

Año: 2023

Expediente: 17118/LXXVI

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVI Legislatura

PROMOVENTE: CC. DIP. AMPARO LILIA OLIVARES CASTAÑEDA Y DIP. MAURO ALBERTO MOLANO NORIEGA, INTEGRANTES DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVI LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DE CARDIOPROTECCIÓN DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, LA CUAL CONSTA DE 17 ARTÍCULOS Y 3 ARTÍCULOS TRANSITORIOS.

INICIADO EN SESIÓN: 14 DE JUNIO del 2023

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): SALUD Y ATENCION A LOS GRUPOS VULNERABLES

Mtra. Armida Serrato Flores

Oficial Mayor

DIP. MAURO GUERRA VILLARREAL

PRESIDENTE DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

PRESENTE. -



El suscrito **Diputado Mauro Alberto Molano Noriega**, la suscrita diputada **Amparo Lilia Olivares Castañeda** y los diputados Integrantes del Grupo **Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVI Legislatura al H. Congreso del Estado**, con fundamento en los artículos 86 y 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, así como en los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, acudimos ante esta soberanía a presentar iniciativa por la que se expide la **LEY DE CARDIOPROTECCIÓN EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN**.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) según la Organización Mundial de la Salud son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, entre las que se contemplan están la cardiopatía coronaria, cardiopatía reumática y las cardiopatías congénitas. Las ECV son el resultado de toda obstrucción que impide que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La Enfermedad Isquémica del Corazón es una condición que implica el bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis la cual es ocasionada por una acumulación de placa grasosa que se espesa y endurece en las paredes arteriales ocasionando ataques al corazón, dolor de pecho o derrame cerebral.

A nivel global, las Enfermedades Cardiovasculares son la primer causa de muerte. En México, según datos del INEGI, entre los años de 2019 y 2021 fallecieron 1,057,358 de personas a causa de enfermedades del corazón y por enfermedad coronaria, siendo importante resaltar que las estadísticas no contemplan aquellas que fueron ocasionadas por paro cardíaco y de 2019 a 2021 las cifras de defunciones tuvieron un aumento de 69,408 personas. En el país, durante el periodo enero-junio de 2022, las defunciones por enfermedades del corazón fueron la primera causa de muerte a nivel nacional registrando 105,864 casos.

En 2021, en el estado de Nuevo León, entre las principales causas de fallecimiento, de manera excepcional, fueron originadas en primer lugar por el virus COVID-19 y desplazó a segundo lugar las muertes por enfermedades del corazón, pero cabe resaltar que durante los últimos años esta ha sido la principal causa y las cifras van en aumento.

Según datos del estudio de Morbilidad y mortalidad atribuible al tabaco por entidades del Instituto Nacional de Salud Pública, en Nuevo León, mueren en promedio de 2 a 3 personas diarias por Infarto Agudo del Miocardio (IAM) debido al tabaquismo. Así mismo, la OMS estima que la exposición a productos derivados del tabaco es responsable del 10% de todas las muertes ocasionadas por ECV.

En el continente americano, según datos de la Organización Panamericana de la Salud, entre un 28% de mujeres y 43% de hombres de América Latina y el Caribe desconocen su condición de hipertensos, padecimiento muy común tanto a la enfermedad cardíaca como al accidente cerebrovascular. Es así que, la OMS explica que cuando los habitantes a menudo no se benefician de programas de atención primaria integrados para la detección precoz y el tratamiento temprano de personas expuestas a factores de peligro aumentan el riesgo de mortalidad ocasionada por una ECV.

La mayoría de las ECV pueden prevenirse actuando sobre factores de riesgo como lo son el consumo de tabaco y alcohol, la obesidad y el sedentarismo y esto se puede tratar a través de la implementación de estrategias gubernamentales que abarquen a toda la población para la divulgación de información, prevención y detección a tiempo de las ECV. Además, existen otro tipo de acciones que coadyuvan a la prevención de muerte causada por una parada cardiorrespiratoria y son la creación de espacios cardioprottegidos. La cardioprotección implica impulsar que los espacios públicos y privados muy concurridos y con alta afluencia de personas cuenten con un Desfibrilador Automático Externo (DAE), así como la capacitación constante del uso óptimo y correcto del DAE, su mantenimiento y la instalación de material y señalamientos ilustrativos que informen sobre su uso, funcionamiento, la ubicación exacta del Desfibrilador y las acciones que se deben de seguir para conservarlo en condiciones aptas para su funcionamiento.

Contar con espacios cardioprottegidos puede salvar una vida. En caso de una parada cardiorrespiratoria, es vital la rapidez con que se ofrezca una asistencia de reanimación efectiva con la aplicación de Soporte Vital Básico y el uso del desfibrilador externo, manteniendo la oxigenación de los principales órganos e incluso reactivando el corazón, hasta la llegada de los servicios de emergencia. Según la Fundación Española del Corazón, el pronóstico de las personas que sufren de muerte súbita dependerá del tiempo que transcurra entre la parada cardíaca y la aplicación del desfibrilador y la RCP.

Fundamentado en el artículo 4° Constitucional, es responsabilidad del Estado la protección del derecho a la salud y el acceso a servicios de salud. Es así que se deben de establecer medidas que permitan la prevención, detección temprana, el cuidado y seguimiento de las personas propensas a o que padecen alguna enfermedad cardiovascular para erradicar las bajas o defunciones ocasionadas por estos terribles padecimientos y brindarle a la ciudadanía la certeza del cumplimiento

y el respeto al derecho a la salud contemplando todas sus aristas, como lo son la accesibilidad y disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios

sanitarios, la prestación de servicios de salud de calidad, el acceso a medicamentos esenciales y la prevención y tratamiento de enfermedades.

Las cifras dentro de las estadísticas seguirán en aumento si no se promueven y ejecutan acciones concretas para prevenir, combatir y tratar las ECV. Se deben de atender de manera oportuna y brindar a la población los servicios y medicamentos imprescindibles. Así mismo, es indispensable que más allá de resaltar números y cifras no se pierda de vista la perspectiva humana y no reducir una vida a solo una cantidad o un número más. No son solo cifras y números, son personas, es madre, padre, hijo, vecino y amigo, cada uno de ellos tienen nombre y todos merecen vivir una vida de calidad y salud que les permita desarrollarse plenamente en el Estado de Nuevo León y para asegurar su bienestar y calidad de vida se promueve la siguiente Iniciativa de Ley.

DECRETO:

Artículo Único. – Se expide la LEY DE CARDIOPROTECCIÓN DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, para quedar como sigue:

LEY DE CARDIOPROTECCIÓN DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

CAPÍTULO I



ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público y de observancia general en el Estado de Nuevo León. Tiene por objeto establecer y regular un sistema integral para la atención de eventos por muerte súbita cardiaca que se presenten en espacios públicos y privados con 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.- Ayuntamientos: Las alcaldías de los 51 municipios pertenecientes al Estado de Nuevo León;

II.- Desfibrilador Automático Externo (DAE): equipo electrónico automático portátil utilizado para restablecer el ritmo cardíaco mediante una descarga eléctrica controlada en el pecho de las víctimas de arritmias malignas como la fibrilación y taquicardia ventricular;

III.- Enfermedad isquémica del corazón: Es la enfermedad ocasionada por aterosclerosis de las arterias coronarias la cual condiciona un desbalance entre las necesidades y el aporte de oxígeno y nutrientes al músculo cardíaco; Ley: Ley de Cardioprotección del Estado de Nuevo León;

IV.- Muerte Súbita Cardíaca: Es el paro cardíaco 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;

V.- 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 desfibrilador automático externo;

VI.- Protección Civil Estatal: Protección Civil del Estado de Nuevo León.;

VII.- Reanimación Cardiopulmonar: Se trata de una técnica que permite mantener la oxigenación de los órganos vitales a través de compresiones

torácicas solamente (RCP solo con manos) o con ventilación artificial (para personal de salud);

VIII.- Secretaría de Salud: Secretaría de Salud Pública del Estado de Nuevo León.;

IX.- 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 y

X.- Territorios Cardioprotegidos: es todo aquel lugar donde se encuentren personas entrenadas en reanimación cardiopulmonar y que en ese sitio se encuentre presente un desfibrilador automático externo (DAE) para ser utilizado en caso de un evento de paro cardíaco súbito y que a su vez, se cuente con personas capacitadas para el uso óptimo y correcto del DAE, se realice periódicamente el mantenimiento del DAE y la instalación de material y señalamientos ilustrativos que informen sobre su uso, funcionamiento, la ubicación exacta del Desfibrilador y las acciones que se deben de seguir para conservarlo en condiciones aptas para su funcionamiento;

ARTÍCULO 3.- El Sistema Integral para la Atención de los Eventos por Muerte Súbita Cardíaca es el mecanismo con el que se llevará a cabo la identificación,

notificación y supervisión de los territorios cardioprottegidos, el cuál será implementado por la Secretaría de Salud y apoyado por Protección Civil del Estado.

La Secretaría coordinará el Sistema Integral para la Atención de los Eventos por Muerte Súbita Cardíaca y se encargará de la conformación de un grupo de especialistas y profesionales capacitados en Cardioprotección para realizar periódicamente visitas coordinadas a los territorios cardioprottegidos asegurándose de que los DAE se encuentre en un estado óptimo para su funcionamiento.

CAPÍTULO II

DE LOS INMUEBLES COMO TERRITORIO CARDIOPROTEGIDO POR BENEFACTORES

ARTÍCULO 4.- Serán considerados como territorios cardioprottegidos aquellos inmuebles públicos o privados donde se encuentren 500 personas o más y que hayan sido colocados desfibriladores de manera voluntaria por un benefactor del sector público o privado.

Los administradores y responsables de los inmuebles que sean reconocidos por la Secretaría de Salud como territorios cardioprottegidos conforme al Reglamento correspondiente, serán los encargados de:

1. 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.
2. Contar dentro del personal a su cargo, con un grupo de personas dentro del inmueble capacitadas por parte de la Secretaría de Salud en el uso de los

Desfibriladores Automáticos Externos e instruidos en las técnicas de reanimación cardiopulmonar, de conformidad a lo establecido en el Reglamento respectivo.

3. Promover la capacitación, perfeccionamiento y actualización constante de su personal, sobre el manejo de los desfibriladores automáticos externos, resucitación cardiopulmonar y primeros auxilios.

4. Informar a la Secretaría de Salud de su instalación para el registro, verificación y capacitación correspondiente.

CAPÍTULO III.-

DE LOS EVENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS CON DURACIÓN TEMPORAL

ARTÍCULO 5 .- En caso de eventos públicos o privados de duración temporal, como ferias, eventos deportivos, verbenas populares y demás de naturaleza análoga, el responsable o los responsables del evento tendrán la obligación de contar con la instalación de por lo menos un desfibrilador automático externo conforme a los parámetros siguientes:

1. Un desfibrilador, si el evento cuenta con un flujo de entre 500 y 5,000 asistentes.

2. Dos desfibriladores, si el evento cuenta con un flujo de entre 5,001 y 10,000 asistentes.

3. Tres desfibriladores, si el evento cuenta con un flujo de entre 10,001 y 15,000 asistentes.

4. Cuatro desfibriladores, si el evento cuenta con un flujo de entre 15,001 y 25,000 asistentes.
5. Seis desfibriladores, si el evento cuenta con un flujo de entre 25,001 y 35,000 asistentes.
6. Ocho desfibriladores, si el evento cuenta con un flujo de entre 35,001 y 45,000 asistentes.
7. Veinte desfibriladores, si el evento cuenta con un flujo de asistentes por mayo a 45, 000.

Para dar cumplimiento al párrafo antecesor, el o los responsables del evento podrán realizar la renta de los desfibriladores automáticos externos y la contratación de personal capacitado para su uso y manejo, siempre que se garantice el adecuado funcionamiento del equipo y que el personal esté autorizado por la Secretaría, conforme a lo dispuesto en el Reglamento correspondiente.

CAPÍTULO IV.-

DE LA COLOCACIÓN Y MANTENIMIENTO DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS EXTERNOS

ARTÍCULO 6.- Los desfibriladores automáticos externos deberán situarse en lugares de fácil acceso y adecuadamente señalizados, colocando sus instrucciones en idioma español de manera clara y visible, así como material ilustrativo, tanto de su manejo, como de la técnica de resucitación pulmonar, de tal forma que se facilite su uso a cualquier persona, estos dispositivos deberán estar adecuadamente protegidos para su mayor seguridad y conservación.

Además de la señalización referida en el párrafo anterior, deberá colocarse la publicidad necesaria a efecto de difundir la ubicación de los desfibriladores automáticos externos, la cual deberá colocarse a un rango de 500 metros de radio del lugar donde esté situado el desfibrilador.

ARTÍCULO 7. Los Ayuntamientos deberán dar aviso a la oficina que la Secretaría de Salud determine en el Reglamento correspondiente, de cuando éstos tengan conocimiento por medio de la solicitud de autorización respectiva, sobre la realización de algún evento multitudinario que se presuma pueda contar con un flujo mayor a quinientas personas.

ARTÍCULO 8.- Los gastos que se generen por la instalación y mantenimiento de los desfibriladores automáticos externos, así como por la capacitación del personal para su uso, serán sufragados en la medida de sus posibilidades, por los responsables de la administración de los inmuebles y por los responsables de los eventos públicos o privados.

La Secretaría de Salud, fijará en el citado reglamento, aquellos casos en los que la instalación de desfibriladores automáticos externos sea de carácter obligatorio.

El Titular del Ejecutivo Estatal procurará establecer incentivos fiscales que beneficien a los responsables de la administración de inmuebles y de eventos públicos o privados que se certifiquen como áreas cardioprotegidas, de conformidad a las posibilidades presupuestarias, para lo cual se emitirá el decreto administrativo correspondiente.

ARTÍCULO 9.- Será responsabilidad de los Ayuntamientos colocar desfibriladores automáticos externos en todos los municipios del Estado de Nuevo León. En todos los municipios del Estado de Nuevo León deberán de existir por lo menos un desfibrilador automático externo por cada 10,000 habitantes. Los desfibriladores

automáticos externos deberán situarse conforme a lo establecido en el artículo 6 de esta Ley, procurando que éstos se encuentren en espacios públicos altamente concurridos y de fácil acceso, estos dispositivos deberán estar adecuadamente protegidos para su mayor seguridad y conservación. Se deberá basar en los siguientes parámetros poblacionales tomando como base para establecer el número de habitantes de cada localidad el dato más recientemente publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía:

1. Un desfibrilador, en poblaciones de hasta 10,000 habitantes.
2. Dos desfibriladores, en poblaciones de 10,001 hasta 20,000 habitantes.
3. Tres desfibriladores, en poblaciones de 20,001 hasta 30,000 habitantes.
4. Cuatro desfibriladores, en poblaciones de 30,001 hasta 40,000 habitantes.
5. Cinco desfibriladores, en poblaciones de 40,001 hasta 50,000 habitantes.
6. Diez desfibriladores, en poblaciones de 50,000 habitantes en adelante.

ARTÍCULO 10.- Los Ayuntamientos, serán los encargados del buen uso y mantenimiento que se le den a los desfibriladores automáticos externos, para que éstos se encuentren siempre en óptimas condiciones para su utilización, acorde a lo establecido en el Reglamento respectivo.

ARTÍCULO 11.- Los ayuntamientos se encargarán de colocar la publicidad y señalización correspondientes al uso y ubicación de los Desfibriladores.

La inversión realizada por los ayuntamientos para la instalación y mantenimiento de los desfibriladores será contemplada en el Presupuesto de Egresos de los Municipios.

CAPÍTULO V.-

DEL DEBER DE LA SECRETARÍA DE SALUD

ARTÍCULO 12.- Le corresponderá a la Secretaría de Salud:

- I.- La realización del Expediente de Territorios Cardioprotegidos;
- II.- Llevar a cabo la coordinación del Sistema Integral para la Atención de los Eventos por Muerte Súbita Cardíaca;
- III.- Realizar recomendaciones a las alcaldías de los ayuntamientos sobre los puntos estratégicos para la instalación y colocación de los Desfibriladores Automáticos Externos.

CAPÍTULO VI.-

DEL DEBER DE LOS AYUNTAMIENTOS DEL ESTADO

Artículo 13.- Les corresponderá a las alcaldías de los ayuntamientos:

- I.- La colocación de los Desfibriladores Automáticos Externos en los puntos estratégicos con base a las recomendaciones realizadas por la Secretaría.
- II.- El mantenimiento periódico de los Desfibriladores Automáticos Externos.

III.- La instalación de material y señalamientos visuales e ilustrativos informen sobre el uso, funcionamiento, la ubicación exacta del DAE y las acciones que se deben de seguir para conservarlo en condiciones aptas para su funcionamiento.

CAPÍTULO VII.-

DEL EXPEDIENTE DE TERRITORIOS CARDIOPROTEGIDOS

ARTÍCULO 14.- La Secretaría llevará un expediente en relación con la ubicación y datos generales de los Desfibriladores instalados en el Estado de Nuevo León. El expediente contendrá los siguientes datos:

I.- Ubicación del DAE;

II.-Nombre del responsable del lugar en el que se encuentra ubicado el DAE;

III.- Número telefónico del responsable del lugar en el que se encuentra ubicado el DAE;

IIII.- Lista con el nombre de los especialistas y personas capacitadas en el territorio cardioprotegido.

IV.- Historial de las fechas de mantenimiento del DAE.

CAPÍTULO XI.-

DE LAS SANCIONES

ARTÍCULO 15.- Ninguna persona que intervenga en el uso de los desfibriladores automáticos externos y en la reanimación cardiopulmonar en caso de algún evento

de muerte súbita cardiaca, podrá ser sujeta a responsabilidad penal, civil o administrativa.

ARTÍCULO 16.- A quien haga un uso mal intencionado de los desfibriladores automáticos externos que ocasione que éstos sufran daños parciales o totales, será sujeto de responsabilidad penal, civil o administrativa, según corresponda.

ARTÍCULO 17.- En el caso de eventos multitudinarios que hayan sido identificados y notificados por la Secretaría de Salud y Protección Civil Estatal como áreas o territorios cardioprotegidos conforme a lo establecido en el artículo 7 de esta Ley, no podrán éstos llevarse a cabo bajo ninguna circunstancia sin dicha instalación y capacitación previas a su celebración.

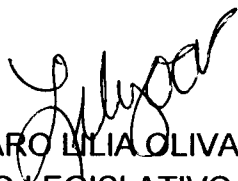
TRANSITORIOS

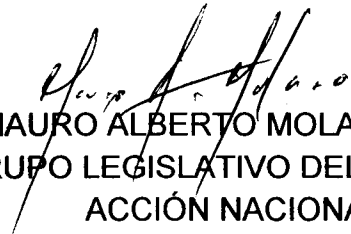
ARTÍCULO PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

ARTÍCULO SEGUNDO. - La Secretaría de Salud deberá emitir el Reglamento a que se refiere esta Ley, a más tardar 180 días después de la entrada en vigor del presente Decreto.

ARTÍCULO TERCERO. - Tras entrar en vigor el presente Decreto, las alcaldías de los ayuntamientos harán las adecuaciones necesarias dentro su Presupuesto de Egresos para dar cumplimiento a lo establecido en esta Ley.

ATENTAMENTE. -
MONTERREY, NUEVO LEÓN 09 DE JUNIO DEL 2023


DIP. AMPARO LILIA OLIVARES CASTAÑEDA
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
ACCIÓN NACIONAL


DIP. MAURO ALBERTO MOLANO NORIEGA
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
ACCIÓN NACIONAL

