

# NOTA DE PRENSA

## **La aplicación del Código Infarto evitó cerca de 2.600 muertes en Cataluña en sus primeros siete años de aplicación**

- *Las muertes de pacientes con infarto agudo de miocardio antes de llegar al hospital, durante la asistencia del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), se redujeron un 20% en este periodo en relación con lo esperable en el periodo anterior a la aplicación de esta iniciativa*
- *En general, la mortalidad 28 días después de sufrir un infarto se ha reducido de forma clara, pasó de un 27% de los casos al 19%*
- *Lo destaca un estudio de investigadores del Hospital del Mar Research Institute, con la colaboración del Hospital de Sant Pau y del Hospital Clínic de Barcelona, que ha analizado datos de 100.000 personas que sufrieron un infarto entre los años 2008 y 2019 en Cataluña*

**Barcelona, 26 de enero de 2026** – La aplicación del **Código IAM** en Cataluña, la red de atención urgente para el **infarto agudo de miocardio**, ha sido un claro éxito, **reduciendo la mortalidad antes de llegar al hospital en un 20%** en los primeros siete años de su aplicación en comparación con la tendencia esperable según los datos del periodo anterior a su puesta en marcha. Esto suponen **casi 2.600 muertes menos de las esperadas**, como revela un estudio de investigadores del Hospital del Mar Research Institute, en colaboración con el Hospital de Sant Pau y el Hospital Clínic de Barcelona, el Departamento de Salut y las áreas del CIBER de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV) y de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). El trabajo lo publica la revista *European Journal of Public Health*.

El estudio analiza cerca de **100.000 casos de infarto** en personas de entre 35 y 84 años en Cataluña entre los años 2008 y 2019, combinando datos del registro del Código IAM, las altas hospitalarias y el registro de mortalidad, a partir de los datos del Programa de analítica de datos para la investigación y la innovación en salud (PADRIS), de la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Cataluña (AQuAS). El objetivo era evaluar si la puesta en marcha de esta red de emergencias, iniciada a finales de 2010 y desplegada completamente en el 2012, podía haber contribuido a reducir la letalidad del infarto en el conjunto de la población. Su funcionamiento se basa en la detección y activación rápida del código, que permite al Sistema de Emergencias Médicas de Cataluña (SEM), a los centros de Atención Primaria y a los hospitales, coordinar la atención de manera inmediata, reduciendo de forma decisiva el tiempo de respuesta ante un infarto. En muchos casos, la llamada al 112 es el primer paso para activar esta cadena asistencial, ofreciendo un diagnóstico rápido y un inicio precoz del tratamiento. Además, en Cataluña siempre hay hospitales de referencia preparados para atender estos casos.

Los resultados obtenidos muestran que la **letalidad global 28 días** después de un infarto **se ha reducido de manera significativa a partir de 2011**. Esta mejora “**se explica casi íntegramente por una disminución sostenida de la mortalidad prehospitalaria, es decir,**

**de las muertes súbitas que es producen fuera del hospital y que, a menudo, tienen lugar antes de recibir atención médica especializada**”, explica el Dr. Jaume Marrugat, investigador del HMRIB, coordinador del Grupo Registre Gironí del Cor (REGICOR) e investigador del CIBERCV.

En general, la **mortalidad antes de llegar al hospital pasó del 22% en el año 2008 al 15% el 2019**, mientras que el número de muertes en los hospitales cayó de manera más discreta, del 9 al 6%. Los autores atribuyen este fenómeno al hecho que los beneficios de los tratamientos hospitalarios actuales se han aproximado a su techo, a que la rehabilitación cardíaca todavía no ha sido implantada de manera generalizada y a que, a consecuencia de los buenos resultados del Código IAM, actualmente son hospitalizados pacientes con una mayor gravedad clínica. En resumen, en el periodo analizado **la mortalidad global se redujo del 27 al 19%**. De hecho, con un número similar de casos, en el año 2019 se registraron 1.200 muertes por infarto de miocardio antes del ingreso hospitalario, por las cerca de 2.000 del 2008.

Los investigadores subrayan que, a pesar de que el estudio es observacional y no permite establecer una relación causal directa, **no se han identificado otros cambios estructurales en el sistema sanitario catalán de una magnitud comparable** al Código IAM durante el mismo periodo. Esto da fuerza a la hipótesis que la red de atención urgente ha tenido un papel clave en la reducción de las muertes por infarto a escala poblacional. Según el análisis, la mortalidad antes de llegar al hospital disminuyó de forma paralela a su implantación, hecho que sugiere que cada vez más personas con un infarto grave o con una parada cardíaca asociada consiguen llegar vivas al hospital gracias a la identificación precoz, a la asistencia que proporciona el SEM y al acceso rápido a la reperfusión coronaria, posible a partir de la alerta de la Central de Coordinación Sanitaria (CECOS) del SEM al centro hospitalario de destino.

### **Cambio en el perfil del paciente**

El estudio también describe cambios relevantes en el perfil de los pacientes con infarto durante el periodo analizado. La edad media ha disminuido ligeramente, pero ha aumentado la prevalencia de factores de riesgo como la diabetes, la hipertensión y la enfermedad cardiovascular previa. Este hecho refuerza la necesidad de continuar potenciando las políticas de prevención cardiovascular, especialmente en edades más jóvenes. El análisis por sexos muestra que las tendencias generales son similares en hombres y mujeres, a pesar de que persisten diferencias en la incidencia del infarto, que es unas tres veces más elevada en hombres, y en algunos indicadores de mortalidad hospitalaria, un aspecto que requiere investigación y estrategias específicas.

El trabajo concluye que **“reforzar y consolidar las redes de atención al infarto, así como mejorar la respuesta ante la parada cardíaca llevada a cabo por el SEM, tendría que continuar siendo una prioridad de salud pública”**, apunta la Dra. Helena Tizón-Marcos, investigadora del Grupo de Investigación en Enfermedades Cardiovasculares del HMRIB y del Grupo REGICOR del CIBERCV, y médica adjunta del Servicio de Cardiología del Hospital del Mar. Y añade que **“la disminución de la mortalidad antes de llegar al hospital demuestra que la organización del SEM y la rapidez en la atención pueden salvar vidas incluso antes que empiece el tratamiento hospitalario”**. Las paradas cardiorespiratorias, que se producen a menudo en el infarto agudo de miocardio, causan cada año 2.700 muertes en

Cataluña. En el año 2025, el SEM atendió cerca de 3.000 incidentes en los cuales se activó el Código IAM.

### **Artículo de referencia**

Helena Tizón-Marcos; Anna Camps-Vilaró; Irene Roman-Dégano; Isaac Subirana; Miguel Cainzos-Achirica; Teresa Puig; Josepa Mauri; Rosa Maria Lidon; Elena Arbelo; Jaume Marrugat. ***Declining 28-day population myocardial infarction case-fatality trends in Catalonia, Spain: an analysis of the possible contribution of emergency management network.*** European Journal of Public Health 2026, in press. DOI: [10.1093/eurpub/ckaf203](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf203)

### **Más información**

Servicio de Comunicación Hospital del Mar Research Institute Barcelona/Hospital del Mar: Marta Calsina 93 3160680 [mcalsina@researchmar.net](mailto:mcalsina@researchmar.net), David Collantes 600402785 [dcollantes@hmar.cat](mailto:dcollantes@hmar.cat)