RESOLUCIÓN 0138

07 MAR 2023

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS – DEA - EN EL MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA.

La Secretaría de Familia, Salud e Integración Social del Municipio de Rionegro, de Antioquia, en uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial, las conferidas, el artículo 5 de la Ley 1831 de 2017 y

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece que son fines esenciales del estado, "*servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución, facilitar la participación de todos en las decisiones que los afecten y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación*.... (.....)

2. Que la Ley 1438 de 2011 reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y estableció en el artículo 67 que, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de traumatismos o paros cardiorrespiratorios, entre otros, que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el Sistema de Emergencias Médicas.

3. Que los literales a) y c) del acápite de "deberes de las personas relacionados con el servicio de salud" del artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establecen que, frente a la prestación de los servicios de salud, las personas deben propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad, así como actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, como extensión del deber de solidaridad contenido en el numeral 2 del artículo 95 de la Constitución Política.

4. La Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, establece en su artículo 5° que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud

5. Que el artículo 2.8.13.3. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece la Ruta Vital para la atención a las víctimas de paro cardiorrespiratorio, con el propósito de garantizar la respuesta de los servicios de salud en los ámbitos prehospitalario y hospitalario, en el marco del Sistema de Emergencias Médicas -SEM, para lo cual el uso del DEA requiere la disponibilidad de la cadena de supervivencia, entendida como el conjunto básico de acciones que proporcionan una estrategia universal para lograr la reanimación con éxito, compuesta por los siguientes eslabones: "1. Reconocimiento del paro cardíaco y activación del Sistema de Emergencias; 2. Reanimación cardiopulmonar - RCP de calidad inmediata; 3. Desfibrilación rápida; 4. Transporte asistencial básico y/o medicalizado; 5. Soporte vital avanzado y cuidados posparo cardíaco; 6. Recuperación".

6. Que la Resolución 0926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 1098 de 2018, reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, y prevé en el artículo 6° que el objetivo del SEM es responder de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias.

7. Que el Congreso de la República de Colombia en la Ley 1831 de 2017, en su artículo 1°, estableció la obligatoriedad, dotación, disposición y acceso de los Desfibriladores Externos Automáticos en transportes de asistencia básica y medicalizada como también en espacios tanto públicos como privados, con alta afluencia de personas.

8. Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 1465 de 2019, a través del cual estableció los criterios que las entidades territoriales aplicarán a los espacios previstos en el artículo 3 de la Ley 1831 de 2017 (espacios públicos y privados, abiertos o cerrados, permanentes o temporales, destinados a la recepción, atención, circulación o estancia de alta afluencia de público).

0138 07 MAR 2023

9. Que el mismo Ministerio expidió la Resolución 3316 de 2019, mediante la cual estableció las disposiciones en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos – DEA, en cuanto a la dotación, registro, uso, capacitación, certificación, procedimientos y protocolos para su disponibilidad, simulacros en atención de emergencias que requieran su uso, coordinación de la Ruta Vital y de emergencia con las entidades hospitalarias tanto públicas y privadas y respecto a las acciones de inspección y vigilancia por parte de las entidades territoriales.

10. Que, a través de la citada Resolución, el Ministerio de Salud y Protección Social dispuso que las Secretarías de Salud deben reglamentar en el territorio de su jurisdicción el registro de los Desfibriladores Externos Automáticos y el procedimiento para la realización de simulacros que requieran el uso de estos equipos, así como la inspección, verificación y control de la dotación, disposición, acceso y simulacros de los DEA.

11. Que la citada norma establece en el anexo técnico 1 los lineamientos para la operación y uso del Desfibrilador Externo Automático y en su numeral 3, dispone que el talento humano en salud que haga uso del DEA debe contar con certificación de asistencia en actividades de capacitación en soporte vital básico o avanzado según corresponda; también señala que las personas responsables del uso del DEA que no pertenezcan al talento humano en salud deben contar con capacitación y certificación de asistencia al curso de "Primer Respondiente".

12. Definiciones. Para efectos de la presente resolución se entenderá por:

    a) Desfibrilador Externo Automático (DEA). Aquel dispositivo médico electrónico portátil, dotado de electrodos destinados a generar y aplicar pulsos intensivos que puede descargar una corriente al corazón a través del tórax, para que éste detenga la fibrilación ventricular y permita que el corazón vuelva a uno normal saliendo del paro, que garantice el ritmo cardiaco viable del paciente (Ley 1831 de 2017).

    b) Espacios con alta afluencia de público: Son los espacios públicos y privados, abiertos o cerrados, permanentes o temporales, destinados a la

recepción, atención, circulación o estancia de alta afluencia de público (Ley 1831 de 2017)

c) Actividad de aglomeración de público: Es una actividad planificada en un lugar y momento que convoca y concentra un grupo determinado de personas. Comprende las siguientes condiciones de tiempo, modo y lugar:

   a. La actividad es planificada y regulada en su propósito, tiempo, contenido y condiciones de ingreso y salida.
   b. Se desarrolla en un lugar definido con la capacidad o infraestructura para ese fin.
   c. Está bajo la responsabilidad de una organización con la gestión, el control y el soporte necesarios para su realización.
   d. Se desarrolla bajo el permiso y supervisión de entidades u organismos con jurisdicción sobre ella. (Guía Técnica para la reglamentación local de eventos con aglomeraciones de público – Unidad nacional para la gestión de riesgos y desastres)

d) Cantidad de personas conglomeradas. Cantidad máxima de personas que pueden ocupar un área determinada en condiciones cómodas, óptimas, funcionales y seguras. La administración municipal a través del Consejo de Gestión del Riesgo de Desastres puede definir el número de personas a partir del cual se caracteriza un evento de afluencia masiva de público según la capacidad operativa local, el tipo de evento, el aforo del escenario, la concentración del público y las condiciones del lugar del evento. (Guía Técnica para la reglamentación local de eventos con aglomeraciones de público – Unidad nacional para la gestión de riesgos y desastres)

e) Sistema de Emergencias Médicas (SEM): Es un modelo general integrado, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y los procesos de vigilancia y que será financiado entre otros

con los recursos del Programa Institucional de Fortalecimiento de la Red Nacional de urgencias.(Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social).

f) Simulacro: Ejercicio práctico de manejo de acciones operativas que se realizan mediante la escenificación de daños y lesiones en una situación hipotética de emergencias. Los participantes enfrentan situaciones recreadas utilizando las habilidades y técnicas con las que atenderían casos reales; implican la movilización y operación real de personal y recursos materiales (Guía para el desarrollo de simulaciones y simulacros de emergencias y desastres – Organización Panamericana de la Salud 2010).

g) Primer Respondiente: Es la persona capacitada que en forma solidaria decide participar en la atención inicial de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser un profesional de la salud. Activará el Sistema de Emergencias Médicas (SEM), apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado. (Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social).

h) Cadena de Supervivencia o Ruta Vital: Conjunto básico de acciones que proporciona una estrategia universal para lograr la reanimación con éxito. La cadena está compuesta por los siguientes eslabones: 1. Reconocimiento del paro cardiaco y activación del sistema de emergencias; 2. Reanimación cardiopulmonar –RCP de calidad inmediata; 3. Desfibrilación rápida; 4. Transporte asistencial básico y/o medicalizado: 5. Soporte vital avanzado y cuidados posparo cardiaco. (Decreto 1465 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social)

i) Dispositivo médico: Se entiende por dispositivo médico para uso humano, cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en: (Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de Salud y Protección Social)

- Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.

- Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
- Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
- Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
- Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
- Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

j) Equipo Biomédico: Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. (Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de Salud y Protección Social)

k) Tecnovigilancia: Es el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la cualificación de efectos adversos serios e indeseados producidos por los dispositivos médicos, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos efectos o características, con base en la notificación, registro y evaluación sistemática de los efectos adversos de los dispositivos médicos, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición. (Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de Salud y Protección Social)

l) Programa Nacional de Tecnovigilancia. Es un Sistema de vigilancia postmercado constituido por el conjunto de instituciones, normas, mecanismos, procesos, recursos financieros, técnicos y de talento humano que interactúan para la identificación, recolección, evaluación, gestión y divulgación de los eventos o incidentes adversos no descritos que presentan los dispositivos médicos durante su uso, la cuantificación del riesgo y la realización de medidas en salud pública, con el fin de mejorar la protección de la salud y la seguridad de los pacientes, usuarios y todo aquel que se vea implicado directa o indirectamente con la utilización del dispositivo. (Resolución 4816 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social)

0138 07 MAR 2023

m) Personal lego: Cualquier persona, que no tiene formación o experticia en un campo específico del conocimiento y para el tema que nos ocupa en las áreas especializadas y específicas de reanimación cerebro cardiopulmonar, uso de los DEA, además de otros temas en salud.

n) De conformidad con todo lo anterior, se hace necesario que la Secretaría de Familia, Salud e Integración Social del Municipio de Rionegro en el marco de las competencias otorgadas por el Congreso de la República por la Ley 1831 del 2017 y por el Ministerio de la Salud y Protección Social, a través del Decreto 1465 del 2019 y la Resolución 3316 del mismo año, ejerza el registro, inspección, vigilancia, capacitación, certificación, supervisión y control, entre otras acciones, para la dispensación y uso de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), necesarios en lugares públicos y privados, de conformidad con el marco normativo señalado y basados en las demás normas que regulan el tema.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Objeto: Establecer los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos – DEA, en el Municipio de Rionegro, en el marco de las competencias asignadas a las entidades territoriales de salud en cuanto a la dotación, registro, uso, capacitación, certificación, procedimientos y protocolos para su disponibilidad, simulacros en atención de emergencias que requieran su uso, coordinación de la ruta vital y de emergencia con los actores principales del Sistema de Salud, y respecto a las acciones de inspección, vigilancia y control necesarias para garantizar su disposición y uso adecuados.

ARTÍCULO SEGUNDO. Ámbito de Aplicación. La presente Resolución aplica a las personas naturales y jurídicas responsables de los lugares de alta afluencia de público, a los prestadores de servicio de salud que oferten el servicio de transporte asistencial básico y medicalizado de pacientes en la jurisdicción del Municipio de Rionegro.

ARTÍCULO TERCERO. Implementar por parte de la Secretaría de Familia, Salud e Integración Social o quien haga sus veces, la Estrategia "*Rionegro Ciudad Cardioprotegida*" con el fin de mejorar la oportunidad en la atención de emergencias

por enfermedades cardíacas en el Municipio de Rionegro. Esta estrategia será liderada por la Subsecretaría de Gestión en Salud o quien haga sus veces propiciando de forma gradual las acciones tendientes a convertir al municipio en una ciudad cardioprotegida.

ARTÍCULO CUARTO: Características técnicas de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) y otros. Los Desfibriladores Externos Automáticos que se adquieran, para poder cumplir con la normatividad, deberán contar con las siguientes características:

1. Equipo Portátil.
2. Debe contar con sistema de análisis automático para la determinación de un ritmo susceptible de descarga eléctrica.
3. Capacidad de suministro de descarga eléctrica mediante onda bifásica.
4. Sistema de instrucciones de voz en idioma español.
5. Operación automática.
6. El Equipo debe servir tanto para uso pediátrico, así como para adulto.
7. Siempre debe contar con disponibilidad permanente y suficiente de electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigentes.
8. Contar con batería con duración mínima de 24 meses en estado de espera o recargable.
9. Autodiagnóstico para control del estado del equipo y la batería.
10. Memoria de almacenamiento de eventos.
11. Transferencia y visualización de la información almacenada a través de algún medio electrónico.
12. Manual de operación en idioma español y protocolo según recomendaciones actualizado.
13. Se debe colocar en el espacio donde se encuentre el equipo el símbolo internacional del DEA (cuadrado verde con símbolo blanco, según norma ISO 7010), con información de las líneas de emergencia y protocolo de uso rápido.
14. Hoja de vida del equipo con sus respectivas acciones de mantenimiento y calibración si lo requiere de acuerdo con el fabricante.
15. Trazabilidad de adquisición del equipo (factura de adquisición o documento equivalente).

0138 07 MAR 2023

16. Para la adquisición del equipo, es responsabilidad del comprador verificar que el equipo tenga Registro Sanitario expedido por el INVIMA.
17. Disponer de un botiquín de primeros auxilios que contenga entre otros, elementos de protección personal, un dispositivo de barrera para la ventilación boca a boca (sin que ello implique la obligatoriedad de su realización), cinta adhesiva para piel, vendajes, apósitos para el manejo de heridas, dispositivos para la inmovilización de extremidades, y otros elementos sucedáneos en el contexto del Primer Respondiente.

PARÁGRAFO 1. Para el transporte asistencial de baja complejidad las características técnicas de los DEA serán las definidas por la Resolución 3100 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya: "Desfibrilador externo automático, incluyendo electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente"

PARÁGRAFO 2. Para el transporte asistencial de complejidad mediana, las características técnicas de los Desfibriladores serán las definidas por la Resolución 3100 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya: "Desfibrilador bifásico con capacidad de realizar cardioversión sincrónica y marcapasos transcutáneo, baterías mínimas para 4 horas con paletas (adulto y pediátrico)". De la misma manera las características técnicas de los mismos dispositivos definidas para el transporte asistencial ambulancias de complejidad mediana aplicará para los Módulos de Estabilización y Clasificación de Pacientes – MEC.

ARTÍCULO QUINTO. Se determina la dotación obligatoria de los DEA para los sujetos objeto de aplicación de la presente resolución, sin excluir los vehículos de transporte asistencial de mediana y baja complejidad, que prestan sus servicios en nuestro territorio, además se deberá contar con DEA en espacios con alta afluencia de público teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Sujetos objeto de aplicación	Condición
Prestadores de Servicios de Salud que brinden los servicios de transporte asistencial de mediana y baja complejidad y atención prehospitalaria.	Estar habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y que se encuentren activos

	en el Sistema de Emergencias Médicas del Municipio de Rionegro.
Terminales de transporte terrestre y aéreo nacional e internacional.	En todos los casos.
Estadios, coliseos y teatros, tanto públicos como privados.	Aforo de 500 o más personas al día o por evento
Polideportivos, clubes deportivos, canchas múltiples en recubrimiento sintético, centros acuáticos, parques naturales, de diversiones, recreacionales, gimnasios, y centros de alto rendimiento o entrenamiento.	Afluencia diaria o por evento de 500 o más personas.
Alcaldía municipal, Concejo, guarniciones militares y de policía, comandos de la Policía Nacional de Colombia y Centro de Retención Transitoria	En todos los casos. Nota: Cuando las entidades mencionadas compartan el mismo espacio físico, la disponibilidad de los DEA se puede compartir, siempre y cuando se garantice su acceso para el paciente en un tiempo menor a 5 minutos.
Casa de Justicia y Palacio de Justicia	En todos los casos. Nota: Cuando las entidades mencionadas compartan el mismo espacio físico, la disponibilidad de los DEA se puede compartir, siempre y cuando se garantice su acceso para el paciente en un tiempo menor a 5 minutos.
Transporte Terrestre: Todos los prestadores de servicio de transporte, Colectivo, Intermunicipal, Integrado, Individual y especial con sede en el territorio de Rionegro, así mismo de existir en un futuro sistema de transporte masivo.	Todas las sedes que presten servicio de transporte en el municipio y en los sistemas masivos, se deberá contar con un DEA en cada estación.
Escenarios culturales y recreacionales tanto públicos como privados o de naturaleza mixta, como museos,	Afluencia diaria o por evento de 500 o más personas.

bibliotecas, ferias, centros de exposición y teatros.	
Lugares de profesión de fe	Afluencia diaria o por evento de 500 o más personas.
Complejos turísticos y hoteles.	Todos aquellos que cuenten con 100 o más habitaciones o con auditorios con un aforo o afluencia diaria de 500 personas o más personas
Centros de rehabilitación, salud mental centros temporales de alojamiento.	En todos los casos.
Hogares o centros geriátricos o gerontológicos.	En todos los casos.
Instituciones de educación superior (institutos técnicos, tecnológicos y universidades)	Aforo de 500 personas, incluido personal docente, administrativo, estudiantes y población flotante.
Centros comerciales	En todos los casos.
Establecimientos comerciales, Inmuebles de uso mixto tales como centros empresariales e industriales	Afluencia diaria o por evento de 500 o más personas.

PARÁGRAFO 3. En todos los casos descritos en la tabla anterior, se deberá garantizar la cantidad y ubicación de los Desfibriladores Externos Automáticos, de forma tal, que permita un tiempo de respuesta máximo de 5 minutos para la desfibrilación temprana, contados a partir del colapso de la víctima o de la solicitud realizada por el Primer Respondiente.

PARÁGRAFO 4. Para los casos no contemplados en la tabla anterior, como establecimientos e industrias de entretenimiento diurno y nocturno como bares, discotecas y casinos, establecimientos de educación primaria y secundaria, unidades residenciales, entre otros, la dotación de los Desfibriladores Externos Automáticos será opcional sin menoscabo del entrenamiento del recurso humano como Primeros Respondientes; en estos casos se dará cumplimiento a lo establecido en esta resolución.

PARÁGRAFO 5. Aquellos establecimientos, instituciones o centros educativos que realicen actividades que conlleven a aglomeraciones de público de tipo continuo, permanente o esporádica con afluencia de aforo de mínimo 500 personas, tendrán

que contar con disponibilidad de Desfibriladores Externos Automáticos en el número y cantidad que garanticen un tiempo de respuesta máxima de 5 minutos.

PARÁGRAFO 5. Aquellos espacios abiertos o cerrados, públicos o privados, en los cuales se desarrollen conciertos u otro tipo de actividades de índole político, entre otros, que conlleven la aglomeración de público superior a 500 personas, el organizador del evento deberá contar con el o los DEA en el número y cantidad que garanticen un tiempo de respuesta máxima de 5 minutos.

ARTÍCULO SEXTO. Capacitación y certificación. El talento humano responsable de la utilización de los Desfibriladores Externos Automáticos debe haber realizado el curso de primer respondiente que incluye el eslabón de la Cadena de Supervivencia Correspondiente a la utilización de los Desfibriladores Externos Automáticos, el cual debe contener como mínimo los siguientes lineamientos:

1. Para el personal Lego:

a. Mínimo ocho (8) horas con vigencia de dos (2) años y con las últimas recomendaciones de referencias internacionales, el componente teórico podrá desarrollarse en modalidad virtual o presencial y el componente práctico debe ser obligatoriamente presencial de no menos de cuatro (4) horas.

b. Debe incluir elementos teórico prácticos sobre los siguientes tópicos:

- Principios básicos de bioseguridad, evaluación de la escena y activación del Sistema de Emergencias Médicas -SEM
- Reanimación cardiopulmonar básica adulta y pediátrica
- Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño
- Principios básicos del uso del DEA
- Identificación temprana del infarto agudo miocardio y ataque cerebro vascular
- Manejo básico de algunos tipos de lesiones como heridas, quemaduras y otros temas relacionados con primeros auxilios.

c. Impartir instrucción de manera teórico practica presencial de mínimo 4 horas en los siguientes tópicos:

- Activación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM

0138 07 MAR 2023

- Reanimación Cardiopulmonar - RCP
- Desfibrilación Precoz

2. Para el talento humano en Salud:

a. Contar con certificación de asistencia y aprobación al entrenamiento en soporte vital básico o avanzado, según perfiles en lo establecido en la normatividad de habilitación vigente.

PARÁGRAFO 6. El talento humano Lego, que participa como primera respuesta en salud en espacios con alta afluencia de público u otros escenarios, debe contar con capacitación y certificación en el curso de "Primer Respondiente" y en Soporte vital básico por entidades debidamente reconocidas o establecidas por la autoridad competente en actividades de educación no formal.

PARÁGRAFO 7. La capacitación y certificación en Primer Respondiente y Soporte Vital Básico podrá ser brindada entre otros por: organismos de socorro reconocidos en el Sub-Sistema Nacional de Voluntarios en primer respuesta, instituciones de educación superior con programa de pregrado o posgrado en salud, administradoras de riesgos laborales, asociaciones científicas y profesionales reconocidas legalmente con el tema, hospitales universitarios, instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, empresas o entidades que incluyan dentro de su objeto social capacitación o formación en salud.

PARÁGRAFO 8. Quienes oferten y desarrollen este tipo de capacitación o entrenamiento deberán garantizar que el personal responsable del mismo corresponda al talento humano en salud como son: profesionales en medicina, enfermería o tecnólogos en atención prehospitalaria, técnicos en atención prehospitalaria y técnico en auxiliar de enfermería; todos ellos con certificación de asistencia en actividades de formación en soporte vital básico y con experiencia mínima de doce (12) meses en temas afines. Este talento humano deberá estar inscrito en el RETHUS, de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO 9. En congruencia con lo anterior deberán garantizar condiciones y recursos técnicos, como:

a) Maniquíes para práctica de la Reanimación Cardiopulmonar - RCP- básica que permitan desarrollar habilidades y destrezas que incluya manejo básico de la vía aérea y desobstrucción de esta, así mismo permitir la realización de compresiones torácicas.
b) Desfibriladores Externos Automáticos para entrenamiento con todos sus accesorios y el material necesario para su uso y adecuado funcionamiento.

PARÁGRAFO 10. Las personas responsables o referentes de la custodia del Desfibrilador Externo Automático deben contar con el entrenamiento en tecnovigilancia, según lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 4816 de 2008 y el Decreto 4725 de 2005.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Previo a la instalación para el uso de los Desfibriladores Externos Automáticos, el responsable, administrador, propietario, garante o representante legal del lugar y en aquellos casos que correspondan a transporte asistencial de baja y mediana complejidad, según lo establecido en la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, deberá realizar registro ante el INVIMA como reportante del Programa Nacional de Tecnovigilancia. (Ver anexos de la resolución 3316 de 2019).

ARTÍCULO OCTAVO. Las entidades públicas y privadas obligadas a la dotación, disposición y acceso a los Desfibriladores Externos Automáticos deben dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3316 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (Anexos técnicos N°1, N°2 y N°3), respecto del numeral 4 "disponibilidad necesaria de los DEA en lugares públicos y privados" en su componente "ubicación de los DEA en lugares de Alta afluencia de público", e informar a la Secretaría de Familia, Salud e Integración Social del municipio y al Sistema de Emergencias Médicas:

1. La metodología de señalización y ubicación de estos en las respectivas instalaciones, dando cumplimiento a los siguientes aspectos para la ubicación de los DEA:

   a. Disponer de información gráfica (planos y mapas informativos del lugar) que permita conocer la ubicación de los DEA instalados en el sitio, así como los protocolos de uso y acceso a un sistema de comunicación que permita la activación de la cadena de supervivencia, del SEM y de los servicios de emergencia.

0138 07 MAR 2023

b. Contar con la señalización necesaria, de fácil visualización y acceso, libre de obstáculos y protegido del deterioro por factores ambientales.
c. Disponer en el sitio donde esté instalado el DEA de una guía rápida de instrucciones de uso, de acuerdo con las recomendaciones del manual de instrucciones suministrado por el fabricante o importador.

d. Ubicar en los sitios de mayor circulación o estancia de personas, tales como, auditorios, recepción, salones sociales o de eventos, oficinas, salas de espera, espacios de enfermería o primeros auxilios, cafeterías, entre otros, de acuerdo con las características propias de cada espacio, según lo enunciado en el artículo quinto de la presente resolución, excluidos los servicios de transporte asistencial, ya que cuentan con protocolos de activación y uso propios.

e. Contar con la hoja de vida de cada equipo, la cual deberá contener la marca, modelo, número de serie, número del permiso de comercialización, nombre del fabricante, nombre del importador, cronograma y soportes del mantenimiento preventivo o correctivo de acuerdo con las especificaciones establecidas por el fabricante en el manual de instrucciones. Dicha documentación deberá estar a disposición de la Secretaría de Salud municipal donde se encuentre el equipo, en el momento en que esta sea requerida.

2. Deberán diligenciar el formato denominado "Formulario de reporte de instalación de Desfibrilador Externo Automático DEA en lugar con alta afluencia de público" Anexo Técnico N° 2, Resolución 3316 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social, y remitirlo a la Secretaría municipal de Salud al área de Red de Servicios y al Sistema de Emergencias Médicas.

3. Posterior al uso del dispositivo se debe reportar la información correspondiente por medio del documento denominado "Formulario de reporte uso de Desfibrilador Externo Automático – DEA en ambiente extrahospitalario" Anexo Técnico N°3, Resolución 3316 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social, y enviarlo en un plazo máximo de 72 horas posteriores al uso del DEA a la Secretaría municipal de Salud al área de Red de Servicios y al Sistema de Emergencias Médicas.

ARTÍCULO NOVENO. La información relacionada con el proceso de implementación y las actividades relacionadas con el seguimiento deberán ser reportadas por las entidades públicas y privadas a la Administración Municipal de Rionegro a través de correo electrónico dea@rionegro.gov.co dentro de los tiempos establecidos en la presente resolución.

ARTÍCULO DÉCIMO. Las entidades públicas y privadas obligadas a la dotación, disposición y acceso a los DEA deberán realizar al menos un (1) simulacro cada año desde su instalación, en el cual se verifique la participación del recurso humano y la aplicación del procedimiento y su respectivo protocolo, en este se deberá incorporar los siguientes tres pasos:

a. Reconocimiento y activación del sistema de emergencias de respuestas médicas.

b. Reanimación cardiopulmonar – RCP de calidad inmediata.

c. Desfibrilación rápida

Este será objeto de verificación por parte de Secretaría de Familia, Salud e Integración Social.

PARÁGRAFO 11. Para la realización del simulacro de uso del DEA, podrán contar con el apoyo de la Secretaría de Familia, Salud e Inclusión Social a través del personal del SEM, previa coordinación y planeación.

PARÁGRAFO 12. El simulacro deberá evidenciar la coordinación de la Ruta Vital o Cadena de Supervivencia y de emergencia con las entidades hospitalarias públicas y privadas; la cual se realizará a través del Sistema de Emergencias Médicas de Rionegro.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. La Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, realizará las visitas de Inspección Vigilancia y Control con el fin de verificar el cumplimiento de la presente resolución por parte de los sujetos objeto de aplicación de esta, realizando los requerimientos que sean pertinentes.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. Plazo. Los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos

0138

Automáticos (DEA) en el Municipio de Rionegro se realizarán por parte de los sujetos mencionados en el artículo 2 del presente acto, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Resolución.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. Vigencia. Esta Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Dada en Rionegro, Antioquia 07 MAR 2023

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Laura López Gómez

FELIPE PUERTA JARAMILLO
Secretario de Familia, Salud e Integración Social

LAURA LÓPEZ GÓMEZ
Subsecretaria de Gestión en Salud

Aprobó: Felipe Puerta Jaramillo
Redactó: Jenny Agudelo Castro – Carlos Mario Giraldo / Profesional Universitario – Coordinador Sistema de Emergencias Médicas
Revisó: Karen Sibyl Tobón Gallego / Profesional Especializada/ Laura López Gómez / Subsecretaria de Gestión en Salud