

FUNDAMENTOS

Las enfermedades cardiovasculares constituyen una de las primeras causas de muerte en el mundo, habiendo un gran porcentaje por muerte súbita cardíaca.

La muerte súbita cardíaca ocurre cuando la actividad del corazón cesa en forma abrupta e inesperada, generada por un desorden del ritmo cardíaco llamado Fibrilación Ventricular (FV) que al evitar que se cumpla la acción de bombeo del corazón, impide que éste lleve sangre y oxígeno al resto del cuerpo. Este "caos cardíaco", sólo puede ser revertido con el uso de equipos que generan una descarga eléctrica llamados desfibriladores, ya que ocurre tan rápido e imprevistamente el ataque que hace imposible la atención médica de la víctima.

La enfermedad cardiovascular deja un saldo de aproximadamente 100.000 muertes anuales, según datos de la Fundación Cardiológica Argentina. Según la Fundación Interamericana del Corazón (FIC), también es causante de muerte en personas mayores de 40 años.

En nuestro país es preocupante que el 70 por ciento de estas muertes ocurren fuera de los hospitales y centros de salud, produciéndose en lugares públicos de concurrencia masiva de personas. Los profesionales y expertos en el tema manifiestan que los primeros minutos tras un paro cardiorespiratorio son vitales, esfumándose las probabilidades de llegar con vida a un centro de atención sino recibe atención inmediata y adecuada a través de las maniobras de resucitación cardiopulmonar (RCP) o de la desfibrilación automática externa por medio del DEA. El rápido inicio de maniobras de reanimación puede ser la diferencia entre la vida o la muerte de una persona. Si desde el momento en que se produce el paro cardíaco han pasado 10 minutos, las posibilidades de sobrevivir se reducen casi a cero. Si este ritmo cardíaco (seriamente anormal) o arritmia, no fuera tratado con desfibrilación en el lapso de tiempo citado, se transformará en asistolia, lo que significa que el corazón ha muerto. Es casi imposible que una ambulancia llegue en un lapso tan corto y la atención de la víctima depende de quién esté más cerca. El sistema de emergencia tradicional a raíz de las limitaciones del tiempo resultan en la actualidad insuficientes para una atención rápida y eficaz.

El Desfibrilador Externo Automático (DEA) es un aparato electrónico portátil, fácil de usar, que garantiza una reanimación rápida. Se utiliza en el paro cardio-respiratorio cuando el corazón tiene actividad eléctrica pero sin efectividad mecánica, o en una taquicardia



Legislatura de la Provincia de Río Negro

ventricular sin pulso, en que hay actividad eléctrica pero el bombeo sanguíneo es ineficaz, restableciendo un ritmo cardíaco efectivo eléctrica y mecánicamente.

La desfibrilación consiste en emitir un impulso de corriente continua al corazón, despolarizando simultáneamente todas las células miocárdicas, pudiendo retomar su ritmo eléctrico normal y otro eficaz.

El Desfibrilador Externo Automático, a diferencia de los desfibriladores manuales, pueden diagnosticar y monitorear si la persona afectada necesita o no de la descarga. El análisis del ritmo cardíaco toma unos pocos segundos y luego el equipo informa si el choque está o no indicado. El DEA es un mecanismo dotado de dos electrodos que se aplican directamente sobre el pecho por donde pasan corrientes eléctricas de especiales características que aplicado a la brevedad del paro permite con un alto grado de probabilidades restablecer el ritmo cardíaco normal perdido. Es sumamente importante el valor que tiene el tiempo que media entre el episodio del paro cardíaco y la asistencia de la persona que lo sufre. El daño cerebral será cada vez mayor si el ritmo cardíaco determinado por la Fibrilación Ventricular no es revertido inmediatamente.

La implementación del uso del desfibrilador automático fuera del ámbito hospitalario y por personas no profesionales de la salud, implica la realización de planes de enseñanza y entrenamiento. El acceso público a un DEA evitaría en gran porcentaje la muerte y también sortea la posibilidad de sufrir secuelas neurológicas discapacitantes.

Estamos convencidos de la incidencia positiva que tiene la aplicación inmediata de un desfibrilador en un paciente con paro cardíaco por fibrilación ventricular para que éste sobreviva, y que este dispositivo de avance tecnológico esté apoyado por un dispositivo jurídico.

Afortunadamente, este año el Congreso de la Nación ha sancionado la ley n° 27159, regulando un sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público a fin de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular. Recordamos que en esta Legislatura ya hubo una primera propuesta legislativa, el proyecto de ley n° 716/12, autoría de la ex legisladora Magdalena Odarda, estableciendo la obligatoriedad de instalar en establecimientos o bienes públicos y privados un desfibrilador externo automático. Y el 721/14, de mi autoría en el que solicitamos se establezca en los lugares públicos y privados de concurrencia masiva o de alto riesgo la instalación de un desfibrilador apto para el uso inmediato en caso que una persona presente un ataque cardíaco.



El objetivo del presente proyecto es adherir a dicha norma, para avanzar en la protección de la población de la provincia de Río Negro, iniciativa que se complementa con el Programa "Río Negro Emergencias", creado por Decreto N° 123/15, el cual se propone implementar un sistema interconectado de alcance provincial con transmisión de datos e imágenes para la prevención, el control y la actuación temprana frente a accidentes, siniestros, delitos, contingencias sanitarias, climáticas y otras situaciones que requieran asistencia inmediata.

Por su importancia, solicito a mis pares acompañen el presente proyecto de ley.

Por ello:

Autor: Jorge Armando Ocampos.



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO SANCIONA CON FUERZA DE L E Y

Artículo 1°.- Adherir en todos sus términos a la ley n° 27159, la cual regula un sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público a fin de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular.

Artículo 2°.- Se invite a los municipios rionegrinos a adherir a la presente.

Artículo 3°.- De forma.