

## SESIONES ORDINARIAS

2014

# ORDEN DEL DÍA N° 935

Impreso el día 16 de octubre de 2014

Término del artículo 113: 27 de octubre de 2014

### COMISIONES DE ACCIÓN SOCIAL Y SALUD PÚBLICA Y DE PRESUPUESTO Y HACIENDA

SUMARIO: **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. Regulación.

1. **Yarade.** (2.031-D.-2013.)
2. **Obiglio, Brown y Schmidt Liermann.** (6.361-D.-2013.)
3. **Bianchi (I. M.).** (542-D.-2014.)
4. **Biella Calvet.** (818-D.-2014.)
5. **Bedano.** (1.153-D.-2014.)
6. **Lagoria y Tundis.** (4.811-D.-2014.)
7. **Pedrini, Marcópulos, Soto, Rossi, Rubin, González (V.), Ferreyra, Simoncini, Madera, Balcedo y Perroni.** (7.225-D.-2014.)

#### Dictamen de las comisiones

*Honorable Cámara:*

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Presupuesto y Hacienda han considerado el proyecto de ley del señor diputado Yarade, por el que se establece la instalación de desfibriladores externos automáticos en espacios públicos y privados; el proyecto de ley del señor diputado Obiglio y otros señores diputados, por el que se establece el acceso gratuito a los cursos de enseñanza de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar; el proyecto de ley de la señora diputada Bianchi (I. M.), por el que se solicita la instalación de desfibriladores externos automáticos en espacios públicos y privados, el proyecto de ley del señor diputado Biella Calvet, por el que se establece un régimen para la prevención de la muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público; el proyecto de ley de la señora diputada Bedano, por el que se establece la instalación en espacios públicos

cardioprottegidos o cardioseguros de desfibriladores externos automáticos; el proyecto de ley de las señoras diputadas Lagoria y Tundis, por el que se establece un régimen para la instalación de equipos desfibriladores externos semiautomáticos –DESA– en dependencias de organismos públicos de todo el país y el proyecto de ley del señor diputado Pedrini y otros señores diputados, sobre el mismo tema, teniendo a la vista el proyecto de ley de la señora diputada Ziebart, por el que se establece la obligatoriedad de la instalación de un desfibrilador externo automático, en las instituciones deportivas (expediente 7.684-D.-13) y el proyecto de ley del señor diputado Domínguez, por el que se establece un régimen de presupuestos mínimos necesarios en materia de prevención y atención primaria básica de paros cardiorrespiratorios en espectáculos públicos de fútbol (expediente 8.036-D.-13); y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante aconsejan la sanción del siguiente

#### PROYECTO DE LEY

*El Senado y la Cámara de Diputados,...*

Artículo 1° – *Objeto.* El objeto de la presente ley es regular 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.

Art. 2° – *Definiciones.* A los efectos de esta ley se considera:

- a) *Resucitación cardiopulmonar (RCP):* maniobras que se llevan a cabo sobre una persona en caso de detención de la circulación de su sangre y que están destinadas a la oxigenación inmediata de los órganos vitales;

b) Desfibrilación: maniobras de RCP a las que se le incluye un desfibrilador externo automático –DEA–;

c) Desfibrilador externo automático –DEA–: dispositivo electrónico portátil con capacidad para diagnosticar fibrilación ventricular o taquicardia ventricular, y en su caso, emitir la señal de alerta para la aplicación de una descarga eléctrica que restablezca el ritmo cardíaco normal;

d) Espacios públicos y privados de acceso público: lugares públicos y sedes de lugares privados, cuyo volumen de tránsito y permanencia de personas se determinará de conformidad a lo que disponga la autoridad de aplicación en coordinación con las jurisdicciones;

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

f) Cadena de supervivencia: conjunto de acciones sucesivas y coordinadas que permiten aumentar la posibilidad de sobrevivir de la persona que es víctima de eventos que puedan causar la muerte súbita.

Art. 3° – *Autoridad de aplicación.* La autoridad de aplicación de la presente ley debe coordinar su aplicación con las jurisdicciones en el marco del Consejo Federal de Salud –COFESA– y del Consejo Federal de Educación –CFE–.

Art. 4° – *Funciones.* En el marco de la coordinación jurisdiccional establecida, la autoridad de aplicación tiene las siguientes funciones:

a) Promover la accesibilidad de toda la población a la resucitación cardiopulmonar y a la desfibrilación;

b) Promover la concientización por parte de la población sobre la importancia de los lugares cardioasistidos y de la cadena de supervivencia;

c) Promover el acceso de la población a la información sobre primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa;

d) Promover la instrucción básica de primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa en el nivel comunitario;

e) Coordinar la aplicación de la presente ley en el marco la Comisión RCP – Argentina, de conformidad con la ley 26.835 de promoción y capacitación en las técnicas de RCP básicas, para estudiantes de los niveles medio y superior;

f) Determinar las pautas de acreditación para la capacitación del personal de los lugares establecidos, en técnicas de maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y en el uso de los DEA;

g) Determinar las pautas de capacitación de quienes participan en espectáculos deportivos, promoviendo la incorporación en los planes de estudio de contenidos referidos a resucitación cardiopulmonar básica y uso de los DEA, para los árbitros y el personal técnico auxiliar de los deportistas;

h) Desarrollar un sistema de información y estadística de la morbimortalidad súbita y sus riesgos a nivel nacional;

i) Promover en su ámbito y en su caso con las jurisdicciones, un registro en el que conste la ubicación de los desfibriladores, su correcta utilización y mantenimiento;

j) Definir la cantidad de DEA según la determinación de los espacios públicos y privados de acceso público establecidos;

k) Determinar el plazo de adecuación que tendrán los obligados por la presente ley, el que no podrá exceder de dos (2) años desde la promulgación de la presente ley;

l) Definir la adecuación establecida en el inciso j) en forma gradual, de conformidad con la actividad principal que se lleve a cabo en los espacios públicos y privados de acceso público.

Art. 5° – *Instalación de DEA.* Los espacios públicos y los privados de acceso público deben instalar la cantidad de DEA que determine la autoridad de aplicación en función de lo establecido en los artículos 2° y 4°.

Art. 6° – *Accesibilidad.* Los DEA deben estar instalados en lugares de fácil acceso para su utilización ante una situación de emergencia, y su ubicación debe estar claramente señalizada.

Art. 7° – *Instrucciones de uso.* Las instrucciones de uso de los DEA se deben colocar en lugares estratégicos de las dependencias y espacios establecidos, deben ser claramente visibles y diseñadas en forma clara y entendible para personal no sanitario.

Art. 8° – *Mantenimiento.* Los titulares o los responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben mantener en forma permanente los DEA en condiciones aptas de funcionamiento para su uso inmediato por las personas que transiten o permanezcan en el lugar.

Art. 9° – *Habilitación.* Los DEA deben tener la habilitación vigente otorgada por el organismo técnico oficial que determine la reglamentación.

Art. 10. – *Capacitación.* Los titulares o responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben capacitar a todo el personal a su cargo, de modo tal que siempre haya alguien disponible para aplicar las técnicas del uso de los DEA y RCP.

Art. 11. – *Responsabilidad*. Ninguna persona interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley, está sujeta a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

Art. 12. – *Costos*. Los costos derivados del cumplimiento de lo establecido en la presente ley para los espacios privados de acceso público, están a cargo de sus propietarios.

Art. 13. – *Sanciones*. Las infracciones a la presente ley, serán sancionadas con:

a) *Apercibimiento*;

b) *Publicación de la resolución que dispone la sanción en un medio de difusión masivo, conforme lo determine la reglamentación*;

c) *Multa que debe ser actualizada por el Poder Ejecutivo nacional en forma anual conforme al índice de precios oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censos –INDEX–, desde pesos mil (\$ 1.000) a pesos cien mil (\$ 100.000), susceptible de ser aumentada hasta el décuplo en caso de reiteración*;

Estas sanciones serán reguladas en forma gradual teniendo en cuenta las circunstancias del caso, la naturaleza y gravedad de la infracción, los antecedentes del infractor y el perjuicio causado, sin perjuicio de otras responsabilidades civiles y penales, a que hubiere lugar. El producido de las multas se destinará, en acuerdo con las autoridades jurisdiccionales y en el marco de COFESA, para la realización de campañas de difusión y concientización previstas en el inciso b) del artículo 4°.

Art. 14. – *Procedimiento sancionatorio*. La autoridad de aplicación de la presente ley debe establecer el procedimiento administrativo a aplicar en su jurisdicción para la investigación de presuntas infracciones, asegurando el derecho de defensa del presunto infractor y demás garantías constitucionales. Queda facultada a promover la coordinación de esta función con los organismos públicos nacionales intervinientes en el ámbito de sus áreas comprendidas por esta ley y con las jurisdicciones que hayan adherido. Asimismo, puede delegar en las jurisdicciones que hayan adherido la substanciación de los procedimientos a que den lugar las infracciones previstas y otorgarles su representación en la tramitación de los recursos judiciales que se interpongan contra las sanciones que aplique. Agotada la vía administrativa procederá el recurso en sede judicial directamente ante la Cámara Federal de Apelaciones con competencia en materia contencioso-administrativa con jurisdicción en el lugar del hecho. Los recursos que se interpongan contra la aplicación de las sanciones previstas tendrán efecto devolutivo. Por razones fundadas, tendientes a evitar un gravamen irreparable al interesado o en resguardo de terceros, el recurso podrá concederse con efecto suspensivo.

Art. 15. – *Financiamiento*. Los gastos derivados de lo establecido en la presente ley respecto de los espacios comprendidos que sean dependientes del Estado nacional, se deben imputar a las partidas correspondientes al Ministerio de Salud.

Art. 16. – *Adhesión*. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir en lo pertinente a lo establecido en la presente ley.

Art. 17. – *Reglamentación*. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días de su promulgación.

Art. 18. – *Comuníquese al Poder Ejecutivo*.

Sala de la comisión, 7 de octubre de 2014.

*Andrea F. García. – Roberto J. Feletti. – Miguel A. Basse. – José D. Guccione. – Eric Calcagno y Maillmann. – Carlos G. Donkin. – Luis M. Pastori. – María V. Linares. – María L. Alonso. – José R. Uñac. – Andrés R. Arregui. – Luis E. Basterra. – Hermes J. Binner. – Mara Brawer. – Susana M. Canela. – Jorge A. Cejas. – Alicia M. Ciciliani. – Marcos Cleri. – Héctor R. Daer. – Alfredo C. Dato. – Laura Esper. – Mario R. Fiad. – Anabel Fernández Sagasti. – Fabián M. Francioni. – Josué Gagliardi. – Ana C. Gaillard. – Dulce Granados. – Gastón Harispe. – Carlos S. Heller. – Griselda N. Herrera. – Manuel H. Juárez. – Pablo F. J. Kosiner. – Carlos M. Kunkel. – Inés B. Lotto. – Juan F. Marcópulos. – Oscar A. Martínez. – Mario A. Metaza. – Carlos J. Moreno. – Juan M. Pais. – Nanci M. A. Parrilli. – Juan M. Pedrini. – Martín A. Pérez. – Ana M. Perroni. – Carlos G. Rubin. – Luis F. Sacca. – Fernando A. R. Salino. – Adela R. Segarra. – Juan Schiaretta. – María L. Schwindt. – Federico Sturzenegger. – Alex R. Ziegler.*

## INFORME

*Honorable Cámara:*

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Presupuesto y Hacienda han considerado el proyecto de ley del señor diputado Yarade, por el que se establece la instalación de desfibriladores externos automáticos en espacios públicos y privados; el proyecto de ley del señor diputado Obiglio y otros señores diputados, por el que se establece el acceso gratuito a los cursos de enseñanza de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar; el proyecto de ley de la señora diputada Bianchi (I. M.), por el que se solicita la instalación de desfibriladores externos automáticos en espacios públicos y privados; el proyecto de ley del señor diputado Biella Calvet, por el que se establece

un régimen para la prevención de la muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público; el proyecto de ley de la señora diputada Bedano, por el que se establece la instalación en espacios públicos cardioprottegidos o cardioseguros de desfibriladores externos automáticos; el proyecto de ley de las señoras diputadas Lagoria y Tundis, por el que se establece un régimen para la instalación de equipos desfibriladores externos semiautomáticos –DESA– en dependencias de organismos públicos de todo el país y el proyecto de ley del señor diputados Pedrini y otros señores diputados, sobre el mismo tema, teniendo a la vista el proyecto de ley de la señora diputada Ziebart, por el que se establece la obligatoriedad de la instalación de un desfibrilador externo automático, en las instituciones deportivas (expediente 7.684-D.-13) y el proyecto de ley del señor diputado Domínguez, por el que se establece un régimen de presupuestos mínimos necesarios en materia de prevención y atención primaria básica de paros cardiorrespiratorios en espectáculos públicos de fútbol (expediente 8.036-D.-13). Luego de su estudio resuelven despacharlos favorablemente unificados en un solo dictamen.

*Andrea F. García.*

## ANTECEDENTES

### 1

#### PROYECTO DE LEY

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

### LEY DE OBLIGATORIEDAD DE INSTALACIÓN DE DESFIBRILADORES EN ESPACIOS DE GRANDES CONCURRENCIAS DE PÚBLICO

#### CAPÍTULO I

##### *Generalidades*

Artículo 1° – *Objeto.* La presente ley y sus normas complementarias, tienen como objeto establecer la obligatoriedad de la instalación de desfibriladores externos automáticos en espacios públicos o privados de gran afluencia de personas, de acuerdo a las circunstancias que a continuación se disponen.

Art. 2° – *Definiciones.* A los fines de la presente ley se establecen las siguientes definiciones:

*a)* Se entiende por desfibrilador externo automático (en adelante DEA) al aparato electrónico portátil con capacidad para diagnosticar fibrilación ventricular o taquicardia ventricular, y mediante la aplicación de una descarga eléctrica, restablecer el ritmo cardíaco normal;

*b)* Se entiende por espacios públicos o privados de gran afluencia de personas a aquellas dependencias de la Administración Pública Nacional a

las que concurren y/o circulen y/o permanezcan grandes cantidad de personas, en forma permanente o en promedio, más de 500 (quinientas) personas en forma diaria, y

*c)* Establécese que la autoridad de aplicación de la presente ley sea el Ministerio de Salud de la Nación o el organismo que en el futuro lo reemplaza si así sucediera.

#### CAPÍTULO II

##### *Régimen de instalación*

Art. 3° – Los espacios a los que se hace referencia en el inciso *b)* del artículo 2° deberán contar como mínimo con un DEA, que deberá ser mantenido en condiciones aptas de funcionamiento, manteniendo su eficacia, y disponible para el uso inmediato en caso de necesidad de las personas que por allí transiten o permanezcan, de acuerdo a la gradualidad que la autoridad de aplicación establezca.

Art. 4° – Quienes exploten o administren, a cualquier título, los bienes o espacios aludidos en esta ley, serán responsables de la instalación y del mantenimiento de los aparatos individualizados en el inciso *a)* del artículo 2°.

Art. 5° – Los DEA deberán estar instalados en lugares de fácil acceso para su utilización ante una situación de emergencia, y su ubicación claramente señalizada.

Art. 6° – Las instrucciones de su uso deberán colocarse repetidamente en lugares estratégicos de las dependencias, de fácil y notoria visión y desarrolladas en forma clara y entendible para personal no sanitario.

Art. 7° – Los DEA a instalar deberán contar con la correspondiente inscripción en el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM) de la Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica.

#### CAPÍTULO III

##### *Reglas generales*

Art. 8° – Los sujetos referidos en el artículo 4° de la presente ley, deberán brindar entrenamiento básico de resucitación cardiopulmonar a un porcentaje de sus planteles de trabajadores, según los parámetros que la autoridad de aplicación establezca.

Art. 9° – Declárase de interés nacional la difusión y promoción de los cursos de conocimientos básicos de resucitación cardiopulmonar, aprobados por el Ministerio de Salud.

Art. 10. – Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 11. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Rodolfo F. Yarade.*

2

## PROYECTO DE LEY

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

**ACCESO GRATUITO A CURSOS  
DE PRIMEROS AUXILIOS  
Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**

Artículo 1° – Todos los establecimientos de salud pública que se encuentren en territorio de la República Argentina deberán brindar de manera gratuita a personas mayores de 16 años cursos de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar.

Art. 2° – Designase como autoridad de aplicación de la presente ley al Ministerio de Salud de la Nación, quien deberá determinar la periodicidad de los cursos en cada institución y dictar las reglamentaciones correspondientes.

Art. 3° – El Poder Ejecutivo nacional asignará las partidas presupuestarias necesarias correspondientes al Presupuesto General de la Administración Pública para la realización de los cursos enunciados en el artículo 1° de la presente ley.

Art. 4° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Julián M. Obiglio. – Carlos R. Brown. –  
Cornelia Schmidt Liermann.*

3

## PROYECTO DE LEY

**SOBRE INSTALACIÓN  
DE DESFIBRILADORES EXTERNOS  
AUTOMÁTICOS EN ESPACIOS  
PÚBLICOS Y PRIVADOS**

Artículo 1° – Se establece con carácter obligatorio, la instalación de desfibriladores externos automáticos en espacios públicos y privados, de gran afluencia de público

Art. 2° – Se encuentra comprendido en el ámbito de aplicación de la presente ley todo espacio cerrado correspondiente a bienes de cualquier naturaleza, entendiéndose como tales los siguientes lugares:

- a) Sanatorios y/o hospitales;
- b) Cines y teatros;
- c) Lugares donde se desarrollan espectáculos deportivos;
- d) Colegios y/o universidades;
- e) Shoppings;
- f) Establecimientos dependientes de la Administración Pública como asimismo establecimientos privados;
- g) Casinos, hoteles y distintos lugares de esparcimiento;

h) Terminales de transporte urbano nacional e internacional;

i) Ferrocarriles, subterráneos, etcétera.

Art. 3° – Éstos deberán contar como mínimo con un desfibrilador externo automático, que deberá ser mantenido en condiciones aptas de funcionamiento y disponible para el uso inmediato en caso de necesidad de las personas que por allí transiten o permanezcan, de acuerdo a la gradualidad que el Ministerio de Salud Pública determine.

Art. 4° – Quienes exploten o administren, a cualquier título, los bienes o espacios aludidos en el artículo segundo, serán responsables de la instalación y del mantenimiento de los desfibriladores indicados en la presente ley, así como de asegurar el entrenamiento de sus funcionarios en resucitación cardiopulmonar básica, por medio de cursos con programas aprobados y entrenadores habilitados por el Ministerio de Salud Pública.

Art. 5° – Salvo que otra norma le imponga una responsabilidad específica, toda persona que haya actuado con la debida diligencia de acuerdo a las especificaciones contenidas en la presente ley, quedará exonerada de toda responsabilidad.

Art. 6° – Los costos derivados del cumplimiento de la presente ley serán de cargo de los sujetos indicados en el artículo 4°.

Art. 7° – Declárase de interés nacional la adquisición de desfibriladores externos automáticos y de equipos para enseñanza de resucitación cardíaca y la actividad de formación y entrenamiento en su técnica de uso.

Art. 8° – La autoridad de aplicación de la presente ley será el Ministerio de Salud Pública, el cual asimismo, dispondrá una amplia difusión de la misma, acentuando las áreas de promoción y Educación.

Art. 9° – El Poder Ejecutivo nacional reglamentará la presente ley dentro de los 90 días de su promulgación.

Art. 10. – Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherirse a la presente ley.

Art. 11. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Ivana M. Bianchi.*

4

## PROYECTO DE LEY

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

**LEY DE PREVENCIÓN DE LA MUERTE  
SÚBITA EN ESPACIOS DE ACCESO PÚBLICO**

## CAPÍTULO I

*Disposiciones generales*

Artículo 1° – *Objeto.* El objeto de la presente ley es regular un sistema de prevención integral de eventos

por muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público.

Art. 2° – *Definiciones.* A los efectos de esta ley se considera:

a) Resucitación cardiopulmonar (RCP): maniobras que se llevan a cabo sobre una persona en caso de detención de su circulación de la sangre y que están destinadas a la oxigenación inmediata de los órganos vitales;

b) Desfibrilación: maniobras de RCP a las que se incluye un desfibrilador externo automático-DEA;

c) Desfibrilador externo automático (DEA): dispositivo portátil utilizado para estimular eléctricamente el corazón de una persona que está en paro cardíaco;

d) Espacios públicos y privados de acceso público: lugares con tránsito o permanencia de hasta por lo menos quinientas (500) personas de promedio. Para el caso de las industrias, fábricas, centros comerciales, hoteles o paradores o cualquier otra empresa privada, el tránsito o permanencia se determina en hasta por lo menos doscientos cincuenta (250) personas de promedio;

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

f) Cadena de supervivencia: conjunto de acciones sucesivas y coordinadas que permiten aumentar la posibilidad de sobrevivir de la persona que es víctima de eventos como un paro cardiorespiratorio, electrocución, asfixia, sofocación u atragantamiento.

Art. 3° – La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud, el que debe coordinar su aplicación con las jurisdicciones en el marco del Consejo Federal de Salud - COFESA.

## CAPÍTULO II

### *Objetivos*

Art. 4° – *Objetivos.* En el marco del sistema establecido la autoridad de aplicación debe promover los siguientes objetivos:

a) Promoción del acceso público a la resucitación cardiopulmonar y a la desfibrilación;

b) Reducción de la morbimortalidad súbita de eventos de origen cardiovascular u otros como electrocución, asfixia, sofocación y atragantamiento;

c) Promoción del conocimiento por parte de la población sobre la importancia de los lugares cardioasistidos y de la disponibilidad de la cadena de supervivencia;

d) Promoción del acceso de la población a la información sobre primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa;

e) Promoción de la instrucción básica de primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa en los niveles educativo y comunitario;

f) Determinación de las pautas de acreditación para la capacitación del personal de los lugares establecidos, en técnicas de maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y en el uso de los DEA;

g) Desarrollo de un sistema de información y estadística de la morbimortalidad súbita y sus riesgos a nivel nacional.

## CAPÍTULO III

### *Instalación y utilización de los DEA*

Art. 5° – *Instalación de DEA.* Los espacios públicos y los privados de acceso público deben tener instalado al menos un DEA en condiciones de ser utilizado en forma permanente.

Art. 6° – *Ubicación de los DEA.* Los DEA deben ser instalados en lugares de fácil acceso para su uso y deben estar claramente indicados por carteles alusivos.

Art. 7° – *Mantenimiento.* Los titulares o los responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben mantener en forma permanente el DEA en condiciones aptas de funcionamiento para su uso inmediato por las personas que transiten o permanezcan el lugar.

Art. 8° – *Habilitación.* Los DEA deben tener la habilitación vigente otorgada por el organismo técnico oficial que determine la reglamentación.

Art. 9° – *Capacitación.* Los titulares o responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben facilitar la capacitación de parte del personal a su cargo, de modo tal que siempre haya alguien disponible para aplicar las técnicas del uso de los DEA.

Art. 10. – *Costos.* Los costos derivados del cumplimiento de lo establecido en este capítulo están a cargo de los propietarios o de los titulares de los espacios determinados en el artículo 2°.

## CAPÍTULO IV

### *Disposiciones finales*

Art. 11. – *Financiamiento.* Los gastos derivados de lo establecido en la presente ley respecto de los espacios comprendidos que sean dependientes del Estado nacional se deben imputar a las partidas correspondientes al Ministerio de Salud.

Art. 12. – *Adhesión.* Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir en lo pertinente a lo establecido en la presente ley.

Art. 13. – *Reglamentación.* El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días de su promulgación.

Art. 14. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Bernardo J. Biella Calvet.*

5

PROYECTO DE LEY

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

DESFIBRILADORES EXTERNOS  
AUTOMÁTICOS: SE ESTABLECE  
LA INSTALACIÓN EN ESPACIOS  
PÚBLICOS CARDIOPROTEGIDOS O  
CARDIOSEGUROS

*Establecer espacios públicos cardioprottegidos o cardioseguros con instalación de desfibriladores externos automáticos*

Artículo 1° – Por la presente ley es obligatoria la instalación en los espacios públicos de competencia nacional la instalación de desfibriladores externos automáticos (DEA) destinados a analizar el ritmo cardíaco, capaz de identificar las arritmias mortales, y de administrar con intervención de una persona una descarga eléctrica con la finalidad de restablecer el ritmo cardíaco.

Art. 2° – Los desfibriladores externos automáticos serán instalados en espacios cardioprottegidos, aeropuertos, estaciones ferroviarias, fluviales, marítimas, oficinas públicas y terminales que establezca la autoridad de aplicación asegurando que los equipos permanezcan en perfecto estado de funcionamiento y disponibles para ser usados en forma inmediata.

Art. 3° – Será autoridad de aplicación el Ministerio de Salud de la Nación quien dictará la reglamentación correspondiente dentro de los 90 días contados desde la vigencia de la presente ley estableciendo:

- a) La cantidad de desfibriladores necesarios, su correcta utilización y mantenimiento;
- b) La creación de un registro a dicho efecto;
- c) La suscripción de convenios con jurisdicciones provinciales con competencia en estaciones de transporte, estadios deportivos, lugares de espectáculos públicos;
- d) La regulación de la formación del personal habilitado para el uso del desfibrilador en curso impartido por autoridades homologado o diplomado universitario en enfermería y la contratación de un seguro de responsabilidad civil;

e) La coordinación de la actuación con los servicios de emergencia y la adecuada designación del personal a formar para el manejo del equipo.

Art. 4° – Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

*Nora E. Bedano.*

6

PROYECTO DE LEY

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

INSTALACIÓN DE EQUIPOS  
DEFIBRILADORES EXTERNOS  
SEMIAUTOMÁTICOS (DESA) EN  
DEPENDENCIAS DE ORGANISMOS  
PÚBLICOS DE TODO EL PAÍS

Artículo 1° – *Objeto.* El objeto de la presente ley es regular un sistema de prevención integral en espacios públicos y privados a fin de reducir la mortalidad súbita de origen cardiovascular.

Art. 2° – Están obligados a disponer de un DESA: edificios, hoteles, locales de trabajo, de compras, turismo, descanso o esparcimiento, estadios, gimnasios deportivos, terminales aéreas, portuarias y terrestres de cualquier índole, escuelas o institutos educativos y/o cualquier dependencia en donde se brinde el servicio, de todos los niveles, y cualquiera sea su ubicación (sin tener en cuenta si son asistidas y no asistidas en tiempo y forma por sistemas de emergencia médica avanzada o no avanzada), con la capacitación correspondiente.

Art. 3° – *Definiciones.* A los efectos de esta ley se considera:

- a) Resucitación cardiopulmonar (RCP): maniobras que se llevan a cabo sobre una persona en caso de detención de la circulación de su sangre y que están destinadas a la oxigenación inmediata de los órganos vitales;
- b) Desfibrilación: maniobras de RCP a las que se le incluye un desfibrilador externo semiautomático (DESA);
- c) Desfibrilador externo semiautomático (DESA): dispositivo electrónico portátil con capacidad para diagnosticar fibrilación ventricular o taquicardia ventricular, y en su caso, emitir la señal de alerta para la aplicación de una descarga eléctrica que restablezca el ritmo cardíaco normal;
- d) Espacios públicos y privados de acceso público: lugares públicos y sedes de lugares privados, cuyo volumen de tránsito y permanencia de personas se determinará de conformidad a lo que disponga la autoridad de aplicación en coordinación con las jurisdicciones.
- e) Lugares cardioasistidos: espacios que disponen de los elementos necesarios para asistir a

una persona en los primeros minutos tras un paro cardíaco;

f) Cadena de supervivencia: conjunto de acciones sucesivas y coordinadas que permiten aumentar la posibilidad de sobrevivir de la persona que es víctima de eventos que puedan causar la muerte súbita.

Art. 4° – *Autoridad de aplicación.* La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud, el que debe coordinar su aplicación con las jurisdicciones en el marco del Consejo Federal de Salud –COFESA–.

Art. 5° – *Funciones.* En el marco de la coordinación jurisdiccional, la autoridad de aplicación tiene las siguientes funciones:

a) Promover la accesibilidad de toda la población a la resucitación cardiopulmonar y a la desfibrilación;

b) Promover la concientización por parte de la población sobre la importancia de los lugares cardioasistidos y de la cadena de supervivencia;

c) Promover el acceso de la población a la información sobre primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa;

d) Promover la instrucción básica de primeros auxilios, maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa en los niveles educativo y comunitario;

e) Determinar las pautas de acreditación para la capacitación del personal de los lugares establecidos, en técnicas de maniobras de resucitación cardiopulmonar básica y en el uso de los DESA.

f) Desarrollar un sistema de información y estadística de la morbilidad súbita y sus riesgos a nivel nacional;

g) Promover en su ámbito y en su caso con las jurisdicciones, un registro en el que conste la ubicación de los desfibriladores, su correcta utilización y mantenimiento;

h) Definir la cantidad de DESA según la determinación de los espacios públicos y privados de acceso público establecidos;

i) Determinar el plazo de adecuación que tendrán los obligados por la presente ley, el que no podrá exceder de dos (2) años desde la promulgación de la presente ley.

Art. 5° – *Instalación de DESA.* Los espacios públicos y los privados de acceso público deben instalar la cantidad necesaria que determine la autoridad de aplicación en función del inciso e) del artículo 2°.

Art. 6° – Los DESA deberán estar instalados en lugares de fácil acceso para su utilización ante una situación de emergencia, y su ubicación claramente señalizada.

Art. 7° – *Instrucciones de uso.* Las instrucciones de uso de los DESA se deben colocar en lugares estratégicos de las dependencias y espacios establecidos, deben ser claramente visibles y diseñadas en forma clara y entendible para personal no sanitario.

Art. 8° – *Mantenimiento.* Los titulares o los responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben mantener en forma permanente los DESA en condiciones aptas de funcionamiento para su uso inmediato por las personas que transiten o permanezcan en el lugar.

Art. 9° – *Habilitación.* Los DESA deben tener la habilitación vigente otorgada por el organismo técnico oficial que determine la reglamentación.

Art. 10. – *Capacitación.* Los titulares o responsables de la administración o explotación de los espacios determinados en el artículo 2° deben promover y facilitar la capacitación de parte del personal a su cargo, de modo tal que siempre haya alguien disponible para aplicar las técnicas del uso de los DESA y capacitado en RCP.

Art. 11. – Ninguna persona interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley, está sujeta a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

Art. 12. – *Costos.* Los costos derivados del cumplimiento de lo establecido en la presente ley para los espacios privados de acceso público, están a cargo de sus propietarios.

Art. 13. – *Financiamiento.* Los gastos derivados de lo establecido en la presente ley respecto de los espacios comprendidos que sean dependientes del Estado nacional, se deben imputar a las partidas correspondientes al Ministerio de Salud.

Art. 14. – La presente ley regirá a partir del día de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 15. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Elia N. Lagoria. – Mirta Tundis.*

7

PROYECTO DE LEY

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

#### ÁREAS CARDIOPROTEGIDAS.

Artículo 1° – Créase la denominación Área Cardio-protégida para aquellos espacios públicos y privados con gran concurrencia de personas que cuenten con desfibriladores externos automáticos, y demás equipamiento correspondiente, y su personal capacitado para operarlo, para la realización de maniobras de resucitación cardiopulmonar y la adecuada desfibrilación.



Art. 2° – Es autoridad de aplicación de esta ley en la jurisdicción nacional el Ministerio de Salud de la Nación, quien dictará la reglamentación correspondiente en el plazo de 90 días desde su entrada en vigencia.

Art. 3° – Están obligados a constituir áreas cardio-protegidas y dar cumplimiento a las disposiciones de la presente ley, todos los espacios públicos o privados en los que a diario transiten o permanezcan más de 500 personas o en los que se desarrollen actividades que, por su naturaleza, impliquen un riesgo cierto de paro cardiorrespiratorio, a criterio de la autoridad de aplicación.

Particularmente, se consideran espacios obligados los siguientes:

- a) Terminales de transporte fluvial, aéreo y terrestre;
- b) Hospitales, sanatorios y clínicas;
- c) Centros comerciales;
- d) Estadios;
- e) Hoteles;
- f) Bancos;
- g) Edificios gubernamentales;
- h) Locales destinados a espectáculos;
- i) Salas de conferencias, eventos o exposiciones;
- j) Instituciones educativas;
- k) Unidades móviles de emergencia y ambulancias destinadas a atención médica o al traslado de pacientes;
- l) Espacios destinados a la práctica de actividades deportivas;

Art. 4° – La responsabilidad por la existencia y el correcto funcionamiento de los desfibriladores externos automáticos será de quienes exploten o administren, por cualquier título, los establecimientos obligados por la presente ley. También les corresponde asegurar la adecuada capacitación del personal a su cargo, mediante el Curso Único de Reanimación Cardiopulmonar, que se establece en el artículo 6°.

Art. 5° – Los desfibriladores externos automáticos deberán estar disponibles para su uso inmediato y en condiciones aptas para su normal funcionamiento. La

autoridad de aplicación determinará la cantidad, ubicación y características técnicas de los mismos.

Art. 6° – La autoridad de aplicación, en conjunto con el Ministerio de Educación, diseñará e implementará el Curso Único de Reanimación Cardiopulmonar.

Art. 7° – Se incorporará en el plan de estudios de todos los establecimientos públicos o privados de nivel secundario el Curso Único de Reanimación Cardiopulmonar.

Art. 8° – Todo espacio obligado deberá asegurar, durante el horario normal de funcionamiento, la presencia de miembros de su personal capacitados por el Curso Único de Reanimación Cardiopulmonar.

Art. 9° – En el caso de tratarse de establecimientos públicos, la provisión, instalación y mantenimiento de los equipos, así como la capacitación del personal, será responsabilidad del organismo competente.

Art. 10. – En caso de tratarse de organizaciones, clubes o emprendimientos cuya situación económica impida dar cumplimiento a esta ley, el organismo o federación que los agrupe deberá facilitar soluciones para poder lograrlo.

Art. 11. – Podrán constituir un Área Cardioprotégida establecimientos que no reúnan las características enunciadas por el artículo 3°. En tal caso, será responsabilidad del establecimiento la provisión, instalación y mantenimiento de los equipos y contarán con el apoyo de la autoridad de aplicación para la capacitación del personal.

Art. 12. – La reglamentación determinará las sanciones correspondientes al incumplimiento de esta ley.

Art. 13. – Invítase a los estados provinciales y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 14. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Juan M. Pedrini. – Juan F. Marcópulos.  
– Gladys B. Soto. – Blanca A. Rossi. –  
Carlos G. Rubin. – Verónica González.  
– Araceli Ferreyra. – Silvia R. Simoncini.  
– Teresita Madera. – María E. Balcedo. –  
Ana M. Perroni.*