

ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LOS PROPIETARIOS Y RESPONSABLES DE ESTABLECIMIENTOS CON GRANDES CONCENTRACIONES DE PERSONAS, ASI COMO A LAS INSTITUCIONES O PERSONAS FISICAS QUE CUENTEN CON UNIDADES DE EMERGENCIA MOVIL Y AMBULANCIAS DESTINADAS A LA ATENCION DE EMERGENCIAS Y TRASLADO DE PACIENTES A CONTAR CON DESFIBRILADORES AUTOMATICOS EXTERNOS EN SUS INSTALACIONES.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo cuarto y 73, fracción XVI, Bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o. fracciones XII y XXVI, 4o., fracción II, 5o., 15 y 17, fracciones VI y IX, de la Ley General de Salud; 1 y 9 fracciones II y XXIV, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que la segunda causa de mortalidad general en México después de la diabetes es el infarto de miocardio, siguiéndole las enfermedades cerebro-vasculares y los accidentes de tránsito.

Que entre las causas de muerte más comunes en niños de entre 1 y 4 años, después de las infecciones intestinales, de las vías respiratorias y las cardiopatías congénitas, se encuentran los accidentes de tráfico y el ahogamiento.

Que en los individuos entre 5 y 14 años de edad la primera causa de muerte la ocupan los accidentes de tráfico, encontrándose después la leucemia, los ahogamientos y las agresiones.

Que en los individuos entre 15 y 65 años, después de la diabetes y la cirrosis, la tercera causa de muerte es el infarto de miocardio.

Que los accidentes y lesiones incluyen la posibilidad de contusiones cardíacas, y que tanto éstas como las cardiopatías congénitas y las isquémicas tienen arritmias como trasfondo de las muertes.

Que el socorrismo es el adiestramiento para prestar socorro en caso de accidentes, traumatismos o enfermedad, a fin de ayudar y asistir en las primeras maniobras a cualquier persona que pierda el conocimiento en la vía pública.

Que horas o minutos después de iniciados los síntomas es posible sufrir una muerte súbita debido a enfermedad coronaria o infarto de miocardio fuera del hospital, constituyendo ésta, actualmente, la urgencia médica más importante.

Que una muerte súbita debido a enfermedad coronaria o infarto de miocardio impacta por lo súbito y lo sorpresivo, constituyendo la causa de entre un 80 o 90% de los casos de muerte súbita, independientemente de la edad del individuo, debiéndose a causas cardíacas o neurológicas, sobresaliendo: las contusiones cardíacas, las cardiopatías no detectadas, las intoxicaciones por drogadicción o medicamentos, así como los ahogamientos, pudiendo provocar estos últimos arritmias cardíacas, específicamente: fibrilación ventricular.

Que por cada minuto que el corazón de la persona permanece con fibrilación ventricular, las posibilidades de sobrevivencia se reducen un 10%, dependiendo ésta de una serie de intervenciones críticas que, si se omiten o retrasan, comprometen seriamente las posibilidades del paciente.

Que el principal grupo de riesgo son los hombres mayores de 30 años con antecedentes familiares de enfermedades coronarias, congénitas o con alguno de los factores de riesgo mayores, como son: hipertensión arterial, tabaquismo, hipercolesterolemia y sedentarismo; por su parte, también la mujer, después de su edad fértil, puede consumir sustancias que favorezcan la aparición de una muerte súbita, como son: los anabólicos, esteroides, anfetaminas, cocaína, entre otros; siendo además otro desencadenante importante el sufrir un traumatismo fuerte sobre el pecho.

Que una muerte súbita puede afectar a los bebés, sobre todo a los prematuros o de bajo peso, y comienza a afectar cada vez, con más frecuencia, a los adolescentes y a los atletas.

Que de conformidad con el artículo 3o. fracción XII de la Ley General de Salud, constituye materia de salubridad general el prevenir, vigilar y controlar enfermedades cardiovasculares y, vinculado a ello, compete al Estado encontrar medios para prevenir la muerte súbita.

Que una comunidad entrenada y la intervención de los sistemas de salud y de rescate adecuados proporcionan una mayor probabilidad de supervivencia y mitigan las consecuencias que producen las emergencias en general.

Que el poner en práctica un programa de capacitación y acreditación comunitaria en materia de socorrismo básico que actúe en el momento comprendido entre la ocurrencia del hecho y la asistencia inicial del sistema de emergencias, sirviendo como soporte básico de vida en situaciones de emergencia, permitiría construir un entramado social para intervenir positivamente en el control de estas patologías, propiciando un entorno más seguro para una vida más sana.

Que en la mayoría de los casos de muerte súbita, antes de que el individuo muera, padece una arritmia cardíaca que provoca que el corazón no pueda enviar sangre y oxígeno al cuerpo, lo cual puede revertirse si se da reanimación y/o una descarga controlada de corriente eléctrica bifásica predeterminada y uniforme (*desfibrilar*) dentro de un lapso de 5 minutos de que sobrevenga la arritmia, lo cual propicia una mayor oportunidad de llegar a un hospital para completar el tratamiento.

Que este tipo de descarga controlada de corriente eléctrica bifásica se puede administrar utilizando un Desfibrilador Automático Externo que puede ser operado por cualquier persona con un entrenamiento mínimo, contando además con mecanismos de seguridad que evitan administrar descargas eléctricas a personas que no lo necesitan o que no presentan trastornos cardíacos.

ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LOS PROPIETARIOS Y RESPONSABLES DE ESTABLECIMIENTOS

Que un Desfibrilador Automático Externo es un dispositivo electrónico no dañino que analiza el corazón, capaz de establecer si el paciente tiene una fibrilación ventricular (arritmia cardiaca), pudiendo ayudar a revertirla y, así, salvar la vida de un individuo mediante una descarga bifásica.

Que en países como España, Cuba y los Estados Unidos Mexicanos, el tiempo promedio de atención de una emergencia cardiaca que ocurre fuera de un hospital es mayor de 5 minutos, lo cual disminuye las posibilidades de supervivencia de un individuo, así como sus posibilidades de recuperación sin secuelas permanentes.

Que la probabilidad de muerte súbita por una fibrilación ventricular que ocurra en lugares públicos es de 1 por cada 1000 casos.

Que en Sesión Ordinaria del 23 de noviembre del 2012, el pleno del Consejo de Salubridad General acordó emitir el siguiente:

ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LOS PROPIETARIOS Y RESPONSABLES DE ESTABLECIMIENTOS CON GRANDES CONCENTRACIONES DE PERSONAS, ASI COMO A LAS INSTITUCIONES O PERSONAS FISICAS QUE CUENTEN CON UNIDADES DE EMERGENCIA MOVIL Y AMBULANCIAS DESTINADOS A LA ATENCION DE EMERGENCIAS Y TRASLADO DE PACIENTES A CONTAR CON DESFIBRILADORES AUTOMATICOS EXTERNOS EN SUS INSTALACIONES

PRIMERO.- Se exhorta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como a las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, a contar con un desfibrilador automático externo, con la finalidad de atender la ocurrencia de una eventual emergencia médica como infarto agudo al miocardio, arritmias y muerte súbita.

SEGUNDO.- Para los efectos de este Acuerdo, se consideran establecimientos con grandes concentraciones de personas, a aquellos de los sectores público, social o privado, donde se puedan llegar a concentrar un número mayor o igual a 500 personas, como pueden ser:

- a. Terminales de todo tipo de transporte tanto nacional como internacional con capacidad para 500 personas o más;
- b. Centros Comerciales superiores a 1000 m² (mil metros cuadrados);
- c. Estadios;
- d. Locales de espectáculos;
- e. Salas de conferencias, eventos o exposiciones;
- f. Hoteles, centros turísticos o de recreación;
- g. Instituciones sociales, y
- h. Centros educativos de todos los niveles.

De igual modo se considerarán establecimientos con grandes concentraciones de personas a las instituciones deportivas con capacidad igual o superior a 250 personas, así como a las aeronaves, trenes o embarcaciones con capacidad igual o superior a 100 pasajeros.

TERCERO.- Se exhorta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, equipados con un desfibrilador automático externo, a dar el mantenimiento necesario para conservarlo en condiciones aptas de funcionamiento.

CUARTO.- Se exhorta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, a que en todo momento de actividad o permanencia de personas, haya personal capacitado en técnica de uso de los desfibriladores.

Se recomienda que el personal que se capacite en técnica de uso del desfibrilador automático externo, se elija de entre el personal de la Institución, que se ofrezca como voluntario para ello.

Asimismo se procurará capacitar cada seis meses, a cuando menos el 30% del personal que se tenga en servicio y/o actividades cotidianas.

QUINTO.- Se insta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como a las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinadas a la atención de emergencias y traslado de pacientes, para asegurar la continuidad de la cadena de supervivencia, la identificación oportuna, la desfibrilación oportuna, la reanimación oportuna y el traslado oportunos, en la atención y recepción en una institución integrante del Sistema Nacional de Salud de aquellos individuos que hubiesen sufrido muerte súbita, a fin de que reciban la atención médica correspondiente.

SEXTO.- Los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, que ayuden a salvar vidas con el uso de desfibriladores, recibirán el reconocimiento público por parte del Consejo de Salubridad General.

SEPTIMO.- Las autoridades sanitarias del país, en todos sus niveles jurisdiccionales, difundirán lo dispuesto en el presente acuerdo, acentuando su importancia en las áreas de promoción y educación.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

El presente Acuerdo fue aprobado por el Consejo de Salubridad General, en la 13a. Sesión Ordinaria, celebrada el día 23 de noviembre de 2012 y se expide el 7 de marzo de 2013, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10, fracción VIII, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.-

ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LOS PROPIETARIOS Y RESPONSABLES DE ESTABLECIMIE

La Presidenta del Consejo de Salubridad General, **María de las Mercedes Martha Juan López**.- Rúbrica.-
El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Leobardo Carlos Ruíz Pérez**.- Rúbrica.