

## MODELOS LEGISLATIVOS ENDEA. (Law models in the AED).

- Francisco Javier García -Vega (Spain)

Actualmente se calcula que en USA se producen alrededor de 300.000 muertes súbitas cardíacas anuales (aproximadamente el 12% de todas las muertes naturales). En este país sólo cerca del cinco por ciento de estas víctimas sobrevive.

En el oeste de Europa, aproximadamente 150.000 personas sufren cada año una muerte repentina cardíaca. En España se calcula que aproximadamente 20.000 muertes anuales lo son por esta causa.

En mayo de 1991, la AHA introdujo el concepto de la “cadena de supervivencia”. La cadena representa la secuencia de actuaciones necesarias para asegurar que un mayor número de personas puedan sobrevivir a una parada cardíaca súbita. Como se conoce, los eslabones de la cadena de supervivencia incluyen el acceso precoz al sistema de emergencias, la RCP precoz, la desfibrilación precoz y el Apoyo Vital Cardiopulmonar Avanzado lo más precoz posible. Este concepto identificó la idea de que todas las comunidades deberían adoptar el principio de la desfibrilación precoz.

Históricamente, uno de los cambios fundamentales que han propuesto las iniciativas de la desfibrilación precoz ha sido la necesidad de que exista una legislación que permita a los diferentes niveles de profesionales de cuidados de salud, personal de servicios públicos de seguridad y, en algunos casos, a ciudadanos legos la utilización de los DEAs. La mayor dificultad existente para la utilización masiva de los DEAs es que en la mayoría de los estados de USA y del resto de países del mundo, el uso del DEA se considera un acto médico y, por tanto, los individuos que los utilizan necesitan estar certificados o licenciados.

A partir de 1994, comienzan a legislarse en diferentes estados de USA la utilización específica de los DEAs. En algunos estados, la utilización del DEA quedaba incluida en la Ley del Buen Samaritano que rige las actuaciones gratuitas en caso de emergencia. Desde 1998, todos los estados permiten a personal entrenado en ello, la desfibrilación con DEAs.

En Europa, la situación es muy heterogénea, desde países como Grecia y Turquía en los que la desfibrilación está estrictamente reservada a los médicos, como otros en los que no existe ninguna teórica limitación legal para su uso, pero tampoco ninguna legislación positiva que lo autorice.

España cuenta con 17 Comunidades Autónomas, de las que la primera en legislar el uso de los DEAs fue Galicia en octubre del año 2000. Actualmente, en España existe legislación específica para la utilización de los DEAs por personal no médico en 3 Comunidades Autónomas más, Andalucía (Legislado en octubre de 2001), Navarra (en mayo de 2002) y Cataluña (enero de 2003). En esta legislación se contempla tanto las personas que están capacitadas para utilizar los DEAs como los programas de formación que se deben de realizar para su capacitación. Existen ligeras diferencias entre unas y otras legislaciones.

En Galicia, el personal que puede ser capacitado en la utilización del DEA son: enfermeros, fisioterapeutas, auxiliares de clínica, técnicos en transporte sanitario con título de capacitación, celadores, fuerzas de orden público y socorristas en posesión del certificado de formación en primeros auxilios. El curso de capacitación es de 7 horas y 15 minutos, con validez para 1 año precisando reciclajes de 4 horas a lo largo del año.

En Andalucía, pueden ser autorizados para el uso de DEAs todas aquellas personas, no médicas, que hayan superado la formación inicial en RCP-Básica y uso de DEA. El curso de capacitación es de 7 horas y 25 minutos, con validez para 1 año precisando reciclaje de 2 horas y media.

En Navarra, podrán ser autorizadas para el uso de DEAs, todas aquellas personas que superen el curso de formación inicial con sus evaluaciones correspondientes. El curso de capacitación es de 12 horas y 30 minutos, con validez para 1 año, precisando un curso de formación continuada de 4 horas cada año.

En Cataluña, los destinatarios del Decreto son personas no médicas que obtengan los conocimientos y habilidades necesarios para poder hacer un uso adecuado de los DEAs; deben de ser mayores de edad y poseer el título de graduado escolar o graduado en educación secundaria. El curso de capacitación es de 8 horas, con un periodo de vigencia anual. Para la renovación se deberá realizar una prueba de evaluación práctica en la que el aspirante demuestre su competencia en Soporte Vital Básico y en la utilización del DEA; precisará también una certificación médica de haber utilizado correctamente el aparato durante el tiempo de vigencia de la certificación anterior.

En la actualidad se están elaborando nuevas normativas de utilización del DEA en diferentes comunidades autónomas españolas.

La legislación para la utilización del DEA es muy variable no solo en diferentes países, sino en diferentes estados de un mismo país como EE.UU. y, como acabamos de comprobar, en España.

De todo esto se desprende la necesidad de unificar la normativa en España para que los contenidos de los Decretos reguladores de los DEAs sean iguales en todo el estado.

A nivel tanto europeo como mundial, la legislación también se debería de unificar lo más posible siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales (ILCOR).

La SEMES, siguiendo su Programa de Atención Cardiovascular de Urgencia, realiza, a través de un acuerdo con la AHA, cursos de formación en DEA, en todo el territorio español, de 10 horas de duración y con una vigencia de 2 años.