

Ciudad de México, a 13 de marzo de 2025

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 10 DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES Y EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY DE SALUD AMBAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A EFECTOS DE INSTALAR DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS EN ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES DE GIRO DE IMPACTO ZONAL, PLAZAS Y CENTROS COMERCIALES DE LA CAPITAL

DIP. MARTHA SOLEDAD ÁVILA VENTURA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
P R E S E N T E

Quiénes suscriben, diputados **Miguel Ángel Macedo Escartín y Alberto Vanegas Arenas**, integrantes del Grupo Parlamentario de Morena, en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4° fracción XXI y 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I, 79 fracción VI, 82, 95, fracción II, y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; nos permitimos presentar ante el Pleno del Congreso de la Ciudad de México la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 10 DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES Y EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY DE SALUD AMBAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A EFECTOS DE INSTALAR DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS EN ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES DE GIRO DE IMPACTO ZONAL, PLAZAS Y CENTROS COMERCIALES DE LA CAPITAL** al tenor del siguiente:

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con base en datos de INEGI (2023)¹. Durante el periodo enero-junio de 2023, las defunciones por enfermedades del corazón fueron la primera causa de muerte a nivel nacional, con 97 187 casos. Siguieron las causadas por diabetes mellitus, con 55 885 y las causadas por tumores malignos, con 45 409 casos.

En la Ciudad de México, las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de muerte, con un alto porcentaje de los casos asociados a paros cardíacos súbitos. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la Secretaría de Salud, miles de personas fallecen anualmente debido a infartos y otras afecciones cardiovasculares, muchas de las cuales podrían prevenirse con una intervención oportuna.

Un paro cardíaco súbito puede ocurrir en cualquier momento y lugar, y la respuesta rápida es crucial para aumentar las posibilidades de supervivencia. Sin embargo, la falta de acceso inmediato a desfibriladores externos automáticos (DEA) en espacios públicos y privados de alta afluencia limita la capacidad de reacción ante una emergencia. Actualmente, en la mayoría de los centros comerciales, plazas públicas y establecimientos de alto impacto, no existen estos dispositivos o el personal capacitado para utilizarlos de manera adecuada.

El tiempo de respuesta de los servicios de emergencia puede ser un factor determinante entre la vida y la muerte. Estudios médicos señalan que cada minuto sin reanimación cardiopulmonar (RCP) y sin desfibrilación reduce en aproximadamente un 10% la probabilidad de supervivencia de la persona afectada. En una ciudad con tráfico denso y tiempos de traslado prolongados, la demora en la atención médica aumenta el riesgo de fallecimiento.

Ante este panorama, surge la necesidad de implementar un programa de instalación de desfibriladores en espacios de alta concurrencia, acompañado de campañas de capacitación en primeros auxilios y uso de estos dispositivos. Esta medida no sólo fortalecería la cultura de la prevención y la respuesta ante

¹ ESTADÍSTICAS DE DEFUNCIONES REGISTRADAS (EDR) INEGI 2023.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023_En-Jn.pdf

emergencias, sino que también podría salvar vidas al proporcionar una herramienta esencial para actuar de inmediato ante un paro cardíaco.²

II. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

La implementación de desfibriladores en espacios públicos y comerciales de la Ciudad de México debe analizarse con una perspectiva de género, ya que existen brechas significativas en la atención de emergencias cardiovasculares que afectan de manera diferenciada a hombres y mujeres.³

Diversos estudios han evidenciado que las mujeres tienen menor probabilidad de recibir maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) o el uso de un desfibrilador externo automático (DEA) en espacios públicos en comparación con los hombres. Esta disparidad puede atribuirse a varios factores socioculturales, entre ellos:

1. Estereotipos de género en la percepción del riesgo cardíaco: Existe la idea errónea de que las enfermedades cardiovasculares afectan principalmente a los hombres, lo que puede retrasar la identificación de síntomas en mujeres y reducir la probabilidad de que transeúntes o personal de establecimientos reconozcan la necesidad de una intervención inmediata.
2. Barreras en la prestación de primeros auxilios: Algunas personas pueden mostrarse reacias a aplicar RCP a una mujer por temor a acusaciones de acoso o agresión, especialmente en contextos donde la reanimación implica contacto físico con el pecho. Esto puede derivar en que menos mujeres reciban la atención necesaria en casos de paro cardíaco.
3. Diferencias en la sintomatología y diagnóstico: Los síntomas de un infarto en mujeres suelen ser distintos a los de los hombres (por ejemplo, fatiga

² *Protocolos de Atención Integral*. (2022, 18 enero). IMSS. Recuperado 7 de marzo de 2025, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/o6-pai-codigo-infarto.pdf>

³ Hernández, A. (2021, 22 septiembre). Senado aprueba instalar desfibriladores en espacios públicos y privados. *Grupo Milenio*. <https://www.milenio.com/salud/senado-avala-instalar-desfibriladores-espacios-publicos-privados>

extrema, náuseas o dolor en la espalda en lugar de dolor torácico intenso), lo que puede llevar a que sus casos sean subestimados o malinterpretados en el momento de la emergencia.

4. Desigualdad en acceso a capacitación y equipos de emergencia: Es menos probable que las mujeres reciban capacitación en primeros auxilios y uso de desfibriladores, ya sea por barreras en el acceso a programas de formación o por la persistencia de roles de género que asignan estas tareas prioritariamente a hombres en ciertos entornos laborales.

Para garantizar la equidad en la atención de emergencias cardiovasculares, la instalación de desfibriladores debe ir acompañada de estrategias que reduzcan estas brechas, tales como:

- Capacitación con enfoque inclusivo, asegurando que tanto mujeres como hombres reciban formación en primeros auxilios sin sesgos de género.
- Campañas de sensibilización sobre la importancia de brindar ayuda sin temor a la estigmatización, promoviendo el uso de DEA sin barreras de género.
- Incorporación de lineamientos específicos en protocolos de emergencia para garantizar que las mujeres sean atendidas con la misma prioridad y eficacia que los hombres.

La implementación de esta iniciativa, con un enfoque de equidad, permitirá salvar vidas y garantizar que todos los ciudadanos de la Ciudad de México reciban atención de emergencia de manera oportuna y sin discriminación.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

Las enfermedades cardiovasculares "son un grupo de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos"⁴, que ha encabezado por 15 años la lista de las

⁴ OMS. "Enfermedades cardiovasculares"
https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1

principales causas de muerte a nivel mundial. Y México no es la excepción, pues se reportó que durante el periodo enero-junio de 2023, las defunciones por enfermedades del corazón fueron la primera causa de muerte a nivel nacional, con un total 97 187 casos. De los cuales, 51184 fueron hombres y 45995 corresponden a mujeres.

Y si bien dentro de las enfermedades cardiovasculares podemos encontrar una diversidad de padecimientos, uno que en particular destaca debido al riesgo inmediato inminente para salud que presenta, es el paro cardíaco. El cual ocurre cuando el corazón repentinamente deja de latir, lo que provoca que se detenga el suministro de sangre al cerebro y al resto del cuerpo⁵. Es por ello, que es considerado como una emergencia médica, ya que de no tratarse en unos cuantos minutos, generalmente provoca la muerte. Y de acuerdo con la Secretaría de Salud, el riesgo fallecer por infarto al corazón en México supera los 220 mil casos al año⁶. Siendo los adultos mayores, y las personas con enfermedad de las arterias coronarias o insuficiencia cardíaca, los grupos más afectados.

De ahí la importancia de implementar un protocolo de respuesta inmediata, como es el caso del Desfibrilador Externo Automático (DEA). Este dispositivo médico es usado para tratar los paros cardíacos, ya que es capaz de monitorear la actividad eléctrica del corazón para indicar al usuario si conviene o no dar a la persona una descarga eléctrica. Misma que puede hacer que el corazón vuelva a latir a su ritmo normal.⁷

La ventaja de los DEA es que pueden ser colocados en muchos lugares públicos por su practicidad, pues se trata de aparatos electrónicos pequeños y ligeros, normalmente portátiles, ideales para escuelas o áreas deportivas. Y que además "están fabricados para que sean fáciles de usar por parte de cualquier persona que los necesite"⁸. Pues es a través de instrucciones sencillas dictadas por un dispositivo de voz que se puede guiar al usuario en cada paso.

⁵ MedinePlus. "Paro cardíaco"

⁶ Canal del Congreso. "Advierten incremento de mortandad por infartos" https://beta.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/16600/Buscan_prevenir_enfermedades_cronicas_en_el_Senado

⁷ KidsHeath. "¿Qué es un desfibrilador externo automático (DEA)?" <https://kidsheath.org/es/parents/aed.html#:~:text=Un%20desfibrilador%20externo>

⁸ Ibidém

Legislar para la instalación de desfibriladores automáticos externos en áreas de alto tránsito y relevancia en la Ciudad de México representa una medida de salud pública esencial. La evidencia internacional respalda que esta estrategia no solo incrementa la tasa de supervivencia en casos de paro cardíaco, sino que también promueve la equidad, reduce la carga en el sistema de salud y fomenta una cultura de prevención y solidaridad. Adoptar un marco normativo similar al de otros países y estados podría posicionar a la Ciudad de México como líder en respuesta temprana a emergencias cardiovasculares, generando un impacto positivo en la calidad de vida de sus habitantes

La disponibilidad inmediata de DEA en lugares concurridos aumenta significativamente la supervivencia en casos de paro cardíaco súbito (PCS), que representa el 15% de las muertes globales (Organización Mundial de la Salud, 2021).⁹

Según un estudio publicado en *Circulation* (2020)¹⁰, el uso de DEA en los primeros 3 minutos tras un paro cardíaco súbito eleva la supervivencia al 70%, frente a menos del 10% si no se interviene.

En Japón, tras la implementación de la Ley de Promoción de DEA (2004), la supervivencia por PCS en espacios públicos aumentó del 3% al 38% en una década (Kitamura et al., New England Journal of Medicine, 2016).

España: El Real Decreto 365/2009 exige DEA en aeropuertos, estaciones y centros comerciales. Un estudio en Revista Española de Cardiología (2019) confirmó un aumento del 40% en supervivencia en Cataluña tras su implementación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda los DEA como parte de la estrategia "Global Hearts" para reducir las muertes cardiovasculares (Informe OMS, 2023)¹¹.

⁹ Cómo los desfibriladores externos automáticos (DEA) en lugares públicos pueden reanimar corazones <https://www.fda.gov/consumers/articulos-para-el-consumidor-en-espanol/como-los-desfibriladores-externos-automaticos-dea-en-lugares-publicos-pueden-reanimar-corazones>

¹⁰ https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circ.102.suppl_1.i-60

¹¹ <https://www.paho.org/es/hearts-americas>

En EE.UU., la Ley de Acceso Público a DEA (2000) ha permitido instalar más de 2.4 millones de dispositivos, salvando 1,700 vidas anuales (American Heart Association, 2022)¹².

Estados como Jalisco y Nuevo León ya tienen legislación exitosa que sirve de modelo. En Jalisco, la Ley de Prevención Cardiovascular (2021) obliga a instalar DEA en centros comerciales y estadios. Un informe de la Secretaría de Salud Jalisco (2023) reportó 62 vidas salvadas en dos años.

Nuevo León modificó su Ley de Salud en 2022 para exigir DEA en espacios con afluencia mayor a 1,000 personas, siguiendo recomendaciones de la Sociedad Mexicana de Cardiología (2021).

Brasil: La Ley 13.721/2018 obliga a DEA en lugares públicos. Un análisis en Revista Bioética (2020) destacó que redujo litigios por muertes evitables.

El costo de instalar DEA es menor que los gastos médicos y pérdidas laborales por PCS. Un estudio en Canadian Medical Association Journal (2021) ¹³calculó que por cada DEA instalado en Ontario (Canadá), se ahorran \$15,000 dólares anuales en costos de salud.

En México, el IMSS gasta aproximadamente \$500,000 MXN por paciente en tratar secuelas de paro cardíaco súbito no atendido (Informe IMSS, 2021)¹⁴.

Legislar la instalación de DEA en la Ciudad de México, no sólo salvaría cientos de vidas anuales, sino que reduciría costos sanitarios, evitaría litigios y posicionaría a la ciudad como líder en salud pública. Países como Japón, España y estados mexicanos como Jalisco demuestran que es una medida viable y efectiva.

IV. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

¹² <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10155700/>

¹³ <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/canada>

¹⁴ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20222023/19-informe-completo.pdf>

La propuesta de instalar desfibriladores externos automáticos (DEA) en plazas, centros comerciales y establecimientos de impacto zonal en la Ciudad de México encuentra su fundamento legal en varias normativas nacionales e internacionales, que se alinean con los derechos fundamentales de las personas, la protección de la salud pública y la igualdad en el acceso a servicios de salud. A continuación, se presenta un análisis de la fundamentación legal, constitucionalidad y convencionalidad de la propuesta.

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)

La Constitución establece varios derechos fundamentales que respaldan la necesidad de una atención de salud eficaz y accesible:

Artículo 1°: Reconoce que todas las personas tienen derechos humanos y garantías para su protección, lo que incluye la igualdad ante la ley, sin discriminación alguna. La instalación de DEA en lugares públicos tiene un componente de equidad, ya que permite que tanto mujeres como hombres tengan acceso a un tratamiento efectivo en caso de una emergencia.

Artículo 4°: Establece el derecho a la salud de todas las personas, sin discriminación. Este derecho es la base para proponer la implementación de medidas que garanticen la atención inmediata ante emergencias médicas, como el paro cardíaco, a través del uso de desfibriladores.

1. Ley General de Salud

Artículo 1° de la Ley General de Salud establece que el derecho a la salud es un derecho fundamental de todas las personas. Esto implica que el Estado debe garantizar acceso a servicios de salud, incluyendo atención médica en situaciones de emergencia.

Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

2. Ley de Salud de la Ciudad de México

La Ley de Salud de la Ciudad de México es el marco normativo clave que regula la salud pública en la capital. Esta ley establece las obligaciones del gobierno local en términos de la protección de la salud, la prevención de enfermedades y la atención a emergencias médicas.

- Artículo 1: Establece que el derecho a la salud es un derecho fundamental para todos los habitantes de la Ciudad de México, sin distinción alguna. El Estado tiene la obligación de proporcionar los servicios de salud necesarios para garantizar la protección de la vida y la salud de la población.
- Artículo 16: El gobierno de la Ciudad de México tiene la responsabilidad de promover y proteger la salud de la población, a través de políticas públicas que incluyan tanto la prevención como la atención a emergencias médicas
- Artículo 52: Regula la atención a emergencias médicas, estableciendo que el gobierno debe garantizar la intervención rápida de los servicios de salud en situaciones críticas.

3. Ley para la Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres en la Ciudad de México

Esta ley también es relevante en términos de convencionalidad e igualdad de acceso a los servicios médicos, como los desfibriladores, sin distinción de género. La ley obliga al gobierno a promover la igualdad sustantiva, garantizando que las mujeres tengan acceso equitativo a los servicios de salud.

4. Convencionalidad de la Propuesta

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) y otros instrumentos internacionales refuerzan la legitimidad y necesidad de

adoptar medidas que garanticen la salud y la vida, especialmente en contextos de emergencia.

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Artículo 4°)

-La CADH establece el derecho a la vida y señala que nadie puede ser privado de este derecho, excepto bajo circunstancias muy específicas. La propuesta de instalar desfibriladores en lugares públicos ayuda a proteger este derecho al aumentar las probabilidades de supervivencia en situaciones de paro cardíaco, garantizando que las personas reciban atención inmediata.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Artículo 12)

Este pacto reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud. En este contexto, la instalación de dispositivos médicos que salvan vidas, como los desfibriladores, es una medida que promueve y facilita el acceso universal a la atención de salud, de acuerdo con los principios del pacto.

Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS promueve políticas que mejoren el acceso a la atención de salud en emergencias. La implementación de desfibriladores en espacios públicos puede considerarse una acción positiva alineada con estas recomendaciones internacionales, lo que refuerza la convencionalidad de la propuesta.

V. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

Para tener mayor claridad sobre la propuesta de iniciativa, a continuación se presenta el siguiente cuadro comparativo entre lo que dice la Ley actualmente y la propuesta de texto planteada:

TEXTO VIGENTE LEY DE ESTABLECIMIENTOS	TEXTO PROPUESTO EN LA INICIATIVA SOBRE LA LEY DE
--	---

MERCANTILES DE LA CIUDAD DE MÉXICO	ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Artículo 10. Para aplicación, interpretación y efectos de la presente Ley, se entiende por: I. a IX... ...	Artículo 10. Las personas titulares de los establecimientos mercantiles de bajo impacto, impacto vecinal e impacto zonal tienen las siguientes obligaciones: ... Apartado B; I. a IX... IX Bis. En el caso de los establecimientos mercantiles de giro impacto zonal, plazas o centros comerciales, será obligatorio contar con al menos un Desfibrilador Externo Automático en condiciones óptimas de funcionamiento, así como con personal capacitado y certificado en su uso y manejo. La cantidad de Desfibriladores Externos Automáticos requeridos por establecimiento se determinará en el Reglamento de la presente Ley, considerando el tamaño del establecimiento, el aforo máximo permitido y otros factores relevantes. La instalación de Desfibriladores Externos Automáticos deberá realizarse en un lugar visible y accesible al público, debidamente señalizado, y con espacio suficiente para su uso.

	IX Ter. La capacitación del personal en el uso y manejo de los Desfibriladores Externos Automáticos deberá ser impartida por instituciones o profesionales de la salud debidamente certificados y autorizados por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Las y los titulares de los establecimientos serán responsables de mantener actualizadas las certificaciones del personal y de garantizar que los Desfibriladores Externos Automáticos reciban el mantenimiento preventivo y correctivo necesario para su correcto funcionamiento.
--	---

TEXTO VIGENTE LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	TEXTO PROPUESTO EN LA INICIATIVA SOBRE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Artículo 11. A la Secretaría le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad y para ello cuenta con las siguientes atribuciones:	Artículo 11. A la Secretaría le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad y para ello cuenta con las siguientes atribuciones: ... I. a XXVI...

I. a XXVI... ...	XXVI Bis. Emitir normas y lineamientos técnicos para regular la instalación, uso, mantenimiento y señalización de Desfibriladores Externos Automáticos en plazas, centros comerciales y establecimientos mercantiles. públicos y privados de la Ciudad de México, con el objetivo de proteger la salud y seguridad de la población ante emergencias cardíacas. Dichas normas y lineamientos deberán considerar los criterios de ubicación estratégica de los Desfibriladores Externos Automáticos, la capacitación del personal responsable de su uso, los protocolos de actuación ante una emergencia y los mecanismos de coordinación con los servicios de emergencia médica. XXVI Ter. Supervisar y verificar el cumplimiento de las normas y lineamientos en materia de Desfibriladores Externos Automáticos, así como aplicar las sanciones correspondientes en caso de incumplimiento, de conformidad con la legislación aplicable.
--------------------------------	---

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se presenta ante el Pleno del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura el siguiente:

DECRETO

PRIMERO. Se reforma el **artículo 10, apartado B, adicionando la fracción IX Bis y IX Ter de la Ley de Establecimientos Mercantiles de la Ciudad de México para quedar como sigue:**

LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 10. Las personas titulares de los establecimientos mercantiles de bajo impacto, impacto vecinal e impacto zonal tienen las siguientes obligaciones:

...

Apartado B;

I. a IX...

IX Bis. En el caso de los establecimientos mercantiles de giro impacto zonal, plazas o centros comerciales, será obligatorio contar con al menos un Desfibrilador Externo Automático en condiciones óptimas de funcionamiento, así como con personal capacitado y certificado en su uso y manejo. La cantidad de Desfibriladores Externos Automáticos requeridos por establecimiento se determinará en el Reglamento de la presente Ley, considerando el tamaño del establecimiento, el aforo máximo permitido y otros factores relevantes. La instalación de Desfibriladores Externos Automáticos deberá realizarse en un lugar visible y accesible al público, debidamente señalizado, y con espacio suficiente para su uso.

IX Ter. La capacitación del personal en el uso y manejo de los Desfibriladores Externos Automáticos deberá ser impartida por instituciones o profesionales de la salud debidamente certificados y autorizados por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Las y los titulares de los establecimientos serán responsables de mantener actualizadas las certificaciones del personal y de garantizar que los Desfibriladores Externos Automáticos reciban el mantenimiento preventivo y correctivo necesario para su correcto funcionamiento.

SEGUNDO: Se reforma el Artículo 11, adicionando las Fracciones XXVI Bis y XXVI Ter de la Ley de Salud de la Ciudad de México para quedar como sigue:

LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 11. A la Secretaría le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad y para ello cuenta con las siguientes atribuciones:

...

I. a XXVI...

XXVI Bis. Emitir normas y lineamientos técnicos para regular la instalación, uso, mantenimiento y señalización de Desfibriladores Externos Automáticos en plazas, centros comerciales y establecimientos mercantiles. públicos y privados de la Ciudad de México, con el objetivo de proteger la salud y seguridad de la población ante emergencias cardíacas.

Dichas normas y lineamientos deberán considerar los criterios de ubicación estratégica de los Desfibriladores Externos Automáticos, la capacitación del personal responsable de su uso, los protocolos de actuación ante una emergencia y los mecanismos de coordinación con los servicios de emergencia médica.

XXVI Ter. Supervisar y verificar el cumplimiento de las normas y lineamientos en materia de Desfibriladores Externos Automáticos, así como aplicar las sanciones correspondientes en caso de incumplimiento, de conformidad con la legislación aplicable.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase el presente decreto a la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, emitirá las normas y lineamientos técnicos relativos a la instalación, uso, mantenimiento y señalización de los Desfibriladores Externos Automáticos, conforme a las disposiciones del presente Decreto.

TERCERO. Los establecimientos mercantiles de giro de impacto zonal, plazas o centros comerciales a que se refiere el Artículo 10, Apartado B, Fracción IX Bis de la Ley de Establecimientos Mercantiles de la Ciudad de México, contarán con un plazo no mayor de 365 días naturales, a partir de la publicación de las normas y lineamientos técnicos a que se refiere el artículo transitorio anterior, para cumplir con la obligación de instalar los Desfibriladores Externos Automáticos y capacitar a su personal, de conformidad con lo establecido en dichas normas y lineamientos, de las mismas.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles a los 13 días de marzo de 2024.

ATENTAMENTE

Miguel Ángel Macedo Escartín

Alberto Vanegas

DIP. MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

DIP.ALBERTO VANEGAS ARENAS

Título	Iniciativa Desfibriladores en centro comerciales
Nombre de archivo	INICIATIVA_SALUD_...ORES.docx__4_.pdf
Identificación del documento	c1b6c3698fd5cd66464af45fb77b5138d3839c58
Formato de fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	10 / 03 / 2025 22:09:37 UTC	Enviado para su firma a Dip. Miguel Macedo (miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx) and Alberto Vanegas (alberto.vanegas@congresocdmx.gob.mx) por miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx IP: 189.146.128.163
 VISUALIZADO	10 / 03 / 2025 22:09:43 UTC	Visualizado por Dip. Miguel Macedo (miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.146.128.163
 FIRMADO	10 / 03 / 2025 22:09:54 UTC	Firmado por Dip. Miguel Macedo (miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.146.128.163
 VISUALIZADO	10 / 03 / 2025 22:24:57 UTC	Visualizado por Alberto Vanegas (alberto.vanegas@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.203.89.111

Título	Iniciativa Desfibriladores en centro comerciales
Nombre de archivo	INICIATIVA_SALUD_...ORES.docx__4_.pdf
Identificación del documento	c1b6c3698fd5cd66464af45fb77b5138d3839c58
Formato de fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 FIRMADO	10 / 03 / 2025 22:26:31 UTC	Firmado por Alberto Vanegas (alberto.vanegas@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.203.89.111
 COMPLETADO	10 / 03 / 2025 22:26:31 UTC	El documento se ha completado.