

Decreto 402/2022
Poder Ejecutivo Nacional

Boletín Oficial de la Nación

Publicación en el B.O: 15/07/2022

Ciudad de Buenos Aires, 13/07/2022

VISTO el Expediente N° EX-2018-02361545-APN-DD#MS y la Ley N° 27.159, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 27.159 tiene por objeto regular un Sistema de Prevención Integral de Eventos por Muerte Súbita en espacios públicos y privados de acceso público, con el fin de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular.

Que las enfermedades cardiovasculares constituyen una de las principales causas de muertes en nuestro país.

Que los episodios de ataques cardíacos producidos en lugares públicos y privados de acceso público pueden ser tratados para reducir las posibilidades de muertes.

Que la citada Ley N° 27.159 establece la obligación, para los espacios públicos y privados de acceso público, de instalar Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), así como la capacitación para el uso de dicho dispositivo y el entrenamiento en maniobras de rehabilitación.

Que la Ley mencionada deja a consideración de la Autoridad de Aplicación definir cuáles son los espacios públicos y privados de acceso público obligados, como también el criterio con que estos espacios deben instalar los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA).

Que se hace necesario reglamentar la referida Ley para su efectiva aplicación, debiendo determinarse, en primer lugar, la Autoridad de Aplicación y seguidamente establecer, a modo de presupuestos mínimos, las definiciones necesarias para que la Ley sea operativa, sin perjuicio de lo que se adecúe y amplíe a través de regulaciones complementarias en coordinación con las jurisdicciones.

Que tomando en consideración el objeto de la Ley, la materia de la que trata y teniendo en cuenta las funciones que se le asignan, corresponde determinar como Autoridad de Aplicación al MINISTERIO DE SALUD.

Que, por otra parte, es necesario fijar criterios para precisar los espacios públicos y privados de acceso público que serán objeto de las obligaciones dispuestas en la Ley que por el presente se reglamenta.

Que, en tal sentido, fueron considerados diferentes estudios, estadísticas y documentos especializados, tanto a nivel nacional como internacional, como el “Consejo Europeo de Resucitación (ERC)” en sus Recomendaciones para la Resucitación 2015, entre otros.

Que a nivel local la “Fundación Cardiológica Argentina” manifiesta que “En Argentina se producen alrededor de CUARENTA MIL (40.000) muertes súbitas al año y el SETENTA POR CIENTO (70 %) se ocasionan fuera de los hospitales – en el hogar, en el trabajo, en clubes, en los campos de juegos deportivos, en lugares públicos e incluso en la calle”, y en el plano internacional la Declaración de Consenso de la “American Heart Association” informa que “a nivel mundial, la incidencia anual del paro cardíaco extrahospitalario está comprendida entre VEINTE (20) y CIENTO CUARENTA (140) por CIEN MIL (100.000) personas y la supervivencia oscila entre el DOS POR CIENTO (2 %) y el ONCE POR CIENTO (11 %)”.

Que de dichos documentos surge que existen TRES (3) criterios para determinar el riesgo de que suceda un episodio de muerte súbita. Dichos criterios son: 1) la concentración elevada de personas (más de MIL [1000] personas/día), 2) el riesgo de las actividades que allí se desarrollan o 3) la imposibilidad de acceso a un servicio de emergencias.

Que en cualquiera de las TRES (3) situaciones antes mencionadas existe evidencia demostrada que justifica la utilización de un DEA en dicho espacio público o privado de acceso público, ya que aumenta las posibilidades de sobrevivida.

Que teniendo en cuenta que la prevalencia estimada de casos de muerte súbita en la REPÚBLICA ARGENTINA es de CUARENTA MIL (40.000) casos por año, y por lo tanto se espera aproximadamente UN (1) caso de muerte súbita cada MIL (1000) habitantes/año, resulta razonable establecer la obligatoriedad de contar con al menos un DEA en lugares públicos y privados de acceso público con concentración o circulación diaria superior a MIL (1000) personas/día.

Que para determinar la circulación de personas se recomienda dividir la afluencia total anual de las mismas, incluyendo visitantes y permanentes, por el número de días que en UN (1) año ese determinado espacio está en funcionamiento.



Que para determinar la cantidad de DEA a colocar en un determinado espacio que cumple con al menos 1 (UNO) de los 3 (TRES) criterios antes citados, se recomienda el parámetro de “tiempo de accesibilidad al DEA “ y no la distancia al mismo, dado que esta última puede no ajustarse a factores que dependen de las particularidades de cada uno de los espacios, como el tipo de construcción, la existencia o no de varios pisos y forma de acceder a los mismos, la densidad de personas para trasladarse, la existencia de escalera o ascensores y otras varias posibilidades.

Que, en ese sentido, las Recomendaciones para la Resucitación 2015 del “Consejo Europeo de Resucitación (ERC)” sostienen que: “La desfibrilación en los 3-5 primeros minutos del paro cardiorrespiratorio puede producir tasas de supervivencia tan altas como del 50- 70%”.

Que los últimos estudios que se han hecho en la materia son contundentes en señalar que, además de la intervención en las maniobras de rehabilitación, el uso de los DEA y la capacitación de la mayor cantidad de personas para saber cómo actuar ante este tipo de eventos, es imprescindible poder contar con un respaldo sanitario, constituido por sistemas de emergencias e instituciones que aseguren la cadena de supervivencia, así como también disponer el uso solidario del DEA y del personal entrenado ante todo evento de muerte súbita en el cual sea posible actuar.

Que, de acuerdo al sistema federal de nuestra Nación, el éxito de las políticas públicas que se impulsen para la implementación de la Ley N° 27.159 dependerá también de la contribución que las jurisdicciones locales realicen con su aplicación.

Que la presente Reglamentación busca homogeneizar criterios y establecer pautas mínimas de aplicación de la citada Ley para que el Sistema de Prevención Integral de Eventos por Muerte Súbita sea aplicado en todo el país.

Que la Autoridad de Aplicación tiene la tarea de trabajar coordinadamente con las jurisdicciones para avanzar en la aplicación y ejecución de la mencionada Ley y ampliar su eficiencia mediante la capacitación y difusión de los alcances de la misma.

Que, por otra parte, se crea el “Registro de Desfibriladores Externos Automáticos” que funcionará en el ámbito del PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, bajo la órbita de la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES del MINISTERIO DE SALUD.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS del MINISTERIO DE SALUD ha tomado intervención en el ámbito de su competencia.

Que el presente se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 2 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.





Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA
DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase la Reglamentación de la Ley N° 27.159 que regula el “SISTEMA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DE EVENTOS POR MUERTE SÚBITA EN ESPACIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DE ACCESO PÚBLICO”, que como ANEXO (IF-2022-44106413-APN-SAS#MS) forma parte integrante del presente decreto.

ARTÍCULO 2º.- El MINISTERIO DE SALUD será la Autoridad de Aplicación de la Ley N° 27.159 y de la presente Reglamentación, quedando facultado para dictar las normas complementarias y aclaratorias que fueren necesarias para su implementación.

ARTÍCULO 3º.- Créase el “Registro de Desfibriladores Externos Automáticos”, que funcionará en el ámbito del PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, creado por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 801 de fecha 8 de junio de 2011, bajo la órbita de la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES del MINISTERIO DE SALUD.

ARTÍCULO 4º.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese. FERNÁNDEZ - Juan Luis Manzur - Carla Vizzotti





ANEXO

REGLAMENTACIÓN DE LA LEY N° 27.159 SISTEMA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DE EVENTOS POR MUERTE SÚBITA EN ESPACIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DE ACCESO PÚBLICO

ARTÍCULO 1°.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 2°.-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) A los efectos de la Ley N° 27.159 se consideran espacios públicos o privados de acceso público, sin perjuicio de lo contemplado en leyes específicas y aquellos que cada jurisdicción agregue, la siguiente enumeración, siendo la misma meramente enunciativa y no taxativa:

I. Los estadios, natatorios, centros e instalaciones deportivas, gimnasios y todo lugar o evento donde se realice actividad, disciplina o competencia física, competitiva o recreativa.

II. Los establecimientos carcelarios.

III. Las comisarías, centrales de policía y cuarteles de bomberos.

IV. Los efectores de salud que contengan servicios de emergencia médica, centros de imágenes de moderado riesgo (en donde se practiquen pruebas de esfuerzo o estudios con inyección de sustancias -contrastes o radioisótopos-) y policlínicos de CUATRO (4) o más consultorios.

V. Los establecimientos y servicios de Salud Mental y Adicciones.

VI. Los locales de juego de azar, bingos, casinos, bancos, entidades financieras y de crédito, así como los parques de diversiones con capacidad, concentración o circulación de más de MIL (1000) personas por día.





VII. Las terminales y estaciones de transporte internacional y nacional con concentración o circulación de más de MIL (1000) personas por día.

VIII. Los centros comerciales con capacidad, concentración o circulación de más de MIL (1000) personas por día.

IX. Los locales de espectáculos, locales bailables, salones de fiestas, cines, teatros y todo establecimiento de esparcimiento con capacidad, concentración o circulación de más de MIL (1000) personas por día.

X. Las instalaciones sociales, religiosas, culturales o de enseñanza de gestión pública o privada de cualquier modalidad y nivel con capacidad, concentración o circulación de más de MIL (1000) personas por día.

XI. Las aeronaves, embarcaciones o trenes de larga distancia, con capacidad para CIEN (100) o más personas.

XII. Los hoteles, clubes de campo, campings, piletas, balnearios y barrios privados con concentración o circulación de más de MIL (1000) personas por día.

XIII. Los eventos, exposiciones, museos, lugares turísticos, muestras, salas de conferencias y actividades de cualquier tipo que convoquen, concentren o incluyan más de MIL (1000) personas diarias.

XIV. Los lugares de trabajo que empleen, en UNO (1) o más turnos diarios, más de MIL (1000) personas.

XV. Las oficinas, dependencias, establecimientos y cualquier institución y organismos públicos, no contempladas en el inciso anterior, de capacidad de concentración y circulación de más de MIL (1000) personas por día.

La determinación de la circulación de personas se calcula dividiendo la afluencia total anual de las mismas, incluyendo visitantes y permanentes, por el número de días que en UN (1) año ese determinado espacio está en funcionamiento.

e) Sin reglamentar.

f) Sin reglamentar.





ARTÍCULO 3°.- EL MINISTERIO DE SALUD, como Autoridad de Aplicación de la Ley que se reglamenta, dispondrá a través de las áreas pertinentes (la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES y la DIRECCIÓN NACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS) el dictado de las medidas necesarias para garantizar el pleno funcionamiento de lo previsto por la Ley, así como la coordinación de acciones con las jurisdicciones provinciales y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

ARTÍCULO 4°.-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

e) Sin reglamentar.

f) EL MINISTERIO DE SALUD, a través de las áreas pertinentes (la DIRECCIÓN NACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS y de la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO), acreditará a las instituciones formadoras para la capacitación del personal que se desempeñe en los lugares establecidos en el inciso d) del artículo 2° de la presente en técnicas de maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y en el uso de los DEA.

g) Sin reglamentar.

h) Sin reglamentar.

i) En el Registro de Desfibriladores Externos Automáticos creado por el presente decreto se asentarán los datos que brinden las jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el “PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES”, entre los que deberán constar los datos de ubicación de los desfibriladores, su correcta utilización y mantenimiento.

j) EL MINISTERIO DE SALUD, a través de las áreas pertinentes (la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES y la DIRECCIÓN NACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS), deberá elaborar una guía que contenga los lineamientos para calcular la cantidad de DEA según la determinación de los espacios públicos y privados de acceso público establecidos en el inciso d) del artículo 2° de la presente Reglamentación.





k) Sin reglamentar.

l) Los lineamientos establecidos en el inciso j) del artículo 4° precedente deberán contener los plazos de adecuación para cada uno de los espacios determinados en el inciso d) del artículo 2° de esta Reglamentación, teniendo en cuenta la actividad principal de cada uno.

ARTÍCULO 5°.- Los espacios públicos y privados de acceso público, además de la instalación de los DEA, deben contar, como mínimo con:

a) Presencia de personal capacitado, acreditado por instituciones oficiales certificadas con la correspondiente actualización de acuerdo con las normas internacionales.

b) La correspondiente señalética para identificar los DEA, su ubicación, instrucciones de uso y accesibilidad.

c) Sistema de emergencia médica público o privado, que permita continuar la cadena de supervivencia ante la emergencia, de acuerdo a lo definido en el inciso f) del artículo 2° de la Ley.

Los espacios que cumplan con las disposiciones son considerados “Espacios Cardioasistidos”, en los términos del inciso e) del artículo 2° de la Ley, contando con un certificado expedido de acuerdo a lo determinado por la Autoridad de Aplicación en coordinación con las respectivas jurisdicciones.

Podrá hacerse uso solidario del o de los DEA fuera de los “Espacios Cardioasistidos” a efectos de promover la accesibilidad a toda la población a la resucitación cardiopulmonar y a la desfibrilación, establecida en el inciso a) del artículo 4° de la Ley.

ARTÍCULO 6°.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 7°.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 8°.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 9°.- Los DEA deben estar aprobados por la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT), organismo descentralizado en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD.

ARTÍCULO 10.- Los o las titulares o responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° de esta Reglamentación deben capacitar a todo el personal a su cargo, de modo tal que siempre se cuente con personal capacitado, acreditado por instituciones oficiales certificadas con la correspondiente actualización de acuerdo con las normas internacionales, disponible para aplicar las técnicas del uso de los DEA y RCP.





ARTÍCULO 11.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 12.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 13.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 14.- Las actuaciones por las cuales se aplican las sanciones establecidas en el artículo 13 de la Ley que por el presente se reglamenta tramitarán por el órgano que el MINISTERIO DE SALUD determine dentro de su competencia, de acuerdo al procedimiento que se regule. La aplicación del presente se integrará supletoriamente con las disposiciones de la Ley de Procedimientos Administrativos N° 19.549 y sus modificatorias y subsidiariamente con el CÓDIGO PROCESAL CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN.

ARTÍCULO 15.- El MINISTERIO DE SALUD, a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS, tendrá a su cargo las capacitaciones necesarias para la utilización de los DEA y el entrenamiento en maniobras de rehabilitación de las dotaciones de personal de los órganos dependientes del PODER EJECUTIVO NACIONAL, los que serán responsables de prever en su presupuesto el gasto que demande el estudio sobre la determinación de la cantidad, la adquisición, colocación y mantenimiento de los DEA en sus respectivas áreas y organismos a su cargo.

