

Mar del Plata, 8 de abril de 2015

Expediente Nro. 4832

Resolución Nro. 7/2015

VISTO:

La necesidad de disponer de todos los elementos para fortalecer en la comunidad una completa y efectiva Cadena de Supervivencia, y así reducir al máximo las muertes y discapacidades de víctimas de un paro cardíaco súbito (PCS), que puede abordarse a través de la presencia en lugares de acceso masivo de público mediante la instalación de desfibriladores, y:

CONSIDERANDO:

Que entre otros antecedentes, el 11/06/2013 Paula Inés Gasco Owens, atleta paralímpica y estudiante de Filosofía, becada por el ENARD que entrenaba en una pileta de la ciudad de Mar del Plata (para el Torneo Panamericano de Chile), sufrió un paro cardiorespiratorio. Ante la ausencia de desfibriladores, médico y el tardío arribo de la ambulancia, sus profesores realizaron las maniobras de Resucitación Cardio Pulmonar intensivas, logrando reanimar en dos oportunidades a Paula. Pero a pesar de sus desesperados esfuerzos un tercer paro cardíaco se llevó los sueños de la atleta.

Que ante la necesidad de proteger a todas las personas (grandes o pequeñas) que encaran un deporte de manera, lúdica, amateur o profesional, ya que dichos atletas se encuentran siempre realizando actividades que comprometen su función cardio-respiratoria, se impulsó un petitorio encabezado por su madre.

Que contar en las instituciones dónde se realizan actividades deportivas con un desfibrilador automático, tecnología que podría mantener la vida de aquellos/as, que sufren un paro cardíaco hasta la llegada de una ambulancia y su personal competente, es un recurso que debería evaluarse y promoverse.

Que este instrumento de alta tecnología no tiene un gran costo, y puede ser manipulado por cualquier persona que sepa leer instrucciones, ya que su operatoria inteligente determina si se activa o no, de acuerdo al caso.

Que en el seno del Honorable Concejo Deliberante existen iniciativas en la materia como la del Concejal Cristian Azcona, que ameritan un tratamiento y consideración a fin de adoptar alguna normativa al respecto.

Que el citado edil apunta a que en Argentina mueren aproximadamente 300.000 personas al año por todas las causas, y aproximadamente 30% de estas muertes son causadas por enfermedades cardiovasculares (CV), constituyendo la primera causa de muerte (97.000 por año), y también la primera causa de muerte prevenible. En la Provincia de Buenos Aires, 40 mil personas mueren por una enfermedad CV (aproximadamente 1600 personas en el Partido de General Pueyrredón). El PCS constituye aproximadamente un tercio de dichas muertes.

Que más del 70% de los PCS ocurren en la vía pública o en el domicilio, en personas con o sin enfermedad cardíaca. El momento y la forma como se producirá un PCS es impredecible ocurriendo la mayoría por ritmos cardíacos anormales (arritmias). Cuando ocurre un PCS, el flujo de sangre al cerebro se detiene y la víctima se derrumba y pierde el conocimiento.

Que los síntomas pueden darse en cuestión de minutos hasta una hora antes de un PCS: y pueden ser dolor torácico, mareos, náuseas, latidos cardíacos rápidos, dificultad para respirar.

Que la arritmia más común en el PCS es la fibrilación ventricular (impulsos eléctricos cardíacos caóticos/ineficaces).

Que tras un PCS ocurre la muerte, a menos que el ritmo normal se restablezca en pocos minutos. En estos eventos inesperados, el primer auxilio es prestado por las personas más cercanas, habitualmente no entrenadas. Es así como la comunidad toma un rol protagónico en la cadena asistencial o cadena de supervivencia (conjunto de acciones complementarias que permiten que las víctimas de emergencias médicas tengan mayores posibilidades de sobrevivir), y forma parte sistema de atención pre-hospitalario, voluntaria o involuntariamente.

Que la cadena de supervivencia tiene 5 eslabones fundamentales: Reconocimiento inmediato del paro cardíaco y activación del sistemas de emergencias médicas (ambulancias), Reanimación cardio-pulmonar (RCP) precoz con énfasis en las compresiones torácicas. Desfibrilación rápida. Soporte vital avanzado efectivo. Cuidados integrados post-paro cardíaco.

Que el paciente sufre un daño cerebral irreversible en 4 a 6 minutos después de un paro cardíaco. Que la gran mayoría de los paros cardíacos se producen en adultos, y la mayor tasa de supervivencia la presentan las personas de cualquier edad que son asistidas por testigos del paro, y presentan un ritmo inicial de fibrilación ventricular (FV) o una taquicardia ventricular (TV) sin pulso. En estas personas, las acciones iniciales fundamentales son las compresiones torácicas y una pronta desfibrilación. Después de 10 minutos sin desfibrilar, la chance de sobrevida es casi nula, y aun en los países del primer mundo, las ambulancias

rara vez logran llegar dentro de ese lapso a asistir a la víctima. Se estima que sobreviven menos de 10% de las víctimas de un PCS que son asistidas por servicios de emergencias en el ámbito extrahospitalario. En lugares donde se implementan planes de respuesta a emergencias y se logra desfibrilación precoz con Desfibrilador Externo Automático (DEA) y aplicación de la primera descarga eléctrica un dentro de los 3 minutos del colapso, se logra una sobrevida de hasta 74%. Por lo tanto, es fundamental contar con DEA para analizar el ritmo cardiaco de víctimas de PCS y administrar una descarga si es necesario. Pero además es necesario que estos dispositivos estén conectados a la persona en un plazo no mayor a 3 minutos desde el momento del colapso.

Que este proyecto considera dar solución al problema que se produce cuando una persona sufre un paro cardíaco y las personas que se encuentran a su alrededor no poseen la capacitación necesaria para realizar una RCP de calidad, fortaleciendo los primeros eslabones de la cadena de supervivencia.

Que el DEA es un aparato electrónico portátil que diagnostica y trata a través de una descarga eléctrica, el paro cardiaco súbito cuando es debido a FV/TV (ritmos que no producen contracciones cardíacas efectivas). Esa descarga eléctrica detiene completamente al corazón, permitiendo que se restablezca espontáneamente el ritmo cardiaco normal, mecánicamente efectivo.

Que está diseñado para ser utilizado por personal no sanitario, de tal forma que siguiendo sus instrucciones cualquier persona entrenada sabrá colocar correctamente los electrodos en el paciente y encenderá el aparato, el cual, tras analizar el ritmo cardíaco de la víctima, se carga automáticamente y aconseja presionar el botón para realizar la descarga eléctrica si detecta un ritmo para desfibrilar (FV/TV), o bien aconseja continuar con las compresiones torácicas sin desfibrilación.

Que la efectividad de la desfibrilación es máxima en los primeros minutos, y que por cada minuto sin desfibrilar a una víctima en paro cardiaco, se reduce un 10% su chance de sobrevida.

POR ELLO,

LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE GENERAL PUEYRREODN

RESUELVE

Artículo 1º .- Expresar su preocupación sobre la necesidad de contar en el Partido de General Pueyrredon con una normativa que establezca un programa de acceso

público a la Reanimación Cardio Pulmonar, y a la desfibrilación precoz, capacitando personal y colocando Desfibriladores Externos Automáticos en los espacios públicos o privados con presencia o concurrencia masiva de personas tales como

- * Terminales de transporte de pasajeros como puerto, aeropuerto, estaciones de ómnibus y ferrocarril.
- * Estadios deportivos y anfiteatros
- * Balnearios, parques recreativos y clubes deportivos.
- * Salas de cines, teatros, juego de azar, bingos y casinos,
- * Exposiciones y/o eventos culturales, religiosos, recreativos, sociales o deportivos
- * Centros comerciales y grandes superficies públicas como calles peatonales o comerciales
- * Otros lugares donde se desarrollen actividades de riesgo, como actividad física o emocional intensa o donde exista una afluencia de público media diaria que alcance o supere las 1000 (mil) personas.

Artículo 2º . – Destacar la importancia de capacitación de agentes en la materia para poder brindar auxilio y herramientas de socorro rápida y eficazmente, sirviendo a la preservación de la vida humana.

Artículo 3º .- Remitir copia de la presente al Honorable Concejo Deliberante, Secretario de Salud de la Municipalidad, señor Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, señor Defensor del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires y Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires IX Distrito.