

DENOMINACIÓ D'ESPAIS CARDIOPROTEGITS I NORMES PER A LA SEVA CERTIFICACIÓ CONSELL CATALÀ DE RESSUSCITACIÓ Abril 2025

1. Introducció
2. Definicions terminològiques
3. Criteris generals per a la certificació d'espais i municipis cardioprotegits
 - 3.1 Instal·lació de DEA's
 - 3.2 Ús del DEA i formació
 - 3.3 Criteris per a la denominació de cardioprotecció
4. Reglament de certificació d'espais i municipis cardioprotegits
 - 4.1. Espais cardioprotegits
 - 4.2. Municipis cardioprotegits
 - 4.3. Procedimental comú ulterior
5. Annexos adjunts

1. INTRODUCCIÓ

En aquest document presentem la revisió i actualització del posicionament del Consell Català de Ressuscitació (CCR) sobre el que es considera cardioprotecció i les normes per a la seva certificació. Hom pretèn que restin unificades per un organisme científic independent i referent a Catalunya, com és el cas del Consell Català de Ressuscitació, les diverses accepcions que s'utilitzen de manera poc transparent, tot donant rigor científic, metodològic i organitzatiu a aspectes referents a la mort sobtada i el seu tractament a Catalunya. El seu contingut es basa en les recomanacions científiques internacionals i en la legislació a Catalunya. Es tracta d'un document provisional a l'espera de l'aprovació per part de l'administració sanitària sobre la denominació d'espais cardioprotegits. Per tant, és susceptible de ser modificat en funció de nova legislació.

Les malalties cardiovasculars constitueixen la primera causa de mort en el món occidental i, entre aquelles, destaca la mort sobtada cardíaca. L'aturada cardíaca o aturada cardiorespiratòria (ACR) ve definida com la interrupció sobtada, inesperada i potencialment reversible de la respiració i la circulació sanguínia espontànies, com a conseqüència d'un procés patològic agut. La majoria de les morts sobtades cardíques succeeixen fora de l'àmbit sanitari.

L'evidència científica ha establert que la possibilitat de sobreviure a una aturada cardíaca, definida com una situació en què hi ha una persona inconscient i que no respira amb normalitat, depèn de les intervencions que s'inclouen dins de les 3 primeres baules del que es coneix com a Cadena de Supervivència:



1. Reconeixement precoç i activació dels sistemes d'emergències.
2. Inici precoç de les maniobres de Ressuscitació Cardiopulmonar (RCP), que permetin guanyar temps.
3. Desfibril·lació precoç, per tal de restablir el funcionament del cor.

En relació a la cardioprotecció, cal tenir en compte les següents consideracions:

- a) Existeix una gran disparitat de criteris i de versions sobre el que es certifica com espais cardioprotigits.

- b) Són diverses les empreses, agrupacions mèdiques i entitats de tota mena que atorguen una certificació d'espai cardioprotegit, sense que en cap cas es disposi d'informació sobre els criteris emprats per a tal fi.
- c) A Catalunya el desplegament dels Desfibril·ladors Externs Automatitzats (DEA's) està parcialment regulat pel Decret 30/2015, de 3 de març (veure resum a l' [Annex I](#) sobre el catàleg d'activitats i centres obligats a adoptar mesures d'autoprotecció). En aquest sentit, cal entendre la cardioprotecció com un apartat específic d'un concepte més ampli com és el d'autoprotecció.
- d) El document de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS) recomana que cal racionalitzar el desplegament de DEA's en espais i vies públiques en base a criteris científics que subscriuim. (Veure a l' [Annex II](#) l'extracte d'algunes consideracions).
- d) El Decret 151/2012 estableix 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. (Veure'n l'extracte a l' [Annex III](#)).
- e) El document del Departament de Salut sobre la racionalització, optimització i planificació dels recursos públics per donar resposta a les aturades cardíaques extra hospitalàries i l'accés públic a la desfibril·lació estableix unes orientacions i un posicionament sobre aquests aspectes, però no inclou criteris sobre els espais cardioprotegits. (Veure un resum a l' [Annex IV](#)). El mateix succeeix amb les conclusions del Pla d'Urgències de Catalunya (veure resum a l' [Annex V](#)).

Tenint en compte tot l'exposat, el CCR, d'acord amb les recomanacions dels Consells Nacionals de Ressuscitació sota l'empara de l'*European Resuscitation Council* (ERC), amb el present document estableix les definicions i els criteris de certificació sobre cardioprotecció.

2. DEFINICIONS TERMINOLÒGIQUES

La cardioprotecció engloba elements de prevenció primària i secundària relacionats amb la millora de la salut i la prevenció del seu deteriorament, com l'exercici físic i els hàbits alimentaris. Pel que fa a aquest document ens referim a l'atenció a l'aturada cardíaca dins de la Cadena de Supervivència.

Ressuscitació Cardiopulmonar (RCP): conjunt de mesures que, durant el procés de ressuscitació, s'apliquen per substituir transitòriament la respiració i la circulació espontànies, fonamentalment respiracions de rescat i compressions toràciques.

Desfibril·lador Extern Automatitzat (DEA): equip tècnic homologat per fer-lo servir d'acord amb la legislació vigent, capaç d'analitzar el ritme cardíac, identificar les arítmies tributàries de desfibril·lació i administrar una descàrrega elèctrica amb la finalitat de restablir el ritme cardíac viable, amb alts nivells de seguretat. (Article 2. Decret 151/2012, de 20 de novembre, de la Generalitat de Catalunya).

Primer interventor: persona no sanitària amb obligació professional de respondre davant d'una situació d'emergència, la qual cosa implica formació específica en el tipus de resposta a proporcionar i autorització administrativa per a fer ús d'un DEA. Queda entès que els professionals sanitaris (metges, infermers i TES) disposen d'aquesta formació sense haver d'estar enregistrats.

Primer actuant: qualsevol ciutadà que, obrant de bona fe, actua en una situació d'emergència sanitària, àdhuc sense tenir-ne l'obligació professional, ni l'autorització expressa, ni coneixements sanitaris, ni formació específica.

Espai públic: àrea interior o a l'aire lliure, ja sigui privada o pública, a la qual el públic té accés per dret o per invitació, expressa o implícita.

Via pública: espai utilitzat per a la circulació o el desplaçament de vianants o vehicles i del que pot fer-ne ús tothom.

Desfibril·lació precoç per primers interventors: la desfibril·lació mitjançant un DEA realitzada per una persona pertanyent a un col·lectiu de primers interventors, idealment, abans dels 5 minuts des de l'inici de l'ACR.

Accés Públic a la Desfibril·lació (APD): possibilitat de desfibril·lació precoç mitjançant un DEA públic o privat (a l'abast del públic) realitzada per qualsevol ciutadà, abans de l'arribada de la primera unitat del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

Suport Vital Bàsic amb ús de DEA (SVB + DEA): seqüència ordenada d'accions que cal dur a terme en una situació imminent o efectiva d'aturada cardíaca, a fi d'evitar-la, si encara no s'ha produït, o de tractar-la, si ja s'ha produït. Aquesta seqüència es reflecteix gràficament en les 3 primeres anelles de la Cadena de Supervivència. La denominació actual de l'ERC és simplement *Basic Life Support (BLS)*, i inclou l'ús del DEA.

Espai cardioprotegit: és el resultat d'una planificació específica i dotant dels recursos adequats, que permetin dur a terme les intervencions integrades en la Cadena de Supervivència. En l'expressió "recursos adequats" s'inclou la formació en ressuscitació cardiopulmonar dels primers interventors segons els estàndards de l'ERC, la formació i informació a la ciutadania i l'accés públic a la desfibril·lació. La simple existència d'un DEA en un espai concret no permet que aquest sigui qualificat com a cardioprotegit.

3. CRITERIS GENERALS PER A LA CERTIFICACIÓ D'ESPAIS I MUNICIPIS CARDIOPROTEGITS

Els objectius d'aquesta secció són:

- Definir els criteris per considerar com a cardioprotegida una zona, espai, o un municipi, tot especificant quin són els criteris comuns sobre les instal·lacions i l'ús del DEA, i quins són els criteris específics segons el tipus d'espai.

- Elaborar el reglament per poder valorar i estendre, si s'escau, la corresponent certificació per part del CCR.

3.1. INSTAL·LACIÓ DE DEAs

3.1.1. La instal·lació d'un DEA ha de fer-se en compliment de l'esmentat Decret 151/2012. Entre altres, cal posar èmfasi en l'article 3, referit als requisits i procediments d'instal·lació, l'article 4, sobre el responsable i disponibilitat de primers interventors amb independència de l'indret on s'instal·li, i l'article 5, sobre el registre dels DEA.

3.1.2. La instal·lació del DEA ha d'acompanyar-se obligatòriament de mitjans de comunicació telefònica i/o electrònica per tal d'emetre l'alerta immediata al Centre Coordinador d'Emergències (telèfon 112).

3.1.3. Tant en espais privats com públics, l'accés al DEA ha d'estar senyalitzat d'acord amb la iconografia reconeguda internacionalment.

3.1.4. Cal disposar un sistema d'emmagatzematge de les dades que hagi generat l'ús d'un DEA i especificar el procediment que permeti la seva anàlisi posterior.

3.2. ÚS DEL DEA I FORMACIÓ

3.2.1. L'ús del DEA per personal no sanitari (primers interventors) en centres, edificis, espais, etc., on estiguin instal·lats queda regulat pel Decret 151/2012 o per futures legislacions que es puguin publicar.

3.2.2. Pel que fa a l'article 6.3 del Decret esmentat, en absència de personal autoritzat i que possibilita l'accés públic a la desfibril·lació (primers actants), caldrà establir programes de sensibilització, informació i formació en SVB + DEA a la ciutadania, que la facin possible amb la major eficàcia.

3.3. CRITERIS PER A LA DENOMINACIÓ DE CARDIOPROTECCIÓ

Per establir els requisits i condicions sobre la Cardioprotecció, distingim tres àrees determinades:

- Centres privats.
- Espais i centres oberts o públics: àrees interiors o l'aire lliure, siguin públiques o privades, a les quals la ciutadania hi té accés per dret o per invitació, expressa o implícita.
- Municipis

3.3.1. Els centres privats i els espais i centres públics (exclosos els centres sanitaris i inclosos els espais municipals) han de disposar:

- D'un pla d'actuació davant la sospita d'una mort sobtada.
- De l'acompliment dels requisits de formació contemplats en el Decret 151/2012.
- Dels DEA i dels recursos necessaris per adequar-se a les recomanacions internacionals subscrietes pel CCR: el temps entre la detecció de l'aturada i la primera descàrrega del DEA hauria de ser inferior a 5 minuts.

3.3.2. Requisits addicionals per als municipis

Considerarem com a municipi cardioprotegit aquell que, amb el conjunt dels recursos propis i aliens destinats a l'atenció de la mort sobtada, faci possible que entre el reconeixement de la víctima, l'activació de l'112 i l'ús del DEA no s'abasti un temps superior als 5 minuts des de l'inici de l'ACR (isòcrona de 5 minuts com a màxim).

Atès que les variables demogràfiques i territorials no permeten una acotació universal, el CCR considera com a cardioprotegit aquell municipi en el que es doni aquesta cobertura en una proporció de la població resident, en la globalitat dels seus nuclis habitats, superior a les 2/3 parts. Aquest criteri es fonamenta en les isòcrones des d'on estigui ubicat un DEA.

En aquest conjunt de recursos s'inclouen també els DEA instal·lats en la via pública i els DEA mòbils (dels que estan dotades unitats mòbils de primers interventors, com per exemple Polícies Locals, vehicles de Protecció Civil i Bombers, entre d'altres). No s'inclouen aquells DEA que estiguin en indrets tancats i no estiguin immediatament disponibles les 24 hores del dia.

En tot cas, el municipi responsable del programa ha de vetllar per a que es proporcioni els elements per a l'oportuna senyalització sobre la localització dels DEA's, dels sistemes de comunicació, i ha de promoure accions de sensibilització i de formació en SVB + DEA per als ciutadans, que facin possible l'accés públic a la desfibril·lació.

4. REGLAMENT DE CERTIFICACIÓ D'ESPAIS I MUNICIPIS CARDIOPROTEGITS

4.1. Espais cardioprotegits

Per tal d'acreditar un espai com a cardioprotegit cal:

A. Elaboració d'un pla local de Cardioprotecció, tot especificant:



Superfície a cardioprotegir



Freqüentació anual



Llistat de la dotació i distribució de DEA's de l'espai a cardioprotegir. Especificar els geolocalitzats.



Especificacions sobre senyalització i localització i si es disposa o no de mapa de localització.



Programes de formació en SVB + DEA. Descripció de la formació a primers interventors. Formació acreditada pel CCR i registrada d'acord amb el Decret en vigor sobre lú's i instal·lació dels DEA.

4.2. Municipis cardioprotegits

Per tal d'acreditar un municipi com a cardioprotegit cal:

A. Elaboració d'un pla de Cardioprotecció Municipal especificant:



Habitants totals i llur percentatge de distribució en nuclis de densitat poblacional dins del terme municipal.



Llistat de la dotació i distribució de DEA's del municipi, fent constar els disponibles en centres i espais públics i privats, els mòbils, i en la via pública, les isòcrones fins els punts més allunyats de la ubicació dels DEA's, les dates de revisió i caducitat d'elèctrodes. Especificar els geolocalitzats.



Especificacions sobre senyalització i localització i si es disposa o no de mapa de localització.



Programes de formació en SVB + DEA. Descripció de la formació a:

- Ciutadans (eventuals primers actuants). Programa de formació reglada per a la ciutadania, centres cívics, etc. Informació sobre si els centres escolars del municipi segueixen el programa del CCR–Departament d'Educació de formació curricular en Suport Vital.
- Primers interventors. Formació acreditada pel CCR i registrada d'acord amb el Decret en vigor sobre lú's i instal·lació dels DEA.



Accions d'informació i de sensibilització sobre la mort sobtada i les actuacions integrades en la Cadena de Supervivència. Adjuntar el programa.

4.3. Procediment comú ulterior

B. Valoració de la Junta de Representants del CCR del pla de Cardioprotecció local o Municipal presentat. Aprovació si s'escau.

C. Lliurament de la certificació



Pels espais cardioprotegits, lliurament per part del CCR de la certificació d'Espai Cardioprotegit i de la placa identificativa, segons els models establerts pel CCR.



Pels Municipis Cardioprotegits, comprovació presencial per part d'un representant del CCR de la implementació del pla de Cardioprotecció Municipal i lliurament per part del CCR de la certificació de Municipi Cardioprotegit i de la placa identificativa, segons els models establerts pel CCR. En la imatge de la placa, hi anirà inserit el nom del municipi, i aquest també podrà inserir el seu escut municipal en els espais que es reserven (interior del cor verd o a la seva dreta).

D. El CCR publicarà en la seva pàgina web el llistat de centres, espais i municipis que han assolit la certificació.

E. La certificació tindrà una vigència quinquennal renovable. Aquesta renovació caldrà dur-la a terme a sol·licitud expressa del beneficiari de l'acreditació. En cas contrari, es perdrà l'acreditació.

F. Tot el procés d'acreditació és gratuït, i no comportarà cap despesa econòmica imputable al CCR.

ANNEXOS:

[Annex I](#)

[Annex II](#)

[Annex III](#)

[Annex IV](#)

[Annex V](#)