

H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PRESENTE. –

Quienes suscribimos, **Jael Argüelles Díaz, Edin Cuauhtémoc Estrada Sotelo, Magdalena Rentería Pérez, Brenda Francisca Ríos Prieto, Elizabeth Guzmán Argueta, Edith Palma Ontiveros, Herminia Gómez Carrasco, Leticia Ortega Máynez, María Antonieta Pérez Reyes, Óscar Daniel Avitia Arellanes, Pedro Torres Estrada y Rosana Díaz Reyes**, en nuestro carácter de Diputadas y Diputados de la Sexagésima Octava Legislatura e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, con fundamento en los artículos 68 fracción primera de la Constitución Política del Estado de Chihuahua: 167 fracción primera, 169 y 174, todos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así como los numerales 75 y 76 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, acudimos ante esta Honorable Asamblea a presentar **iniciativa con carácter de Decreto a fin de reformar y adicionar disposiciones en la Ley Estatal de Salud para el establecimiento de lugares cardioprotegidos en plazas comerciales**, lo anterior al tenor de la presente:

Exposición de motivos

Cuidemos la salud y prevengamos una de las mayores causas que toman vidas en nuestro país. Según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de defunción alrededor del mundo. Aproximadamente 18

millones de personas mueren cada año por condiciones asociadas a estos padecimientos.¹

Nuestro país no escapa a esta tendencia: las enfermedades relacionadas al corazón han sido consistentemente el primer lugar en las cifras de mortalidad nacional. Tan solo en el primer trimestre de 2025, las cardiopatías causaron 51,382 fallecimientos, 1 de cada 4 en México,² una tendencia consistente con años anteriores, en donde entre 150,000 y 200,000 mexicanos y mexicanas pierden la vida ante este problema anualmente.

Dentro de las afecciones con origen en el corazón, la muerte súbita cardiaca (MSC) representa hasta casi un 50% de las defunciones, y en ocasiones, es la primera y única manifestación de una enfermedad de este tipo, particularmente, de la cardiopatía isquémica. Lo anterior subraya la necesidad e importancia de disponer y maximizar esfuerzos de prevención primaria tales como procedimientos de reanimación cardiopulmonar básica (en adelante RCP) así como el uso de un desfibrilador externo automático (en adelante DEA), elementos con los cuales es posible restablecer el ritmo cardiaco y la circulación sanguínea, mejorando el pronóstico y calidad de sobrevivencia.³

¹ Consultable en: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1

² Fuente: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/edr/edr2025_09_CP.pdf

³ “Espacios cardioprottegidos en México: acciones para prevenir la muerte súbita cardiaca. Una postura de profesionales de la salud”, consultable en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14698/12451>

La presentación más común de una MSC es el paro cardíaco súbito extrahospitalario (en adelante PCE) - la evidencia médica y científica indican que la supervivencia a este evento depende en gran parte de una oportuna respuesta al administrar una RCP temprana y además el uso de un DEA de ser necesario, lo que aumenta de un 22% a un 55% la posibilidad de sobrevivir. Según estudios, la posibilidad de sobrevivir a un PCE empieza a decaer entre un 7 y un 10 % por cada minuto que se retrasa la desfibrilación cardíaca.⁴ Al suministrar desfibrilación en los primeros 5 minutos del episodio, es posible incrementar hasta en un 75% la supervivencia, de ahí la importancia de disponer de desfibriladores lo más cerca posible de las potenciales víctimas de un episodio de esta naturaleza.

Derivado de lo anterior, desde la sociedad civil organizada y cada vez más en el ámbito público, se ha impulsado la cardioprotección, un término que ha adquirido mucha relevancia comunitaria en años recientes. ¿En qué consiste la cardioprotección? Comprende la implementación de una serie de medidas con el fin de habilitar y adecuar espacios de alta concurrencia, así como a personal humano, con el fin de convertirlas en zonas seguras para los visitantes, en las cuales se busca brindar atención temprana a una persona que sufre una emergencia cardíaca, aumentando con ello sus posibilidades de supervivencia una vez trasladada a un centro médico.⁵

⁴ Idem.

⁵ Información consultada en el sitio web: <https://mexicocardioprotegido.com>

A este tipo de espacios se les ha denominado *espacios cardioprottegidos*, en los cuales es importante que se cuente con un sistema que permita su identificación y atención rápida de eventos, y con base en su promedio de asistentes, la presencia de uno o varios desfibriladores automáticos externos (DEA). En nuestro país, esta iniciativa ha empezado a implementarse paulatinamente a partir del segundo trimestre del 2021.⁶

Desde la sociedad médica y civil organizada, se han propuesto cuatro ejes esenciales para el óptimo funcionamiento de los espacios de este tipo:⁷

1. Una respuesta planificada y practicada, que incluya la debida identificación o señalética de los equipos DEA, así como el registro de los espacios públicos y privados con alta afluencia diaria.
2. La capacitación y concientización pública a la disposición y uso del DEA por los probables reanimadores en las técnicas de RCP en un porcentaje suficiente de las personas que trabajen o circundan en estos espacios.
3. Es necesario un vínculo integrado con el Sistema de Emergencia Médica local para mejorar la cadena de supervivencia.

⁶ Idem

⁷ Medidas propuestas en “*Espacios cardioprottegidos en México: acciones para prevenir la muerte súbita cardíaca. Una postura de profesionales de la salud*”
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14698/12451>

4. Un programa evaluado y autorizado por las diferentes sociedades y asociaciones médicas nacionales relacionadas con el tema, con su respectiva mejora y calidad continua retroalimentada por las propias personas capacitadas.

La aplicación de ciencia preventiva de este tipo, además de salvaguardar la vida de la gente, se traduce también en un beneficio para la salud pública y en una reducción a la carga para el sistema hospitalario. Aun así, la misma puede resultar un reto que todavía tiene frente a sí una serie de obstáculos administrativos, económicos y políticos.

En el plano legislativo, todavía hay mucho trabajo por realizar: a nivel federal sigue pendiente la implementación de una ley específica en la materia, este año se ha presentado una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud con el objetivo de ampliar la instalación de espacios cardioprottegidos en espacios concurridos así como la creación del Registro Nacional de Paros Cardiacos Extrahospitalarios.⁸

A nivel estatal, solamente algunas Entidades federativas de manera aislada han promulgado leyes específicas en la materia tales como: Sonora, Coahuila, Yucatán, Morelos o bien, adecuaciones a las leyes vigentes en materia de salud

⁸ Iniciativa con carácter de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de muerte súbita cardíaca. Se puede consultar en:
https://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2025/04/asun_4880903_20250422_1745367994.pdf

para incorporar dichos espacios como: Sinaloa, Baja California o Jalisco. También se pueden añadir los esfuerzos de Aguascalientes, San Luis Potosí, Durango, Puebla, Hidalgo, Nayarit, Tamaulipas y Tabasco que tienen en trámite iniciativas para promulgar o bien adecuar su legislación actual a esta tendencia. Una mención especial merece Guanajuato con su estrategia “Guanajuato Cardioprotegido 2025”, la cual ya dispone en marcha de espacios cardios seguros en algunos de sus municipios más importantes.⁹

En el ámbito local, nuestra legislación sólo contempla la obligación de disponer de capacitación en primeros auxilios y RCP a los instructores de gimnasios, así como la presencia de equipo de primeros auxilios y de Reanimación Cardiopulmonar Básica en este tipo de establecimientos.¹⁰

En este sentido, Chihuahua debe dar paso a más espacios cardioprotegidos aún y cuando sea de manera gradual y paulatina. Desde el presente espacio creemos pertinente ir ampliando progresivamente el número de establecimientos a fin de que se incorporen al espectro de la cardioprotección. Por sus características económicas y laborales, uno de los establecimientos que concentran más población día con día en las comunidades urbanas son las plazas o centros comerciales. No es casualidad, que múltiples ataques cardíacos tienen por escenario este tipo de espacios públicos, como lo

⁹ Un resumen de esta estrategia se puede consultar en el boletín siguiente:

<https://boletines.guanajuato.gob.mx/2025/09/01/ssg-pone-en-marcha-estrategia-guanajuato-cardioprotegido-2025/>

¹⁰ Artículos 309 y 310 de la Ley Estatal de Salud.

demuestran diversas fuentes periodísticas a lo largo y ancho del Estado.

En virtud de lo anterior, estimamos que un buen punto de partida radica en la incorporación primaria de tales lugares a fin de que se adecuen para ser espacios cardioprotégidos. Como lo reiteramos, es importante avanzar progresivamente hacia la ampliación de estos espacios en nuestra sociedad, pues representan un eslabón hacia el bien común y la salud pública, y aún más importante, un acto que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

Por todo lo expuesto anteriormente, me permito respetuosamente someter a la consideración de esta Soberanía el presente proyecto con carácter de:

DECRETO

ÚNICO.- Se reforman los artículos 3, inciso B), fracción III, así como los numerales 261, 262 y 263, al cual además se adicionan las fracciones I y II, todos de la Ley Estatal de Salud, para quedar redactados de la siguiente manera:

Artículo 3. En los términos de los artículos Tercero y Décimo Tercero, de la Ley General de Salud, y de esta Ley, corresponde al Estado, por conducto de la Secretaría de Salud (...)

(...) B) En materia de salubridad local: La regulación, control y fomento sanitario de:

I y II ...

*(...) III. Mercados, centros de abastos **y plazas comerciales**.*

Artículo 261. Para los efectos de esta Ley, se entiende por mercados y centros de abasto, los sitios públicos destinados a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados. **Asimismo, se entiende por plazas comerciales, aquellos establecimientos que agrupan diversas tiendas, restaurantes, servicios y espacios de entretenimiento en un espacio común, que ofrecen experiencias comerciales y de esparcimiento a los consumidores de la forma enlistada en el presente artículo.**

Artículo 262. Los mercados, centros de abasto **y plazas comerciales** estarán bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria, la que comprobará que se observen las normas jurídico-sanitarias.

Artículo 263. Los vendedores, locatarios y toda persona cuya actividad esté vinculada con los mercados, centros de abasto **y plazas comerciales**, estarán obligados a observar las condiciones higiénicas y de salud indispensables para el desempeño de sus actividades, sujetándose a lo que dispone esta Ley, sus Reglamentos y las normas correspondientes.

- I. En el caso de las plazas comerciales con un aforo superior a 1000 personas, se deberá capacitar a un 25% del personal locatario en conocimientos de primeros auxilios, Reanimación Cardiopulmonar Básica y uso de desfibrilador. Asimismo, disponer de cuando menos un equipo de desfibrilador externo automático (DEA) de rápido acceso y uso en la plaza comercial.**

- II. Ninguna persona que intervenga de buena fe en el uso de los equipos desfibriladores (DEA) o en el proceso de la reanimación cardiopulmonar, podrá ser sujeta a responsabilidad penal, civil o administrativa.***

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor a los 30 días siguientes de su publicación en Periódico Oficial del Estado.

ECONÓMICO: Aprobado que sea, turnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto en los términos en que deba publicarse.

Dado en el Recinto Oficial del Honorable Congreso del Estado, a los treinta días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE

GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



Jael Argüelles Díaz



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"



Edin Cuauhtémoc Estrada Sotelo



Magdalena Rentería Pérez



Brenda Francisca Ríos Prieto



Elizabeth Guzmán Argueta



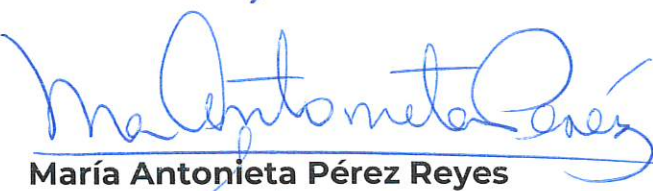
Edith Palma Ontiveros



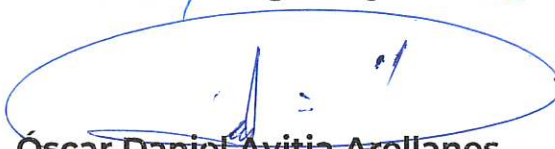
Herminia Gómez Carrasco



Leticia Ortega Máynez



María Antonieta Pérez Reyes



Óscar Daniel Avitia Arellanes



Pedro Torres Estrada



Rosana Díaz Reyes

Hoja de firmas correspondiente a la **iniciativa con carácter de Decreto a fin de reformar y adicionar disposiciones en la Ley Estatal de Salud para el establecimiento de lugares cardioprottegidos en plazas comerciales**