PROYECTO DE ORDENANZA-EXPENDIENTE N°012-2017

25 de Mayo (B), 6 de Maro de 2017

PROYECTO DE ORDENANZA

**Visto**: El objeto de regular un Sistema de Prevención Integral de Eventos por Muerte Súbita y con el fin de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular y,

**CONSIDERANDO:**

Que las enfermedades cardiovasculares constituyen unas de las primeras causas de muerte en el mundo. Más de la mitad de ellas son por muerte súbita cardiaca, entendida esta como el fallecimiento natural, totalmente inesperado y muy rápido, antes de que la víctima reciba atención hospitalaria y en personas que no han tenido síntomas previos de enfermedades cardiacas.-

Que en nuestro país, según datos de la Fundación Cardiológica Argentina, la enfermedades cardiovascular es la primera causa de muerte prevenible que deja un saldo de alrededor de 100.000 muertes anuales.-

Que la enfermedad cardiovascular es la causa más común de muerte en personas mayores de 40 años en el mundo, según la Fundación Interamericana del Corazón (FIC). En Argentina se producen 100.000 muertes al año por afecciones cardíacas, el 70% de estas muertes ocurren fuera de los hospitales: En lugares públicos como aeropuertos, estadios, shoppings, salas de juegos, entre otros.-

Que según los expertos, los primeros minutos tras un paro cardiorrespiratorio, son vitales ya que por cada uno que la víctima pasa sin recibir la atención adecuada a través de las maniobras de resucitación cardiopulmonar (RCP) y de la desfibrilación automática externa, se pierde el 10% de posibilidades de arribar con vida a un hospital.-

Que el rápido inicio de maniobras de reanimación y la utilización de un desfibrilador puede ser la diferencia entre la vida o la muerte de una persona dado que pasados los 10 minutos del paro, las posibilidades de sobrevivir se reducen casi a cero. Si la fibrilación ventricular, un ritmo cardíaco seriamente anormal o arritmia, no fuera tratada con desfibrilación en ese lapso de tiempo, se transformará en asistolia, lo que significa que el corazón ha muerto. Dado que difícilmente una ambulancia llegue dentro de ese lapso, la suerte de la víctima depende de quién esté cerca.-

Que el sistema tradicional de emergencia basado en unidades móviles de emergencia encuentra su problema en las limitaciones de tiempo. Si se toma el ejemplo del funcionamiento de este sistema, salta a la vista la importancia que tiene en la supervivencia de la víctima, el tratamiento pre-hospitalario que se le brinde en los primeros diez minutos de producido el paro cardiorrespiratorio.-

Que el paro cardíaco, básicamente, 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 Fibrilación Ventricular (FV). Ésta, 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 la llegada de nutrientes y oxígeno al cerebro y otro órgano.-

Que el Desfibrilador Externo Automático, a diferencia de los desfibriladores manuales, está programado de tal manera que pueden diagnosticar y monitorear si la persona afectada necesita o no de la descarga. El análisis del ritmo cardíaco toma unos pocos segundos, luego de los cuales el equipo informa si el choque está o no indicado.-

Que el Desfibrilador Externo Automático (DEA) consiste en un sencillo mecanismo dotado de dos electrodos que se aplican directamente sobre el pecho, entre lo que se hacen pasar corrientes eléctrica de especiales características que, aplicado a la brevedad del paro cardíaco, permite con un alto grado de probabilidades restablecer el ritmo cardíaco normal perdido. Es de público conocimiento el valor que tiene el tiempo que media entre el episodio del paro cardíaco y la asistencia a la que pueda acceder la persona que lo sufre. Si el ritmo cardíaco determinado por la Fibrilación Ventricular (FV) no es revertido de inmediato, el daño cerebral será cada vez mayor. La posibilidad de revertir la Fibrilación Ventricular (FV) disminuye aproximadamente 10% a cada minuto desde que se ha instalado. Si una Fibrilación Ventricular (FV) no fuera tratada con desfibrilación en aproximadamente 10 minutos se transformará en un asistolia que significa que el corazón ha muerto y no responderá a la desfibrilación.-

Que el presente proyecto recoge la realidad precedentemente descripta al establecer la obligatoria disponibilidad de uso en lugares de significativa concentración de públicos el dispositivo médico conocido como Desfibrilador Externo Automático (DEA).-

Que el mismo tiene como objeto contribuir a la disminución de la mortalidad cardiovascular, reconociendo el derecho a proteger la calidad de vida de los ciudadanos, poniendo a disposición pública el acceso a la reanimación y a la desfibrilación externa automática en caso de emergencia.-

Que estudios estadísticos demuestran que la experiencia de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) en los lugares pertinentes han bajado significativamente las muertes súbitas de origen cardiovascular.-

Que, por los motivos expuestos, mediante la presente iniciativa se prioriza la conservación y protección del valor más alto de nuestra sociedad, que es la vida misma.-

**POR TODO ELLO:**

**El Honorable Concejo Deliberante de 25 de Mayo en uso de sus facultades sanciona lo siguiente con fuerza de**

**ORDENANZA:**

ARTÍCULO 1º:Crear en el ámbito de la Municipalidad de 25 de Mayo un sistema de prevención de eventos de muerte súbita, que regula el uso de desfibriladores externos automáticos, fuera del ámbito de establecimientos de salud, con el objeto de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular.-

ARTÍCULO 2º:Establecer la obligatoriedad de la instalación de zona cardioasistida con disposición de desfibriladores externos automáticos en espacios públicos o privados de acceso público de concurrencia masiva.-

ARTÍCULO 3º: A los efectos de esta ordenanza se considera:

a) Resucitación Cardiopulmonar (RCP): conjunto de maniobras que se llevan a cabo sobre una persona, destinadas a sustituir y restaurar la respiración y la circulación espontánea.

b) Desfibrilador externo automático (DEA): dispositivo electrónico portátil con capacidad para diagnosticar fibrilación ventricular o taquicardia ventricular y restablecer el ritmo cardíaco normal mediante la aplicación de una descarga eléctrica.

c) Lugares cardioasistidos: espacios que disponen de los elementos necesarios para asistir a una persona en los primeros minutos tras un paro cardíaco.

d) Cadena de supervivencia: conjunto de acciones sucesivas y coordinadas que permiten aumentar la posibilidad de sobrevivir de las personas víctimas inesperadas de una emergencia cardíaca.

ARTÍCULO 4º: Se encuentran obligados a contar con desfibriladores externos automáticos los espacios públicos y privados de acceso público y/o lugares o instituciones públicas y sedes de lugares privados, cuyo volumen de tránsito y permanencia se determinará conforme lo que establezca la autoridad de aplicación.

ARTICULO 5º: Será obligación de las personas físicas o jurídicas responsables de la gestión o explotación de espacios públicos y privados con acceso público:

a) La instalación de Zona Cardioasistida con disposición de desfibriladores externos automáticos,

b) Garantizar su mantenimiento y conservación en condiciones de uso.

c) Comunicar su instalación de zona cardioasistida, a la autoridad de aplicación de la presente ordenanza.

d) Informar por escrito a la autoridad de aplicación la utilización de un D.E.A ante un evento de muerte súbita, al que se adjuntará el registro que es suministrado por el D.E.A.

e) Capacitar a su cargo y garantizar la disponibilidad del personal durante todo el horario de apertura al público, de modo tal que siempre haya alguien en condiciones de aplicar las técnicas de R.C.P y D.E.A.

ARTÍCULO 6º: Los costos derivados del cumplimiento de la presente ordenanza para los espacios privados de acceso público, estarán a cargo de sus propietarios.

ARTÍCULO 7: Los gastos derivados de lo establecido en la presente ordenanza respecto de los espacios que estén comprendidos y sean dependiente de la Municipalidad, se deberán imputar a las partidas correspondiente en el presupuesto anual.-

ARTÍCULO 8º: La autoridad de aplicación de la presente ordenanza será la Secretaría de Políticas Sociales y Sanitarias a través de la Dirección de Salud.-

ARTÍCULO 9º: La autoridad de aplicación deberá:

a) Promover la accesibilidad de la población a la resucitación cardiopulmonar por medio del uso del desfibrilador externo automático.

b) Promover la concientización de la población sobre la importancia de los lugares cardioasistidos y de la cadena de supervivencia.

c) Determinar el plazo de adecuación que tendrán los obligados por la presente ordenanza, el que no podrá exceder de seis (6) meses desde la vigencia de la presente.

ARTÍCULO 10: Los desfibriladores externos automáticos (DEA) deben estar instalados en lugares de fácil acceso para su utilización ante una situación de emergencia y su ubicación debe estar claramente señalizada.

ARTÍCULO 11: Los instructivos de uso de los desfibriladores externos automáticos (DEA), deberán colocarse en lugares estratégicos de las dependencias y espacios establecidos, de fácil y notoria visión y diseñadas en forma clara y entendible para el personal no sanitario.

ARTÍCULO 12: La utilización del desfibrilador externo automático, fuera del ámbito sanitario, irá precedida del aviso y activación del servicio de emergencias mediante llamada telefónica al 911, con el fin de activar de manera urgente toda la cadena de supervivencia.

ARTÍCULO 13: El incumplimiento de las obligaciones establecidas en la presente ordenanza se considerará infracción y dará lugar, previa instrucción del oportuno procedimiento, a la imposición de las correspondientes sanciones administrativas.

ARTÍCULO 14: de Forma.

Firman los Concejales:

Botta- Serafini- Pereyra - Ponce- Di Salvo