

DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMATICOS

Se dispone su instalación en establecimientos públicos o privados con gran afluencia de público.

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°. (Obligación de Desfibriladores Externos Automáticos -DEAs- en establecimientos). Los establecimientos o bienes, públicos o privados, de grandes concentraciones de personas, deberán contar como mínimo con un desfibrilador externo automático y mantenerlo en condiciones aptas de funcionamiento y disponible para el uso inmediato en caso de ataque cardíaco de las personas que allí transiten o permanezcan.

Artículo 2°. (Establecimientos comprendidos). A los efectos de esta ley, se consideran establecimientos o bienes públicos o privados de grandes concentraciones o circulación de personas a los siguientes:

- A) Aeropuertos internacionales con capacidad para más de mil personas.
- B) Las terminales de todo transporte internacional e interdepartamental con capacidad para más de mil personas
- C) Los centros comerciales superiores a 1000 m² (mil metros cuadrados).
- D) Los estadios y gimnasios con capacidad para más de mil personas
- E) Locales de espectáculos con capacidad para más de mil personas
- F) Salas de conferencias, eventos o exposiciones con concentración de más de mil personas, o circulación de la misma cantidad de personas por día.
- G) Instituciones deportivas con capacidad para actividad deportiva para más de quinientas personas
- H) Instituciones sociales con capacidad para más de mil personas
- I) Edificios donde permanezcan más de mil personas, o transiten igual cantidad de personas durante el día.
- H) Aeronaves, trenes o embarcaciones con capacidad igual o superior a cien pasajeros
- K) Unidades de emergencia móvil y ambulancias destinadas a la atención médica de emergencia y al traslado de pacientes.

Artículo 3°. (Responsables). - La responsabilidad de la existencia y el correcto funcionamiento de los desfibriladores será de los propietarios de los establecimientos y bienes obligados por la presente ley.

Artículo 4°. (Capacitación de personal).- Los establecimientos y bienes comprendidos por esta ley deberán contar, en todo momento de actividad o permanencia de personas, con personal capacitado en técnica de uso de los desfibriladores automáticos externos, y promover el entrenamiento en el uso de la misma de todos sus funcionarios, por medio de cursos con programas acreditados internacionalmente, en el entrenamiento en resucitación cardiopulmonar básica y avanzada, aceptados por el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 5°. (Costos).- Los costos derivados del cumplimiento de la presente ley serán de cargo de los propietarios de los establecimientos y bienes comprendidos en sí misma.

Artículo 6°. (Interés nacional).- Declárase de interés nacional, la adquisición de desfibriladores automáticos externos y la actividad de formación y entrenamiento en su técnica de uso.

Artículo 7°. (Reglamentación).- El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la presente ley en el plazo de noventa días desde su entrada en vigencia.

Artículo 8°. (Difusión y educación).- El Ministerio de Salud Pública dispondrá una amplia difusión de la presente ley, acentuando las áreas de promoción y educación.

Artículo 9° (Disposición transitoria).- La presente ley entrará en vigencia a los ciento ochenta días a contar del último día de su publicación.

LUIS JOSE GALLO IMPERIALE
Representante por Canelones

EXPOSICION DE MOTIVOS

Las emergencias cardio y cerebrovasculares son la primera causa de muerte en el Uruguay. Directamente contra estas causas de muerte es que actúa el dispositivo médico conocido como "DEA" (Desfibrilador Externo Automático), que por el presente proyecto de ley, se propone la obligatoria disponibilidad de uso, en lugares de significativas concentraciones de público.

El paro cardíaco, en una fórmula concisa y de asequible entendimiento, consiste en la detención súbita o rápidamente progresiva de la circulación espontánea de la sangre. Sus orígenes son múltiples, pero la causa más frecuente en el adulto es la fibrilación ventricular (FV). Esta, a su vez, consiste en la causa más frecuente de muerte súbita de origen cardiovascular, siendo un trastorno del ritmo cardíaco que determina la falta de bombeo efectivo de sangre, suspendiéndose tanto la llegada de nutrientes y oxígeno al cerebro y otros órganos nobles.

El dispositivo técnico DEA o Desfibrilador Externo Automático, consiste en un sencillo mecanismo dotado de dos electrodos que se aplican directamente sobre el pecho, entre los que se hace pasar una corriente eléctrica de especiales características, que aplicado a la brevedad de ocurrido el paro cardíaco, permite con un alto porcentaje de probabilidad, restablecer el ritmo cardíaco normal perdido.

A nadie escapa el conocimiento sobre el valor que tiene el tiempo que media entre el episodio del paro cardíaco y la asistencia o soporte básico de vida a la que pueda acceder la persona que lo sufre. Consolidados estudios demuestran que, en nuestra ciudad de Montevideo, el promedio de tiempo entre un episodio de emergencia y la calificada asistencia del caso es de siete minutos.

Si el caótico ritmo cardíaco determinado por la fibrilación ventricular no es revertido de inmediato, el daño cerebral será cada vez mayor. La posibilidad de revertir la fibrilación ventricular disminuye aproximadamente 10% a cada minuto desde que se ha instalado. Si una fibrilación ventricular no fuera tratada con desfibrilación en aproximadamente diez minutos, se transformará en una asistolía (línea isoelectrica plana), que significa que el corazón ha muerto, y no responderá a la desfibrilación.

El proyecto asume la realidad descrita, atendiendo, por un lado, la actual frecuencia de muertes provocadas, entre otras razones por el estrés diario de nuestra vida cotidiana, y por otro, el avance científico que permite una mayor accesibilidad en el uso de la tecnología médica, y en la conjunción de ambas razones, propone la obligatoriedad de que, en determinados lugares, existan disponibles, para su uso inmediato, desfibriladores externos automáticos o DEAs.

Estudios estadísticos demuestran que la experiencia en otros países de instalación de DEAs en los específicos lugares donde esta norma prevé la obligatoriedad de instalación, han bajado notoriamente las muertes súbitas de origen cardiovascular.

Una experiencia consolidada lo constituye el Aeropuerto Internacional O'Hare de Chicago, donde el programa de Acceso Público a la Desfibrilación concretó el entrenamiento de su personal, que supera los cinco mil funcionarios. Allí existe un DEA junto a un teléfono cada un minuto y medio de marcha. Esto permite que una persona que sufre un paro cardíaco respiratorio por fibrilación ventricular no estará nunca más de tres a cuatro minutos de la aplicación de un DEA. En este aeropuerto, la supervivencia ha llegado a 59 % mientras que en la propia ciudad de Chicago, la supervivencia por esta causa es menor del 2 %.

La norma cuyo texto se propone, tiene su fundamento jurídico más directo en el mandato constitucional del artículo 7° de nuestra Carta Magna, pues la obligación que por ley se crea está dirigida en forma expresa, directa e inmediata, a proteger a los habitantes en el goce de su vida. No solo reconoce el derecho a ser protegido en dicho goce, sino que toma la iniciativa concreta en el sentido de la protección de la vida, dando cumplimiento a dicho mandato constitucional.

La iniciativa propuesta protege directamente a la población, creando la obligatoriedad que como es obvio solo por ley existirá, de que determinados lugares cuenten con este dispositivo médico. Al entrar en vigencia el texto legal propuesto, los obligados por el mismo deberán cumplir con la obligatoriedad impuesta, so pena no solo de sanciones administrativas y pecuniarias que la reglamentación imponga.

En cuanto al articulado en sí, se propone una estructura sencilla de ocho artículos y una disposición transitoria.

El artículo 1° define el objeto del proyecto de ley, esto es, la obligatoriedad creada a tres niveles de contar con el dispositivo técnico médico DEAs, de mantenerlo apto para su permanente funcionamiento y de capacitar a su personal en técnicas de soporte básico de vida.

El artículo 2°, en once literales, determina los establecimientos y bienes muebles que quedan comprendidos en la obligación dispuesta, que son su ámbito objetivo de validez.

A su vez, el artículo 3° es el ámbito subjetivo de validez, pues refiere a la responsabilidad personal de la obligación impuesta.

En el artículo 4°, se precisa la obligación accesoria de contar con personal capacitado en el uso de esta técnica de soporte básico de vida denominada DEA. La misma se limita a los momentos de actividad o concurrencia de personas. A su vez se definen términos para calificar los cursos que el Ministerio de Salud Pública reconocerá como válidos a los efectos de la ley proyectada.

Importa señalar que el propio avance tecnológico logrado en esta técnica determina una gran ductilidad del aprendizaje y aplicación de la misma y, por tanto, la formación es básica, e insume un costo de tiempo mínimo, y por tanto la obligación accesoria de capacitación es muy accesible de cumplir.

En este tema de costos, el artículo 5° fija a título expreso que los costos que implique el cumplimiento de la ley son de exclusiva cuenta de los obligados por la misma. En ese sentido, resultaría insostenible cualquier argumento en contra de la iniciativa basado en una ecuación económica o financiera derivada del mismo, pues el "valor vida" que se busca preservar, no admite comparación alguna, por ser el primero y más valioso que toda sociedad civilizada tiene, máxime cuando estamos ante un alto porcentaje de resultados positivos de la aplicación del dispositivo médico.

El artículo 7° delega la instrumentación de la obligación creada en el Poder Ejecutivo, haciendo mención expresa de los temas que ello involucraría, por ser estos más propios de la reglamentación que de la ley.

Por último, los artículos 6° y 8° prevén la declaración de interés nacional de la adquisición de equipos y la ejecución de cursos, y la obligación de difusión y educación en la materia, buscando dotar a la actividad del mayor apoyo institucional.

La disposición transitoria contenida en el artículo 9°, que prevé un plazo de entrada en vigencia de ciento ochenta días, está dispuesta en función de contar con un plazo suficiente para la difusión e instrumentación del cumplimiento de la norma que se propone crear.

Entendemos este proyecto de ley propuesto como un pilar fundamental en el proceso de capacitación y educación de la población toda. La idea central es plasmar los logros y avances de la tecnología médica en bien del ser humano, y promover en nuestra sociedad el alto valor que constituye la salvaguarda de la vida por parte de un semejante.

En definitiva, y a título de conclusión, se considera que el presente proyecto de ley prioriza la conservación y protección del mas alto valor de nuestra sociedad que es la vida. Estamos absolutamente convencidos de la alta incidencia que tiene la aplicación inmediata de un desfibrilador en un paciente con cardíaco.