implantación de desfibriladores semiautomáticos en la red de transporte sanitario en Galicia, y otras de similar interés.



# IV Jornada de Técnicos en Emergencia

El 15 de enero próximo, como en años anteriores, Laerdal estará presente en las Jornadas de Técnicos en Emergencia en Pozuelo de Alarcón (Madrid), que siempre han destacado por su rigor y relevancia científica.

Ésta es su Cuarta Edición, y como en las anteriores, Laerdal tendrá un stand, en el que tratará de hacer una somera muestra de nuestros productos, incluyendo alguna novedad, y en el que se atenderá a todos los visitantes que se acerquen, ya sea para conocerlos como para temas más concretos.

Este año, las Jornadas serán de especial interés, debido a los cambios que se avecinan dentro de la formación de los Técnicos en Emergencia. La implantación del módulo de FP está próxima. Esto hace más interesante si cabe, unas Jornadas que cada año, van ganado tanto

*Laerdal, como empresa líder dentro del campo de la formación y emergencias, presentará el CPR Meter.*

*El CPR Meter es un dispositivo que ayuda al primer interviniente a practicar una RCP de calidad, al valorar in situ esa práctica y permitir su corrección.*

*Esperamos contar con su visita en nuestro Stand.*



en número de ponentes y participantes, como en calidad de las comunicaciones, y así podremos ver el verdadero trabajo de los Técnicos en Emergencia, y sobre todo como ven su futuro. \*

Entre los puntos que seguro se tratarán, estarán como se abordará la implantación del Real Decreto en cada Comunidad Autónoma, cuantos Centros lo impartirán, que proceso se va a seguir de cara a la acreditación de todas las personas que ya están trabajando, etc.

Seguro que esto contribuirá al éxito de las Jornadas.



\* Para más información consultar el B.O.E. del 24 de Nov de 2007

## Promoción

# ¡Personalice su llavero!

Los protectores boca a boca Laerdal para paciente también están disponibles en un práctico llavero. Llevando las llaves, colgando del bolso o del bolsillo, siempre tiene el protector consigo. Con su filtro hidrofóbico, nuestros protectores les proporcionan a usted una protección efectiva en caso de emergencia.

Los llaveros les pueden servir además como regalo en un evento, como campaña de promoción u obsequio a sus empleados.

Para empezar bien el año 2009, y para celebrar con ustedes la primera edición de nuestro Newsletter, les hacemos esta OFERTA EXTRAORDINARIA.

**2,50€/ud.\***

Les ofrecemos el protector boca a boca Laerdal a un precio unitario de sólo 2,50€\*.

Además, tiene la posibilidad de personalizar el llavero con su propio logo. Y eso sin gastos adicionales ningunos.

Información adicional:

- Colores disponibles: rojo, azul, verde, amarillo, negro y camuflaje.
- Sin gastos adicionales de personalización, ni gastos de envío.

- Área disponible para el logo: 3 x 4,5 cm.
- Formato del logo: pdf, vectorizado.
- Plazo de entrega: aprox. 6 semanas a partir de la aprobación del logo.
- Pedido mínimo: 300 unidades (12 paquetes de 25 unidades del mismo color)

Nuestro precio promocional les está seguro indicando el código de promoción:

## LLAVERO

El precio final de un pedido mínimo de 300 unidades será de 802,50€ (incl. 7% IVA).

Pide sus llaveros personalizados ya en nuestra oficina contactándonos por email a [laerdal.spain@laerdal.no](mailto:laerdal.spain@laerdal.no) o llamando al 902 291 110.

Más información encontrará en nuestra página web: <http://www.laerdal.es/document.asp?subnodeid=33458203>

La oferta está válida hasta el 31/03/08.

¿Sabía usted que...

...con el selector de maniqués en nuestra página web puede buscar fácilmente el maniquí con las características que necesita en concreto para sus prácticas?

¿Necesita usted un maniquí para RCP pero no sabe cual de nuestra amplia gama le viene mejor? Ahora, nuestro selector de maniqués les ayuda a elegir el maniquí más adecuado para sus necesidades. El selector es, a parte de nuestra oficina y nuestro catálogo, otra forma - muy cómoda - para adquirir información detallada sobre nuestros maniqués - y sin límite de horario.

Este buscador permite la comparativa de maniqués por características concretas. De momento incluye 16 maniqués de la RCP básica y avanzada y está prevista su ampliación. Además existe la posibilidad de comparar hasta 3 maniqués y así ver claramente las diferencias entre los maniqués.

Una vez que haya encontrado el maniquí que busca, puede consultar los precios directamente en nuestra página web y incluso efectuar el pedido de forma cómoda desde su ordenador.

Nuestro selector de maniqués encontrará en:  
<http://www.laerdal.es/document.asp?docID=27785667>  
 (requiere flash).

**Temas de enseñanza**

- Entrenamiento básico: CPR
- Respuesta
- Manejo Vías aéreas
- Desfibrilación
- Certificación
- Simulación

(16 Artículos seleccionados)

Comparar	Resusci Anne para DEA con	Resusci Anne para RCP y	Resusci Anne Simulator
Señales anatómicas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Oclusión de Vías aéreas (Desarrollo/Inflexión barbilla y amolaje de mandíbula)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ventilación boca a boca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ventilación con protectores de cara	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ventilación con máscara de bolsillo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bolsa-valvula-mascarilla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Insertación de vía aérea oral/nasal	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/>
Supraglóticos vías aéreas (LMA, LTA y Combitubo)	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/>
El instructor controlará mecánicamente el cierre de vías aéreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Papilas intercambiables	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/>
El instructor controlará el ritmo del ECG	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ECG simulación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Desfibrilación (Manual/ automática)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Compatible con AED Trainer 2 y con la tecnología Link	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Auto conversión de ECG con desfibrilación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tema de discusión

# ¿Es posible formar en RCP a grandes grupos de una forma eficaz y realista?

En el día de hoy, en torno al 70% de todos los paros cardíacos ocurren en el domicilio. De estos, sólo la mitad son presenciados y además, el testigo típico es una persona mayor de 45 años - generalmente la esposa - sin formación en RCP. La mayoría de las personas que asisten a los cursos de RCP, sin embargo son jóvenes de menos de 35 años. Por eso hay que encontrar una manera de formar también a los testigos.

Además, la situación actual plantea una serie de problemas a la hora de impartir cursos de RCP en personal lego. En general, se da un escaso tiempo de práctica con los maniqués, ya que a menudo hay entre 8 y 20 alumnos trabajando con el mismo maniquí. Esto implica una práctica de 3-5 minutos por alumno en un curso de 4 horas. (En distintos países europeos se están implementando cursos de entre 2 y 3 horas, ya con un ratio 1:4 (maniqués por alumno)).

A parte de eso, se unen problemas como un transporte complejo de los maniqués, el número elevado de instructores necesarios o la variedad entre los instructores en cuanto a su competencia y conocimientos. Además podemos ver que hay un exceso de información, mucha de ella innecesaria para un lego y el uso de un lenguaje médico, difícil a entender.

Ante estos problemas, las Recomendaciones UTSTEIN I marcan un

nuevo camino, en él que el papel del instructor se redefine como facilitador del proceso de autoenseñanza adaptado a las necesidades individuales de cada alumno.

El uso de un sistema de autoentrenamiento o autoaprendizaje significaría una reducción considerable del tiempo a un total de 30 minutos por curso, realizado por un video, y el instructor asistiendo como facilitador. Este tipo de curso incluye 20 minutos de práctica para cada alumno con su propio maniquí.

Los criterios de éxito para un curso de autoentrenamiento son la simplicidad y la concentración en los elementos más importantes: la calidad de la compresión, el desbloqueo de la vía aérea e insuflar aire hasta elevar el pecho. Otras ventajas serían la integración interactiva del alumno y la facilidad en preparar y guardar el maniquí.

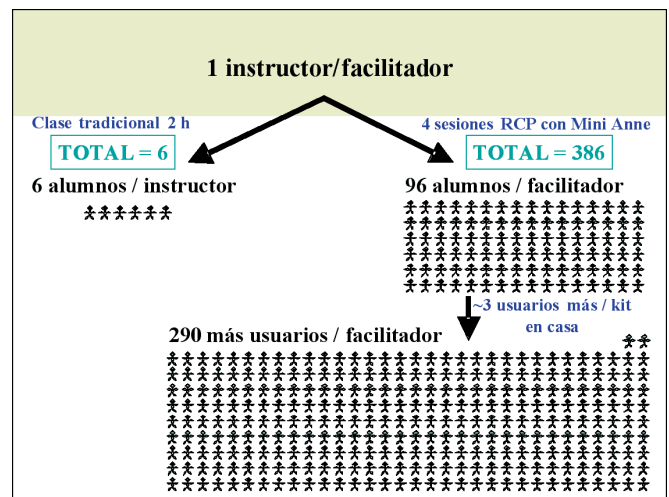
Mientras en la clase tradicional con 1 instructor se formaban 6 alumnos en 2 horas, en un curso de autoenseñanza con el Mini Anne se formarían 96 alumnos en el mismo tiempo (en 4 sesiones de 30 minutos) y con el instructor como "facilitador". Teniendo en cuenta que los alumnos se llevan su kit en casa, y que será usado por sus familiares también, resultan 290 personas formadas más que con un curso tradicional. Proyectos en Noruega y Dinamarca dan cifras de 4 personas formadas por el mismo maniquí.

Así, un curso de autoaprendizaje permite aumentar el número de personas formadas gracias a la disminución del tiempo empleado, que pasa de 4 horas a 30 minutos, y a la reducción drástica del ratio de instructor por alumno, al pasar del 1:6 al 1:24. El aumento del coste del material, al tener cada alumno su maniquí, será compensado por la reducción del coste total del instructor; cuyo coste por hora sigue igual. Además se puede llegar más fácil a formar los testigos típicos de un paro cardíaco.

Respecto a la calidad de la formación, podemos ver que los 20 minutos de práctica con el Mini Anne son igual de eficaces que las 4 horas de un curso de RCP básica, y por ello más eficiente.

En el caso de valoraciones objetivas como colocación de las manos, profundidad de la compresión, y ventilaciones adecuadas, los alumnos de sistema de autoenseñanza alcanzan niveles similares, y a veces superiores a los de cursos tradicionales. En cuanto a la valoración subjetiva que hacen los instructores de la retención de hechos relevantes por parte de los alumnos - como puede ser saber el protocolo de actuación, llamar al 112, etc. - se puede comprobar que los alumnos logran una mayor retención incluso que cuando se usan maniqués con sensores o caja de señales. 2 3

Estos estudios nos indican que el hecho de realizar una autoenseñanza en RCP, no supone que se produzca una disminución de la calidad de esa formación, y de la retención de los alumnos. Al contrario, se



pueden observar similares o mejores resultados que cuando se usa el sistema tradicional. Y sin embargo, facilita enormemente la eficacia y eficiencia en la diseminación de estos conocimientos claves para salvar una vida.

Fuentes:

- 1 Utstein, A.: Education in resuscitation; Resuscitation 59 (2003), pp. 11-43.
- 2 Lynch, B., et al. (2005): Resuscitation. 67 (1), pp. 31-43.
- 3 Roppolo, L.P, et al. (2005): Circulation (Abstract).

**Diez preguntas a...**

Para esta primera edición de nuestro Newsletter hemos elegido al Presidente del Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar, Dr. D. Antonio Caballero Oliver, que nos cuenta sus opiniones sobre la RCP en España, así como las actividades del Consejo que preside



**1. ¿Qué es el Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar?**

El Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP) es una entidad científico-sanitaria, sin ánimo de lucro, constituida por organizaciones con actividad acreditada en el ámbito de la resucitación cardiopulmonar (RCP) y el soporte vital (SV). Su objetivo fundamental es prevenir y mejorar la supervivencia de la muerte súbita, y en consonancia con ello, promover, coordinar y estandarizar actividades formativas, de investigación, de difusión y de buenas prácticas en RCP y SV.

Desde su constitución, en 1999, el CERCP ha venido promocionando la RCP y aunando los esfuerzos de las entidades interesadas en ella. Finalmente, tras firmar el "memorandum of understanding" con el European Resuscitation Council (ERC), en Septiembre de 2006, el CERCP se convirtió en el representante de ese organismo en España y, por tanto, máximo garante de las recomendaciones internacionales en RCP en nuestro país.

**2. ¿Qué actividades realiza?**

El Consejo está trabajando intensamente en cuatro iniciativas en el momento actual: 1) el desarrollo de un sistema de acreditación de actividades formativas que permita al CERCP avalar aquellas iniciativas que tengan una calidad contrastada; 2) la puesta en funcionamiento de una página web del CERCP que aloje los documentos, enlaces,

noticias, etc. relevantes en materia de RCP y SV; 3) la celebración, previsiblemente a finales de 2009 o principios de 2010, de una I Conferencia Española de Resucitación donde, además de la presentación de las últimas novedades, se posibilite el encuentro de todos los agentes de la RCP en nuestro país, y 4) la celebración de una serie de entrevistas entre el CERCP y las Consejerías de Sanidad de nuestro país, que se han materializado ya en Castilla La Mancha, Cataluña, Valencia y Castilla y León y que tiene ya fechas previstas para siete comunidades más; reuniones en las cuales se están estableciendo líneas de colaboración estratégicas de gran interés para la mejora en la atención a la muerte súbita en nuestro ámbito geográfico.

**3. ¿Cómo ve la realidad de la RCP en España?**

La información de la que disponemos y la que las mismas Consejerías nos están ofreciendo en las reuniones referidas, nos permite tener una visión optimista de la realidad de la RCP en España.

Existen teléfonos de emergencias en todas las comunidades. Hay una sensibilidad creciente por parte de los ciudadanos de a pie hacia el aprendizaje de las técnicas de RCP básica. Se extiende la desfibrilación automática cada vez más. Y es bueno el nivel de los profesionales sanitarios en soporte vital avanzado.

Podemos, pues, decir, que la Cadena de Supervivencia, en España, es cada vez más fuerte; aunque, lógicamente, existen oportunidades de mejora que el Consejo Español de RCP quiere potenciar:



#### 4. ¿Donde se podría mejorar?

Podemos reforzar la Cadena de Supervivencia, sobre todo, en su segundo y tercer eslabones. Debemos dar una mejor respuesta a esa sensibilidad de los ciudadanos hacia la RCP y podemos completar el mapa de la regulación del uso de los desfibriladores externos automáticos (DEAs), pues quedan aún cuatro autonomías por legislar sobre su uso por personal no sanitario.

#### 5. ¿Que se puede hacer para aumentar el grado de conocimiento de la RCP por parte de la población?

Sin duda éste es un punto clave al que la administración sanitaria y las sociedades científicas debemos prestarle máxima atención. Aunque toda la población, a partir de cierta edad, es deseable que conozca las técnicas de RCP básica, sería razonable aumentar los esfuerzos formativos dirigidos a tres grupos poblacionales concretos: los estudiantes, los primeros intervinientes y los familiares de cardiópatas. Para todos ellos debemos contemplar acciones formativas y sistemas de formación que se adapten a su perfil, a su disponibilidad de tiempo, etc. y que sean, también, de un coste asequible.

#### 6. ¿Está bien implementada la Cadena de Supervivencia en España?

Ya lo comentaba anteriormente: lo está, aunque hay claras oportunidades de mejora que no vamos a desaprovechar. Y quizá añadir a lo dicho que también podemos optimizarla favoreciendo la formación y el reciclaje de los profesionales sanitarios de mayor nivel (médicos y enfermeros); por dos vías: acercando los instrumentos de formación al propio lugar de trabajo de esos profesionales, e incluyendo la competencia en soporte vital avanzado como un mérito a contemplar en su carrera profesional.

#### 7. ¿Qué opina sobre la actual legislación sobre desfibriladores semiautomáticos?

En España hay ya trece comunidades autónomas que disponen de normativa que regula el uso de los DEAs por personal no sanitario. Esto, en sí mismo, es un hecho muy positivo, pues supone un acercamiento importante de la desfibrilación a las víctimas de muerte súbita cardíaca.

Quedan, sin embargo, múltiples avances que lograr en este terreno. Por citar tres: 1) disponer de regulación en las comunidades que restan; 2) conseguir unificar más las distintas legislaciones (en tal sentido, existe ya un borrador de Decreto del Ministerio de Sanidad); 3) hacer las normativas más ágiles (la mayoría aparecieron en un momento en que se era muy restrictivo en lo que se refiere a dejar estos aparatos en manos de no sanitarios; hoy sabemos que los DEAs son tan seguros que se debe facilitar al máximo su uso).

#### 8. ¿Hay suficientes DEAs en España?

No disponemos de esa información, que sin duda sería interesante conocer. Los registros son autonómicos y no son de acceso público. Tenemos la impresión de que no hay suficientes DEAs instalados en espacios públicos. El borrador de Decreto del Ministerio de Sanidad al que antes me he referido trata también de orientar en esto.

#### 9. ¿Cómo ve a España en comparación con otros países europeos?

Creo que España está bien situada en RCP respecto a otros países europeos. Tenemos ya una larga tradición en enseñanza en soporte vital y un volumen muy importante de actividad en ese terreno, mucho mayor que en bastantes países de Europa. Por lo demás, como antes expuse, la Cadena de Supervivencia es fuerte en nuestro país, y existen iniciativas diversas en desarrollo que la fortalecerán aun más.

#### 10. ¿Qué le pediría al futuro?

Al futuro casi siempre se le pide más y yo, en esta materia, pediría más de unas cosas y menos de otras. Por un lado, más consenso entre los agentes que estamos implicados en la Cadena de Supervivencia y, para ello, menos protagonismos personales. Y, por otro, menos muerte súbita y, para ello, más esfuerzos en prevención cardiovascular.

