



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

EXPTE 17791 INGRESO 07/08/23 HORA 19.00

PROYECTO DE LEY

INICIATIVA DE: DIPUTADOS ALBANA V. ROTELA CAÑETE – JAVIER SAEZ
(PARTIDO POPULAR).

ASUNTO: Creación del Programa de Formación del primer Auxiliador en la Provincia de Corrientes.

FUNDAMENTOS

Honorable Cámara:

Cualquier persona puede transformarse en una víctima, en la vía pública, el trabajo, en tránsito o en el hogar. Existen una gran variedad de factores que atentan contra la salud y el bienestar individual y colectivo, cuando el organismo se ve alterado por una causa interna (paro cardíaco) o una causa externa (trauma, lesión); que pueden comprometer su integridad física o incluso ocasionar la muerte. Cuando se produce un incidente o una emergencia, el primer socorro es prestado por las personas que se encuentran ocasionalmente en el lugar, que en general, no poseen conocimientos específicos y carecen de entrenamiento para atender lesiones potencialmente letales (ejemplo paro cardíaco). Por esto, es de vital importancia que la comunidad se instruya en el socorro y atención inicial básica de las víctimas hasta la llegada del equipo de salud, y conozca las técnicas básicas de asistencia inicial y reanimación cardiopulmonar (RCP).

El objetivo ideal es lograr mantener la seguridad en todas las etapas de atención en caso de incidentes, evitando que quien presta asistencia se convierta en una víctima más, por desconocimiento de los peligros que pueden afectarlo en la escena. Saber qué se puede hacer y qué no evita empeorar el estado de la víctima, resulta



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

fundamental, el primer auxiliador es el eslabón fundamental entre la víctima y el sistema médico de emergencias. Si la persona que auxilia sabe qué hacer y cómo brindar asistencia inicial a una víctima, protegerá su vida, evitará un mayor daño, y favorecerá su recuperación. La organización y el adiestramiento son esenciales para prestar ayuda en caso de emergencias o urgencias. El conocimiento básico en cuestiones de emergencias es vital, es necesario saber cuáles son los pasos para la evaluación inicial de una emergencia, así como las acciones que no se deben realizar. Estos conocimientos básicos son muy importantes tanto por el desarrollo de las lesiones a través del corto plazo como también por las precauciones que deben tomarse en la inmediatez del episodio. La técnica básica de reanimación cardiopulmonar (RCP), es valiosísima desde el punto de vista de la urgencia del caso, no solo por la gravedad de un episodio cardiovascular como un paro cardíaco o un infarto agudo de miocardio, sino porque cada minuto que pasa después de ocurrido, da menos chances que el paciente sobreviva o dicho de otra manera si se le practica la técnica RCP lo antes posible, cada minuto ganado le da la posibilidad de llegar al hospital para ser atendido con altas chances de una reacción positiva. Los estudios muestran que una RCP eficaz e inmediata mejora la supervivencia de un paro cardíaco. La mayoría de los paros cardíacos ocurren fuera del hospital (en el hogar, la oficina o en la calle), pero siempre cerca de alguna persona. Las personas que saben maniobras básicas de RCP pueden marcar la diferencia. El primer paso es aprender cómo administrar RCP.

El desfibrilador es un dispositivo automático computarizado que, aplicado sobre el tórax del paciente, analiza su ritmo cardíaco, aconsejando o no una descarga eléctrica para restablecer su ritmo, quedando esta última decisión en manos del operador. Es muy fiable y fácil de usar con instrucciones en voz clara, alta y en castellano, verifica los pasos que realiza el operador y lo guía para una desfibrilación exitosa, además brinda instrucciones para realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP). Por este motivo puede ser utilizado por una persona común aún sin conocimientos previos. Según la Organización Mundial de la Salud las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte a nivel mundial. En nuestro País según el Ministerio de salud de la



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

nación mueren por año más de 100 mil personas por enfermedades cardiovasculares lo que representa un 32% del total de las muertes producidas en la Argentina. Y más del 70% de los ataques cardiacos ocurren en la vía pública y solo el 5% de las personas llegan vivos al Hospital.

Por todos los fundamentos expuestos ruego la sanción favorable del presente proyecto de ley, redactado en los siguientes términos:

LEY N°

**EL HONORABLE SENADO Y LA HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES, SANCIONAN CON FUERZA DE
LEY
CREACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL PRIMER AUXILIADOR EN
LA PROVINCIA DE CORRIENTES**

ARTÍCULO 1°. CREACION. Crease el Programa de Formación del primer Auxiliador en la Provincia de Corrientes.

ARTÍCULO 2°. OBJETO. La presente ley tiene por objeto brindar al ciudadano la adquisición de habilidades de socorro y la primera asistencia básica de las victimas para disminuir las potenciales causas de los incidentes y atenuar sus consecuencias.

ARTÍCULO 3°. DEFINICIONES. A los efectos de la presente ley se entiende por:

PRIMEROS AUXILIOS: medidas inmediatas que se toman en una persona lesionada, inconsciente o súbitamente enferma, en el sitio donde ha ocurrido el incidente y hasta la llegada de la asistencia sanitaria.

URGENCIA: aparición fortuita, imprevista e inesperada en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte de la persona afectada.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes

EMERGENCIA: incidente en la salud de una persona, que puede llevarla a la muerte de manera inmediata que siempre requiere atención básica y especializada.

RCP (Reanimación Cardiopulmonar): conjunto de maniobras que se dirigen primero a sustituir y después a restaurar el latido cardíaco y la respiración.

DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO: dispositivo medico electrónico, portátil, dotado de electrodos destinados a generar y aplicar pulsos intensivos que puede descargar una corriente al corazón a través del tórax, para que esta detenga la fibrilación ventricular y permita que el corazón vuelva a un ritmo normal saliendo del paro, garantizando así el ritmo cardiaco viable del paciente.

ESPACIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS: espacios abiertos o cerrados, de carácter temporales o permanentes destinados a la recepción, atención, circulación o estancia de alta concurrencia de personas.

ARTÍCULO 4°. OBJETIVOS. Son objetivos del Programa del Primer Auxiliador:

- a) implementar cursos de instrucción en primeros auxilios a los efectos de actuar con rapidez, eficacia y seguridad ante una situación de emergencia y/o urgencia;
- b) fortalecer los conocimientos básicos en la realización de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar y la utilización del desfibrilador externo automático;
- c) concientizar sobre la muerte súbita, la reanimación cardiopulmonar y los primeros auxilios;
- d) realizar jornadas anuales destinadas a la formación y capacitación en las técnicas principales de Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar;
- e) difundir las normativas actualizadas sobre las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar;
- f) promover acciones solidarias que contribuyan a mitigar las consecuencias negativas en situaciones de emergencia;
- g) promover una salud preventiva desde la difusión de los primeros auxilios, haciendo énfasis en las mayores causales de los paros cardiorrespiratorios;



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

h) propender al auto cuidado del auxiliador antes de prestar socorro bajo medidas de bioseguridad.

AERICULO 5°. AUTORIDAD DE APLICACIÓN. La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 6°. Dispóngase que el Auxiliador antes de prestar socorro, debe siempre procurar el auto cuidado, bajo medidas de bioseguridad solo cuando su salud no corre riesgos podrá entonces asistir a la víctima.

ARTÍCULO 7°. Destinatarios. Son destinatarios de la presente ley todas aquellas personas interesadas en la materia, tales como agentes públicos y privados, agentes municipales, especialmente los que se encuentren en contacto con grupos humanos con características particulares o especialmente vulnerables, alumnos de los últimos años del ciclo de enseñanza media, empleados de comercios, industrias, entre otros, a través de cursos y jornadas gratuitas que establezca la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 8°. La autoridad de aplicación dispondrá la creación de Centros Formadores destinado a las personas indicadas en el Artículo 7°.

ARTÍCULO 9°. Promoción. Promuévase el presente programa a través de campañas de información y difusión.

ARTÍCULO 10. Establécese la obligatoriedad, dotación, disposición y acceso a Desfibriladores Externos Automáticos en los espacios públicos y privados con gran concurrencia de personas.

ARTICULO 11. Objetivos. la obligatoriedad, dotación, disposición y acceso a Desfibriladores Externos Automáticos tendrán los siguientes objetivos:

- a) garantizar el acceso público a la reanimación cardiopulmonar y a la desfibrilación;
- b) disminuir la mortalidad general utilizando la estrategia de Reanimación Cardiopulmonar y a la Desfibrilación;
- c) impulsar un cambio cultural en relación con la materia regulada por la presente ley;



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

d) alcanzar para la población el nivel más elevado de educación sobre la importancia del establecimiento en los espacios de acceso público a la reanimación cardiopulmonar y a la desfibrilación;

e) garantizar el acceso libre y gratuito a la información sobre primeros auxilios, maniobras de reanimación cardiopulmonar básica y desfibrilación automática externa;

f) desarrollar un sistema de información y estadística de la mortalidad súbita y sus riesgos a nivel nacional. g) Certificar y controlar el debido cumplimiento del presente programa.

ARTÍCULO 12. A los efectos de la presente ley se entiende por Espacios públicos y privados:

a) clubes deportivos, polideportivos, estadios de fútbol, gimnasios, parques acuáticos, parques naturales y centros de alto rendimiento;

b) oficinas centralizadas y descentralizadas de la administración pública provincial y municipal.

c) complejos judiciales tales como tribunales, juzgados, fiscalías, etc;

d) cementerios, centros penitenciarios, estaciones de policías y estaciones de bomberos;

f) terminales de transporte de larga y corta distancia y aeropuertos;

g) escenarios culturales y recreacionales tales como museos, bibliotecas, ferias, centros de exposición, teatros, complejos turísticos y hoteleros;

h) universidades públicas y privadas;

i) establecimientos escolares públicos y privados;

j) centros comerciales;

k) centros de rehabilitación, salud mental o estadía temporal por causa de enfermedades;



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

l) edificios empresariales y de naturaleza mixta.

ARTÍCULO 13. Los lugares privados deberán prestar colaboración, permitiendo el uso de los Desfibriladores Externos Automáticos ante cualquier emergencia, sin que por ello se menoscabe la propiedad privada.

AETÍCULO 14. Cada vez que un Desfibrilador Externo Automático es utilizado se debe proceder al inmediato llamado de emergencias y, al finalizar, se debe efectuar un registro documental de quien lo utilizo.

ARTÍCULO 15. La persona que haga uso de Desfibriladores Externos Automáticos no será responsable civil ni penalmente siempre cuando haya actuado con un cuidado responsable, con la debida diligencia y de buena fe.

ARTÍCULO 16. La implementación y dotación para los espacios públicos de los Desfibriladores Externos automáticos será prevista por el Ministerio de Salud Pública. Aquellos establecimientos de carácter privado que no cuenten con los recursos para su adquisición, deberán manifestárselo a la autoridad de aplicación y este será la encargada de brindarles ayuda para su obtención bajo las formas y requisitos por ella establecidos.

ARTÍCULO 17. El registro, verificación, supervisión y control de los Desfibriladores Externos Automáticos instalados, estará a cargo de quien la autoridad de aplicación considere competente a tal efecto.

ARTÍCULO 18. Cada lugar que cuente con un Desfibrilador Externo Automático debe tener expuesta, de manera visible la calcomanía con el logo original que lo representa.

ARTÍCULO 19. Establécese como acción integral las especificaciones técnicas que se establecen en los siguientes protocolos:

Protocolo para la Parada Cardíaca:

- a) **RECONOCER UNA PARO CARDIORRESPIRATORIO.**



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

Paro cardiorrespiratorio: cese brusco, inesperado y potencialmente reversible del latido cardíaco y de la respiración, ante un paro cardiorrespiratorio debemos empezar cuanto antes la RCP. Si la persona esta inconsciente lo primero será evaluar la situación:

1. Valorar el nivel de conciencia: si está consciente o inconsciente: Para eso llamaremos y estimularemos a la persona, sacudiéndola por los hombros. Si se mueve o balbucea significa que respira y tiene pulso, se avisará a emergencias y vigilarémos la evolución.
2. En caso de que no responda y respire: lo colocaremos en posición de seguridad (decúbito lateral), cuando no se sospeche de lesión medular, y se avisará a emergencias, no debe dejarse sola a la persona y vigilará su evolución hasta que llegue el equipo de emergencias. Su situación puede cambiar.
3. En caso de que no responda ni respire estamos ante una situación de Paro Cardiorrespiratorio y es vital iniciar la reanimación sin pérdida de tiempo.
4. Valorar si respira o no: VER-OÍR-SENTIR. Si no se sospecha de riesgo de lesión medular, se coloca al paciente boca arriba (decúbito supino) echando hacia atrás la cabeza hiperextendiendo el cuello, colocando una mano en la frente y otra en la mandíbula (maniobra frente-mentón) para despejar las vías aéreas. Se debe comprobar si respira colocando nuestra mejilla cerca de su boca y nariz, mirando hacia su pecho para ver si sube y baja el tórax, oír la respiración y sentir si respira. En dicha valoración no se debe tardar más de 10 segundos, para no perder tiempo ya que es de vital importancia.
5. SI NO RESPONDE y NO RESPIRA está en Paro Cardiorrespiratorio: Se debe avisar sin demora a los servicios de Emergencia e iniciar RCP inmediatamente.

Al ponerse en contacto con los servicios de emergencias se aportará la mayor cantidad de información como ser: Tiempo transcurrido, situación, cómo ha ocurrido el hecho en caso de haberlo presenciado. Emergencias indicará en todo momento lo que se debe hacer e indicará la situación del DEA (Desfibrilador Externo Automático) o DESA (Desfibrilador Externo Semiautomático) más cercano. Una vez que se tenga el DESA se



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

procederá a su conexión y se seguirán sus instrucciones hasta que llegue la ayuda médica.

REALIZACIÓN DE COMPRESIONES:

Se empieza primero con 30 compresiones torácicas y después dos ventilaciones, tanto si hay uno o más reanimadores. Hay dos excepciones, en niños y ahogados, por las que se empiezan primero con las ventilaciones y después las compresiones.

Las compresiones se harán con los brazos estirados sin doblar los codos y comprimiendo aproximadamente un tercio del tórax, 5-6 cm, utilizando las dos manos, con los dedos del reanimador entrelazado. Se colocarán las manos en el centro del tórax, entre los dos pezones.

Se deben realizar entre 100-120 compresiones por minuto, dejando que se descomprima de todo el tórax, entre compresión y compresión. Se debe valorar que hay signos de vida cada 2 minutos.

b) UTILIZACIÓN DE UN DESFRIBILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO:

Se debe colocar un parche bajo la axila izquierda. El otro parche bajo la clavícula derecha, cerca del esternón. Si hay más de un reanimador no se debe interrumpir la RCP. Seguir las instrucciones verbales/visuales, separarse y dar la descarga si así lo indica el aparato.

Continuar la RCP salvo que esté seguro que la víctima se ha recuperado y comienza a respirar con normalidad.

c). PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE TRAUMA

(Politraumatismos en siniestros Viales, Laborales o Domésticos).

- 1). manejo de la Vía Aérea permeable y protección de la Columna Cervical;
- 2) buena ventilación (respiración);
- 3) circulación efectiva y control de la Hemorragia “Stop The Bleeding”;



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

- 4) déficit Neurológico;
- 5) exploración y control de la temperatura;
- 6) exposición y protección del entorno.

ARTÍCULO 20. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley se imputarán a las partidas correspondientes del Presupuesto General de la Provincia.

ARTÍCULO 21. COMUNÍQUESE al Poder Ejecutivo.

DADA en la Sala de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Corrientes, a los días del mes de del año dos mil veintitres.

SAZ LAJARRO JAVIER
Diputado Provincial
Frente Popular

Dra. ALBANA V. ROTELO CAÑETE
Diputada
H. C. de Diputados - Corrientes