

Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señores Flores y Gahona, señora Órdenes, y señor Chahuán, que promueve la capacitación en primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar y uso de desfibriladores externos automáticos, en los establecimientos que indica.

Fundamentos:

En Chile, las principales causas de muerte extrahospitalaria en niños, niñas y adolescentes, según Conaset, corresponden a accidentes de tránsito, tumores, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas, como ahogamientos, caídas, otros accidentes que obstruyen la respiración y secuelas de causas externas de morbilidad y mortalidad¹. Según el *Anuario de Estadísticas Vitales* del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), las causas externas representaron el 5% de las muertes en el grupo de 0 a 4 años, el 21% entre los 5 y 9 años, y el 38% entre los 10 y 14 años.

El paro cardiorrespiratorio extrahospitalario (PCEH) es uno de los eventos más críticos que afectan a la población pediátrica. Según la Revista Chilena de Pediatría "Los Andes Pediátrica", que adapta las guías del *International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR 2020) al contexto regional e incluye recomendaciones en torno al diagnóstico y necesidades futuras de investigación en Latinoamérica, se reporta en Epidemiología del PCEH pediátrico una incidencia estimada en Latinoamérica de 8 por cada 100.000 personas/año, con mayor incidencia en lactantes menores de 1 año, luego adolescentes (6,3) y niños (3,7). El 69% de estos eventos ocurre en el hogar; el 68% tiene testigos familiares, pero solo el 33% inicia RCP.²

La brecha entre el conocimiento teórico y la capacidad real de respuesta de la población es preocupante: más del 70% de las personas encuestadas en estudios nacionales reconocen no saber realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar en niños, y solo un 46% ha recibido alguna vez capacitación en esta materia (*Rev. Chilena de Anestesia*, 2024).

¹ https://www.conaset.cl/wp-content/uploads/2022/06/Muerte_ni%C3%B1os2019.pdf

² <https://andespediatrica.cl/index.php/rchped/article/view/1812/1648>

Asimismo, la disponibilidad de desfibriladores externos automáticos (DEA) en lugares públicos y educacionales es todavía limitada, a pesar de su probado impacto en la sobrevivencia de personas que sufren paros cardiorrespiratorios. La American Heart Association ha establecido que el uso inmediato de un DEA puede duplicar o incluso triplicar la tasa de sobrevivencia. Estudios pediátricos internacionales estiman que, en niños de entre 1 y 8 años, la tasa de sobrevivencia puede aumentar del 18% al 66% cuando se utiliza un DEA antes de la llegada de servicios médicos.

El déficit de equipamiento adecuado también limita la respuesta ante emergencias pediátricas frecuentes, como convulsiones, síncope, hipoglucemias o anafilaxias. La OMS, la American Academy of Pediatrics y otros organismos internacionales coinciden en la necesidad de disponer de botiquines estandarizados que incluyan termómetros digitales, glucómetros, oxímetros de pulso, autoinyectores de epinefrina, férulas pediátricas y mascarillas de RCP.

Considerando este contexto, esta moción propone impulsar una estrategia de prevención y respuesta ante emergencias pediátricas, basada en tres pilares: la promoción de capacitaciones y actualización periódica en primeros auxilios y RCP; el fomento de la presencia de DEA en espacios públicos y educativos de alta concurrencia; y el incentivo para que estos recintos cuenten con botiquines básicos de emergencia pediátrica. Estos lineamientos se acompañan de acciones de orientación, seguimiento técnico y campañas de concientización impulsadas por los organismos competentes, con el fin de fortalecer la preparación comunitaria frente a situaciones críticas.

La vida de un niño no puede depender del azar. Esta iniciativa busca aportar a una cultura de cuidado, preparación y acción temprana, integrando el compromiso de los distintos actores sociales para salvar vidas cuando cada segundo cuenta.

Los/las que suscriben, honorables senadores y senadoras de la República, venimos en presentar el siguiente proyecto de ley, fundado en las consideraciones que se exponen a continuación:

Proyecto de ley

Artículo 1. Objeto de la ley:

La presente ley tiene como objetivo promover la capacitación en primeros auxilios, Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y uso de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) en jardines infantiles, colegios y lugares públicos de alta concurrencia, tales como centros comerciales, teatros y aeropuertos, para fortalecer la respuesta ante emergencias en lactantes, niños, niñas y adolescentes.

Artículo 2. Ámbito de aplicación:

Esta ley se aplicará a los siguientes establecimientos y recintos:

- a) Salas cuna, jardines infantiles y establecimientos de educación inicial.
- b) Colegios de nivel básico y medio.
- c) Centros comerciales, cines, teatros, estaciones de transporte público, aeropuertos y cualquier otro espacio de alta concurrencia.

Se entenderá por espacio de alta concurrencia aquel que tenga una capacidad de más de 500 personas.

Artículo 3. Capacitación:

Se incentivará la realización de capacitaciones periódicas en primeros auxilios, RCP y uso de DEA en los recintos señalados en el artículo anterior.

1. Recintos educacionales:
 - a) Se incentivará la capacitación del personal administrativo, docente y de apoyo que mantenga contacto regular con menores de edad.
 - b) Estas capacitaciones podrán incluir contenidos y prácticas específicas para la atención en lactantes, niños, niñas y adolescentes.

2. Espacios públicos o de alta concurrencia:

Se promoverá que los centros comerciales, teatros, terminales y otros espacios de alta concurrencia cuenten con personal capacitado en RCP y uso de DEA durante su

funcionamiento.

Artículo 4. Disponibilidad de DEA:

1. Se promoverá que los lugares especificados en el artículo 2 cuenten con un DEA en un lugar accesible para uso inmediato.
2. Su ubicación debe ser visible y señalizada, conforme a lo indicado por la autoridad sanitaria.
3. Los equipos deberán cumplir con los estándares técnicos definidos por la autoridad competente.

Artículo 5. Botiquín de primeros auxilios y elementos de evaluación pediátrica:

Se incentivará que los recintos señalados dispongan de:

1. Un botiquín estandarizado con insumos adecuados para emergencias en población pediátrica.
2. Elementos básicos que permitan la evaluación inicial de un niño ante situaciones críticas.
3. Dichos elementos deben mantenerse en condiciones óptimas, en un lugar visible y de fácil acceso, y su contenido deberá revisarse periódicamente.

Artículo 6. Certificación y frecuencia de las capacitaciones:

1. El Ministerio de Salud promoverá acuerdos con instituciones autorizadas para la certificación de las capacitaciones.
2. La recertificación se incentivará cada dos años.

Artículo 7. Seguimiento:

La autoridad sanitaria y el Ministerio de Educación promoverán acciones de monitoreo, orientación y apoyo técnico para fomentar la implementación de esta ley.

Artículo 8. Concientización y cultura de prevención:

Se desarrollarán campañas educativas y de concientización sobre la importancia de los

primeros auxilios y la RCP, orientadas a la comunidad escolar y al público en general.

Artículo 9. Entrada en vigencia:

Esta ley entrará en vigor seis meses después de su publicación en el Diario Oficial.