

*Ministerio de Salud Pública*

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTE

MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y

MEDIO AMBIENTE

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Montevideo, 13 JUL. 2009

VISTO: la ley N° 18.360 de 26 de septiembre de 2008, referida a la obligatoriedad de disponer en espacios públicos o privados donde exista afluencia de público, Desfibriladores Externos Automáticos (DEA);-----

RESULTANDO: I) que, en su Artículo 6° se establece que el Ministerio de Salud Pública deberá proceder a su reglamentación;-

II) que, las enfermedades cardiovasculares constituyen uno de los principales problemas de salud y la principal causa de muerte en nuestro País;-----

III) que, un porcentaje importante de estas muertes ocurren en forma súbita e inesperada y son potencialmente evitables mediante el desarrollo en la comunidad del concepto conocido como “cadena de sobrevida” y que involucra el reconocimiento de la situación y llamado al servicio de emergencia, el inmediato inicio de maniobras de reanimación básica mediante masaje cardíaco externo, acceso a la desfibrilación precoz y disponibilidad de soporte vital avanzado;----

CONSIDERANDO: I) que, la disponibilidad de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), resulta imprescindible para prevenir la muerte súbita cardíaca, mediante una adecuada integración de la disponibilidad y uso los mismos en la “cadena de sobrevida”;----

II) que, siendo necesaria la reglamentación de la Ley de referencia, corresponde proceder en consecuencia;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto, lo establecido por los Artículos 7º y 168º Numeral 4º de la Constitución de la República, y lo dispuesto por la Ley N° 9.202 – Orgánica de Salud Pública – de 12 de enero de 1934 y el Artículo 6º de la Ley N° 18.360 de 26 de septiembre de 2008;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Actuando en Consejo de Ministros

D E C R E T A:

Artículo 1º.- Definiciones. Se entiende por Desfibrilador Externo Automático aquel dispositivo destinado a analizar el ritmo cardíaco, identificar arritmias

## *Ministerio de Salud Pública*

mortales pasibles de desfibrilación y administrar una descarga eléctrica con la finalidad de restablecer con altos niveles de seguridad un ritmo cardíaco viable.-----

Se entiende por disponibilidad de Desfibrilador Externo Automático, el hecho de poder acceder a la desfibrilación en un plazo menor a cuatro minutos.-----

### Artículo 2º.-

A) Quedan obligados a disponer de Desfibrilador Externo Automático:-----

- I) Edificios, hoteles, locales de trabajo, compras, turismo, descanso o esparcimiento, estadios, gimnasios deportivos, terminales aéreas, portuarias y terrestres de cualquier índole, siempre que la circulación o concentración media diaria alcance o supere las 1000 (mil) personas mayores de 30 años y que estén ubicadas en regiones asistidas en tiempo y forma por sistemas de emergencia médica avanzada, de acuerdo a las normas nacionales.-----
- II) En los mismos lugares y espacios mencionados anteriormente pero que estén localizados en regiones no asistidas en tiempo y forma por sistemas de emergencia

- médica avanzada de acuerdo a las normas mencionadas, y con circulación pública o concentración media diaria que alcance o supere las 200 (doscientas) personas.-----
- III) Ambulancias no especializadas de traslado de pacientes.-----
  - IV) En todo servicio de puerta o emergencia que no disponga de un desfibrilador manual.-----
  - V) Enfermerías de Sanatorios y Hospitales cuando el tiempo de acceso a la desfibrilación sea mayor a 3 (tres) minutos.-
  - VI) En todo Centro Quirúrgico que no cuente con servicio de emergencia o cardiodesfibrilador.-----
  - VII) Todo medio de transporte público (naval, aéreo o terrestre) con capacidad de 80 (ochenta) personas.-----
  - VIII) Las unidades de patrulla caminera en funciones.-----
- B) Se recomienda la instalación de un Desfibrilador Externo Automático:-----
- I) En aquellos lugares donde se desarrollan actividades de riesgo, ya sea actividad física o emocional intensa o procedimientos quirúrgicos o médicos invasivos: clubes y

## *Ministerio de Salud Pública*

estadios deportivos, salas de juego de azar, hoteles de alta rotatividad, clínicas privadas, consultorios odontológicos, policlínicas barriales que sean referencia para emergencias en la zona y que no estén comprendidos en el literal A).-----

- II) En aquellos centros poblados que carezcan de servicios de emergencia equipados o con tiempo de respuesta de un servicio de emergencia móvil mayor a 15 minutos; debe instalarse el Desfibrilador Externo Automático en un lugar conocido y disponible las 24 (veinticuatro) horas del día, todos los días.-----
- C) Disposiciones generales de los Desfibrilador Externo Automático:-----
  - I) Los Desfibrilador Externo Automático deberán ser utilizados y mantenidos de acuerdo a las condiciones especificadas por su fabricante, de forma que mantengan la seguridad y las prestaciones previstas durante su utilización.--
  - II) Los organismos, empresas, instituciones públicas y/o privadas, o particulares que instalen Desfibrilador Externo Automático, serán responsables de garantizar su

- mantenimiento y conservación, de acuerdo con las instrucciones del fabricante.-----
- III) El Ministerio de Salud Pública establecerá los mecanismos de control e inspección necesarios.-----
- IV) Deben instalarse en lugar visible, señalizado, siempre accesible y disponible para su uso inmediato en cualquier hora o momento.-----
- IV) Deben figurar claramente legibles las normas de utilización.-----
- V) Debe establecerse claramente en cada lugar, la forma de activación del sistema de emergencia médica móvil.-----
- D) Notificación de su instalación:-----
- I) Las entidades públicas o privadas, así como los particulares, que pretendan instalar un Desfibrilador Externo Automático deberán notificarlo al Ministerio de Salud Pública.-----
- II) El Ministerio de Salud Pública llevará un registro de los Desfibriladores Externos Automáticos instalados, donde se incluirá: fecha y datos del adquirente, número de equipos y lugar donde están instalados, número de serie de cada equipo.-----

## *Ministerio de Salud Pública*

III) Se debe denunciar al Ministerio de Salud Pública cada vez que un Desfibrilador Externo Automático es utilizado, independientemente del resultado clínico.-----

IV) El Ministerio de Salud Pública determinará el procedimiento de registro y notificación de uso de los Desfibriladores Externos Automáticos.--

### Artículo 3°.-

El aprendizaje de las maniobras de resucitación cardíaca básica (RCB), es algo deseable para cualquier persona que esté en condiciones físicas de realizar masaje cardíaco, según las siguientes pautas:-----

A) Obligaciones en relación a la enseñanza de Resucitación Cardíaca Básica:-----

I) Todas las instituciones, empresas públicas o privadas, lugares de trabajo o de estudios de cualquier índole, están obligadas a que al menos la mitad de su personal (50%) esté entrenado en Resucitación Cardíaca Básica, en un plazo de 5 (cinco) años luego de promulgada esta reglamentación. Esto es independiente de que esté o no obligada a disponer de un Desfibrilador Externo Automático.-----

- II) El personal médico y no médico de las Instituciones de salud, personal de seguridad y de equipos de rescate, deben estar todos entrenados en Resucitación Cardíaca Básica.--
- III) Los cursos de Resucitación Cardíaca Básica tendrán una validez de 2 (dos) años.-----
- IV) Toda empresa que venda un Desfibrilador Externo Automático está obligada a ofrecer a su costo la enseñanza de Resucitación Cardíaca Básica a por lo menos 8 (ocho) funcionarios de la institución adquirente.-----
- B) Acreditación, habilitación y registro.-----
  - I) Habrá dos niveles de enseñanza de Resucitación Cardíaca Básica: a) Cursos para la formación de Instructores en Resucitación Cardíaca Básica y b) Cursos para la población general dados por esos Instructores.-----
  - II) La acreditación tanto de Instructores como de Instituciones dedicadas a la enseñanza de Resucitación Cardíaca Básica, la hará inicialmente y en forma transitoria un grupo interacadémico de la Facultad de Medicina compuesto por representantes de las Cátedras de Cardiología, Medicina Intensiva, Anestesiología, Emergencia, Instituto de

## *Ministerio de Salud Pública*

Pediatría y del Departamento de Emergencia del Centro Hospitalario Pereira Rossell.-----

- III) Se faculta a este grupo interacadémico a acreditar cursos y docentes por competencia notoria, por única vez y por un plazo de un año a partir de promulgada esta reglamentación.-----
- IV) Cumplido este plazo de un año, la acreditación de Instituciones de enseñanza de Resucitación Cardíaca Básica estará a cargo de la Facultad de Medicina. Esta nombrará una comisión integrada por delegados de las cátedras vinculadas y además por delegados de las Instituciones o grupos privados vinculados a la enseñanza de Resucitación Cardíaca Básica.---
- V) La habilitación y registro de todos los cursos e Instructores le corresponde al Ministerio de Salud Pública. La habilitación de los Instructores deberá renovarse cada 2 (dos) años.-----
- VI) El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo de la Comisión para la Salud Cardiovascular, conformará en el plazo de un año, un grupo de trabajo multidisciplinario, con representantes de todas las Instituciones públicas y privadas

que desarrollen acciones para mejorar el estado de la “cadena de sobrevivencia” en sus comunidades.-----

Este Grupo de Trabajo se denominará Consejo Nacional de Resucitación, y sus cometidos serán:-----

1. Establecer las normas y requisitos para la acreditación de Instructores y de cursos, en los diferentes niveles de Resucitación Cardíaca Básica.-----

2. Resolver sobre la pertinencia de la obligatoriedad de instalación de un Desfibrilador Externo Automático en aquellos lugares donde se generen dudas.-----

3. Promover el desarrollo de cada eslabón de la “cadena de sobrevivencia” en cada comunidad.-----

4. Determinar y asesorar en la materia al Ministerio de Salud Pública, en lo que se refiere a avances, cambios y directrices en materia de Resucitación Cardíaca Básica y atención cardiovascular de emergencia.-----

5. Velar por la calidad de la capacitación en Resucitación Cardíaca Básica de la población y del personal de salud.-----

*Ministerio de Salud Pública*

6. Aconsejar a la población sobre los aspectos de la Ley y su reglamentación que no hayan quedado claros o cuya implementación presente dificultades.-----

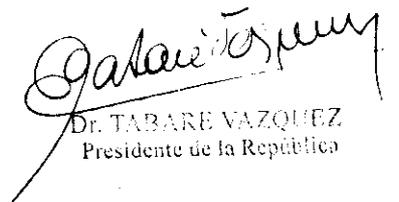
Artículo 4°.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto Interno N°

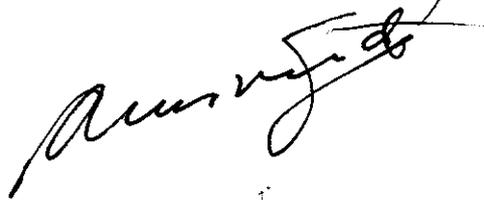
Decreto Poder Ejecutivo N°

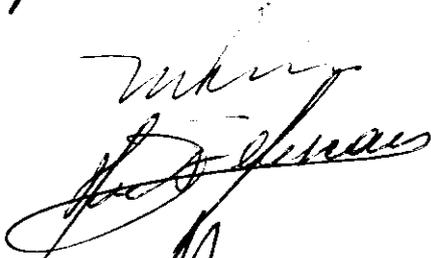
Ref. N° 001-2680/2009

/ST.

  
Dr. TABARÉ VAZQUEZ  
Presidente de la República









Handwritten scribble

M. J. Green

Post.

Handwritten signature

Ann

Handwritten signature