



**DENOMINACIÓN DE ESPACIOS CARDIOPROTEGIDOS
Y NORMAS PARA SU CERTIFICACIÓN
POR PARTE DEL CONSELL CATALÀ DE RESSUSCITACIÓ**

Barcelona, 25 de Abril 2019

DENOMINACIÓN DE ESPACIOS CARDIOPROTEGIDOS Y NORMAS PARA SU CERTIFICACIÓN*

1. Introducción	1
2. Definiciones terminológicas	2
3. Criterios de certificación de espacios cardioprotegidos	3
3.1 Instalaciones de DEA's	4
3.2 Uso del DEA y formación	4
3.3 Criterios para la denominación de cardioprotección	4
4. Reglamento de certificación del CCR para los municipios cardioprotegidos	5
Bibliografía	7

1. INTRODUCCIÓN

En este documento presentamos la posición del Consejo Catalán de Resucitación (CCR) sobre lo que se considera cardioprotección y las normas para su certificación por parte del mismo. De esta manera quedan unificadas las diversas acepciones que se utilizan de manera poco transparente, dando rigor científico, metodológico y organizativo a aspectos referentes a la muerte súbita y su tratamiento en Cataluña.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en el mundo occidental y, entre ellas, destaca la muerte súbita cardíaca. El paro cardíaco o parada cardiorrespiratoria (ACR) viene definida como la interrupción repentina, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y la circulación sanguínea espontáneas, como consecuencia de un proceso patológico agudo. La mayoría de las muertes súbitas cardíacas suceden fuera del ámbito sanitario.

La evidencia científica ha establecido que las posibilidades de sobrevivir a un paro cardíaco, definida como una situación en la que hay una persona inconsciente y que no respira con normalidad, dependen de las intervenciones que se incluyen dentro de las 3 primeras eslabones de lo se conoce como Cadena de Supervivencia (CS):

1. Reconocimiento precoz y activación y respuesta de los sistemas de emergencias
2. Inicio precoz de las maniobras de Resucitación Cardiopulmonar (RCP) que permitan ganar tiempo
3. Desfibrilación precoz para restablecer el funcionamiento del corazón

En relación a la cardioprotección, hay que tener en cuenta las siguientes consideraciones:

* Documento elaborado por el CCR en espera de una regulación y normativa de acreditación oficial, por parte de la administración sanitaria, sobre la denominación de espacios cardioprotegidos.

- a) Existe una gran variabilidad de criterios y de versiones sobre el que se certifica como espacios cardioprottegidos.
- b) Son varias las empresas, agrupaciones médicas y entidades de todo tipo que otorgan una certificación de espacio cardioprotegido, sin que en ningún caso se disponga de información sobre los criterios empleados para tal fin.
- c) En Catalunya el despliegue de los Desfibriladores Externos Automatizados (DEAs) está parcialmente regulado por el Decreto 30/2015 de 3 de marzo en su Anexo III sobre el catálogo de actividades y centros obligados a adoptar medidas de autoprotección¹. En este sentido, hay que entender la cardioprotección como un apartado específico de un concepto más amplio como es el de autoprotección.
- d) El documento de la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Cataluña (AQuAS)² recomienda que hay que racionalizar el despliegue de DEA 's en espacios y vías públicas en base a criterios científicos que suscribimos.
- e) El documento del Departament de Salut de la Generalitat sobre la racionalización, optimización y planificación de los recursos públicos para dar respuesta a las paradas cardíacas extra hospitalarias y el acceso público a la desfibrilación hace unas orientaciones y un posicionamiento sobre estos aspectos, que no incluye criterios sobre los espacios cardioprottegidos³, así como las conclusiones del Pla d'Urgències de Catalunya (PLANUC)⁵.

Teniendo en cuenta lo expuesto, el CCR de acuerdo con las recomendaciones de los consejos nacionales de resucitación bajo el amparo del *European Resuscitation Council* (ERC), con este documento establece las definiciones y los criterios de certificación sobre cardioprotección.

2. DEFINICIONES TERMINOLÓGICAS

Resucitación Cardiopulmonar (RCP): conjunto de medidas que, durante el proceso de resucitación, se aplican para sustituir transitoriamente la respiración y la circulación espontáneas, fundamentalmente respiraciones de rescate y compresiones torácicas.

Desfibrilador Externo Automatizado (DEA): equipo técnico homologado para usarlo de acuerdo con la legislación vigente, capaz de analizar el ritmo cardíaco, identificar las arritmias tributarias de desfibrilación y administrar una descarga eléctrica con el fin de restablecer el ritmo cardíaco viable, con altos niveles de seguridad (Art.2 Decreto 151/2012, de 20 de noviembre, de la Generalitat de Cataluña).

Primer interviniente: persona no sanitaria con obligación profesional de responder ante una situación de emergencia, lo que implica formación específica en el tipo de respuesta a proporcionar y autorización administrativa para hacer uso de un DEA. Queda entendido que los profesionales sanitarios (médicos, enfermeros y TES) disponen de esta formación sin tener que estar incluidos en el registro que establece la ley (Decreto 151/2012).

Primer actuante: cualquier ciudadano que, obrando de buena fe, actúa en una situación de emergencia sanitaria, aun sin tener la obligación profesional, ni la autorización expresa, ni conocimientos sanitarios, ni formación específica.

Espacio público: área interior o al aire libre, ya sea privada o pública, a la que el público tiene acceso por derecho o por invitación, expresa o implícita.

Vía pública: espacio utilizado para la circulación o el desplazamiento de peatones o vehículos y del que pueden hacer uso todos.

Desfibrilación precoz para primeros intervinientes: la desfibrilación mediante un DEA realizada por una persona perteneciente a un colectivo de primeros intervinientes, idealmente, antes de los 5 minutos desde el inicio del PCR.

Acceso Público a la Desfibrilación (APD): Posibilidad de desfibrilación precoz mediante un DEA público o privado (al alcance del público) realizada por cualquier ciudadano, antes de la llegada de la primera unidad del Sistema de Emergencias médicas (SEM).

Soporte Vital Básico con uso de DEA (SVB + DEA): secuencia ordenada de acciones que deben llevarse a cabo en una situación inminente o efectiva de paro cardíaco, a fin de evitarla, si todavía no se ha producido, o de tratarla, si ya se ha producido. Esta secuencia se refleja gráficamente en los 3 primeros eslabones de la Cadena de Supervivencia. La denominación actual del ERC es simplemente *Basic Life Support (BLS)*, e incluye el uso del DEA.

Espacio cardioprotegido: es el resultante de una planificación específica y dotado de los recursos adecuados, que permitan llevar a cabo las intervenciones integradas en la Cadena de Supervivencia. En la expresión "recursos adecuados" se incluye la formación en resucitación cardiopulmonar de los primeros intervinientes según los estándares del ERC, la formación e información a la ciudadanía y el acceso público a la desfibrilación. La simple existencia de un DEA en un espacio concreto no permite que éste sea calificado como cardioprotegido.

Nota: La cardioprotección engloba elementos de prevención primaria y secundaria relacionados con la mejora de los hábitos alimentarios y de salud como el ejercicio, etc. En cuanto este documento nos referimos a la atención a la parada cardíaca dentro de la cadena de supervivencia.

3. CRITERIOS PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESPACIOS CARDIOPROTEGIDOS

Objetivos de la sección:

- Definir los criterios para considerar como cardioprotegida una zona, espacio, municipio, etc., especificando cuáles son los criterios comunes sobre las instalaciones y el uso del DEA y cuáles son los criterios específicos según el tipo de espacio.
- Elaborar el reglamento que permita valorar y extender, si procede, la correspondiente certificación por parte del CCR.

3.1. INSTALACIONES DE DEAs

- 3.1.1. La instalación de un DEA debe hacerse en cumplimiento del citado Decreto 151/2012. Entre otros, hay que poner énfasis en el art. 3, referido a los requisitos y procedimientos de instalación, el art. 4 sobre el responsable y disponibilidad de primeros intervinientes con independencia del lugar donde se instale, y el art. 5 sobre el registro de los DEA. La instalación del DEA debe disponer de medios para la comunicación inmediata y directa con el Sistema de Emergencias Médicas.
- 3.1.2. Tanto en espacios privados como públicos, el acceso al DEA debe estar señalizado de acuerdo con la iconografía reconocida internacionalmente.
- 3.1.3. Es necesario disponer un sistema de almacenamiento de los datos que haya generado el uso de un DEA y especificar el procedimiento que permita su análisis posterior.

3.2. USO DEL DEA Y FORMACIÓN

- 3.2.1. El uso del DEA por personal no sanitario (primeros intervinientes) en centros, edificios, espacios, etc., donde estén instalados, queda regulado por el Decret 151/2012.
- 3.2.2. Por lo que se refiere al artículo 6.3 del Decreto mencionado, en la ausencia de personal autorizado y que posibilita el acceso público a la desfibrilación, será necesario establecer programas de sensibilización, información y formación en SVB + DEA a la ciudadanía, que lo hagan posible con la mayor eficacia.

3.3. CRITERIOS PARA LA DENOMINACIÓN DE CARDIOPROTECCIÓN

Para establecer los requisitos y condiciones sobre la Cardioprotección, distinguimos tres áreas determinadas:

- Centros privados
- Espacios y centros abiertos o públicos: áreas interiores o al aire libre, sean públicas o privadas, a las que la ciudadanía tiene acceso por derecho o por invitación, expresa o implícita
- Municipios

Requisitos para centros privados y espacios y centros públicos

Los centros privados y los espacios y centros públicos (excluidos los centros sanitarios y incluidos los espacios municipales) deben disponer:

- a. De un plan de actuación ante la sospecha de una muerte súbita
- b. Del cumplimiento de los requisitos de formación contemplados en el Decreto 151/2012
- c. De los DEA y los recursos necesarios para adecuarse a las recomendaciones internacionales suscritas por el CCR: el tiempo entre la detección de la parada y la primera descarga del DEA debería ser inferior a 5 minutos

Requisitos para los municipios

Consideraremos como municipio cardioprotegido aquel que, con el conjunto de los recursos propios y ajenos destinados a la atención de la muerte súbita, sea posible que entre el reconocimiento de la víctima, la activación del 112 y el uso del DEA abarque un tiempo no superior a 5 minutos desde el inicio del PCR. Dado que las variables demográficas y territoriales no permiten una acotación universal, el CCR considera como cardioprotegido aquel municipio en el que se dé esta cobertura en un proporción de la población residente, en la globalidad de sus núcleos habitados, superior a las 2/3 partes. Este criterio se fundamenta en las isócronas desde donde esté ubicado un DEA.

En este conjunto de recursos se incluyen también los DEA instalados en vía pública y los DEA móviles (de los que están dotadas unidades móviles de primeros interventores, por ejemplo como Policías Locales, vehículos de Protección Civil y bomberos, municipales, transporte público, etc.).

En cualquier caso, el municipio responsable del programa velará para que se proporcione la oportuna señalización sobre la localización de los DEAs, los sistemas electrónicos de aviso y de comunicación, debiendo promover acciones de sensibilización y de formación en SVB + DEA para los ciudadanos, que hagan posible el acceso público a la desfibrilación.

4. REGLAMENTO DE CERTIFICACIÓN DEL CCR PARA LOS MUNICIPIOS CARDIOPROTEGIDOS

Para poder acreditar un municipio como cardioprotegido es necesario:

A. Elaboración de un plan de cardioprotección municipal especificando:

- Habitantes totales y su porcentaje de distribución en núcleos de densidad poblacional dentro del término municipal.
- Listado de la dotación y distribución de DEAs del municipio, haciendo constar los disponibles en centros y espacios públicos y privados, los móviles y los situados en la vía pública. Especificación de los geolocalizados.
- Si se dispone o no de mapa de localización.
- Programas de formación en SVB + DEA. Descripción de la formación en:
 - Ciudadanía. Programa de formación reglada para la ciudadanía, centros cívicos, etc. Información sobre si los centros escolares del municipio han incorporado y siguen el Programa de formación curricular en Soporte Vital del CCR– Departament d'Educació⁶.
 - Primeros intervinientes. Formación acreditada y registrada de acuerdo con el Decreto vigente sobre el uso e instalación de los DEAs.
- Acciones de información y sensibilización sobre la muerte súbita y las actuaciones integradas en la CS. Adjuntar el programa.

- B. Valoración del CCR del plan de Cardioprotección Municipal presentado. Aprobación si procede.
 - C. Entrega por parte del CCR de la Certificación de idoneidad del Plan Municipal de Cardioprotección. El CCR publicará en su página web el listado de centros, espacios y municipios que han logrado la certificación.
 - D. Comprobación de la implementación del plan de Cardioprotección Municipal y entrega de la certificación de Municipio cardioprotegido.
 - E. La certificación tendrá una vigencia bianual renovable.
 - F. Esta acreditación no conllevará ningún coste económico.
-

Bibliografia

1. DECRET 30/2015, de 3 de març, pel qual s'aprova el catàleg d'activitats i centres obligats a adoptar mesures d'autoprotecció i es fixa el contingut d'aquestes mesures Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 6824 5.3.2015. Anexo 3 Punt 2. Medios sanitarios.
2. PONS JMV. L'accés del públic als desfibril·ladors externs automàtics (DEA). Segona edició. Barcelona. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya: 2016. PÀG. 45-49.
3. Recomanacions del Pla nacional d'Urgències (PLANUC) i el Pla Director de Malalties cardiovasculars (PDMAC) en relació a la racionalització, optimització i planificació dels recursos públics per donar resposta a les aturades cardíques extra hospitalàries i l'accés públic a la desfibril·lació a Catalunya. Desembre 2017. Pàg. 4-10.
http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/A/aturada_cardiorespiratoria/ACR_i_DEA/destacats_dreta/Recomanacions_DEAs
4. DECRET 151/2012, de 20 de novembre, pel qual s'estableixen els requisits per a la instal·lació i l'ús de desfibril·ladors externs fora de l'àmbit sanitari i per a l'autorització d'entitats formadores en aquest ús. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 6259 – 22.11.2012. Artículos 3 al 5.
5. Pla nacional d'urgències de Catalunya. Eix 3. Acció 10. <https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/urgencies-mediques/planuc/>
6. <http://ccr.cat/ensenyament-del-suport-vital-a-les-escoles-programa-del-consell-catala-de-ressuscitacio-i-departament-densenyament-de-la-generalitat-de-catalunya/>