Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se adicionan los numerales 9 y 10 al artículo 2, y se agregan un tercer y cuarto párrafos al artículo 4, de la **Ley de Cardioprotección del Estado de Coahuila de Zaragoza.**

* A fin de complementar la relación de definiciones contenidas en dicho ordenamiento, y precisar en torno a las personas autorizadas y las condiciones para el uso de desfibriladores automáticos externos.

Planteada por el **Diputado José Benito Ramírez Rosas,** de la Fracción Parlamentaria “Venustiano Carranza Garza”.

Fecha de Lectura de la Iniciativa: **18 de Noviembre de 2020.**

Turnada a la **Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua.**

**OFICIO DEL DÍA 28 DE DICIEMBRE DE 2020**

**Cancelación del trámite legislativo de la presente Iniciativa**

Iniciativa con Proyecto de Decreto **que presenta el suscrito, Diputado José Benito Ramírez Rosas, de la Fracción Parlamentaria “Venustiano Carranza Garza” de la LXI Legislatura del Congreso del Estado,** **por el que se adicionan los numerales 9 y 10 al artículo 2, y se agregan un tercer y cuarto párrafos al artículo 4, de la Ley** **de Cardioprotección del Estado de Coahuila de Zaragoza, a fin de complementar la relación de definiciones contenidas en dicho ordenamiento, y precisar en torno a las personas autorizadas y las condiciones para el uso de desfibriladores automáticos externos, conforme a la siguiente...**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Partiendo del hecho de que la Ley de Cardioprotección del Estado de Coahuila de Zaragoza no es la única que existe en México, ni la primera que se concibió en nuestro país, es preciso revisar las motivaciones que dieron origen a este tipo de ordenamiento, a fin de complementarla, clarificar su contenido y eficientar su aplicación.

En cualquier materia, el empleo de la terminología correcta es esencial para la comprensión, interpretación y aplicación práctica del texto legal, más aún, tratándose del ejercicio de una especialidad médica como la cardiología, en relación con la atención en situaciones de urgencia o emergencia *in situ*.

Así pues, estimo necesario incorporar a la ley que nos ocupa el concepto de *“desfibrilación”*, considerando que este vocablo es precisamente el que le da sentido del texto en general, pues se trata propiamente de la tarea específica a realizar por el médico o la persona capacitada en el uso de los desfibriladores que ahora deben existir en determinados espacios públicos.

Según lo definen diferentes diccionarios médicos y tomando en cuenta la interpretación y uso que hacen de este término varios ordenamientos análogos vigentes, concluimos que la desfibrilación (a saber, el único tratamiento efectivo contra un paro cardiaco repentino) consiste en eliminar la fibrilación, auricular o ventricular, mediante aplicación de corriente eléctrica continua (choque eléctrico), casi siempre a través del tórax.

El otro concepto al que hacemos referencia, mismo que incluso destaca como idea central en el título de la Ley, es *“cardioprotección”*, palabra que por cierto tiene varias acepciones, de entre las cuales, nos interesa resaltar y vincular las siguientes, atendiendo a la naturaleza del ordenamiento legal en comento:

Consiste en la preservación del corazón por reducción o prevención del daño miocárdico. Se entiende también como el conjunto de medidas orientadas a que un sitio sea confiable y seguro para la atención eficiente de eventos por muerte súbita; por consiguiente, significa contar con acceso inmediato a un desfibrilador automático externo.

Publicada en el Periódico Oficial el 27 de noviembre de 2018, la Ley de Cardioprotección de nuestra Entidad no contempla una serie de aspectos sobre la utilización de desfibriladores en áreas cardioprotegidas, no obstante que se requiere claridad respecto de quiénes pueden hacer uso de dichos dispositivos y saber cuál es el procedimiento subsiguiente a la atención urgente que se brinda al paciente.

Obviamente, la falta de reglas en tal sentido abre la puerta a confusiones, contratiempos y a una baja capacidad de respuesta en el diagnóstico y atención de eventuales casos de muerte súbita, padecimiento al cual sobreviven sólo el 5 por ciento de quienes lo padecen.

Si la persona recibe reanimación cardiopulmonar y desfibrilación temprana, mediante el uso de un desfibrilador automático externo, dentro de los primeros minutos del colapso, la tasa de supervivencia puede incrementarse en un 74 por ciento. Contar con estos dispositivos médicos en lugares apropiados, aunado a una capacitación profesional en RCP, puede significar la diferencia entre la vida y a muerte, coinciden los especialistas.

La propia Ley en cuestión contempla la necesidad de que en cada edificio o área cardioprotegida se cuente con el personal idóneo para ir en auxilio inmediato cuando se requiere utilizar desfibriladores.

Debido a que se trata de la utilización de corriente eléctrica, así como de un aparato que requiere manos expertas en su manipulación, este no puede ser accionado por cualquier voluntario, sino preferentemente por profesionales en medicina, cirugía, enfermería y socorrismo, o por el personal sanitario, que hayan cursado módulos de soporte vital básico y manejo de desfibriladores, o bien, por personas que acrediten haber sido capacitadas y acreditadas por las autoridades sanitarias en el manejo de dicho dispositivo.

Pero no sólo eso, sino que, una vez realizadas las maniobras de salvamento y recuperación del paciente, el interviniente debe saber qué hacer en cuanto a asegurarse de que el sistema de salud le dé seguimiento a la atención de la persona sometida a los procedimientos de desfibrilación.

En todo caso, la aplicación de desfibriladores automáticos externos debe implicar para sus operadores la obligación de notificar inmediatamente a la instancia señalada por la Secretaría de Salud todo lo referente a la atención pre hospitalaria que se haya proporcionado.

Con base en todo lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59 fracción I, 60 y 67 fracción I de la Constitución Política del Estado de Coahuila, así como 21 fracción IV, 152 fracción I y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, presento ante este Honorable Congreso la siguiente Iniciativa con proyecto de...

**DECRETO**

**ÚNICO. -** Se adicionan los numerales 9 y 10 al artículo 2, y se agregan un tercer y cuarto párrafos al artículo 4, de la Ley de Cardioprotección del Estado de Coahuila de Zaragoza, para quedar en los términos siguientes:

**Artículo 2.** Para efectos de esta Ley se entiende por:

1. ... al 8. ...
2. Desfibrilación: Eliminación de la fibrilación auricular o ventricular mediante la aplicación de una corriente eléctrica continua (choque eléctrico), aplicada generalmente a través del tórax.
3. Cardioprotección: Preservación del corazón por reducción o prevención del daño miocárdico. Actúan como cardioprotectores ciertos mecanismos adaptativos y compensatorios que, de manera directa o indirecta, contribuyen a la protección del miocardio. Se trata también del conjunto de medidas orientadas a que un sitio sea confiable y seguro para la atención eficiente de eventos por muerte súbita; por consiguiente, significa contar con acceso inmediato a un desfibrilador automático externo.

**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. ... al 7. ...

**...**

**Los** **desfibriladores automáticos externos sólo podrán ser utilizados por los profesionales en medicina, cirugía, enfermería y socorrismo, tanto como el personal sanitario, cuyos currículos formativos incluyan módulos de soporte vital básico y manejo de desfibriladores, lo mismo que las personas que acrediten haber sido capacitadas y acreditadas por las autoridades competentes en el manejo de dicho dispositivo médico, de la manera prevista en la Ley.**

**En todo caso, la aplicación de desfibriladores automáticos externos implicará para sus operadores la obligación de notificar inmediatamente a la instancia señalada por la Secretaría de Salud lo relativo a la atención pre hospitalaria que se haya brindado, a fin de garantizar, conforme a la reglamentación correspondiente, la continuidad asistencial y el control médico sobre la persona atendida.**

**ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

**ÚNICO. -** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**A t e n t a m e n t e :**

**Saltillo, Coahuila de Zaragoza, a 17 de noviembre de 2020**

***“Por el Camino de la Cuarta Transformación”***

**DIPUTADO JOSÉ BENITO RAMÍREZ ROSAS**

**FRACCIÓN PARLAMENTARIA “VENUSTIANO CARRANZA GARZA”**