

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

13^{ra.} Asamblea 6 ta. Sesión Legislativa Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 2112

1 de noviembre de 1999

Presentado por la señora *Carranza De León*

Referido a las Comisiones de Salud y Bienestar Social y la De lo Jurídico

LEY

Para regular el uso del Defibrilador Externo Automático con el propósito de salvar la vida de una persona que atraviesa por un paro cardíaco y a esos fines requerir de un adiestramiento para los que usan el Defibrilador; requiere la activación de los servicios de emergencias médicas y exonerar de responsabilidad civil en daños y perjuicios a personas debidamente adiestradas para su uso.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según la Asociación Americana del Corazón cada día más de 1,000 americanos sufren de un paro cardíaco repentino, usualmente fuera del hospital. En más del 95% de los casos la persona muere porque el Defibrilador llega a la escena de la emergencia demasiado tarde. Esto significa que cada año más de 250,000 ciudadanos americanos mueren fuera del hospital debido a un paro cardíaco repentino.

Los ritmos anormales del corazón conocidos como arritmias son la causa mayor de paros cardíacos repentinos. Fibrilación ventricular es la más común de las arritmias que causa paros cardíacos. Es una condición donde los impulsos eléctricos del corazón repentinamente se convierten en caóticos, usualmente sin aviso alguno. Esto causa que el corazón se detenga abruptamente. La persona colapsa y pierde la conciencia. Usualmente la muerte es segura a menos que se responda inmediatamente para restaurar el ritmo normal del corazón. Las personas que logran sobrevivir un paro cardíaco repentino tienen buenas probabilidades de vivir un año en el 80% de los casos y cinco años en el 57% de los casos. Cuando una persona sufre un paro cardíaco repentino, por cada minuto que pasa sin un Defibrilador, las posibilidades de sobrevivir disminuyen de un 7% a un 10%.

La Asociación Americana del Corazón estima que más de 20,000 muertes pueden ser prevenidas anualmente si Defibriladores estuviesen disponibles para su uso.

Un Defibrilador es un dispositivo usado para administrar un choque eléctrico a través del pecho al corazón. Las computadoras que lo componen determinan si es necesario su uso y administrar el choque eléctrico.

En Puerto Rico, las enfermedades del corazón representan la primera causa de muerte para ambos sexos según estadísticas del Departamento de Salud Pública. Es la intención de la legislatura el promover la adquisición y uso del Defibrilador Externo Automático en Puerto Rico con el propósito de salvar la vida de una persona que atraviesa por un paro cardíaco repentino.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1.-

Defibrilador Externo Automático (DEA) es un aparato médico que se utiliza para vigilancia cardíaca y defibrilación que:

Ha recibido aprobación de su notificación pre-mercado de acuerdo con el código de los Estados Unidos Título 21, sección 360(k), de la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos.

Es capaz de reconocer la presencia o ausencia de una fibrilación ventricular o una taquicardia ventricular rápida y es capaz de determinar sin la intervención de un operador si la defibrilación debe ocurrir; y

Después de determinar si una defibrilación puede llevarse a cabo, automáticamente descarga un impulso eléctrico al corazón de la persona afectada.

Artículo 2.-

Para salvaguardar la salud pública, la persona o entidad que adquiera el DEA deberá asegurarse de que:

a) Los que utilicen el Defibrilador Externo Automático hayan recibido adiestramiento en Reanimación Cardio-Pulmonar(RCP) y en el uso del DEA, de la Cruz Roja Americana o la Asociación Americana del Corazón u otros organismos acreditados.

b) El Defibrilador es mantenido y examinado de acuerdo a las guías provistas por el fabricante.

c) Cualquier persona que preste cuidado cardíaco de emergencia o tratamiento a una persona que sea víctima de un paro cardíaco utilizando el DEA, debe notificar a los servicios de Emergencias Médicas disponibles tan pronto sea posible.

Cualquier persona o entidad que adquiera un DEA debe notificar al agente de servicios de emergencia de la localidad sobre la existencia, localización y tipo de DEA.

Artículo 3.-

Se le exonerará de responsabilidad civil a toda persona o entidad que esté debidamente adiestrada por un organismo acreditado, según establecido por esta Ley, y que de buena fé y gratuitamente administre un cuidado de emergencia o tratamiento mediante el uso del DEA, o como resultado de cualquier acto u omisión en proveer este tipo de ayuda de emergencia siempre que el auxiliador actúe como una persona razonable y prudente y que no se incurran en negligencia crasa o en actuaciones con el propósito de causar daños.

El médico que autorice la compra de un DEA, los individuos o entidades que proveen adiestramiento en Reanimación Cardio-Pulmonar y el uso del Defibrilador Externo Automático así como las personas o entidades responsables por el lugar donde se encuentren localizados los DEA, según se establece en esta Ley, se les exonerará de responsabilidad civil de cualquier daño siempre que no incurran en negligencia crasa o en actuaciones con el propósito de causar daño.

Artículo 4.-

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

Progreso Cronológico del P. del S. 2112

1 nov, 1999	Radicado.
1 nov, 1999	Referido a las Comisiones de Salud y de lo Jurídico del Senado.
15 feb, 2000	Vista Pública por la Comisión de Salud del Senado el 02-15-2000, 1PM, Audiencias II.
5 abr, 2000	Informe conjunto rendido con enmiendas por las Comisiones de Salud, y de lo Jurídico del Senado.
5 abr, 2000	Remitido a Comisión de Reglas y Calendarios del Senado.
12 abr, 2000	Incluído en el Calendario de Ordenes Especiales del Día del Senado.
12 abr, 2000	Aprobado por el Senado con enmiendas del informe y de sala.
12 abr, 2000	Aprobado por el Senado en Votación Final(A favor: 27, En contra: 0, Abstenidos: 0).
13 abr, 2000	Texto de Votación Final enviado a la Cámara.
13 abr, 2000	Referido a las Comisiones de Salud y de Jurídico Civil de la Cámara.
22 jun, 2000	Informe conjunto por las Comisiones de Salud, y de lo Jurídico Civil de la Cámara rendido sin enmiendas.

22 jun, 2000	Remitido a Comisión de Calendarios y Reglas Especiales de Debate de la Cámara.
24 jun, 2000	Incluido en el Calendario de Ordenes Especiales del Día de la Cámara.
24 jun, 2000	Aprobado por la Cámara sin enmiendas.
24 jun, 2000	Aprobado por la Cámara en Votación Final(A favor: 43, En contra: 0, Abstenidos: 0).
24 jun, 2000	La medida es enrolada.
30 jun, 2000	Firmado por el Presidente del Senado.
30 jun, 2000	Firmado por el Presidente de la Cámara.
20 jul, 2000	La medida es enviada al Gobernador.
23 oct, 2000	Veto de bolsillo el 19 de agosto de 2000.