



DECRETO por el que se reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de trasplantes y donación de órganos

CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Centro de Documentación, Información y Análisis

DOF 11-06-2009

DECRETO por el que se reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de trasplantes y donación de órganos.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2009

PROCESO LEGISLATIVO	
01	07-01-2009 Comisión Permanente. INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos. Presentada por la Diputada Lariza Montiel Luis, del grupo parlamentario del PAN y suscrita por legisladores de diversos grupos parlamentarios. Se turnó a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados. Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados, 7 de enero de 2009.
02	05-03-2009 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos. Aprobado en lo general y en lo particular con 262 votos en pro y 0 en contra. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Gaceta Parlamentaria, 17 de febrero de 2009. Discusión y votación, 5 de marzo de 2009.
03	09-03-2009 Cámara de Senadores. MINUTA proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Gaceta Parlamentaria, 9 de marzo de 2009.
04	23-04-2009 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos. Aprobado en lo general y en lo particular con 81 votos en pro, 0 en contra y 3 abstenciones. Se turno al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 23 de abril de 2009. Discusión y votación, 23 de abril de 2009.
05	11-06-2009. Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de trasplantes y donación de órganos. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2009.

07-01-2009

Comisión Permanente.

INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos.

Presentada por la Diputada Lariza Montiel Luis, del grupo parlamentario del PAN y suscrita por legisladores de diversos grupos parlamentarios.

Se turnó a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados, 7 de enero de 2009.

QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE TRASPLANTES Y DONACIÓN DE ÓRGANOS, A CARGO DE LA DIPUTADA LARIZA MONTIEL LUIS, EN NOMBRE DEL DIPUTADO ECTOR JAIME RAMÍREZ BARBA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Los suscritos, Lariza Montiel Luis, en nombre de Ector Jaime Ramírez Barba, Guillermo Enrique Marcos Tamborrel Suárez, Juan Abad de Jesús, Ernesto Saro Boardman, Lorena Martínez Rodríguez, Fernando Enrique Mayans Canabal, Francisco Javier Calzada Vázquez, Victorio Montalvo Rojas, Gerardo Octavio Vargas Landeros, Mayra Gisela Peñuelas Acuña, Adriana Rebeca Vieyra Olivares, Daniel Dehesa Mora, Margarita Arenas Guzmán, María Mercedes Corral Aguilar, Ángel Humberto García Reyes, Beatriz Eugenia García Reyes, Yolanda Mercedes Garmendia Hernández, Jorge Quintero Bello, José Ignacio Alberto Rubio Chávez, María Gloria Guadalupe Valenzuela García, legisladores en la LX Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 55, fracción II, y demás relativos y aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración de esta honorable asamblea la presente iniciativa con proyecto de decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de trasplantes y donación de órganos al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

La iniciativa que sometemos a su consideración es el resultado del trabajo conjunto de legisladores de diversos grupos parlamentarios que coincidimos en nuestra preocupación por fomentar una cultura de la donación de órganos en nuestro país ya que este tipo de procedimientos significa la única esperanza para una mejor calidad de vida de miles de mexicanos, derivado de dicha inquietud, algunos de los legisladores que hemos suscrito la presente han presentado iniciativas que vale la pena mencionar como antecedente directo de la que hoy se presenta.

Antecedentes

En febrero de 2007, el diputado Gerardo Octavio Vargas Landeros, del Grupo Parlamentario del PRI, presentó una iniciativa que proponía, entre otras cosas, que el Centro Nacional de Trasplantes otorgara permisos provisionales, por única vez, para actos de disposición de órganos, tejidos y células a establecimientos de salud.

También el diputado Victorio Rubén Montalvo Rojas, del Grupo Parlamentario del PRD, presentó en marzo de 2007 una iniciativa en la que propone que en caso de donación de órganos y tejidos o ambos, no se requerirá el consentimiento del o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, cuando el donante hubiere fallecido a consecuencia del enfrentamiento con elementos policiales o al intentar evadirse de manera violenta de su captura por la comisión de un delito grave. En el caso de los cadáveres que se desconozca su identidad serán considerados como donadores de órganos y tejidos. En ambos casos deberán intervenir las autoridades sanitarias y las ordenadas por las judiciales o por el Ministerio Público para su extracción.

El 2 de octubre de 2007, el senador Guillermo Enrique Marcos Tamborrel Suárez presentó una iniciativa que buscaba facilitar los procedimientos y mecanismos para la donación y el trasplante así como brindar seguridad a los donantes y sus familias sobre el destino correcto de la donación.

Asimismo, la diputada Lorena Martínez Rodríguez, también del Grupo Parlamentario del PRI presentó en abril de 2008 dos iniciativas. Una en la que proponía el consentimiento tácito del donante cuando no haya

manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando no se obtenga la negativa expresa del cónyuge, pareja permanente, concubino, ascendiente o descendiente consanguíneo en línea directa, adoptante o adoptado, y que en ausencia de estas personas, se solicite autorización para practicar la extracción al juez de lo civil con competencia territorial en el lugar de la extracción, quien deberá expedirla dentro de las 6 horas de producido el deceso. Esta iniciativa fue turnada a la Comisión de Salud y está pendiente de resolución.

La otra iniciativa de la diputada Lorena Martínez Rodríguez propone crear el Instituto Nacional de Trasplantes en sustitución del actual Centro Nacional de Trasplantes con el objetivo hacer frente a la actual transición epidemiológica y, en particular, al déficit de trasplantes. Esta iniciativa fue turnada a la Comisión de Salud con opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, y también se encuentra pendiente de dictamen.

Con el mismo espíritu de la iniciativa del diputado Montalvo Rojas, el diputado Calzada Vázquez del PRD, buscaba en su iniciativa que las personas que fallezcan como resultado de su participación en actividades de la delincuencia organizada serán sujetos de donación de órganos y tejidos.

Resulta pues evidente que el tema de mejorar y facilitar la donación de órganos y tejidos para trasplantes es una materia susceptible de mejoras, por lo que todos los promotores citados, así como otros preocupados por promover una cultura de la donación en el país, hemos coincidido en un trabajo carente de sesgos partidistas que pretende reformar diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de donación y trasplante de órganos.

Consideraciones

El artículo 73 en su fracción XVI faculta al Congreso de la Unión para dictar leyes en materia de salubridad general, lo que aunado al derecho de la protección a la salud que se establece en el artículo cuarto párrafo tercero de nuestra Carta Magna, otorga un fundamento constitucional a la presente iniciativa.

El derecho a la protección de la salud fue reconocido en 1983 por el artículo 4o. constitucional al ser adicionado este párrafo con motivo de su tercera reforma. Posteriormente, la Ley General de Salud, de 1984, desarrolló las finalidades de este derecho fundamental, que se encuentran estrechamente asociadas al fenómeno del trasplante de órganos, dado que, como lo señala la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, se entiende por salud a un estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad, dando así una visión integral del concepto.

De este modo el trasplante exitoso de un órgano procura bienestar físico al hombre y le permite ejercer sus capacidades de manera cercana a lo normal y en ocasiones plenamente a tal grado que le permite reinsertarse a la vida social, laboral y productiva.

El trasplante de un órgano permite alargar la vida de los pacientes con insuficiencia orgánica terminal y en ocasiones restaurar todo o parte de la calidad de vida relacionada a la salud.

Existe la percepción generalizada de que los trasplantes aumentan la calidad de vida y reinserción laboral de todos los pacientes. Como toda generalización esta no es siempre válida ni mucho menos verdadera. En materia de salud y trasplantes es preciso definir el concepto de calidad de vida y acotarlo al de **calidad de vida relacionado con la salud**, de este modo se evita el error de sobre valorar los beneficios de esta intervención y minimizar sus riesgos y costos. Numerosos estudios apoyan la mejoría de la calidad de vida relacionada a la enfermedad en el paciente postransplantado, principalmente en los aspectos físicos en el caso del trasplante hepático. Sin embargo, al observar la evolución de pacientes postransplantados de pulmón, la calidad de vida puede incluso declinar. En otros casos como el trasplante de córnea y de riñón los beneficios son más claros.

En el caso del trasplante renal, aunque generalmente se acepta que la CVRS mejora en el postransplantado, existen dudas de cual es el tratamiento inmunosupresor que confiere mayor nivel de calidad de vida.

Las anteriores consideraciones sobre la calidad de vida del paciente postransplantado son útiles para valorar los resultados de estas intervenciones sanitarias, fijar prioridades de asignación de recursos y sobre todo

identificar grupos de pacientes con mayor probabilidad de obtener resultados favorables de un trasplante. Es por esto que las consecuencias de un trasplante son muy variables, ya que puede fluctuar del éxito a la ocurrencia de complicaciones como el rechazo al órgano transplantado, infecciones y otro tipo de complicaciones y estados psicológicos que definitivamente deterioran la calidad de vida.

La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social y la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; son también finalidades del derecho a la protección de la salud introduciendo un aspecto axiológico, es decir, se otorga reconocimiento a aquellos valores que deben ser protegidos y acrecentados, pues resultan en mejores condiciones de salud y desarrollo social. En el fenómeno del trasplante, esta finalidad se refiere obviamente al altruismo y solidaridad de aquellos que voluntaria, responsable y explícitamente 1 deciden donar alguno de sus órganos en vida para restaurar otra, así como al valor de aquellos disponentes, que en vida deciden **trascender** a través de la disposición de sus órganos para donación después de su muerte.

La eficacia y oportunidad de los servicios de salud son aspectos fundamentales de la calidad en la prestación del servicio de salud de la población. Si se toma en cuenta que en el Presupuesto de 2008, el gasto programado para vacunar a todos los mexicanos, es equivalente al relativo a 258 trasplantes renales, las necesidades de trasplantes en nuestro país, plantean un dilema ético y presupuestal que debe ser estudiado desde etapas más tempranas del problema, aquellas en las que es posible prevenir, como es el caso de la diabetes mellitus, que tras una evolución desfavorable evoluciona a insuficiencia renal crónica y surge la necesidad de un trasplante renal. Aunque es imprescindible implantar el abordaje preventivo, una vez establecida la condición que requiere un órgano o tejido para mantener la vida o la función es preciso contar con mecanismos ágiles que satisfagan eficaz y oportunamente la demanda de órganos.

El trasplante desde la visión humana y científica

El trasplante de órganos es uno de los logros más encumbrados del desarrollo científico pues permite prolongar la vida de aquellas personas afectas de enfermedades que han causado un daño irreparable en alguno (s) de sus órgano (s). La donación de órganos, desde el punto de vista moral, es un acto de suma filantropía; desde la visión científica resulta milagrosa y desde la tanatológica resulta paradójica, pues la muerte de un hombre es capaz de otorgar vida y calidad de vida a muchos, toda vez que el altruismo del disponente en vida ofrece órganos que otras personas necesitan (dos córneas, corazón, pulmones, riñones, hueso, entre otros).

Los trasplantes en México

Según sitio electrónico del Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra), el Sistema Nacional de Trasplantes (SNT) es la coordinación de esfuerzos encaminada a obtener órganos y tejidos para trasplante regida bajo los principios de gratuidad, altruismo, solidaridad, confidencialidad e información.

En el SNT participan todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS); las instancias procuradoras de justicia federal y estatales; organismos no gubernamentales (ONG), fundaciones y empresas dedicadas a la prestación del servicio público de transporte aéreo y terrestre de pasajeros, coordinadas por el Centro Nacional de Trasplantes. El objetivo del SNT consiste en promover la donación de órganos y tejidos, facilitar su obtención, procuración y la sistematización del proceso para una mejor distribución de ellos.

El Sistema Nacional de Trasplantes, **afirma** el texto en su página web, aún sigue en proceso de integración y consolidación. Cabe mencionar que el 19 de enero de 1999 se publica en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una comisión intersecretarial de la administración pública federal, cuyo objeto es la promoción, apoyo y coordinación de acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones del sistema nacional de salud.

En México, no obstante la sistematización orgánica y funcional a través de un centro nacional de trasplantes (Cenatra), un Registro Nacional de Trasplantes (Renatra), de legislación y regulación sanitaria en la materia y de profesionales calificados tanto para en el diseño, ejecución y operación del programa, existe en la actualidad una larga lista de espera, sin mencionar un notorio sub registro.

Con relación al sub registro de la lista de espera, la aseveración anterior se basa en lo siguiente:

Necesidad de riñones

La lista de espera nacional reporta al 13 de Agosto de 2007 4366 personas activas que necesitan un riñón, equivalentes al 43 por ciento del total de órganos registrados en la lista. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología, Hipertensión Arterial, Diálisis y el Comité de Registro de Trasplantes, sito en Buenos Aires Argentina (Cusamano, 2006), es una asociación que recolecta información sobre la insuficiencia renal crónica en 20 países del continente.

Dicha sociedad afirma que la prevalencia de pacientes en terapia renal sustitutiva aumentó de 129 personas por millón (0.000129) en 1992 a 447 personas por millón en 2004. En el mismo año, 56 por ciento estaban en hemodiálisis, 23 por ciento en diálisis peritoneal y 21 por ciento tenían un trasplante renal. Con las anteriores cifras en mente, si existen 353 PMP con IRC en terapia renal sustitutiva o hemodiálisis (se resta el 23 por ciento que ya tiene trasplante renal), la cifra de personas candidatas a trasplante renal sería de 36 mil 372 en un país como México con 103 millones de habitantes, es decir existen 32 mil 6 personas (8.3 veces más de lo reportado) que necesitan un trasplante renal. Lo anterior sirva como estimación de la necesidad real de órganos, en particular de riñones.

Necesidad de córneas

El trasplante de cornea es la más atigua y frecuente forma de trasplante de tejido sólido en seres humanos (Chong, 2007). El Sistema Nacional de Información en Salud (Sinais) reporta 495 mil 240 defunciones en el año 2005, esta mortalidad ofrece 200 veces la cantidad de córneas registradas en la lista. Obviamente que a estas 990 mil 480 córneas es preciso restar aquellas que no reúnen las características para ser transplantadas.

Factores que hacen al programa de trasplante corneal susceptible de obtener mayores beneficios (tasa bruta de mortalidad).

Las muertes citadas ocurren en toda la extensión geográfica del país (suficientes para cubrir las necesidades regionales).

Las córneas pueden ser conservadas durante semanas o meses en bancos (Buscar Eye Bank Denmark).

Dado que el trasplante corneal es un procedimiento electivo, es decir, **es posible** decidirse anticipadamente a las circunstancias de tiempo, lugar y modo de realización la asignación de córneas puede realizarse programadamente.

Por las anteriores razones, la necesidad nacional y regional de córneas y trasplantes debería quedar satisfecha y con esto la mitad de los órganos de la lista nacional ya que las córneas representan el 52 por ciento del total por lo que las córneas deberían esperar a los pacientes y no los pacientes a las córneas como en el sistema danés (Ehlers, 2002).

En México no existe una proyección de la necesidad de trasplantes, sin embargo, es posible afirmar que incrementará gradualmente debido a los siguientes factores:

El cambio en el perfil demográfico.

Los avances en cuidados intensivos que permiten la prolongación y mantenimiento de la vida.

La alta prevalencia de enfermedades como la diabetes causantes de daño orgánico a los órganos que mayor demanda actual tienen y susceptibles de ser tratados con trasplantes.

El progreso de la medicina de trasplantes.

Por estos motivos la necesidad de órganos se incrementa al igual que la lista de espera de los mismos ya que existe muy poca disponibilidad y acceso a ellos. Creemos que hay maneras de aumentar el éxito de los trasplantes en México entre las que encontramos los siguientes:

Apuntalar la investigación sobre las causas de resistencia a la donación y el reforzamiento de los programas de promoción de la cultura de la donación y;

El fomento de la procuración de órganos;

La creación de bancos de órganos, tejidos, componentes y células;

Adecuar las disposiciones relativas al diagnóstico de muerte cerebral a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud a fin de confirmar únicamente los casos dudosos, como lo reportan la literatura científica y neurológica. Como complemento de lo anterior, introducir a la Ley General de Salud, otras pruebas diagnósticas válidas para realizar el diagnóstico en los casos en los que las actuales contenidas en el artículo 344 no están indicadas.

Ordenar los órganos involucrados en el proceso de trasplantes para diferenciar entre órganos de consulta y ejecutivos u operativos;

Hacer más accesible la extracción de aquellos órganos, tejidos, células o componentes, cuyo ejemplo típico son las córneas, cuya complejidad técnica de extracción es menor con estándares aceptables de riesgo sanitario;

Propiciar la colaboración y coordinación interinstitucional de los organismos involucrados desde la extracción, hasta el seguimiento del paciente postrasplantado.

Mejorar la selección del receptor;

Buscar alternativas que aumenten el costo efectividad del programa.

Los legisladores que signamos la presente iniciativa hemos manifestado nuestra preocupación respecto a este tema en el transcurso de la presente legislatura, presentando esfuerzos individuales con el único fin de fomentar la cultura de la donación de órganos y facilitar el proceso para realizar trasplantes, sin embargo queremos que todos esfuerzos fructifiquen en una legislación más eficaz por lo cual hemos llegado a un consenso respecto al tema y ponemos a consideración de esta honorable asamblea la presente iniciativa con proyecto de

Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se reforman los artículos 17 Bis fracción VIII; 313; 314 fracción VI; 316; 329; 336; 338 fracciones IV y V; 339; 343; 344; 345; se adicionan las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314; un tercer y quinto párrafo al artículo 322; un último párrafo al artículo 337; un artículo 341 Bis, y se deroga la fracción VII del artículo 314 de la Ley de General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 17 Bis. ...

I. a VII. ...

VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de la **disposición** y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo lo dispuesto por los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta ley;

IX. a XIII.

Artículo 313. ...

I. El control sanitario de la **disposición** y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

II. La regulación sobre cadáveres, en los términos de esta ley; y

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

Artículo 314. ...
I. a V. ...

VI. Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

VII. Derogado.

VIII. a XIV. ...

XV. Banco de tejidos con fines de trasplante, establecimiento autorizado que tenga como finalidad primordial mantener el depósito temporal de tejidos para su preservación y suministro terapéutico;

XVI. Disponente secundario, alguna de las siguientes personas; el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada;

XVII. Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, recolección, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación.

Artículo 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, de quien deberán dar aviso ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Lo dispuesto en el párrafo anterior no es aplicable para los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, las que deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

A su vez, los establecimientos que realicen actos de trasplantes, deberán contar con un comité interno de trasplantes que será presidido por el director general o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales, y será responsable de hacer la selección de disponentes y receptores para trasplante. De conformidad con lo que establece la presente ley y demás disposiciones jurídicas aplicables. Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos y se realicen trasplantes, únicamente deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes.

El Comité Interno de Trasplantes deberá coordinarse con el comité hospitalario de bioética a que se refiere el artículo 41 Bis de esta Ley en los asuntos de su competencia.

Artículo 322. ...

Los disponentes secundarios, podrán otorgar el consentimiento a que se refiere el párrafo anterior.

En todos los casos se deberá cuidar que la donación se rija por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad, condiciones que se deberán manifestar en el acta elaborada para tales efectos por el comité interno respectivo. En el caso de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas se estará a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 329. El Centro Nacional de Trasplantes hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.

Artículo 336. Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos **aceptados, así como la ubicación hospitalaria e institucional del donador.**

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente **a las bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional** que se integrarán con los datos de los pacientes registrados en el Centro Nacional de Trasplantes.

Artículo 337. ...

...

El traslado de órganos, tejidos y células adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

Artículo 338. ...

I. a III. ...

IV. Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en **bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional, y**

V. Los casos de muerte **encefálica.**

...

Artículo 339. La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el país, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios y procedimientos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes.

Asimismo, el Centro Nacional de Trasplantes supervisará y dará seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos señalados en el párrafo anterior, mismos que deberán ser atendidos por los Centros Estatales de Trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas y por los Comités Internos correspondientes en cada establecimiento de salud.

El Centro Nacional de Trasplantes dará aviso a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.

Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de células progenitoras hematopoyéticas, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran, asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.

La Secretaría de Salud, emitirá las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células progenitoras hematopoyéticas, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.

Artículo 343. La pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- I) Ausencia completa y permanente de conciencia;
- II) Ausencia permanente de respiración espontánea, y
- III) Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Artículo 344. Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

- I) Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista;
- II) Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arteria.

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud **y con** la autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado, se prescindirá de los medios artificiales **cuando se presente la muerte encefálica** comprobada y se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo 343.

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente, a 7 de enero de 2009.

Legisladores: Ector Jaime Ramírez Barba, Yolanda Mercedes Garmendia Hernández, Jorge Quintero Bello, María Mercedes Corral Aguilar, Gerardo Octavio Vargas Landeros, Oralia Vega Ortiz, José Antonio Muñoz Serrano, Mayra Gisela Peñuelas Acuña, Lariza Montiel Luis, José Ignacio Alberto Rubio Chávez, Adriana Rebeca Vieyra Olivares, Margarita Arenas Guzmán, Lorena Martínez Rodríguez, Beatriz Eugenia García Reyes, Daniel Dehesa Mora, María Gloria Guadalupe Valenzuela García, Fernando Enrique Mayans Canabal (rúbricas).

05-03-2009

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos.

Aprobado en lo general y en lo particular con 262 votos en pro y 0 en contra.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Gaceta Parlamentaria, 17 de febrero de 2009.

Discusión y votación, 5 de marzo de 2009.

DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión fue turnada iniciativa con proyecto de decreto por la que se reforman los artículos 17 Bis, fracción VIII; 313, 314, fracción VI, 316, 329, 336, 338, fracciones IV y V, 339, 343, 344 y 345; se adicionan las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314, un tercer y quinto párrafo al artículo 322, un último párrafo al artículo 337 y un artículo 341 Bis; y se deroga la fracción VII del artículo 314 de la Ley de General de Salud, presentada por la diputada Lariza Montiel Luis, en nombre de los diputados Ector Jaime Ramírez Barba, Margarita Arenas Guzmán, María Mercedes Corral Aguilar, Ángel Humberto García Reyes, Beatriz Eugenia García Reyes, Yolanda Mercedes Garmendia Hernández, Jorge Quintero Bello, José Ignacio Alberto Rubio Chávez, María Gloria Guadalupe Valenzuela García y Adriana Rebeca Vieyra Olivares, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; Juan Abad de Jesús, del Grupo Parlamentario de Convergencia; Lorena Martínez Rodríguez, Gerardo Octavio Vargas Landeros y Mayra Gisela Peñuelas Acuña, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; Fernando Enrique Mayans Canabal, Francisco Javier Calzada Vázquez, Victorio Montalvo Rojas y Daniel Dehesa Mora, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; así como de los senadores Guillermo Enrique Marcos Tamborrel Suárez y Ernesto Saro Boardman, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; todos por la LX Legislatura del Congreso de la Unión.

Los integrantes de la comisión dictaminadora, con fundamento en los artículos 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39, numerales 1 y 3, 45, numeral 6, y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 60, 87, 88 y 93 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración de los miembros de la honorable asamblea dictamen que se realizó bajo la siguiente

Metodología

La comisión encargada del análisis y dictamen de la iniciativa desarrolla su trabajo conforme al procedimiento que a continuación se describe:

- I. En el capítulo "Antecedentes" se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo del turno para el dictamen de la iniciativa, así como de los trabajos previos de la comisión.
- II. En el capítulo "Contenido" se exponen los motivos y el alcance de la propuesta en estudio. Asimismo, se hace una breve referencia de los temas que la componen.
- III. En el capítulo "Consideraciones", la comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de las propuestas y los motivos que sustentan el resolutivo del dictamen.

I. Antecedentes

En sesión de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión celebrada el 7 de enero de 2009, la diputada Lariza Montiel Luis, en nombre de los diputados Ector Jaime Ramírez Barba, Margarita Arenas Guzmán, María Mercedes Corral Aguilar, Ángel Humberto García Reyes, Beatriz Eugenia García Reyes, Yolanda Mercedes Garmendia Hernández, Jorge Quintero Bello, José Ignacio Alberto Rubio Chávez, María Gloria Guadalupe Valenzuela García y Adriana Rebeca Vieyra Olivares, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; Juan Abad de Jesús, del Grupo Parlamentario de Convergencia; Lorena Martínez Rodríguez,

Gerardo Octavio Vargas Landeros, y Mayra Gisela Peñuelas Acuña, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; Fernando Enrique Mayans Canabal, Francisco Javier Calzada Vázquez, Victorio Montalvo Rojas y Daniel Dehesa Mora, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; así como de los senadores Guillermo Enrique Marcos Tamborrel Suárez y Ernesto Saro Boardman, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, legisladores en la LX Legislatura del Congreso de la Unión, presentó iniciativa con proyecto de decreto por la que se reforman los artículos 17 Bis, fracción VIII, 313, 314, fracción VI, 316, 329, 336, 338, fracciones IV y V, 339, 343, 344, 345; se adicionan las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314, un tercer y quinto párrafo al artículo 322, un último párrafo al artículo 337 y un artículo 341 Bis; y se deroga la fracción VII del artículo 314 de la Ley de General de Salud.

Seleccionando como Cámara de origen a la de diputados, con la misma fecha, la iniciativa fue turnada a la Comisión de Salud para análisis y posterior dictaminación.

II. Contenido

En la iniciativa, en la exposición de motivos, los promoventes recapitulan los esfuerzos distintos que se han realizado por diversos legisladores en materia de trasplantes. Dichas inquietudes las conceptualizan dentro del marco del Sistema Nacional de Trasplantes, coordinación de esfuerzos encaminada a obtener órganos y tejidos para trasplantes y regida bajo los principios de gratuidad, altruismo, solidaridad, confidencialidad e información. Consideran que una reforma concluyente debe incidir sobre dicho sistema que aún sigue en proceso de integración y consolidación. Expresan la existencia de una larga lista de espera y exponen que de facto existe un subregistro que se suma a dicha lista de espera.

Por lo anterior, proponen en la iniciativa reformar el sistema nacional de trasplantes en aspectos como la investigación en la cultura de donación, la creación de bancos de órganos, tejidos, componentes y células; diferenciar los órganos vinculados en trasplantes en órganos de consulta y operativos o ejecutivos; hacer mas accesible la procuración de órganos; favorecer la coordinación interinstitucional; mejorar la selección del receptor, así como adecuar lo dispuesto en materia de muerte cerebral, según los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud; lo que implica reformar los artículos 17 Bis, fracción VIII, 313, 314, fracción VI, 316, 329, 336, 338, fracciones IV y V, 339, 343, 344 y 345; adicionar las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314, un tercer y quinto párrafo al artículo 322, un último párrafo al artículo 337 y un artículo 341 Bis; y derogar la fracción VII del artículo 314, todos de la Ley de General de Salud.

III. Consideraciones

La materia de trasplantes es de suma importancia para salvaguardar el derecho a la protección de la salud, consagrado en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En este sentido, todos los actores institucionales, tanto el Congreso de la Unión como diversas dependencias del Ejecutivo federal (Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, etcétera) han mostrado su interés en tratar el tema y discutir en qué medida la actual regulación comandada por la Ley General de Salud facilita o dificulta el desarrollo de esta materia en nuestro país.

La iniciativa pretende resolver las inquietudes externadas por los actores mencionados. En este tenor, la comisión dictaminadora está de acuerdo en lo general con la propuesta sujeta a dictaminación, acorde con lo que a continuación se expone:

- a) Lo relativo a las adecuaciones que se realizan en la iniciativa sobre la fracción VIII del artículo 17 Bis, la fracción I del artículo 313 y las fracciones VI y XVII del artículo 314, la comisión dictaminadora está de acuerdo con éstas. Esto dado que la actual regulación es confusa, ya que se establecen definiciones diferentes para los términos "donador" y "disponente", siendo que dichas definiciones hacen prácticamente sinónimos ambos términos. Por ende, es correcto establecerlos como sinónimos en la fracción VI del artículo 314, diseñando una definición más completa para ambos términos. Es igualmente correcto establecer una definición para el término "disposición", a fin de que abarque una serie de actividades tendientes a la obtención de órganos y que pueda ser aplicado a las actividades de las autoridades sanitarias establecidas en el artículo 17 Bis, fracción VIII, y 313, fracción I. En lo relativo a la reforma a la fracción VIII del artículo 17 Bis, la comisión considera oportuno corregir un error en la redacción, quitando la preposición "a" que va después de la palabra "salvo", siendo que en lo sucesivo deberá decir "salvo lo dispuesto".

b) Respecto a las fracciones II y III del artículo 313, consideramos pertinente precisar también los alcances de la secretaría y su acotamiento al ordenamiento que se refiere, toda vez que, como se expresa en la exposición de motivos, es la intención de los promoventes, y compartida por esta dictaminadora, fortalecer el inacabado sistema nacional de trasplantes, compuesto por una serie de organismos federales, estatales, públicos o privados que intervienen no sólo por actuación normativa, sino por políticas de salud que pueden y deben ser originadas por la autoridad sanitaria a través de los órganos que se señalan.

c) El estado que guarda la normatividad en trasplantes y la práctica de los profesionales en dicho ramo devienen de la concepción apriorística de entender al cuerpo y la vida biológica de éste como cosa sin dueño, es decir, un ser humano no puede ayudar a otro a quitarse la vida aún cuando se demostrara que fue por propia voluntad y en pleno uso de la facultad mental. Bajo esta interpretación, un suicidio es por sí mismo un acto en contra de la ley por quien lo practica. Bajo esta concepción, el cuerpo se convierte en cosa sin dueño, porque así como un ser humano no puede vender o comerciar sus órganos, tampoco el Estado puede obtenerlos como acto punitivo o para salvaguardar otra vida. Esta tradición donde convergen la medicina y la filosofía del derecho hace que la procuración de un órgano se dé por plena convicción de quien presente muerte cerebral y que, al no poder generar un acto jurídico en ese momento para permitir que sus órganos sean dispuestos, sea posible la existencia de lo que se conoce como disponente secundario, cuya participación es crucial en materia de trasplantes, según lo dispuesto en el artículo 324 de la LGS. De hecho, en la práctica médica, aún cuando hubiera consentimiento previo, los profesionales del trasplante buscan siempre que dicho consentimiento sea compartido por los familiares, lo cual hace ver la trascendencia de lo que aquí se denomina como "disponente secundario", adquiere en materia de trasplantes. El objeto entonces es reconocer ésta situación con una fracción que se adiciona al artículo 314, así como la adición al artículo 322, en el que también se establece el principio de altruismo en materia de trasplantes. En lo que respecta a esta adición, se establece una regulación secundaria particular para el caso de componentes sanguíneos y derivados, por ser ésta una materia especial.

d) Respecto a la reforma y adiciones del artículo 316, es importante delimitar operativamente en la LGS la transfusión sanguínea del trasplante de órganos, tejidos y células y, a su vez, este último de aquellos establecimientos donde solamente se permita y practique la disposición de órganos, tejidos, etcétera. La precisión en materia de formación profesional no sólo es necesaria, sino urgente, debido a que al ser el trasplante una disciplina no antigua por un lado y no cotidiana por el otro, profesionales especialistas de la medicina pueden desconocer no sólo la práctica médico-quirúrgica sino las altas responsabilidades legales que conllevan dichos procedimientos para un hospital, la importancia en la integración y funcionamiento de los comités, así como la responsabilidad de los establecimientos de ser ellos quienes den aviso al responsable sanitario del trasplante. Por estas consideraciones, la propuesta se considera viable y procedente; lo mismo en la responsabilidad dada para el transporte según la adición propuesta al artículo 337.

e) La donación de órganos es una acción altruista que debe ser reconocida a quien la lleva a cabo, ya sea el donante en persona o la familia cuando aquél fallece. Sin embargo, limitar este reconocimiento a un testimonio expedido por el Centro Nacional de Trasplantes, consideramos que es inadecuado. Por esta razón, se está de acuerdo en limitar el primer párrafo del artículo 329 a un reconocimiento por altruismo, a fin de dotar a ese reconocimiento del tipo de contenido que se considere pertinente.

f) La adición al artículo 336 la interpretamos como consecuencia del enriquecimiento de la práctica del trasplante en México, toda vez que la redacción de criterios de asignación no se interpreta como enunciativa sino además limitativa. Actualmente, la asignación de órganos ha dejado excluido el criterio de ubicación hospitalaria, cuando la disponibilidad temporal, de embalaje y traslado son factores que afectan en mucho el éxito o no del trasplante.

G. En cuanto a los criterios institucionales de asignación establecidos en el artículo 336, creemos que es este el punto medular de la propuesta, pues se estaría dando agilidad al sistema mediante su descentralización. No cabe duda de que son los establecimientos los que tienen la práctica y el conocimiento concreto de los casos de disposición y trasplante de órganos, por lo que son dichos establecimientos, en coordinación con las autoridades estatales y federales, los que deben llevar las bases de datos relativas a las necesidades que se tienen en esta materia. Se trata de una adición positiva, sobre todo para derechohabientes, y no daña la práctica general, debido a que está

subordinado a los criterios de urgencia o razón médica, así como a los criterios que se establecen en la propuesta de reforma al artículo 339.

h) Lo anterior se complementa con las reformas al artículo 339, al eliminar éste la subordinación a las decisiones del Centro Nacional de Trasplantes en esta materia y únicamente estar obligados los hospitales, clínicas, etcétera, a actuar de conformidad con los criterios de asignación establecidos por dicho centro. Se establece la obligación de los centros estatales y comités internos de acatar dichas directrices, esto en aras de mantener un orden en la asignación de órganos y en las bases de datos para trasplantes. En caso de que estos criterios resultasen infringidos, se establece la facultad del Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra) de avisar a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios sobre estos hechos, a fin de que este órgano desconcentrado tome las medidas pertinentes para restablecer el orden y sancionar a quienes hayan incumplido.

i) Otro punto importante con relación a la propuesta de reforma al artículo 339, es la eliminación del actual segundo párrafo del artículo. Esto no debe extrañar, pues son constantes las observaciones realizadas por la autoridad sanitaria en el sentido de que la obligación asignada a los centros estatales en esta disposición, a lo único que conlleva es a la tardanza con la que el Cenatra recibe la información. En este sentido, y para ser congruente con todo el dictamen, se establece un sistema de coordinación entre el Cenatra y los establecimientos, a fin de tener una mejor percepción sobre las necesidades en materia de trasplantes. En todo caso, los centros estatales podrán coadyuvar en esta labor, pero no estar obligados a filtrar la información que los establecimientos envían, pues esto únicamente entorpece la dinámica de obtención y trasplante de órganos.

j) Por otra parte, se considera pertinente la adición de un artículo 341 Bis en materia de donación de células progenitoras hematopoyéticas, cuya regulación, debido a su especificidad y aspectos técnicos que dificultan su inclusión en la LGS, se establece para las disposiciones jurídicas que emita la Secretaría de Salud.

k) Finalmente consideramos que la iniciativa actualiza los criterios requeridos para determinar la pérdida de la vida, según lo establecido por la Organización Mundial de la Salud. Asimismo, permite mayor claridad en tanto establece en un artículo (343) cuándo se debe determinar que ésta existe y acota en otro (344) los medios de diagnóstico, ampliando la posibilidad de diagnosticarla no sólo con un examen radiológico de arterias sino con cualquier estudio de gabinete que en lo sucesivo se llegase a desarrollar con el avance tecnológico, además de actualizar el término de "muerte cerebral" por el de "muerte encefálica".

Por lo anteriormente expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud de la LX Legislatura someten a consideración de la honorable asamblea proyecto de

Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de trasplantes y donación de órganos

Artículo Único. Se reforman los artículos 17 Bis, fracción VIII, 313, 314, fracciones VI, XIII y XIV, 316, primer párrafo del artículo 329, 336, 338, fracciones IV y V, 339, 343, 344 y 345; se adicionan las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314, un tercer y quinto párrafos, recorriéndose el actual tercero para pasar a ser cuarto al artículo 322, un tercer párrafo al artículo 337 y un artículo 341 Bis; y se deroga la fracción VII del artículo 314 de la Ley de General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 17 Bis. ...

...

I. a VII. ...

VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de la **disposición** y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo lo dispuesto en los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta ley;

IX. a XIII. ...

Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud

I. El control sanitario de la **disposición** y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

II. La regulación sobre cadáveres, en los términos de esta ley; y

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

Artículo 314. ...

I. a V. ...

VI. Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto en esta ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

VII. Derogada.

VIII. a XII. ...

XIII. Tejido, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función;

XIV. Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra o de un individuo a otro y que se integren al organismo;

XV. Banco de tejidos con fines de trasplante, establecimiento autorizado que tenga como finalidad primordial mantener el depósito temporal de tejidos para su preservación y suministro terapéutico;

XVI. Disponente secundario, alguna de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme a la prelación señalada; y

XVII. Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, recolección, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación.

Artículo 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, de quien deberán dar aviso ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células deberán de contar con un comité interno de coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el director general o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que se establece en la presente ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

A su vez, los establecimientos que realicen actos de trasplantes deberán contar con un comité interno de trasplantes que será presidido por el director general o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales, y será responsable de hacer la selección de disponentes y receptores para trasplante, de conformidad con lo que se establece en la presente

ley y demás disposiciones jurídicas aplicables. Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos y se realicen trasplantes, únicamente deberán contar con un comité interno de trasplantes.

El comité interno de trasplantes deberá coordinarse con el comité de bioética de la institución en los asuntos de su competencia.

Los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas deberán contar con un comité de medicina transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 322. ...

...

Los disponentes secundarios podrán otorgar el consentimiento a que se refieren los párrafos anteriores cuando el donante no pueda manifestar su voluntad al respecto.

...

En todos los casos se deberá cuidar que la donación se rija por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad, condiciones que se deberán manifestar en el acta elaborada para tales efectos por el comité interno respectivo. En el caso de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, se estará a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 329. El Centro Nacional de Trasplantes hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.

...

Artículo 336. Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados, **así como la ubicación hospitalaria e institucional del donador.**

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente **a las bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional** que se integrarán con los datos de los pacientes registrados en el Centro Nacional de Trasplantes.

Artículo 337. ...

...

El traslado de órganos, tejidos y células, adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

Artículo 338. ...

I. a III. ...

IV. Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en **bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional**; y

V. Los casos de muerte **encefálica.**

...

Artículo 339. La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el país, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios y procedimientos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes.

El Centro Nacional de Trasplantes supervisará y dará seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos señalados en el párrafo anterior, que deberán ser atendidos por los centros estatales de trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas y por los comités internos correspondientes en cada establecimiento de salud.

El Centro Nacional de Trasplantes dará aviso a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.

Asimismo, el Centro Nacional de Trasplantes fomentará la cultura de la donación en coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes y los centros estatales de trasplantes.

Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de células progenitoras hematopoyéticas para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran, asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el sistema nacional de salud al respecto.

La Secretaría de Salud emitirá las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células progenitoras hematopoyéticas, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.

Artículo 343. Para efectos de este título, la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- I. Ausencia completa y permanente de conciencia;
- II. Ausencia permanente de respiración espontánea; y
- III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Artículo 344. Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

- I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista;
- II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud y con la autorización de las siguientes personas, el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme al orden expresado, se prescinda de los medios artificiales **cuando se**

presente la muerte encefálica comprobada y se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo 343.

Transitorios

Primero. El decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Por lo que se refiere a los establecimientos del sector público, la creación y funcionamiento de los comités a que se refiere el decreto se sujetarán a los recursos humanos (incluyendo el personal médico y administrativo), materiales y financieros con que cuentan actualmente.

La Comisión de Salud

Diputados: Ector Jaime Ramírez Barba (rúbrica), José Antonio Muñoz Serrano, Adriana Rebeca Vieyra Olivares (rúbrica), Fernando Enrique Mayans Canabal (rúbrica), Efraín Morales Sánchez, María Oralia Vega Ortiz (rúbrica), Juan Abad de Jesús (rúbrica), Beatriz Manrique Guevara (rúbrica), Efraín Arizmendi Uribe, Maricela Contreras Julián (rúbrica), María Mercedes Corral Aguilar (rúbrica), Joaquín Conrado de los Santos Molina (rúbrica), Daniel Dehesa Mora (rúbrica), Nemesio Domínguez Domínguez, Ángel Humberto García Reyes (rúbrica), Beatriz Eugenia García Reyes (rúbrica), Yolanda Mercedes Garmendia Hernández (rúbrica), Tomás Gloria Requena, María Mercedes Maciel Ortiz, Lorena Martínez Rodríguez, Holly Matus Toledo (rúbrica), Roberto Mendoza Flores (rúbrica), Elizabeth Morales García, Miguel Ángel Navarro Quintero, Gilberto Ojeda Camacho, Jorge Quintero Bello, José Ignacio Alberto Rubio Chávez, María Gloria Guadalupe Valenzuela García (rúbrica).

05-03-2009

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de transplantes y donación de órganos.

Aprobado en lo general y en lo particular con 262 votos en pro y 0 en contra.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Gaceta Parlamentaria, 17 de febrero de 2009.

Discusión y votación, 5 de marzo de 2009.

El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud. En virtud de que se encuentra publicado en la Gaceta Parlamentaria, consulte la Secretaría a la asamblea si se dispensa la lectura al dictamen.

La Secretaria diputada María Eugenia Jiménez Valenzuela: Por instrucciones de la Presidencia se consulta a la asamblea, en votación económica, si se dispensa la lectura al dictamen. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo (votación), gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo (votación). Señor presidente, mayoría por la afirmativa.

El Presidente diputado César Duarte Jáquez: Se le dispensa la lectura. En virtud de que ningún legislador ha solicitado el uso de la palabra consulte la Secretaría a la asamblea si se encuentra suficientemente discutido en lo general.

La Secretaria diputada María Eugenia Jiménez Valenzuela: Por instrucciones de la Presidencia, en votación económica se consulta a la asamblea si el proyecto de decreto se encuentra suficientemente discutido en lo general. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo (votación), gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo (votación). Señor presidente, mayoría por la afirmativa.

El Presidente diputado César Duarte Jáquez: Suficientemente discutido. Para los efectos del artículo 134 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, se pregunta a la asamblea si se va a reservar un artículo para discutirlo en lo particular.

En virtud de que no se ha reservado artículo alguno para discutirlo en lo particular, se pide a la Secretaría abra el sistema electrónico hasta por ocho minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular en un solo acto.

La Secretaria diputada María Eugenia Jiménez Valenzuela: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 161 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. Ábrase el sistema electrónico por ocho minutos para proceder a la votación, en lo general y en lo particular, del proyecto de decreto en un solo acto.

(Votación)

¿Falta alguna diputada o diputado por emitir su voto? Ciérrase el sistema electrónico de votación. Se emitieron 262 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

El Presidente diputado César Duarte Jáquez: Aprobado en lo general y en lo particular por 262 votos. Aprobado en lo general y en lo particular, por unanimidad, el proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Pasa al Senado para sus efectos constitucionales.

09-03-2009

Cámara de Senadores.

MINUTA proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos.

Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos.

Gaceta Parlamentaria, 9 de marzo de 2009.

**PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS**

MESA DIRECTIVA
LX LEGISLATURA
OFICIO No.: D.G.P.L. 60-II-5-2564.
EXPEDIENTE No. 5339

**Secretarios de la
H. Cámara de Senadores
Presente.**

Tenemos el honor de remitir a ustedes para sus efectos constitucionales el expediente con la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Transplantes y Donación de Órganos aprobada en esta fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

México, D. F., a 5 de marzo de 2009.

DIP. MARIA EUGENIA JIMÉNEZ VALENZUELA
Secretaria

DIP. MARIA DEL CARMEN PINETE VARGAS
Secretaria

**MINUTA
PROYECTO DE DECRETO**

**QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD,
EN MATERIA DE TRASPLANTES Y DONACIÓN DE ÓRGANOS.**

Artículo Único. Se reforman los artículos 17 bis, fracción VIII; 313; 314, fracciones VI, XIII y XIV; 316; 329, primer párrafo; 336; 338, fracciones IV y V; 339; 343; 344; 345; se adicionan las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314; un tercero y quinto párrafos, recorriéndose el actual tercero para pasar a ser cuarto al artículo 322; un tercer párrafo al artículo 337; un artículo 341 Bis, y se deroga la fracción VII del artículo 314 de la Ley de General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 17 bis. ...

...

I. a VII. ...

VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo lo dispuesto por los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta Ley;

IX. a XIII. ...

Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud:

I. El control sanitario de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

II. La regulación sobre cadáveres, en los términos de esta Ley, y

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

Artículo 314. ...

I. a V. ...

VI. Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

VII. Se deroga.

VIII. a XII. ...

XIII. Tejido, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función;

XIV. Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo;

XV. Banco de tejidos con fines de trasplante, establecimiento autorizado que tenga como finalidad primordial mantener el depósito temporal de tejidos para su preservación y suministro terapéutico;

XVI. Disponente secundario, alguna de las siguientes personas; él o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada, y

XVII. Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, recolección, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación.

Artículo 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, de quien deberán dar aviso ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

A su vez, los establecimientos que realicen actos de trasplantes, deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales, y será responsable de hacer la selección de disponentes y receptores para trasplante, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables. Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos y se realicen trasplantes, únicamente deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes.

El Comité Interno de Trasplantes deberá coordinarse con el comité de bioética de la institución en los asuntos de su competencia.

Los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 322. ...

....

Los disponentes secundarios, podrán otorgar el consentimiento a que se refieren los párrafos anteriores, cuando el donante no pueda manifestar su voluntad al respecto.

....

En todos los casos se deberá cuidar que la donación se rija por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad, condiciones que se deberán manifestar en el acta elaborada para tales efectos por el comité interno respectivo. En el caso de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas se estará a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 329. El Centro Nacional de Trasplantes hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.

....

Artículo 336. Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados, así como la ubicación hospitalaria e institucional del donador.

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a las bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional que se integrarán con los datos de los pacientes registrados en el Centro Nacional de Trasplantes.

Artículo 337. ...

....

El traslado de órganos, tejidos y células adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

Artículo 338. ...

I. a III. ...

IV. Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional, y

V. Los casos de muerte encefálica.

....

Artículo 339. La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el país, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios y procedimientos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes.

El Centro Nacional de Trasplantes supervisará y dará seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos señalados en el párrafo anterior, mismos que deberán ser atendidos por los Centros Estatales de Trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas y por los comités internos correspondientes en cada establecimiento de salud.

El Centro Nacional de Trasplantes dará aviso a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.

Asimismo, el Centro Nacional de Trasplantes fomentará la cultura de la donación, en coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes y los centros estatales de trasplantes.

Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de células progenitoras hematopoyéticas, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran, asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.

La Secretaría de Salud, emitirá las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células progenitoras hematopoyéticas, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.

Artículo 343. Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

I. Ausencia completa y permanente de conciencia;

II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y

III Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociocéptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Artículo 344. Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista;

II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud y con la autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescindan de los medios artificiales cuando se presente la muerte encefálica comprobada y se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo 343.

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Por lo que se refiere a los establecimientos del sector público, la creación y funcionamiento de los Comités a que se refiere el presente Decreto se sujetarán a los recursos humanos (incluyendo el personal médico y administrativo), materiales y financieros con que cuentan actualmente.

S A L O N DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN.- México, D.F., a 5 de marzo de 2009.

DIP. CÉSAR HORACIO DUARTE JÁQUEZ
Presidente

DIP. MARIA DEL CARMEN PINETE VARGAS
Secretaria

23-04-2009

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos.

Aprobado en lo general y en lo particular con 81 votos en pro, 0 en contra y 3 abstenciones.

Se turno al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 23 de abril de 2009.

Discusión y votación, 23 de abril de 2009.

DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de primera lectura)

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

H. Asamblea:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos de la LX Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y Dictamen la minuta proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos.

Una vez recibida por las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir Dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 56, 60, 65, 87, 88, 93 y demás relativos del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General, al tenor de la siguiente:

METODOLOGIA

I. En el capítulo de “**ANTECEDENTES**”, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la referida minuta y de los trabajos previos de las Comisiones Dictaminadoras.

II. En el capítulo correspondiente a “**CONTENIDO DE LA MINUTA**”, se sintetiza el alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de “**CONSIDERACIONES**”, las Comisiones Unidas mencionadas expresan los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la resolución de estas Comisiones Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 07 de enero 2009, la Diputada Lariza Montiel Luis, presentó ante la Comisión Permanente, Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud; suscrita por Éctor Jaime Ramírez Barba, Guillermo Tamborrel Suárez, Juan Abad de Jesús, Ernesto Saro Boardman, Lorena Martínez Rodríguez, Fernando Enrique Mayans Canabal, Francisco Javier Calzada Vázquez, Víctor Montalvo Rojas, Gerardo Octavio Vargas Landeros, Mayra Gisela Pañuelas Acuña, Adriana Rebeca Vieyra Olivares, Daniel Dahesa Mora Margarita Arenas Guzmán, María Mercedes Corral Aguilar, Ángel Humberto García Reyes, Beatriz Eugenia García Reyes, Yolanda Mercedes Garmendia Hernández, Jorge Quintero Bello, José Ignacio Alberto Rubio Chávez, María Gloria Guadalupe Valenzuela García, legisladores de la LX Legislatura del Congreso de la Unión presentaron Iniciativa Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

Con esa misma fecha, la Presidencia de la Comisión Permanente dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Honorable Cámara de Diputados, para su análisis y Dictamen correspondiente.

2. Con fecha 05 de marzo de 2009, fue aprobado por el Pleno de la Honorable Cámara de Diputados, el Dictamen que comprende la Iniciativa referida en el numeral primero, por lo que es remitido a la Cámara de Senadores para sus efectos correspondientes.

3. Con fecha 09 de marzo de 2009, en Sesión Plenaria de la Honorable Cámara de Senadores, se dio cuenta del oficio por el que se remite la Minuta Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Senadores, dispuso que dicha Minuta se turnara a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su estudio y posterior Dictamen.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta que se dictamina, propone establecer nuevas facultades para la Secretaría de Salud y para la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos sanitarios, en materia de Trasplantes y Donación de Órganos. Crea los Comités de Coordinación para la Donación de Órganos y Tejidos, de Medicina Transfusional y de Trasplantes para los establecimientos de salud que realicen alguna de esas actividades. Así mismo, establecer las condiciones para el traslado, manejo y la distribución de los órganos, así como las obligaciones y facultades del Centro Nacional de Trasplantes.

III. CONSIDERACIONES

A. El párrafo tercero del artículo 4° constitucional, establece el derecho a la protección de la salud que tienen todos los mexicanos; y a su vez en su artículo 73, fracción XVI, se faculta al Congreso de la Unión a dictar leyes sobre salubridad general de la República, razón por la cual el ámbito de competencia de esta soberanía se encuentra previamente establecido y reconocido para tratar el tema de salud en México.

B. Así mismo, estas Comisiones Dictaminadoras coinciden en establecer que el asunto materia de la Minuta, como lo es la Donación y el Trasplante de órganos, tejidos y células es de gran relevancia para México, porque se refiere a un tema con un gran impacto social, con efectos positivos para la convivencia social, así como para el sano desarrollo del ser humano.

C. La donación de órganos, es un tema médico social relativamente nuevo en nuestro país, ya que no existen órganos, tejidos y/o células suficientes para poder ser transplantados, además, porque se necesita de un proceso de aceptación cultural, donde la intención es dar un órgano, célula y/o tejido interno a otra persona de manera altruista e incondicional, cuando otra persona no lo necesita.

Un trasplante, a través de la donación, es la sustitución de un órgano y/o tejido que ya no funciona con el objetivo de restituir las funciones perdidas. En muchos pacientes, el trasplante es la única alternativa que puede salvarles la vida y recuperar la calidad de la misma.

D. Las personas con insuficiencia renal, hepática, cardiaca, pulmonar, ceguera, leucemia, etcétera, en fase terminal o irreversible, o que proceden de alguna de las llamadas enfermedades crónico degenerativas, son los principales receptores de la donación de órganos y/o tejidos, para poder ampliar su esperanza de vida y al hacerse un trasplante, su calidad se vea mejorada; estos se obtienen de personas que en vida han decidido que después de su muerte sus órganos y/o tejidos salven o mejoren la vida de otros; también los donadores pueden ser personas vivas que gozan de buena salud, pero sólo de aquellos órganos que no afecten las funciones que el organismo requiere para mantener la vida o salvarla.

Los órganos y tejidos que se pueden donar, gracias a los avances tecnológicos, científicos y médicos existentes son: la médula ósea, la córnea, la piel, el hígado, el hueso, el riñón, el corazón y el pulmón, empero, el problema real es que no hay órganos y/o tejidos suficientes, debido a la poca cultura que existe sobre el tema entre las personas, que pueden ser donantes en nuestro país, los médicos se ven limitados en sus avances y la realización de estos, los cuales han demostrado ser una alternativa útil de sobrevida.

E. La Organización Mundial de la Salud, aprobó en la Asamblea Mundial en Mayo de 2004, una Resolución que recomienda acciones concretas de promoción y desarrollo de programas de donación y trasplantes, donde se pretende aportar un marco legal y organizativo, para garantizar la calidad y seguridad de los procedimientos terapéuticos y ofrecer una mejor y más eficiente asistencia sanitaria en la donación y trasplante de órganos y/o tejidos.

F. En México existe el Centro Nacional de Trasplantes, órgano público federal encargado de llevar el registro de donadores y posibles receptores, además de coordinar la adecuada distribución y aprovechamiento de órganos y tejidos de seres humanos para trasplantes a través del Programa de Donación y Tejidos.

Existen registrados hasta el año 2004, en el Programa Nacional de Trasplantes 22 estados con 175 establecimientos, en 100 de los cuales se realizan trasplantes de órganos, principalmente de riñón y en 75 se practican trasplantes de tejidos, principalmente de cornea. Los trasplantes de corazón, hígado, pulmón, páncreas y medula ósea se realizan en el IMSS, ISSSTE y otras instituciones.

G. La situación en México para el año 2006, sobre donación y trasplante de órganos y/o tejidos, se puede ver reflejada a través de las siguientes gráficas, donde se puede observar el número exacto; además se muestra la situación de pacientes en espera, la cual, por mucho es muy alto.

TOTAL DE PACIENTES EN LA BASE DE DATOS = 28,307



**ORGANOS Y TEJIDOS PROCEDENTES DE DONACION CADAVERICA
PRIMER SEMESTRE DE 2006**

ESTADO	CORNEAS	HIGADO	HUESO	PULMON	RIÑON	TOTALES
EDO. DE MEXICO	10	1			6	17
BJANAJUARS	27		3		12	42
JALISCO	40	6	1		26	76
MICHOCAN	12	2			6	22
NAYARIT	4	1	1		2	8
NUEVO LEON	40	6	6		27	81
QUERETARO	6		2		6	14
SAN LUIS POTOSI	16	6			16	37
SJERREROS					2	2
CHIHUAHUA	2				6	8
AGULASCALIENTES	64	1			16	101
DF	61	16	3		36	112
COAHUILA	10				10	20
VERACRUZ	6	1			6	13
PUEBLA	16	1			14	30
COLUMA	4	1			4	9
QUANUA					6	6
BJA CALIF	2	2			6	10
TOTAL	336	46	16	0	207	607

H. Los números de casos de personas que requieren de la donación y/o trasplante, ha aumentado de forma importante, incluso se observa que en el año 2006, el número de trasplantes realizados disminuyó considerablemente, debido a que no existen órganos y/o tejidos, y donantes suficientes, por lo que es fundamental que esta Minuta se vea como una práctica aceptada, tal y como lo señala en sus consideraciones respectivas, para que sea, ahora sí, universal y culturalmente aceptado, lo cual además, esta bien respaldado por los estudios científicos de la OMS, que señalan que existen los avances sanitarios y legales para que se lleve a cabo dicha actividad.

I. Cabe destacar que la donación de órganos, tejidos y/o células debe ser de manera altruista y de forma incondicional, ya que no se puede lucrar con estos; la misma Ley General de Salud lo prohíbe, e inclusive sanciona a quien lo haga; además se debe reconocer el mérito, tanto a los donadores vivos, como a los familiares de los donadores cadavéricos, por el hecho, de que por medio de estos, se podrá dar una esperanza de vida más sana a quien la reciba.

J. De lo anteriormente señalado, se desprende que la necesidad de la donación de órganos, tejidos y/o células es muy importante, ya que la necesidad es significativa, pero la oferta es baja, por lo que la importancia radica en la creación de una cultura de donación, para así poder satisfacer la demanda que existe actualmente.

K. Las Comisiones Dictaminadoras manifiestan enfáticamente su interés por dejar sentado, que dentro de las acciones para generar y promover una cultura de donación de órganos entre los habitantes en México debe incluirse no sólo lo relacionado con los órganos que son más fácilmente referenciados por la población como son riñones, córneas, corazón o hígado, sino que deben incluirse todos aquellos que son susceptibles de ser trasplantados, especialmente aquellos que de acuerdo al avance del conocimiento médico representan una importante posibilidad de resolución de graves enfermedades o padecimientos como lo son los cordones umbilicales.

L. Por lo anterior, las Comisiones que Dictaminan, deben dejar claro que toda vez que existe una proyección adecuada de la necesidad del Trasplante y Donación de órganos, tejidos y/o células, es posible aseverar que con la presente Minuta se cumplirá con los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, la cual Insta a los Estados Miembro a lo siguiente:

1) A aplicar los Principios Rectores sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos al formular y ejecutar sus políticas, leyes y legislaciones relativas a la donación y el trasplante de células, tejidos y órganos humanos según proceda;

2) A promover la sensibilización pública y el conocimiento de los beneficios derivados de la provisión voluntaria y no remunerada de células, tejidos y órganos en cuanto tales procedentes de donantes fallecidos o vivos, frente a los riesgos físicos, psicológicos y sociales que entraña para los individuos y las comunidades el tráfico de material de origen humano y el turismo de trasplantes;

3) A combatir la búsqueda de beneficio económico o de ventajas comparables en las transacciones con partes del cuerpo humano, el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes, incluso alentando a los profesionales de la salud a notificar a las autoridades pertinentes esas prácticas cuando tengan conocimiento de ellas, de conformidad con las capacidades nacionales y la legislación nacional;

4) A promover el acceso equitativo a los servicios de trasplante de conformidad con las capacidades nacionales, que es el cimiento del apoyo público y de la donación voluntaria;

5) A mejorar la seguridad y la eficacia de la donación y los trasplantes promoviendo las prácticas óptimas internacionales;

6) A reforzar las autoridades y/o las capacidades nacionales y multinacionales, y a prestarles apoyo para que aseguren la supervisión, organización y coordinación de las actividades de donación y trasplante, prestando atención especial a que se recurra lo máximo posible a las donaciones de personas fallecidas y se proteja la salud y el bienestar de los donantes vivos;

7) A colaborar en la obtención de datos, en particular sobre eventos y reacciones adversas, relativos a las prácticas, la seguridad, la calidad, la eficacia, la epidemiología y la ética de la donación y los trasplantes;

8) A alentar la aplicación de sistemas de codificación de células, tejidos y órganos humanos coherentes a escala mundial con el fin de facilitar la trazabilidad.

Lo anterior se propone, luego de la existencia de las resoluciones WHA40.13, WHA42.5 y WHA44.25, sobre adquisición y trasplante de órganos humanos, y WHA57.18, en la que se pedía la actualización de los Principios Rectores; una vez examinado el informe sobre trasplante de órganos y tejidos humanos, de la Organización Mundial de Salud.

M. Por lo anterior, estas Comisiones Dictaminadoras consideran adecuado el texto de los Artículos que se reforman y adicionan; aprobando en sus términos la Minuta que nos ocupa, sin que la misma sufra modificación alguna. Concientes de la importancia que conlleva establecer nuevas facultades para la Secretaría de Salud y para la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios en materia de Trasplantes y Donación de Órganos. Creando los Comités de Coordinación para la Donación de Órganos y Tejidos de Medicina Transfusional y de Trasplantes para los establecimientos de salud que realicen alguna de esas actividades. Y a su vez, estableciendo las condiciones para el traslado, manejo y la distribución de los órganos, así como las obligaciones y facultades en la materia, del Centro Nacional de Trasplantes.

N. Finalmente, conscientes de la magnitud y la utilidad cada vez mayores de los trasplantes de células, tejidos y órganos humanos para una gran variedad de afecciones; comprometidos con los principios de dignidad y solidaridad humanas, que condenan la adquisición de partes del cuerpo humano para el trasplante y la explotación de las poblaciones más pobres y vulnerables y el tráfico humano que se deriva de esas prácticas; determinados a prevenir el daño que causa la búsqueda de beneficios económicos o de la obtención de ventajas comparables en transacciones con partes del cuerpo humano, incluido el tráfico de órganos humanos y el turismo de trasplantes; convencidos de que la donación voluntaria y no remunerada de órganos, células y tejidos de donantes fallecidos o vivos contribuye a garantizar la persistencia de un recurso comunitario vital; es que coincidimos con lo mencionado por la OMS, aunado a los cambios propuestos por los Legisladores proponentes, con el único propósito de optimizar la seguridad eficacia y transparencia de la donación y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos.

Por lo anteriormente expuesto, los Senadores integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, que suscriben el presente Dictamen, con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 86, 87 y 88 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE TRASPLANTES Y DONACION DE ORGANOS

Artículo Unico. Se reforman los artículos 17 bis, fracción VIII; 313; 314, fracciones VI, XIII y XIV; 316; 329, primer párrafo; 336; 338, fracciones IV y V; 339; 343; 344; 345; se adicionan las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314; un tercero y quinto párrafos, recorriéndose el actual tercero para pasar a ser cuarto al artículo 322; un tercer párrafo al artículo 337; un artículo 341 Bis, y se deroga la fracción VII del artículo 314 de la Ley de General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 17 bis....

.....

I. a VII. ...

VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de la **disposición** y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo lo dispuesto por los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta Ley;

IX. a XIII. ...

Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud:

I. El control sanitario de la **disposición** y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

II. La regulación sobre cadáveres, en los términos de esta Ley, y

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

Artículo 314....

I. a V. ...

VI. Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

VII. Se derogada.

VIII. a XII. ...

XIII. Tejido, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función;

XIV. Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo;

XV. Banco de tejidos con fines de trasplante, establecimiento autorizado que tenga como finalidad primordial mantener el depósito temporal de tejidos para su preservación y suministro terapéutico;

XVI. Disponente secundario, alguna de las siguientes personas; él o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada, y

XVII. Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, recolección, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación.

Artículo 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, de quien deberán dar aviso ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

A su vez, los establecimientos que realicen actos de trasplantes, deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales, y será responsable de hacer la selección de donantes y receptores para trasplante, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables. Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos y se realicen trasplantes, únicamente deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes.

El Comité Interno de Trasplantes deberá coordinarse con el comité de bioética de la institución en los asuntos de su competencia.

Los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 322....

.....

Los donantes secundarios, podrán otorgar el consentimiento a que se refieren los párrafos anteriores, cuando el donante no pueda manifestar su voluntad al respecto.

.....

En todos los casos se deberá cuidar que la donación se rija por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad, condiciones que se deberán manifestar en el acta elaborada para tales efectos por el comité interno respectivo. En el caso de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas se estará a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 329. El Centro Nacional de Trasplantes hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.

.....

Artículo 336. Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados, **así como la ubicación hospitalaria e institucional del donador.**

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a **las bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional** que se integrarán con los datos de los pacientes registrados en el Centro Nacional de Trasplantes.

Artículo 337....

.....

El traslado de órganos, tejidos y células adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

Artículo 338....

I. a III. ...

IV. Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional, y

V. Los casos de muerte encefálica.

.....

Artículo 339. La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el país, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios y procedimientos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes.

El Centro Nacional de Trasplantes supervisará y dará seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos señalados en el párrafo anterior, mismos que deberán ser atendidos por los Centros Estatales de Trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas y por los comités internos correspondientes en cada establecimiento de salud.

El Centro Nacional de Trasplantes dará aviso a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.

Asimismo, el Centro Nacional de Trasplantes fomentará la cultura de la donación, en coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes y los centros estatales de trasplantes.

Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de células progenitoras hematopoyéticas, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran, asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.

La Secretaría de Salud, emitirá las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células progenitoras hematopoyéticas, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.

Artículo 343. Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

I. Ausencia completa y permanente de conciencia;

II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y

III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Artículo 344. Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista;

II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud **y con** la autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescindan de los medios artificiales **cuando se presente la muerte encefálica** comprobada y se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo 343.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Por lo que se refiere a los establecimientos del sector público, la creación y funcionamiento de los Comités a que se refiere el presente Decreto se sujetarán a los recursos humanos (incluyendo el personal médico y administrativo), materiales y financieros con que cuentan actualmente”.

23-04-2009

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes y donación de órganos.

Aprobado en lo general y en lo particular con 81 votos en pro, 0 en contra y 3 abstenciones.

Se turno al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 23 de abril de 2009.

Discusión y votación, 23 de abril de 2009.

DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de primera lectura)

Este dictamen se encuentra publicado en la Gaceta del Senado, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

- **El C. Secretario Cué Monteagudo:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen. Quienes estén porque se omita, sírvanse levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén porque no se omita, sírvanse levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se omite su lectura, señor Presidente.

- **El C. Presidente González Morfín:** Gracias, es de primera lectura. Consulte ahora la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si autoriza la dispensa de la segunda lectura para que se ponga a discusión de inmediato.

- **El C. Secretario Cué Monteagudo:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que se dispense la segunda lectura del dictamen. Quienes estén por la afirmativa, sírvanse levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, sírvanse levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se autoriza la dispensa de la segunda lectura al dictamen, señor Presidente.

- **El C. Presidente González Morfín:** Muchas gracias. En consecuencia, está a discusión.

Sonido en el escaño del Senador Tamborrel Suárez.

- **El C. Senador Guillermo Enrique Tamborrel Suárez:** (Desde su escaño) Gracias. Simplemente para que quede asentado que este dictamen recoge a diversas iniciativas que han presentado diversos Diputados y desde luego que también diversos Senadores de esta LX Legislatura.

Gracias.

(Intervención del C. Senador Guillermo Tamborrel Suárez)

“La donación de órganos, es un tema médico social relativamente nuevo en nuestro país, ya que no existen órganos, tejidos y/o células suficientes para poder ser transplantados, además, porque se necesita de un proceso de aceptación cultural, donde la intención es dar un órgano, célula y/o tejido interno a otra persona de manera altruista e incondicional, cuando otra persona no lo necesita.

Un transplante, es la sustitución de un órgano y/o tejido que ya no funciona con el objetivo de restituir las funciones perdidas, es decir una oportunidad más de vida.

En este tenor, encontramos que las personas con insuficiencia renal, hepática, cardíaca, pulmonar, ceguera, leucemia, etc., en fase terminal o irreversible, o que proceden de alguna de las llamadas enfermedades crónico degenerativas, son los principales receptores de la donación de órganos y/o tejidos, para poder ampliar su esperanza de vida y al hacerse un transplante, la calidad de la misma se vea mejorada.

Por lo anterior, es que encontramos que los órganos y tejidos que se pueden donar, gracias a los avances tecnológicos, científicos y médicos existentes son: la médula ósea, la piel, el hígado, el hueso, el riñón, el corazón y el pulmón; debiendo resaltar el problema real es que no hay órganos y/o tejidos suficientes, debido a la poca cultura que existe sobre el tema entre las personas, que pueden ser donantes en nuestro país, los médicos se ven limitados en sus avances y la realización de estos, los cuales han demostrado ser una alternativa útil de sobrevivida.

Por ello, los números de casos de personas que requieren de la donación y/o transplante, ha aumentado de forma importante, observando que con el paso de los años, el número de transplantes realizados disminuyó considerablemente, debido a que no existen órganos y/o tejidos, y donantes suficientes, por lo que es fundamental que esta minuta se vea como una práctica aceptada, para que con su implementación sea, universal y culturalmente aceptado.

Por otra parte, cabe destacar que la donación de órganos, tejidos y/o células debe ser de manera altruista y de forma incondicional, la misma Ley General de Salud lo prohíbe, e inclusive sanciona a quien lo haga.

De lo anteriormente señalado, se desprende que la donación es muy importante, ya que la necesidad es significativa, pero la oferta es baja, por lo que la importancia radica en la creación de una cultura de donación, para así poder satisfacer la demanda que existe actualmente.

Por lo antes expresado, estas comisiones dictaminadoras, proponen con la aprobación de la presente minuta establecer nuevas facultades para la Secretaría de Salud y para la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, en materia de Transplantes y Donación de Organos.

Además, crea Comités de Coordinación para la Donación de Organos y Tejidos, de Medicina Transfusional y de Transplantes para los establecimientos de salud que realicen alguna de esas actividades.

Finalmente, establece las condiciones para el traslado, manejo y la distribución de los órganos, así como las obligaciones y facultades del Centro Nacional de Transplantes.

Por lo anteriormente expresado compañeros y compañeras Senadores, es que solicito su voto a favor en los términos en que se presenta este dictamen”.

Es cuanto, señor Presidente”.

- **El C. Presidente González Morfín:** Gracias, Senador Tamborrel Suárez, ha sido recogida su intervención para el Diario de los Debates.

En consecuencia, ábrase el sistema electrónico de votación por tres minutos para recoger la votación nominal del proyecto de Decreto en lo general y en lo particular.

“VOTACION REGISTRADA CONFORME AL SISTEMA ELECTRONICO

ACEVES DEL OLMO CARLOS

PRI

Sí

ANAYA GUTIERREZ ALBERTO	PT	Sí
ANDRADE QUEZADA HUMBERTO	PAN	Sí
ARROYO VIEYRA FRANCISCO	PRI	Sí
AUREOLES CONEJO SILVANO	PRD	Sí
BAUTISTA LOPEZ HECTOR	PRD	Sí
BERGANZA ESCORZA FRANCISCO	CONV	Sí
BUENO TORIO JUAN	PAN	Sí
CAMARILLO ORTEGA RUBEN	PAN	Sí
CANTU SEGOVIA ELOY	PRI	Sí
CASTELLON FONSECA FCO. JAVIER	PRD	Sí
CONTRERAS SANDOVAL EVA	PAN	Sí
COPPOLA JOFFROY LUIS A.	PAN	Sí
CORTES MENDOZA MARKO A.	PAN	Sí
CUE MONTEAGUDO GABINO	CONV	Sí
DIAZ OCHOA JAIME RAFAEL	PAN	Sí
DUEÑAS LLERENAS J. JESUS	PAN	Sí
GALINDO NORIEGA RAMON	PAN	Sí
GARCIA CERVANTES RICARDO	PAN	Sí
GARCIA QUIROZ MA. DEL SOCORRO	PRI	Sí
GARIBAY GARCIA JESUS	PRD	Sí
GOMEZ ALVAREZ PABLO	PRD	Sí
GONZALEZ GONZALEZ FELIPE	PAN	Sí
GONZALEZ MORFIN JOSE	PAN	Sí
GONZALEZ YAÑEZ ALEJANDRO	PT	Sí
GOVEA ARCOS EUGENIO	PAN	Sí
HERNANDEZ GARCIA RAMIRO	PRI	Sí
HERVIZ REYES ARTURO	PRD	Sí
JIMENEZ MACIAS CARLOS	PRI	Sí
JIMENEZ RUMBO DAVID	PRD	Sí
LARIOS GAXIOLA EMMA LUCIA	PAN	Sí
LOBATO CAMPOS JOSE LUIS	CONV	Sí
MEJIA HARO ANTONIO	PRD	Sí
MENCHACA CASTELLANOS LUDIVINA	PVEM	Sí
MENDIZABAL PEREZ HECTOR	PAN	Sí
MONTENEGRO IBARRA GERARDO	PRI	Sí
MORALES FLORES MELQUIADES	PRI	Sí
MORENO VALLE ROSAS RAFAEL	PAN	Sí
MUÑOZ GUTIERREZ RAMON	PAN	Sí
NAVARRETE RUIZ CARLOS	PRD	Sí
OCEJO MORENO JORGE A.	PAN	Sí
ORANTES LOPEZ MA. ELENA	PRI	Sí
OROZCO GOMEZ JAVIER	PVEM	Sí
ORTIZ SALINAS LUIS DAVID	PAN	Sí
ORTUÑO GURZA MA. TERESA	PAN	Sí
PACHECO RODRIGUEZ RICARDO	PRI	Sí
PEREDO AGUILAR ROSALIA	PAN	Sí
PEREZ PLAZOLA HECTOR	PAN	Sí
RAMIREZ LOPEZ HELADIO	PRI	Sí
RAMIREZ NUÑEZ ULISES	PAN	Sí
RIVERA CISNEROS LETICIA	PAN	Sí
RODRIGUEZ LOMELI LUIS F.	PAN	Sí
RODRIGUEZ Y PACHECO ALFREDO	PAN	Sí
ROJO E INCHAUSTEGUI MARIA	PRD	Sí
RUEDA SANCHEZ ROGELIO	PRI	Sí
RUIZ DEL RINCON GABRIELA	PAN	Sí
SARO BOARDMAN ERNESTO	PAN	Sí
SERRANO SERRANO MARIA	PAN	Sí
TAMBORREL SUAREZ GUILLERMO	PAN	Sí
TOLEDO INFANZON ADOLFO	PRI	Sí
TORRES MERCADO TOMAS	PRD	Sí
TORRES ORIGEL RICARDO	PAN	Sí
VILLARREAL GARCIA LUIS A.	PAN	Sí

YBARRA DE LA GARZA ROSARIO	PT	Sí
ZAVALA PENICHE MA. BEATRIZ	PAN	Sí
LOPEZ HERNANDEZ ROSALINDA	PRD	Abstención
MONREAL AVILA RICARDO	PT	Abstención
OBREGON ESPINOZA JAVIER	PT	Abstención

VOTACION REGISTRADA FUERA DEL SISTEMA ELECTRONICO

ANAYA LLAMAS GUILLERMO	PAN	Sí
ARCE ISLAS RENE	PRD	Sí
BAEZA MELENDEZ FERNANDO	PRI	Sí
BELTRONES RIVERA MANLIO FABIO	PRI	Sí
CASTRO TRENTI FERNANDO	PRI	Sí
CREEL MIRANDA SANTIAGO	PAN	Sí
DIAZ DELGADO BLANCA JUDITH	PAN	Sí
DORADOR PEREZ GAVILAN RODOLFO	PAN	Sí
GOMEZ TUEME AMIRA	PRI	Sí
JOAQUIN COLDWELL PEDRO	PRI	Sí
LOPEZ VALDEZ MARIO	PRI	Sí
LOZANO DE LA TORRE CARLOS	PRI	Sí
MADERO MUÑOZ GUSTAVO	PAN	Sí
MURILLO KARAM JESUS	PRI	Sí
VELASCO COELLO MANUEL	PVEM	Sí
ZOREDA NOVELO RENAN CLEOMINIO	PRI	Sí".

- **El C. Secretario Cué Monteagudo:** Señor Presidente, conforme al registro de votación se emitieron 81 votos en pro, cero votos en contra y 3 abstenciones.

- **El C. Presidente González Morfín:** Gracias. Aprobado en lo general y en lo particular el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de transplantes y donación de órganos.

Pasa al Ejecutivo de la Unión para sus efectos constitucionales.

DECRETO por el que se reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de trasplantes y donación de órganos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

FELIPE DE JESÚS CALDERÓN HINOJOSA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DECRETA:

SE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE TRASPLANTES Y DONACIÓN DE ÓRGANOS.

Artículo Único. Se reforman los artículos 17 bis, fracción VIII; 313; 314, fracciones VI, XIII y XIV; 316; 329, primer párrafo; 336; 338, fracciones IV y V; 339; 343; 344; 345; se adicionan las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 314; un tercero y quinto párrafos, recorriéndose el actual tercero para pasar a ser cuarto al artículo 322; un tercer párrafo al artículo 337; un artículo 341 Bis, y se deroga la fracción VII del artículo 314 de la Ley de General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 17 bis. ...

...

I. a VII. ...

VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo lo dispuesto por los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta Ley;

IX. a XIII. ...

Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud:

I. El control sanitario de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

II. La regulación sobre cadáveres, en los términos de esta Ley, y

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

Artículo 314. ...

I. a V. ...

VI. Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

VII. Se derogada.

VIII. a XII. ...

XIII. Tejido, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función;

XIV. Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo;

XV. Banco de tejidos con fines de trasplante, establecimiento autorizado que tenga como finalidad primordial mantener el depósito temporal de tejidos para su preservación y suministro terapéutico;

XVI. Disponente secundario, alguna de las siguientes personas; él o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada, y

XVII. Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, recolección, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación.

Artículo 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, de quien deberán dar aviso ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

A su vez, los establecimientos que realicen actos de trasplantes, deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales, y será responsable de hacer la selección de disponentes y receptores para trasplante, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables. Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos y se realicen trasplantes, únicamente deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes.

El Comité Interno de Trasplantes deberá coordinarse con el comité de bioética de la institución en los asuntos de su competencia.

Los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 322. ...

...

Los disponentes secundarios, podrán otorgar el consentimiento a que se refieren los párrafos anteriores, cuando el donante no pueda manifestar su voluntad al respecto.

...

En todos los casos se deberá cuidar que la donación se rija por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad, condiciones que se deberán manifestar en el acta elaborada para tales efectos por el comité interno respectivo. En el caso de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas se estará a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 329. El Centro Nacional de Trasplantes hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.

...

Artículo 336. Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados, así como la ubicación hospitalaria e institucional del donador.

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a las bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional que se integrarán con los datos de los pacientes registrados en el Centro Nacional de Trasplantes.

Artículo 337. ...

...

El traslado de órganos, tejidos y células adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

Artículo 338. ...

I. a III. ...

IV. Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional, y

V. Los casos de muerte encefálica.

...

Artículo 339. La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el país, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios y procedimientos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes.

El Centro Nacional de Trasplantes supervisará y dará seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos señalados en el párrafo anterior, mismos que deberán ser atendidos por los Centros Estatales de Trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas y por los comités internos correspondientes en cada establecimiento de salud.

El Centro Nacional de Trasplantes dará aviso a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.

Asimismo, el Centro Nacional de Trasplantes fomentará la cultura de la donación, en coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes y los centros estatales de trasplantes.

Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de células progenitoras hematopoyéticas, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran, asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.

La Secretaría de Salud, emitirá las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células progenitoras hematopoyéticas, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.

Artículo 343. Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- I. Ausencia completa y permanente de conciencia;
- II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y
- III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Artículo 344. Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

- I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista;
- II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud y con la autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescindan de los medios artificiales cuando se presente la muerte encefálica comprobada y se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo 343.

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Por lo que se refiere a los establecimientos del sector público, la creación y funcionamiento de los Comités a que se refiere el presente Decreto se sujetarán a los recursos humanos (incluyendo el personal médico y administrativo), materiales y financieros con que cuentan actualmente.

México, D.F., a 23 de abril de 2009.- Dip. **Cesar Horacio Duarte Jaquez**, Presidente.- Sen. **Gustavo Enrique Madero Muñoz**, Presidente.- Dip. **Margarita Arenas Guzmán**, Secretaria.- Sen. **Gabino Cué Monteagudo**, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a nueve de junio de dos mil nueve.- **Felipe de Jesús Calderón Hinojosa**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Lic. **Fernando Francisco Gómez Mont Urueta**.- Rúbrica.