

Intervención del diputado Marco Antonio Cabada Arias, con la iniciativa con proyecto de Ley de Cardioprotección para el Estado de Guerrero.

El presidente:

En desahogo del inciso “b” del cuarto punto del Orden del Día, se concede el uso de la palabra al diputado Marco Antonio Cabada Arias, por un tiempo de diez minutos.

El diputado Marco Antonio Cabada Arias:

Con su permiso, diputado presidente.

Compañeras diputadas, compañeros diputados.

Medios de Información, público en general.

El suscrito diputado Marco Antonio Cabada Arias, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, de la Sexagésima Segunda Legislatura al

Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, someto a consideración del Pleno para su análisis, dictamen, discusión y aprobación en su caso, la INICIATIVA CON PROYECTO DE LEY DE CARDIOPROTECCIÓN PARA EL ESTADO DE GUERRERO; al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

En nuestro país, 80% de las personas con diabetes mueren por alguna complicación cardiovascular. Además, muchas de estas enfermedades podrían prevenirse con mayor información, respecto a la alimentación saludable, actividad física, diagnóstico oportuno, tratamientos adecuados y una vida cardiosaludable, aseguran especialistas. Aunado a esto, la primera

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Martes 17 Marzo 2020

causa de muertes en el mundo son los infartos del corazón, en donde cada cuatro segundos se muere una persona y México no está exento.

Ahora bien, por lo que respecta a nuestro Estado de Guerrero; el 18.3% de la población en el 2015, fallecieron por causas del corazón, otras de las segunda causas de muerte la ocupan los diabéticos donde el 13.6% mueren”, indicó el presidente del Colegio de Cardiólogos. De ese 18.3% de guerrerenses que murieron por enfermedades cardiacas, el primer lugar fue por riesgos coronarios a causa de la hipertensión, seguido por diabetes mellitus, obesidad, tabaquismo y la carga genética directa en los pacientes.

La ley que se propone ha salvado muchas vidas en Europa, Japón y Estados Unidos, en estos lugares ya se volvió obligatorio instalar desfibriladores automáticos externos en lugares públicos donde haya una concurrencia de 500 personas o más, como en los estadios, cines, instalaciones deportivas, gimnasios, oficinas administrativas, instituciones públicas,

centros comerciales, hoteles, escuelas, universidades, etcétera.

Aunado a la capacitación del personal para operar estos equipos, al respecto la presente iniciativa de ley de cardioprotección para el Estado de Guerrero, permitirá que en cada edificio público, privado se cuente cuando menos con desfibrilador automático externo y se capacite al personal de cada inmueble para su uso adecuado y así se evite la muerte súbita por infartos, además la presente iniciativa incluye que la instalación, supervisión y mantenimiento este a cargo de la Secretaría de Salud estatal en coordinación con la Secretaría de Protección Civil.

En nuestro Estado infinidad de personas han muerto por la falta de un auxilio oportuno, pero sobre todo adecuado ante un infarto, por lo que considero que con la aprobación de la presente ley, tendremos la oportunidad de fomentar la educación de la prevención y el uso de manera correcta con el que se disminuirá la alta incidencia de muerte por infarto e

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Martes 17 Marzo 2020

incluso conseguir que las personas sobrevivan sin secuelas permanentes.

Debemos de estar conscientes que estas medidas preventivas no se sustituyen a los especialistas médicos, ya que son externos estos instrumentos de emergencia que aseguran un rápida atención para quien sufra un infarto mientras es trasladado a los servicios hospitalarios a recibir la adecuada atención médica, además es preciso aclarar que la presente ley no exime al Estado de la responsabilidad de proporcionar atención médica a sus ciudadanos y permite que la población coadyuve a prevenir la disminución de las consecuencias de las enfermedades cardiovasculares en un trabajo coordinado con la sociedad y el gobierno para prevenir la muerte súbita a causa del infarto agudo al miocardio.

En Nuestro país, algunos Estados como Sonora, Jalisco y Coahuila ya cuentan con una ley de cardioprotección y en los estados de Oaxaca y Estado de México ya está en proceso el análisis de esta iniciativa de ley similar en sus respectivos congresos.

Por lo antes expuesto, me permito someter a consideración del Pleno la siguiente:

LEY DE CARDIOPROTECCIÓN PARA EL ESTADO DE GUERRERO.

Artículo Primero. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial.

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.- Los Ayuntamientos tendrán 180 días naturales a partir del inicio de la vigencia de la presente Ley, para implementar el Sistema Integral para la Atención de los Eventos por Muerte Súbita conforme a lo establecido en el capítulo III del presente ordenamiento.

Artículo Cuarto.- Todo lo que no se encuentre previsto en la presente Ley, se estará a lo que determine la Ley de

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Martes 17 Marzo 2020

Justicia Administrativa para el Estado de Guerrero; y el Reglamento de esta ley.

Atentamente.

Diputado Marco Antonio Cabada Arias.

Chilpancingo, Guerrero; Diecisiete de marzo de dos mil veinte.

Es cuanto, diputado presidente.

...Versión íntegra...

Iniciativa con proyecto de Ley de Cardioprotección para el Estado de Guerrero.

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero; a diecisiete de marzo del dos mil veinte.

Ciudadanos Diputados Secretarios de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Guerrero.-Presentes.

El suscrito diputado Marco Antonio Cabada Arias, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, de la Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y

Soberano de Guerrero, en uso de las facultades que nos confieren los artículos 65 fracción I, 199 numeral 1 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, 23 fracción I, 227, 229 y 231 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, someto a consideración del Pleno para su análisis, dictamen, discusión y aprobación en su caso, la INICIATIVA CON PROYECTO DE LEY DE CARDIOPROTECCIÓN PARA EL ESTADO DE GUERRERO; al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos y que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituyen la primera causa de mortalidad en el mundo y en México.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el bloque de ECV agrupa distintas entidades: enfermedad coronaria (que incluye

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Martes 17 Marzo 2020

infarto agudo al miocardio), enfermedad vascular cerebral (EVC), enfermedad arterial periférica, enfermedad reumática del corazón, enfermedades congénitas cardiacas, y trombosis venosas y pulmonares.

América Latina sufre una fuerte crisis por alta mortalidad a causa de enfermedad vascular, actualmente hay 21 millones de personas con enfermedad coronaria, 29 millones de pacientes con enfermedad arterial periférica y esto influye en una mortalidad de aproximadamente 450 mil personas en el continente.

Según datos recolectados por la Organización Panamericana de Salud; Brasil, Argentina y México, ocupan los primeros lugares en muertes a causa de enfermedades cardiovasculares. Asimismo se ha observado un incremento de esta enfermedad en gente joven por factores de riesgo modificables como son la obesidad, cuyo primer lugar mundial es México, así como en la diabetes, también el tabaquismo, el alcoholismo, la alimentación poco saludable y la

inactividad física son cuatro factores de riesgo que, junto con otros factores biológicos, favorecen la aparición de las Enfermedades No Transmisibles. Así mismo, algunos fenómenos actuales como la urbanización y la globalización han generado impactos indirectos en la salud; por ejemplo, la urbanización ha favorecido la propagación de trabajos más sedentarios, o la globalización ha favorecido al consumo de alimentos procesados con alto valor calórico.

En nuestro país, 80% de las personas con diabetes mueren por alguna complicación cardiovascular. Además, muchas de estas enfermedades podrían prevenirse con mayor información, alimentación saludable, actividad física, diagnóstico oportuno, tratamientos adecuados y una vida cardiosaludable, aseguran especialistas. Aunado a esto, la primera causa de muertes en el mundo son los infartos del corazón, en donde cada cuatro segundos se muere una persona y México no está excepto.

Ahora bien, por lo que respecta a nuestro Estado de Guerrero; el 18.3%

de la población en el 2015, fallecieron por causas del corazón, otras de las segunda causas de muerte la ocupan los diabéticos donde el 13.6% mueren”, indicó el presidente del Colegio de Cardiólogos. De ese 18.3% de guerrerenses que murieron por enfermedades cardiacas, el primer lugar fue por riesgos coronarios a causa de la hipertensión, seguido por diabetes mellitus, obesidad, tabaquismo y la carga genética directa en los pacientes.

La mortalidad en la población con menos de cinco años por enfermedades diarreicas agudas, es la séptima más alta del país en los niños y la onceava en las niñas. Para la población joven la principal causa de mortalidad son los homicidios y los accidentes de transporte; en la población adulta y adulta mayor son las enfermedades cardiovasculares.

De acuerdo con el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todo individuo gozará de los derechos humanos, los cuales no podrán restringirse ni

suspenderse, sino en los casos y en las condiciones que ella misma establece.

Es particularmente importante nuestro artículo 4° de la Carta Magna, ya que ahí se encuentra establecido el derecho de toda persona a la protección de su salud. Sobre esta base, la Constitución define los principios y modalidades para el acceso a los servicios de salud, y establece la concurrencia entre la Federación y las entidades en esta materia, conforme a lo dispuesto en la fracción XVI del artículo 73°.

En Nuestro país, algunos Estados como Sonora, Jalisco y Coahuila ya cuentan con una ley de cardioprotección o cardioprottegidos y en los estados de Oaxaca y Estado de México ya está en proceso el análisis de esta iniciativa de ley en sus respectivos congresos.

Por lo antes expuesto, me permito presentar al Pleno de esta soberanía para su correspondiente trámite legislativo la presente Iniciativa de:

LEY DE CARDIOPROTECCION PARA EL ESTADO DE GUERRERO.

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Martes 17 Marzo 2020

ARTÍCULO ÚNICO: Se crea la ley de cardioprotección para el Estado de Guerrero. Para quedar como sigue:

LEY DE CARDIOPROTECCIÓN PARA EL ESTADO DE GUERRERO

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente Ley es de orden público y de observancia general en el Estado de Guerrero. Tiene por objeto establecer y regular un Sistema Integral para la Atención de los 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:

1.- Desfibrilador automático externo: equipo electrónico automático o semiautomático portátil utilizado para

restablecer el ritmo cardiaco mediante una descarga eléctrica controlada en el Tórax de quien sufre arritmias malignas como la fibrilación y taquicardia ventricular;

2.- 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 musculo cardiaco;

3.- Ley: Ley de Cardioprotección para el Estado de Guerrero;

4.- Muerte Súbita Cardiaca: es una forma de muerte natural debida a causas cardíacas, muchas veces asociadas a una enfermedad de las arterias coronarias inesperada en el tiempo y en su forma de presentación, que viene precedida por la pérdida brusca de conciencia dentro de, como máximo, la hora que sigue al inicio de los síntomas, en un individuo con una cardiopatía de base conocida o desconocida.

5.- 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 o semiautomático externo;

6. Protección Civil: Protección Civil en el Estado de Guerrero o de los municipios;

7. 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 las manos) o con ventilación artificial (para personal de salud);

8. Secretaría de Salud: Secretaría de Salud del Estado de Guerrero;

9. 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

10. Territorios Cardioprotegidos: Son aquellos lugares que dispone de todos los elementos necesarios para asistir a una persona en los primeros minutos de ocurrido un paro cardiorrespiratorio.

Artículo 3. El Sistema Integral para la Atención de los Eventos por Muerte Súbita es el mecanismo con el que se llevará a cabo la identificación, notificación y supervisión de las áreas cardioprotegidas, conforme al Reglamento que expida la Secretaría de Salud.

CAPÍTULO II

DE LOS INMUEBLES Y/O EVENTOS COMO ÁREAS O ZONAS CARDIOPROTEGIDAS

Artículo 4. Se considerarán como áreas cardioprotegidas a aquellos inmuebles y/o eventos tanto públicos como privados en donde se concentre un alto flujo de personas, mismos en los que se deberán instalar desfibriladores automáticos externos conforme a los parámetros siguientes:

1. Un desfibrilador, si el inmueble o evento cuenta con un flujo o concentración de entre 500 y 5,000 usuarios.

2. Dos desfibriladores, si el inmueble o evento cuenta con un flujo o concentración de entre 5,001 y 10,000 usuarios.

3. Tres desfibriladores, si el inmueble o evento cuenta con un flujo o concentración de entre 10,001 y 15,000 usuarios.

4. Cuatro desfibriladores, si el inmueble o evento cuenta con un flujo o concentración de entre 15,001 y 25,000 usuarios.

5. Seis desfibriladores, si el inmueble o evento cuenta con un flujo o concentración de entre 25,001 y 35,000 usuarios.

6. Ocho desfibriladores, si el inmueble o evento cuenta con un flujo o concentración de entre 35,001 y 45,000 usuarios.

7. Veinte desfibriladores, si el inmueble o evento cuenta con un flujo o concentración de 45,001 usuarios en adelante.

En caso de eventos públicos o privados de duración temporal, como ferias, eventos deportivos, verbenas populares y demás de naturaleza análoga, los responsables podrán cumplir con la obligación requerida en el párrafo que antecede, mediante 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 este autorizado por la Secretaría, conforme a lo dispuesto en el Reglamento correspondiente.

Artículo 5. Los administradores de los inmuebles y los responsables de eventos públicos y privados deberán tener la autorización de la Secretaría de Salud o Protección Civil como zona o área cardioprotegidas, y 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; y

2. Contar dentro del personal a su cargo, con personas capacitadas en el uso de los desfibriladores automáticos externos e instruidos en las técnicas de reanimación cardiopulmonar más actualizadas de acuerdo a lineamientos internacionales, por un organismo profesional y de experiencia en la impartición de dichos programas de capacitación.

Artículo 6. Los desfibriladores automáticos externos deberán situarse en lugares de fácil acceso y adecuadamente señalizados, colocando sus instrucciones de manera clara y visible, de tal forma que se facilite su uso a cualquier persona así como también estarán disponibles las 24 horas del día y los 365 días del año.

Artículo 7. Los Ayuntamientos bajo su más estricta responsabilidad, deberán dar aviso a la oficina correspondiente de

la Secretaría de Salud y Protección Civil, 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 o concentración mayor a 500 personas.

Artículo 8. Los gastos que se generen por la instalación y mantenimiento de los desfibriladores automáticos externos, así como la capacitación del personal para su uso, correrán a cargo de la administración de los inmuebles y de los responsables de los eventos que fueron considerados por parte de la Secretaría de Salud y Protección Civil como áreas o zonas cardioprotectidos.

Los Ayuntamientos, cuidarán y vigilarán a través de sus dependencias que se cumplan con las disposiciones establecidas en los dos artículos anteriores.

CAPÍTULO III DE LA CARDIOPROTECCIÓN DE NUCLEOS POBLACIONALES

Artículo 9. En todos los Ayuntamientos Municipales y en el Consejo Municipal Comunitario de Ayutla de los Libre del Estado de Guerrero, deberá existir por lo menos un desfibrilador automático externo, colocados preferentemente en la dirección del servicio médico o en la dirección municipal del Protección Civil y se aseguraran que se encuentren siempre en óptimas condiciones para su utilización.

Lo anterior se basara en los parámetros establecidos inicialmente en el artículo 4ª.

Artículo 10. Los desfibriladores automáticos externos deberán situarse conforme a lo establecido en el artículo 6 de esta Ley.

Artículo 11. Los gastos que se generen por la instalación y mantenimiento de los desfibriladores automáticos externos a que se refiere el presente capítulo, correrán a cargo de los Ayuntamientos, así como la capacitación del personal que designen en coordinación con la Secretaría de Salud y Protección Civil,

para el buen uso y conservación de los equipos.

CAPÍTULO IV DE LAS RESPONSABILIDADES Y SANCIONES

Artículo 12. Las personas que intervengan en el uso de los desfibriladores automáticos externos y en la reanimación cardiopulmonar en caso de algún evento de muerte súbita, no podrán ser sujetos de responsabilidad alguna, salvo en los casos que establezca el Reglamento emitido por la Secretaría de Salud.

Artículo 13. A quien haga un uso indebido de los desfibriladores automáticos externos, será sujeto de responsabilidad penal, civil o administrativa, según corresponda.

Artículo 14. Las áreas o zonas cardioprotégidos que hayan sido reconocidos por la Secretaría de Salud y Protección Civil, tendrán 90 días naturales para instalar los desfibriladores automáticos externos y

capacitar a las personas que para ese efecto designen, en caso de inmuebles.

Artículo 15. En caso de incumplimiento, la Secretaría de Salud y Protección Civil girarán un apercibimiento para que un plazo no mayor de 10 días hábiles cumplan con dicha instrucción; en el supuesto de que hagan caso omiso a dicho apercibimiento y no subsanen su omisión, la Secretaría de Salud y/o Protección Civil clausurarán el inmueble respectivo por no cumplir con las disposiciones de esta Ley hasta que dicho requisito sea satisfecho.

Artículo 16. De reincidir en el incumplimiento, se aplicará una sanción de cien a trescientas veces del valor diario de la Unidad de Medida y Actualización.

Artículo 17. En el caso de eventos multitudinarios que hayan sido identificados y notificados por la Secretaría de Salud y Protección Civil como áreas o zonas cardioprotégidos conforme a lo establecido en el artículo 7 de esta Ley y el reglamento respectivo, no podrán éstos llevarse a

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

Artículo 18. En caso de incumplimiento, se aplicará una sanción de cincuenta a doscientas veces del valor diario de la Unidad de Medida y Actualización.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Artículo Primero. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial.

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.- Los Ayuntamientos tendrán 180 días naturales a partir del inicio de la vigencia de la presente Ley, para implementar el Sistema Integral para la Atención de los Eventos por Muerte Súbita conforme a lo establecido en el capítulo III del presente ordenamiento.

Artículo Cuarto.- Todo lo que no se encuentre previsto en la presente Ley, se estará a lo que determine la Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Guerrero; y el Reglamento de esta ley.

Atentamente.

Diputado Marco Antonio Cabada Arias.

Chilpancingo, Guerrero; Diecisiete de marzo de dos mil veinte