



Fracción Legislativa del
Partido Acción Nacional

H. CONGRESO DEL ESTADO DE YUCATAN

PRESIDENTE MESA DIRECTIVA

Con fundamento en lo establecido por los artículos 35 fracción I de la Constitución Política del Estado de Yucatán; 16 y 22 fracción VI de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo y 68 y 69 del Reglamento de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, ambas del Estado de Yucatán, el que suscribe, **Diputado Manuel Armando Díaz Suárez**, integrante de la Fracción Legislativa del Partido Acción Nacional de esta LXII Legislatura, presento a la consideración de esta Honorable Soberanía, la presente iniciativa con Proyecto de **DECRETO DE LEY**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, en nuestro país, la primera causa de muerte es la Diabetes Mellitus, segunda causa de mortalidad es el infarto de miocardio, siguiéndole las enfermedades cerebro-vasculares y los accidentes de

tránsito. Lo anterior, se ve reflejado a nivel local de manera drástica, ya que conforme a los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) respecto al año 2017 en Yucatán, la principal causa de muerte tanto en hombres como en mujeres, fueron las enfermedades del corazón. En 2018, el INEGI volvió a situar a las enfermedades del corazón como principal CAUSA DE MUERTE CON 142 mil defunciones en el país, muy por encima por ejemplo de las muertes por cáncer con 84 mil y por Accidentes de tránsito con 36 mil. Los datos anteriores, reflejan la magnitud del problema y la urgencia en tomar las medidas necesarias para atender este fenómeno en materia de salud que vivimos día con día.

Conforme a lo que establece el artículo 4to de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el cual se establece que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente adecuado a su desarrollo y bienestar”, y en concordancia 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.

En ese sentido, el día catorce de marzo del año dos mil trece se publicó en el Diario Oficial de la Federación, un exhorto por parte del Consejo de Salubridad General a los propietarios y responsables de establecimientos e instituciones públicas con grandes concentraciones de personas, para que cuenten con desfibriladores externos automáticos en sus instalaciones, para atender la ocurrencia de una eventual emergencia médica como un infarto al miocardio, arritmias y muerte súbita. El tema es de tal magnitud, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud

(OMS), en Europa y Estados Unidos existen alrededor de 300,000 a 400,000 muertes súbitas consideradas de origen cardiaco en un año.

El principal grupo de riesgo para sufrir un infarto al miocardio son los varones mayores de 40 años o las mujeres postmenopáusicas, aunque estadísticas mundiales consideran que los infartos al miocardio han repuntado a partir de los 35 años de edad, en especial cuando tienen antecedentes familiares de enfermedad cardiaca o factores de riesgo cardiovascular como hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus dislipidemia y tabaquismo.

Aquí vale la pena destacar que la obesidad infantil ha aumentado en las últimas décadas, en especial en nuestro estado, lo cual ha ido modificando y aumentando los factores de riesgo y es por eso que ocurren episodios de paro cardiaco a edades más tempranas. También, se han atribuido infartos al miocardio a personas que consumen algunas sustancias como anabólicos, anfetaminas, cocaína, entre otros. Tal vez ustedes recuerden el penoso fallecimiento en agosto del 2018, de una joven arquitecta de 29 años, deportista incluso, que estaba haciendo ejercicio en un gimnasio y se desvaneció, no tuvo la asistencia o reanimación adecuada y cuando llegó al hospital, poco se pudo hacer, o el caso del mes siguiente a septiembre, donde un varón que terminó de hacer su rutina de ejercicio en un gimnasio de la ciudad, al retirarse sufrió un paro cardiaco a las puertas del mismo; o que decir, del triste caso de otro joven de 25 años, deportista que sufriera un infarto hace aprox. Dos meses. En ese sentido, en septiembre de dos mil dieciocho en la VI Jornada de Cardiología Intervencionista y Terapia Endovascular, los especialistas hicieron

de conocimiento público que cada cuatro segundos, muere una persona en el mundo por infarto agudo y compartieron el ejemplo de Jalisco que reformo su ley de salud y legislo en su artículo 78 bis, la obligación de que todo edificio público o privado que genere concentración de al menos 500 personas debe contar con un desfibrilador externo automático para atender una parada cardiaca súbita.

El infarto al miocardio es entonces una de las urgencias médicas más extremas y su desenlace depende de la oportunidad y efectividad de la ayuda recibida sobre todo por primeros respondedores en el lugar del evento y el apoyo por los servicios de emergencias prehospitalarios.

Una sociedad yucateca educada y entrenada en el tema, además de apoyada con la intervención de sistemas de salud y atención medica prehospitalaria de urgencias, proporcionan una mayor probabilidad de supervivencia y mitigan las consecuencias o secuelas que producen este tipo de emergencias. Hay que tener presente que por cada minuto que el corazón permanece parado, se pierde un 10 % de posibilidad de sobrevivir o aumenta las secuelas en caso de sobrevivir y por ello una pronta respuesta y auxilio que cualquier persona aun con poco entrenamiento pudiera brindar es fundamental.

Existen pruebas científicas evidentes y sólidas que soportan que la supervivencia al paro cardiaco mejora cuando un testigo presencial lleva a cabo la reanimación cardiopulmonar (RCP) y utiliza un Desfibrilador Externo Automático (DAE) con rapidez. De hecho existen ya muchas experiencias exitosas en la atención de

eventos de paro cardíacos súbito en diferentes países del mundo, particularmente en la Unión Europea (Holanda, Francia, Inglaterra, Alemania, República Checa, España), Japón y los Estados Unidos de América, en los cuales se hizo obligatorio colocar estratégicamente desfibriladores externos automáticos (DEAS) en lugares públicos o privados con alta concentración de personas como estadios, instalaciones deportivas, aeropuertos, hoteles, centros comerciales, etc.

En América Latina, existen programas similares en Argentina, Uruguay, Chile y Puerto Rico. En nuestro país y debido a la importancia del tema, los Congresos de Jalisco, Sonora, Coahuila, Nuevo León y Guanajuato, aprobaron iniciativas de leyes de territorios y/o espacios cardioprottegidos, y estados como Sinaloa, Querétaro y Aguascalientes, modificaron y actualizaron sus respectivas Leyes de Salud para incorporar dicha figura.

En Yucatán, el 90 % de la población que sufre paro cardíaco extrahospitalario no sobrevive, y como se menciona anteriormente, las probabilidades de sobrevivir aumentan con un RCP eficaz, proporcionado por un testigo presencial y realizado inmediatamente después del paro cardíaco, duplicando o triplicando las probabilidades de supervivencia de una víctima, ya que de no proporcionar una RCP y desfibrilación en los minutos posteriores al colapso, hay pocas probabilidades de reanimación de la víctima.

Por otro lado, también es importante considerar, que, en la mayoría de los casos de muerte súbita, aunque no sean de causa cardíaca directa, antes de que el individuo muera, sufre 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, es decir, desfibrilar.

Un Desfibrilador Externo Automático es un dispositivo electrónico no dañino que analiza el corazón, capaz de establecer si el paciente tiene una fibrilación ventricular o taquicardia ventricular (arritmias cardíacas), pudiendo ayudar a revertirlas y, así, salvar la vida de un individuo mediante una descarga bifásica. En países como España, Cuba y los Estados Unidos Mexicanos, el tiempo promedio de atención de una emergencia cardíaca 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. Por ello, diversas organizaciones civiles relacionadas al tema de salud, así como colegios de profesionales médicos y cardiólogos, han exhortado y publicado documentos académicos para que las entidades federativas o el Estado Mexicano legisle en la materia.

Es por todo lo anterior, la importancia de que Yucatán se sume a una serie de legislaciones innovadoras para procurar y atender la salud de todos y todas. Con este proyecto, se pretende instalar dispositivos denominados Desfibriladores Externos Automáticos en espacios y edificios con flujos poblaciones mayores a 500 personas, así como procurar la capacitación de 30% del personal a efectos de poder procurar una debida atención en caso de surgir una emergencia cardíaca. De igual manera, se contempla una definición clara sobre los edificios y espacios aplicables.

La presente iniciativa de Ley consta de 16 artículos y 4 Capítulos. El primer capítulo se refiere los conceptos y la coordinación interinstitucional para los efectos de esta Ley; el segundo capítulo señala los espacios y territorios cardioprottegidos; el tercer capítulo menciona las características de los espacios y territorios cardioprottegidos, y el cuarto capítulo establece las responsabilidades y sanciones, así como la excluyente de responsabilidad para las personas que intervengan con los dispositivos DEA durante una emergencia.

Es por tal razón, y de conformidad a lo expuesto con anterioridad, se somete a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente proyecto de Decreto por el que se expide la Ley de Edificios y Espacios Cardioprottegidos del Estado de Yucatán para quedar como sigue:

LEY DE EDIFICIOS Y ESPACIOS CARDIOPROTEGIDOS DEL ESTADO DE

YUCATÁN

TITULO PRIMERO

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- La Presente Ley es de orden público y de observancia general en el Estado de Yucatán. Tiene por objeto establecer y regular un sistema integral para la prevención de muerte súbita cardíaca que se pueda presentar en espacios públicos y privados de alta afluencia de personas, con el fin de reducir la tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón y otras enfermedades asociadas.

ARTÍCULO 2.- Para efectos de esta Ley, se entiende por:

I.- Desfibrilador Externo Automático (DEA): Dispositivo electrónico que puede examinar el ritmo cardíaco para determinar si es necesario proporcionar una o varias descargas a una persona en paro cardíaco;

II.- Reanimación Cardiopulmonar: Se trata de una técnica que permite mantener la oxigenación de los órganos vitales a través de compresiones torácicas solamente (RCP sólo con las manos) o con ventilación artificial (para personal de salud);

III.- Espacios cardioprotegidos: son aquellos lugares que disponen de todos los elementos necesarios para asistir a una persona en los primeros minuto de ocurrido un paro cardíaco;

IV.- Edificios cardioprotegidos: Aquellos inmuebles públicos o privados que concentren más de 1,000 personas, y cuenten con los elementos necesarios para asistir a una persona en los primeros minutos de ocurrido un paro cardíaco;

V.- Eventos Cardioprotegidos: Aquellos eventos públicos o privados que concentren mas de 1,000 personas o eventos deportivo en los que por su naturaleza se pueda necesitar la intervención oportuna ante un paro cardíaco en los primeros minutos.

VI.- Ley: Ley de Edificios y Espacios Cardioprotegidos del Estado de Yucatán.

VII.- Tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón: Proporción de personas que fallecen como consecuencia de enfermedad isquémica con relación al total de la población;

VIII.- Enfermedad isquémica del corazón: Es la enfermedad ocasionada por aterosclerosis de las arterias coronarias la cual condiciona un desbalance entre necesidades y el aporte de oxígeno y nutrientes al musculo cardiaco;

IX.- Muerte Súbita Cardíaca: Es el paro cardiaco súbito de causa no traumática, de aparición repentina e inesperada de una persona que aparentemente se encontraba sana y en buen estado de salud, con menos de una hora de iniciados los síntomas;

X.- Muerte Súbita Recuperada: Es el restablecimiento de la función eléctrica y mecánica del corazón tras una parada cardiaca que recibe atención oportuna mediante maniobras de reanimación cardiopulmonar y el uso de un desfibrilador automático externo;

XI.- Secretaría de Salud: Secretaría de Salud del Estado de Yucatán;

XII.- Protección Civil Estatal: Coordinación Estatal de Protección Civil de Yucatán;

XIII.- American Heart Association (AHA): Referente científico en materia de cardiología en el mundo. Actualmente determina y define las directrices de los avances médicos en el ámbito de la reanimación cardiopulmonar;

ARTÍCULO 3.- El Sistema Integral para la Atención de los Eventos por Muerte Súbita Cardíaca es el mecanismo con el que llevará a cabo la identificación, notificación y supervisión de las zonas cardioprotegidas, el cual será implementado por la Secretaría de Salud y apoyando por Protección Civil Estatal.

CAPÍTULO II DE LOS INMUEBLES Y EVENTOS COMO ÁREAS CARDIOPROTEGIDAS

ARTÍCULO 4.- Se considerarán como Espacios y Edificios Cardioprotegidos a aquellos inmuebles de todo tipo de evento públicos y privados así como plazas cívicas, en donde se concentren quinientas personas o más, mismo en los que se deberá instalar por lo menos un desfibrilador externo automático;

ARTÍCULO 5.- Los administradores de los inmuebles y los responsables de los eventos públicos y privados que sean reconocidos por la Secretaría de Salud y Protección Civil como Espacios y Edificios Cardioprotegidos, serán los encargados:

I.- El buen uso y mantenimiento que se le dé a los desfibriladores automáticos externos para que éstos se encuentren siempre en óptimas condiciones para su utilización.

II.- De contar con el personal a su cargo, con un mínimo de 30% de personas del inmueble capacitadas en el uso de desfibriladores externos automáticos e instruidas en las técnicas de Reanimación Cardiopulmonar más actualizadas de acuerdo a lineamientos internacionales emitidos por la American Heart Association

(AHA), órgano profesional y de experiencia en la regulación de dichos programas de capacitación.

ARTÍCULO 6.- Los desfibriladores externos automáticos deberán contar con instrucciones e indicaciones en idioma español así como en lengua maya, y situarse en lugares de fácil acceso a una altura no mayor de un metro con cincuenta centímetros hasta la parte mas alta del dispositivo, haciendo uso de la señal internacional aprobada por el Comité Internacional de Enlace sobre Resucitación (ILCOR) en el 2008, se deberán colocar sus instrucciones de manera clara y visible, de tal forma que se facilite su uso a cualquier persona, así como disponibles las 24 horas del día y los 365 días del año.

ARTÍCULO 7.- Los Ayuntamientos deberán dar aviso a la oficina correspondiente de la Secretaría de Salud y Protección Civil, cuando estos tengan conocimiento por medio de la solicitud de autorización respectiva, sobre a realización de un evento multitudinario, que se presuma pueda contar con un flujo mayor a 1,000 personas o cuanto estos sean de carácter deportivo donde que se pueda necesitar la intervención oportuna ante un paro cardíaco.

ARTÍCULO 8.- Los gastos que se generen por la instalación y mantenimiento de los desfibriladores externos automáticos, así como la capacitación del personal para su uso, correrán a cargo por la Administración de los Inmuebles y de los Responsables de los eventos que fueron considerados así por parte de la Secretaría de Salud y Protección Civil, como Espacios y Edificios Cardioprotegidos.

CAPÍTULO III DE LA CARDIOPROTECCIÓN DE NUCLEOS POBLACIONALES

ARTÍCULO 9.- En todos los municipios del Estado de Yucatán deberá contar con al menos un desfibrilador automático externo, colocados preferentemente en los Centros de Salud y en los Centros de Salud Adjuntos Locales y aquellos sitios de alfueria masiva, dichos equipos serán responsabilidad de los mismos Ayuntamientos.

ARTÍCULO 10.- Los Ayuntamientos por medio de la oficina correspondiente y los comités de salud local, serán los encargados del buen uso y mantenimiento que se le den a los desfibriladores externos automáticos para que estos se encuentren siempre en óptimas condiciones para su utilización.

ARTÍCULO 11.- Los desfibriladores automáticos externos deberán situarse conforme a lo establecido en el artículo 6 de esta Ley, procurando que estos se encuentren en espacios públicos altamente concurridos y de fácil acceso, estos dispositivos deberán estar adecuadamente protegidos para su mayor seguridad y conservación.

ARTÍCULO 12.- Los gastos que se generen por la instalación y mantenimiento de los desfibriladores externos automáticos a que se refiere el presente artículo, correrán a cargo de los Ayuntamientos, así como la capacitación del personal que designen en coordinación de la Secretaría de Salud y Protección Civil, para el buen uso y conservación de los equipos.

CAPÍTULO IV DE LAS RESPONSABILIDADES Y SANCIONES

ARTÍCULO 13.- Ninguna persona que intervenga en el uso de desfibriladores externos automáticos y en la reanimación cardiopulmonar en caso de algún evento de muerte súbita cardiaca, podrá ser sujeta a responsabilidad peneal, civil o administrativa.

ARTÍCULO 14.- A quien haga uso mal intencionado de los desfibriladores externos automáticos que ocasione que éstos sufran daños parciales o totales, será sujeto de responsabilidad penal, civil o administrativa, según corresponda.

ARTÍCULO 15.- Los espacios y edificios cardioprottegidos que hayan sido reconocidos por las autoridades señaladas en esta Ley para ello, tendrán 180 días naturales para instalar los desfibriladores externos automáticos y capacitar al personal que designen para ese efecto, en caso de inmuebles. De no ser así, la Secretaría de Salud y Protección Civil Estatal girará un apercibimiento para que en un plazo no mayor de 60 días hábiles cumplan con dicha instrucción; en el caso supuesto de que hagan caso omiso a dicho apercibimiento y no subsanen su omisión, la Secretaría de Salud y Protección Civil Estatal clausurará el inmueble respectivo por no cumplir con las disposiciones de esta Ley hasta que dicho requisito sea satisfecho.

ARTÍCULO 16.- En el caso de eventos multitudinarios que hayan sido identificados por la Secretaría de Salud y Protección Civil Estatal como Espacio Cardioprottegido conforme a lo establecido en el artículo 7 de esta Ley, no podrán

llevarse a cabo bajo ninguna circunstancia sin dicha instalación y capacitación previas a su celebración.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero. Entrada en vigor

Este decreto entrará en vigor el día 1ro de Enero del 2020

Segundo. Adquisición progresiva

Los inmuebles públicos y privados, así como los espacios con capacidad para más de 1,000 personas, tendrán 24 meses para adquirir los desfibriladores externos automáticos y capacitar al porcentaje de personal señalado por esta Ley para el correcto uso de los equipos.

Tercero. Reglamento

El Ejecutivo del Estado, en un plazo de noventa días a partir de la entrada en vigor del presente decreto, deberá emitir el reglamento en materia de capacitación, uso y vigilancia de desfibriladores automáticos externos, así como las medidas correctas para la reanimación cardiopulmonar.

Cuarto. Difusión y Capacitación.

El Ejecutivo del Estado, en coordinación con los 106 municipios, implementarán campañas de difusión y capacitación en los establecimientos y dependencias que resulten obligados por el presente decreto

Dado en la sede del Recinto del Poder Legislativo, en la ciudad de Mérida,
Yucatán, Estados Unidos Mexicanos, a los 10 días del mes de Julio de 2018.



MANUEL ARMANDO DÍAZ SÚAREZ

DIPUTADO

Faint, illegible text at the top of the page, possibly bleed-through from the reverse side.



Faint text centered below the sketch, possibly a label or description.

A small, faint mark or signature at the bottom right of the page.