



MENDOZA

DECRETO 605/2007 PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)

Programa Provincial de Emergencias, Prevención y Tratamiento de Muerte Súbita y Síncope. Observa ley 7670.

Del: 30/03/2007; Boletín Oficial 30/12/2008

Vistos el expediente 1825-H-07-00020 y la Nota N° 1838-D-07-00020, en los cuales obra la Sanción N° 7670, mediante la que se crea el Programa Provincial de Emergencias, Prevención y Tratamiento de Muerte Súbita y Síncope, y

CONSIDERANDO:

Que la Muerte Súbita (MS) es un síndrome enteramente clínico definiéndoselo como la cesación súbita de la mecánica cardíaca que se confirma con la ausencia detectable del pulso, falta de respuesta neurológica que se manifiesta por la pérdida de la conciencia y apnea o respiración agónica.

Que la enfermedad cardíaca es la causa más frecuente de MS y, a su vez, de éstas lo es en el adulto la cardiopatía isquémica. Causas no isquémicas capaces de provocar MS son, por ejemplo, las enfermedades respiratorias, neurológicas, sobredosis de drogas, envenenamiento, etc.

Que mediante los estudios epidemiológicos de la MS se han podido conocer factores comórbidos que se asocian a ella como sexo, raza, hábito de fumar, sedentarismo, aterosclerosis, arritmias, etc.

Que en los últimos veinte (20) años hemos asistido a una considerable disminución de su incidencia debido a la profundización del conocimiento, aparición de nuevas alternativas en la terapéutica, las intensas campañas de educación, dietas, disminución del hábito de fumar, incentivo hacia las actividades físicas, etc.

Que de acuerdo a un cálculo estimativo en las áreas urbanas de la Argentina la incidencia de MS esperada es de 107/100.000 habitantes.

Que según la Ley, el Estado procederá a la adquisición de DEAS (Desfibriladores Externos Automáticos) destinados a terminales de transporte internacional con capacidad para más de mil personas, que estén bajo su administración, dependencias públicas con número de empleados permanentes mayor a mil personas.

Que las dependencias públicas que deberían tener DEA serían no menos de cincuenta (50) en la Provincia que a un costo superior a los \$ 24.000,00 por equipo, sería un total de \$ 1.200.000,00. Se considera que destinar este monto a la prevención daría sin dudas resultados superiores. De esas 107 muertes ¿Cuántas se producen en lugares públicos donde deba existir un DEA y gente capacitada?.

Que el SEC (Servicio Coordinado de Emergencias) atendió en el año 2007 un total de seiscientos setenta y nueve (679) paros cardiorrespiratorios ya sea por muerte súbita u otras causas.

¿Cuántos de éstos habrán sido MS en lugares donde debería haber un DEA?. De estos casos, la tasa de éxito del procedimiento con gente entrenada, no supera la estadística del dieciocho por ciento (18%).

Que factores determinantes de Muerte Súbita son:

Enfermedad Cardíaca Previa: La muerte súbita se vincula con frecuencia variable a todas las patologías cardiovasculares, siendo la más frecuente la cardiopatía isquémica, como ya

se señaló. También se asocia frecuentemente a enfermedades valvulares y a las miocardiopatías, sobre todo a la miocardiopatía hipertrófica.

Arritmias: Es ampliamente conocida su vinculación como vía final en la génesis de la MS. Es frecuente la detección previa de arritmias ventriculares como expresión de cardiopatía isquémica (posiblemente a través de la dispersión del QT y la aparición de potenciales tardíos), la existencia de pre-excitación, trastornos electrolíticos y es conocido el efecto proarritmogénico de las drogas antiarrítmicas (frecuentemente ocasionado por la prolongación del QT producido por las mismas). Bayés de Luna y col. demostraron analizando estudios de monitoreo ECG ambulatorio (Holter) realizados durante el episodio de MS que el mismo se produce en el veinte por ciento (20%) de los casos por bradiarritmias y en el ochenta por ciento (80%) por taquiarritmias, siendo la más frecuente de éstas últimas, la fibrilación ventricular, especialmente la forma secundaria a una taquicardia ventricular.

Edad: La incidencia de MS se incrementa exponencialmente con la edad, salvo en la infancia.

Sexo: La frecuencia de la MS es sustancialmente mayor en hombres con respecto a las mujeres.

Factores Genéticos: Los más importantes están relacionados con el Síndrome de QT Prolongado. Se han determinado isotipos relacionados con la forma congénita de este Síndrome, que tiene una forma adquirida, frecuentemente secundaria a efectos ligados con el tratamiento con drogas.

Factores Psico-sociales: Un pobre nivel de educación, la pertenencia a una clase socio-económica baja, un tipo de ocupación estresante, eventos recientes que producen angustia (muerte de familiares, divorcio, jubilación, etc.), perturbaciones emocionales del tipo ira, predisposición bio-constitucional (reactores calientes o hiperreactivos), son algunos de los elementos que han sido postulados como relacionados con la mayor incidencia de MS.

Que el Ministerio de Salud posee distintos Programas que se encuentran avocados a la prevención de la MS a través de: **SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Programa Provincial de Prevención Enfermedades Cardiovascular (Ley N° 7150 de prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares).

Programa Provincial de Diabetes (Ley N° 6715, como necesidad reconocida por la OMS por tratarse de una enfermedad trazadora de las enfermedades crónicas).

Programa Provincial de Accidentes

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

Planifica y desarrolla actividades de promoción de la salud del Ministerio de Salud, articulando con dependencias de éste y de otros Ministerios, Municipalidades, OSC's, etc.

Capacitación Cursos de RCP, Plan Provincial de Emergencias Médicas y Catástrofes

Servicio Coordinado de Emergencias

Programa Provincial de Accidentes

Programa Provincial de Prevención Enfermedades

Que las terminales aéreas y terminales de ómnibus en la actualidad tienen Servicios de Emergencias obligatorios con médicos, enfermeros y choferes y ambulancias con cardiodesfibriladores, respiradores, kit de vía aérea, kit de trauma y demás equipamiento en el lugar, exigirles que tengan un DEA, sería disminuir el nivel de exigencia y en consecuencia sería más económico para ellos, pero, sin duda los resultados serían peores.

Que un cardiodesfibrilador cuesta menos de u\$s 3.000,

Que en cuanto al acceso directo al 911 siempre existió el 107, gratuito, y cuando se pase al 911 también será gratuito (aunque en una primera etapa será solo para seguridad).

Que en síntesis, es correcto que a través de una Ley se fortalezcan los planes de capacitación y entrenamiento en RCP básico para intensificar la atención inicial, pero al paciente en emergencia le sería muy útil que cuando llegue la ambulancia ya alguien le haya hecho RCP u otra maniobra, pero no es conveniente la inversión de recurso en DEAS teniendo en cuenta la relación costo beneficio.

Que apuntar a una Ley de Muerte Súbita es tal vez dar por perdida la batalla por su prevención.

Que por otro lado y en la misma sanción se dispone en el Art. 11° que La totalidad de las erogaciones que demande el cumplimiento de la presente Ley serán incluidas en la Ley de Presupuesto Provincial, con su correspondiente asignación de partida.

Que desde el punto de vista presupuestario, sin bien el Art. 11° de la sanción hace referencia a que el costo del Programa debe ser incluido en la Ley de Presupuesto, dicha sanción es posterior a la emisión de la Ley de Presupuesto 2007, por lo que los gastos que demande la implementación de este Programa no se encontrarían previstos en el Presupuesto vigente.

Que el Art. 7° de la Ley de Contabilidad de la Provincia dispone que Toda Ley que autorice gastos a realizar en el Ejercicio, no previstos en el Presupuesto general, deberá determinar el recurso correspondiente.

Por ello, en ejercicio de las atribuciones expresamente conferidas por el Art. 102° de la Constitución Provincial y sus concordantes

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

Artículo 1°- Obsérvese la sanción [N° 7670](#) de la H. Legislatura de la Provincia, que fuera comunicada al Poder Ejecutivo el día 21 de marzo de 2007, por las razones expresadas en los considerandos que anteceden.

Art. 2°- Restitúyase a la H. Legislatura de la Provincia de Mendoza, la Sanción observada, a los efectos establecidos en el Art. 102° de la Constitución Provincial y concordantes.

Art. 3°- Comuníquese, publíquese, dése al Registro Oficial y archívese.

JULIO CESAR CLETO COBOS - Armando Antonio Calletti

