



Madrid, 16 de abril de 2019

Reg. Salida nº: 433/19.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

ASUNTO: Rdo. Propuesta incorporación desfibriladores semiautomáticos en vehículos policiales y consideración de primeros intervinientes.

Sra. Ministra,

Carlos Alberto Prieto Conesa, delegado de Prevención y miembro de la Comisión de Seguridad y Salud Policial, en virtud de lo establecido en los arts. 14 y 15 de la Ley 31/95, de Prevención de Riesgos Laborales y de los arts. 3.2 y 14 del RD 2/2006, relativos al derecho a la protección frente a los riesgos laborales, por medio del presente escrito, **formula las siguientes propuestas en materia preventiva** en virtud de los siguientes argumentos:

FUNDAMENTOS DEL HECHO:

En España, cada año, alrededor de 70.000 pacientes sufren un infarto agudo de miocardio, de los que aproximadamente un 30% fallecen antes de poder ser atendidos en un hospital.

Las paradas cardíacas (PC) extrahospitalarias son un problema de primera magnitud para la salud pública. Así, se estima que cada año se producen en España más de 24.500 casos, lo que equivale a una media de una parada cardiaca cada 20 minutos, ocasionando cuatro veces más muertes que los accidentes de tráfico.

En Europa, se calcula que el paro cardiorrespiratorio afecta a 700.000 personas. El 80% de las PC son secundarias a una enfermedad coronaria. Del 19 al 26% de los síndromes coronarios agudos (SCA) se inician en forma de muerte súbita, y el infarto agudo de miocardio (IAM) es la causa de la parada en aproximadamente el 50% de los pacientes reanimados fuera del ámbito hospitalario; siendo la fibrilación ventricular la responsable inicial de hasta un 85% de las paradas cardíacas extrahospitalarias.

La experiencia acumulada en estas décadas en las Unidades de Cuidados Intensivos demuestra que la efectividad de la desfibrilación temprana en la recuperación de un ritmo cardíaco eficaz, es del 90% cuando es posible efectuar esa maniobra en el primer

minuto de evolución de la fibrilación ventricular (FV). Esta efectividad disminuye muy rápidamente, concretamente por cada minuto de retraso **se reduce la supervivencia en un 7-10%, de forma que después de 10 minutos las posibilidades de sobrevivir son mínimas.**

La Estrategia de Cardiopatía Isquémica aprobada por el Consejo Interterritorial, y que forma parte del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, dirigida a conseguir una atención a los pacientes con enfermedades cardiovasculares basada en la excelencia clínica, en condiciones de igualdad en todo el territorio nacional, contempla la **desfibrilación temprana como elemento fundamental en los aspectos asistenciales** en su objetivo sexto, que establece:

"Proporcionar asistencia in situ con capacidad de desfibrilar en el menor tiempo posible, y proporcionar transporte rápido al hospital con personal capacitado y equipamiento adecuado."

En ella solamente se tienen en cuenta los porcentajes de ambulancias que cuentan con equipo de desfibrilación y el tiempo mínimo de respuesta, **sin considerar que la Policía Nacional suele acudir a múltiples sucesos de este tipo, registrando el menor de los tiempos de reacción.**

Así, en el objetivo sexto de la estrategia se recomienda establecer el marco legal para la implantación y desarrollo de un programa de desfibriladores semiautomáticos en lugares públicos, **pero nada dice de los vehículos policiales, ni contempla que el personal que los integra pudiera ser "primer interviniente", cuando por el especial riesgo que entraña su cometido, unido al menor tiempo de respuesta en sus intervenciones, se configura como un elemento clave en la prevención de este tipo de eventos cardíacos.**

Las características generales de los programas de acceso público a la desfibrilación, tienen como objetivo el contribuir a acortar los tiempos de respuesta, y por tanto el lograr que el intervalo desde la llamada a la desfibrilación, sea menor de 5 minutos.

Parte de su estrategia descansa en integrar, en la cadena de supervivencia, a otros servicios de emergencias, **aunque no sean sanitarios**, que se concretan en diversos escenarios de actuación, en el que uno de ellos es la **desfibrilación temprana por servicios de emergencia "no sanitarios"**.

En numerosas comunidades internacionales se ha extendido el papel de «primeros intervinientes» a miembros de los cuerpos de policía y bomberos que, en su medio,

generalmente son los primeros que acceden al lugar donde se ha producido una parada cardiaca. Estudios realizados sobre el uso de DESA por este personal han mostrado una reducción evidente del tiempo hasta el primer choque y una mejoría consiguiente de la supervivencia.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Legislación europea

La Legislación interna de varios países europeos de nuestro entorno (Ej.: Francia, Decreto nº 2007-705 de 4 de mayo relativo a la utilización de desfibriladores automáticos externos por personal no médico, que modifica el Código de Salud Pública) contempla la utilización de DEAS fuera del ámbito sanitario. En la inmensa mayoría de los países europeos existe cobertura legal para que personas ajenas al ámbito sanitario puedan utilizar estos aparatos y efectuar una RCP.

Legislación estatal

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y declara que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, y determina entre sus principios generales que las actuaciones de las administraciones públicas garantizarán la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud. En su **Artículo 3**, esta Ley declara como *Objetivo del sistema sanitario que los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades*. Asimismo, entre los fines de las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias, su **Artículo 6**, establece que *las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a la promoción de la salud y a **garantizar que cuantas acciones sanitarias se desarrollen estén dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación de las mismas, y a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.***

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, por su parte, recoge entre los Principios Generales que la informan (Artículo 2), *la prestación de una atención integral a la salud, comprensiva tanto de su*

promoción como de la prevención de enfermedades, de la asistencia y de la rehabilitación, procurando un alto nivel de calidad.

En su **Artículo 11** detalla las Prestaciones de salud pública como *el conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población. Es una combinación de ciencias, habilidades y actitudes dirigidas al mantenimiento y mejora de la salud de todas las personas a través de acciones colectivas o sociales.*

Por último, en su **Artículo 66**, la Ley prevé la cooperación en salud pública. *El Estado y las Comunidades Autónomas, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, establecerán un plan de cooperación y armonización de actuaciones en el ámbito de la salud pública, dirigido a promover actividades que complementen las realizadas por las Administraciones autonómicas y locales.*

La Ley 31/1995 de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en el **artículo 14**, dispone que *los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo y ese derecho supone el correlativo deber del empresario de proteger a los trabajadores frente a los riesgos laborales.*

El Real Decreto 2/2006 de 16 de enero, por el que se establecen normas sobre prevención de riesgos laborales en la actividad de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía, en su **artículo 3**, dispone:

"3.1. Los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. Tal derecho comprende (...) el realizar propuestas y a participar en la prevención de todos los riesgos específicos que afecten a su puesto de trabajo o función y a la adopción de las medidas de protección y prevención aplicables a dichos riesgos (...).

3.2. La administración de Estado adoptará las medidas necesarias orientadas a garantizar la seguridad y salud de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía en todos los aspectos relacionados con el desarrollo de las actividades profesionales, dentro de las peculiaridades que comporta la función policial."

El Art.4 del mismo texto legal prevé los principios de la acción preventiva, y entre los que se encuentra:

- a) Evitar los riesgos.*
- b) (...)*
- c) Combatir los riesgos en su origen.*

- d) Adaptar el trabajo al funcionario, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos, con objeto de reducir los posibles efectos negativos del trabajo en la salud.**
- e) Tener en cuenta la evolución de la técnica.**
- f) Priorizar la protección colectiva sobre la individual.**
- g) (...)**
- h) Elegir los medios y equipos de trabajo más adecuados, teniendo en cuenta la evolución de la técnica, sustituyendo, siempre que sea posible por la naturaleza y circunstancias de los servicios a realizar, los que entrañen más riesgos por otros que supongan poco o ninguno.**
- i) Incorporar a los métodos y procedimientos generales de trabajo, así como, siempre que ello sea posible, a los dispositivos de servicios específicos, las previsiones más adecuadas, en orden a la salvaguarda de la seguridad y salud de los funcionarios.**
- j) Dar las debidas instrucciones a los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía.**

Y en el artículo 6.2, Equipos de Trabajo. Dice:

"1. La Administración adoptará las medidas necesarias para que los equipos de trabajo sean adecuados para las tareas previstas y, a su vez, para que garanticen la seguridad y salud de los funcionarios y personal que los utiliza. Se ajustarán a lo dispuesto en su normativa específica y se tendrán en cuenta las recomendaciones técnico-científicas existentes en su caso para el manejo de dichos medios.

Además de los folletos y manuales de uso que acompañen a los diferentes equipos, cuando su utilización implique complejidad técnica o una determinada cualificación, se proporcionará la formación adecuada a las personas encargadas de su manejo.

Se adoptarán medidas para que la manipulación y uso de material peligroso quede reservada exclusivamente a personas autorizadas, llevándose un adecuado control al respecto, así como de las incidencias producidas en su utilización." (...)

En nuestro país, en el ámbito estatal, **no existe ninguna limitación legal de ámbito en la práctica de la desfibrilación con un DESA por personal no facultativo, pero tampoco existe una legislación positiva que lo autorice, aunque sí exista en el ámbito de la legislación autonómica, por lo que parece**



conveniente la elaboración de una normativa que garantice los medios, la formación y protección de quienes participen en una RCP y utilicen un DESA.

La Policía Nacional defiende y protege los derechos y libertades que nuestra Constitución reconoce, en defensa de la vida y la integridad física como bienes jurídicos más importantes, por lo que teniendo en cuenta la argumentación expuesta, **el Sindicato Unificado de Policía (SUP), mayoritario en la Policía Nacional, SOLICITA:**

Que en aras a mejorar el Sistema General de Salud y poder prestar un mejor servicio al ciudadano y en cumplimiento de las normas de Prevención de Riesgos Laborales en la Policía Nacional, **se materialice un acuerdo de colaboración con el Ministerio de Interior o se dicten las instrucciones o normativas oportunas, que posibiliten que los vehículos policiales vayan provistos de los desfibriladores semiautomáticos (DESA), contemplando a la Policía Nacional como primer interviniente y elemento fundamental en las asistencias cardíacas, consiguiendo así la armonización de la normativa estatal y la existente en las diversas Comunidades Autónomas.**

Se pretende asimismo que, dicha dotación de material, **sea acompañada de la formación específica que permita actuar a los Policías Nacionales en estas situaciones de emergencia**, dado que la formación se configura como un elemento clave en el manejo de los dispositivos DESA y que la misma redundará en un mejor desempeño profesional al servicio de la protección integral de la ciudadanía.

Atentamente,



Secretaría de Riesgos Laborales
Comisión Ejecutiva Nacional
Sindicato Unificado de Policía