

## **QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLÁN, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN**

El que suscribe, diputado federal a la LXI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en las facultades que le otorgan los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, se permite poner a la consideración de la honorable Cámara de Diputados la presente iniciativa con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes, al tenor de la siguiente

### **Exposición de Motivos**

La donación y el trasplante de órganos en nuestro país, se ha convertido en un grave problema de salud pública. A pesar de que existe ya un sistema nacional de trasplantes, desde hace mucho tiempo se requería de la revisión y actualización del marco regulatorio de la donación y los trasplantes, específicamente en la Ley General de Salud.

El proceso de un trasplante inicia cuando el médico diagnostica un padecimiento que ha afectado gravemente un órgano o tejido específico de un paciente, quien una vez remitido al especialista correspondiente, éste deberá determinar si existen razones médicas para que el problema pudiera ser tratado mediante un trasplante.

Los casos más frecuentes son la insuficiencia renal crónica, algunos tipos de insuficiencia cardíaca, padecimientos que afectan la forma y transparencia de las córneas en los ojos, y en otros casos insuficiencia en el hígado o pulmón, entre otros.

Es a partir de que el paciente se convierte en sujeto a ser tratado mediante un trasplante, que comienza el arduo y difícil camino hacia la obtención del órgano o tejido vivo, ya que los órganos y tejidos para trasplante pueden tener dos orígenes:

- De un donador vivo, del cual se pueden obtener: un riñón, un segmento o lóbulo del hígado, un segmento o lóbulo de pulmón, sangre o precursores de la misma, y
- De un donador que ha perdido la vida o cadavérico, del cual, dependiendo de las circunstancias de su muerte, se pueden obtener órganos y tejidos, ya que en caso de paro cardíaco se pueden obtener únicamente tejidos como las córneas y en algunos casos hueso y válvulas del corazón.

En caso de muerte encefálica se pueden obtener además de los tejidos mencionados arriba, los siguientes órganos: corazón, ambos pulmones, ambos riñones e hígado.

Para obtener los órganos o tejidos, en cualquiera de los casos de pérdida de la vida, es indispensable la autorización de la familia para la donación, lo que se ha convertido en una grave dificultad para que los pacientes a ser trasplantados puedan obtener el órgano o tejido del donante, ya sea esto por falta de cultura de la donación, por principios religiosos, o en su caso, por un desconocimiento de la importancia de la donación y de los beneficios que puede traer a más personas con diversas afecciones.

La ley establece que los órganos o tejidos deberán obtenerse preferentemente de personas que hayan perdido la vida, es por eso que actualmente el personal médico y paramédico responsable del proceso de donación de órganos, son los coordinadores de la donación y su trabajo consiste en proponer a las familias la alternativa de la donación cuando han perdido a un ser querido y de coordinar el proceso médico, clínico y logístico de la donación.

Las coordinaciones de donación son estructuras médicas independientes que trabajan en paralelo con los servicios de trasplante. Las actividades que realizan, sus integrantes y funciones son diferentes en cada área, es por ello, que en la presente propuesta, se propone la definición de estas coordinaciones en el artículo 314 de la Ley General de Salud, así como el establecimiento del perfil del profesional médico que deba ocupar dicho cargo.

En la medida en que una institución asigne un mayor número de recursos humanos, financieros y técnicos para hacer posible la donación cadavérica entre la población que atiende, mayores posibilidades tendrá para resolver la demanda de pacientes en espera de recibir un trasplante.

Es por lo anterior, que deben hacerse las modificaciones necesarias a la Ley, para que se pueda prever en la misma, la obtención de los órganos y tejidos necesarios para cubrir la demanda de trasplantes que México necesita.

Por lo que entre las diversas modificaciones propuestas en la presente iniciativa, específicamente en el artículo 324 de la Ley General de Salud, sea considerado al consentimiento tácito del donante cuando éste, siendo mayor de edad y estando en pleno uso de sus facultades, se haya abstenido de manifestar su negativa a que sus órganos, tejidos y/o células sean utilizados para trasplantes, dando la posibilidad de que toda persona que sufra muerte encefálica pueda convertirse en un donador cadavérico, con la excepción de aquellos que tácitamente han expresado su consentimiento negativamente.

La donación entre vivos, se da cuando un paciente en espera de un trasplante cuenta con alguien que esté dispuesto a donarle y se tienen que reunir los requisitos que establece la ley. Es este tipo de donación la más frecuente en nuestro país, siendo que tan solo desde 1963 al 2009 se han realizado 1805 trasplantes de riñón de donante vivo, contra tan solo 557 de donante cadavérico, en el mismo lapso de tiempo.<sup>1</sup>

Dentro del proceso de trasplantes, la asignación y la distribución de órganos, tejidos y células en el territorio nacional, se considera en la presente iniciativa que deba ser realizada por los Comités Internos de Trasplantes y por los Comités Internos de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, logrando así que dentro del proceso de asignación de órganos, este sea con base en los lineamientos que para tal efecto establezca el Centro Nacional de Trasplantes, buscando que estos sea de una forma transparente y equitativa y congruente con el artículo 4° de nuestra Constitución, respecto al derecho de todo mexicano a la protección de la salud.

Para lograr lo anterior, es necesario, promover y lograr que la cultura de donación sea también de donantes cadavéricos, por lo que en la presente propuesta, se incluyen diversas modificaciones respecto del consentimiento de los familiares y las modalidades que se pueden presentar de los mismos, ya que este es uno de los mayores obstáculos para obtener los órganos o tejidos suficientes para poder llegar a cubrir la demanda de los mismos.

Es necesario también, lograr que la concurrencia de las entidades federativas en materia de trasplantes y donación de órganos sea real, por lo que la iniciativa toma en cuenta las medidas necesarias para llevarlo a cabo, a través de la creación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, el cual estará constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado, que presten servicios relacionados con la donación y/o con los trasplantes de órganos, tejidos y células, para que las entidades federativas promuevan la creación de los Centros Estatales de Trasplantes, los cuales deberán coadyuvar con el Centro Nacional de Trasplantes en la integración y actualización de la información necesaria para el Registro Nacional de Trasplantes, mediante los mecanismos que al afecto determine la Secretaría de Salud Federal.

Respecto a los tejidos y el plasma residual, debe decirse que la presente iniciativa busca que de forma segura y equitativa, la Secretaría de Salud sea quien garantice la trazabilidad, estableciendo los mecanismos para promover la accesibilidad a los hemoderivados del plasma residual y de los insumos para la salud a que se refiere el artículo 327 Bis de la Ley general de Salud, en beneficio de la salud pública.

La presente iniciativa toma en cuenta que, no solamente pueden existir políticas públicas que dejen de lado la educación en salud, por lo que se propone que en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Salud, establezca las medidas necesarias para que desde la educación básica se cree una cultura de la donación de órganos.

Debo hacer mención a que las reformas y adiciones propuestas en la presente iniciativa, forman una reforma integral en materia de donación y trasplante de órganos, buscando que de esta manera que se definan figuras,

establezcan medidas, tipifiquen delitos, así como que se contemple y regule en la Ley diversos supuestos que se dan dentro de los procesos de donación y trasplante, logrando que la magnitud, utilidad y trascendencia de los avances científicos y tecnológicos, para contrarrestar una gran variedad de afecciones mediante la utilización de órganos, células y/o tejidos como del plasma humano, sean llevadas a cabo, mediante los principios de dignidad y solidaridad humana, los cuales 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 dichas prácticas.

Por lo que por lo anteriormente expuesto y convencido de que la cultura de la donación voluntaria y no remunerada de órganos, células y/o tejidos de donantes fallecidos o vivos, debe contribuir a garantizar la persistencia de un recurso comunitario vital, es que me permito someter a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con proyecto de:

## **Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de trasplantes**

**Artículo Único.** Se reforman los artículos 313, fracción I; 314, fracciones X y XVII; 316, segundo párrafo; 322, primer párrafo; 323, primer párrafo y fracción II; 324; 328; 329, primer y segundo párrafos; 331; 333 fracción V; 334, fracciones I y II; 338, fracciones I a V y último párrafo; 339; 350 Bis 7 y 462, fracción III y último párrafo, y se adicionan los artículos 314, fracciones XVIII a XXVII; el Capítulo I Bis al Título Décimo Cuarto; 314 Bis 1; 314 Bis 2; 314 Bis 3; 316 Bis 1; 316 Bis 2; 329, tercer párrafo; 329 Bis 1; 329 Bis 2; 333, segundo a cuarto párrafos; 334, fracción II Bis; 335 Bis 1, 335 Bis 2; 338, fracción VI; 342 Bis; 342 Bis 1; 342 Bis 2; 462, fracciones IV a VI y 462 Bis, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

### **Título Decimo Cuarto**

#### **Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida**

##### **Capítulo I**

##### **Disposiciones Comunes**

##### **Artículo 313. ...**

I. El control y la **vigilancia** sanitarios 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. ...

III. ...

##### **Artículo 314. ...**

I. a IX. ...

X. Órgano, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes, **que mantiene de modo autónomo su estructura, vascularización y capacidad de desarrollar funciones fisiológicas;**

XI. a XVI. ...

XVII. Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, extracción, 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;

**XVIII. Asignación, el proceso mediante el cual el Comité Interno de Trasplantes selecciona los receptores de órganos y tejidos, obtenidos de un donador que haya perdido la vida;**

**XIX. Autotrasplante, trasplante que consiste en obtener un órgano o tejido del propio paciente y volverlo a implantar en él;**

**XX. Coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes, el médico especialista o general, debidamente capacitado y certificado por la Secretaría de Salud que realiza las funciones de procuración de órganos a que se refiere esta Ley;**

**XXI. Coordinación Institucional, la representación nombrada por cada institución de salud en el país ante la Secretaría de Salud con el fin de atender en el ámbito de su competencia, las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células;**

**XXII. Distribución, al proceso a través del cual se determina el establecimiento de salud donde serán trasplantados los órganos y tejidos, obtenidos de un donador que haya perdido la vida;**

**XXIII. Implante, al procedimiento terapéutico consistente en la sustitución de una parte del cuerpo por material biológico nativo o procesado, o bien sintético, que podrá quedar o no integrado al organismo y sin que desempeñe alguna función que requiera la persistencia viva de lo sustituido.**

**XXIV. Institución de salud, a la agrupación de establecimientos de salud bajo una misma estructura de mando y normativa;**

**XXV. Preservación, a la utilización de agentes químicos y/o modificación de las condiciones del medioambiente durante la extracción, envase, traslado o trasplante de órganos, tejidos o células, con el propósito de impedir o retrasar su deterioro;**

**XXVI. Procuración, al proceso y las actividades dirigidas a promover la obtención oportuna de órganos, tejidos y células donados para su trasplante, y**

**XXVII. Trazabilidad, a la capacidad de localizar e identificar los órganos y tejidos en cualquier momento desde la donación, y en su caso hasta el trasplante.**

## **Capítulo I Bis**

### **Del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes**

**Artículo 314 Bis 1. El Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado, que presten servicios relacionados con la donación y/o con los trasplantes de órganos, tejidos y células.**

**Los programas y mecanismos de coordinación y colaboración de acciones que tengan por objeto contribuir a establecer una política en la materia formarán parte del Subsistema.**

**La política en materia de donación y trasplantes deberá impulsar la transparencia, la equidad y la eficiencia, debiendo protegerse los datos personales en términos de las disposiciones aplicables.**

**Artículo 314 Bis 2. El Centro Nacional de Trasplantes tendrá a su cargo la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes cuyas funciones se establecerán en la reglamentación respectiva.**

**Artículo 314 Bis 3. Los gobiernos de las entidades federativas promoverán la creación de centros estatales de trasplantes, los que deberán coadyuvar con el Centro Nacional de Trasplantes en el cumplimiento de la**

**integración y actualización de la información necesaria para el Registro Nacional de Trasplantes, mediante los mecanismos que al efecto se determinen en las disposiciones reglamentarias que se emitan, a fin de coordinar sus acciones con el Centro Nacional de Trasplantes.**

**Artículo 316. ...**

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 sea médico con un alto nivel de conocimientos académicos y profesionales en la materia.** 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.

...

...

...

**Artículo 316 Bis 1. Los establecimientos a los que se refieren las fracciones I y II del artículo 315 de esta Ley deberán contar con un coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes que esté disponible de manera permanente.**

**El coordinador hospitalario de la donación de órganos y tejidos para trasplantes de los establecimientos a los que se refieren las fracciones I y II del artículo 316 deberá ser un médico especialista o general, que cuente con experiencia en la materia y esté certificado por la Secretaría de Salud para desempeñar esa función.**

**Corresponderá a los coordinadores a los que se refiere este artículo:**

- I. Detectar, evaluar y seleccionar a los donantes potenciales;**
- II. Solicitar del consentimiento familiar a que se refiere esta Ley;**
- III. Establecer y mantener coordinación con el Comité Interno de Trasplantes durante el proceso de procuración de órganos y tejidos;**
- IV. Facilitar la coordinación entre los profesionales de la salud encargados de la extracción del o de los órganos y el de los médicos que realizarán el o los trasplantes;**
- V. Coordinar la logística dentro del establecimiento de la donación y el trasplante;**
- VI. Resguardar y mantener actualizados los archivos relacionados con su actividad;**
- VII. Participar con voz en el Comité Interno de Trasplantes;**
- VIII. Fomentar al interior del establecimiento la cultura de la donación y el trasplante;**
- IX. Representar al responsable sanitario del establecimiento en ausencia de éste, y**
- X. Lo que le atribuya esta Ley y las demás disposiciones aplicables.**

**Artículo 316 Bis 2.** Los establecimientos a los que se refieren las fracciones I y II del artículo 315 de esta Ley deberán contar con el apoyo, a través de un convenio, de bancos de sangre externos, cuando el establecimiento no tuviere uno propio, para garantizar la disponibilidad oportuna de dicho tejido en aquellos casos en que éste se llegara a requerir.

**Artículo 322.** La donación expresa **podrá constar** por escrito y **ser amplia** cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de **determinados componentes**.

...

...

...

...

**Artículo 323.** Se requerirá que el consentimiento expreso conste por escrito:

I. ...

II. Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas **en vida**.

**Artículo 324.** Habrá consentimiento tácito del donante cuando **siendo mayor de edad y estando en pleno uso de sus facultades, la persona se haya abstenido de manifestar su negativa a que sus órganos, tejidos y/o células sean utilizados para trasplantes**, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas **que se encuentre presente** conforme a la prelación señalada:

**I. El o la cónyuge;**

**II. Que tenga parentesco por consanguinidad en línea recta sin límite de grado, y colateral hasta el cuarto grado; en el orden establecido para ejercer la patria potestad y la tutela;**

**III. Que tenga parentesco civil en línea recta sin límite de grado;**

**IV. Que tenga parentesco por afinidad en línea recta, sin límite de grado, o**

**V. La concubina o el concubinario.**

**Lo anterior, de conformidad con lo previsto en el Código Civil Federal.**

**En tratándose de la disposición de órganos, tejidos y células de personas fallecidas menores de edad e incapaces, siempre se requerirá el consentimiento de las personas a las que se refiere el primer párrafo del presente artículo.**

**Cuando se trate de personas que han perdido la vida en términos del Capítulo IV de este Título, de quienes no se pueda localizar a sus parientes y no se pueda confirmar si la persona se abstuvo de manifestar su negativa a que sus órganos, tejidos y/o células fueran utilizados para trasplantes, se deberá obtener el consentimiento del Ministerio Público.**

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.

**Artículo 328.** Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, o se desconozca su identidad o forma de localizar a sus parientes, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos.

**Artículo 329.** El Centro Nacional de Trasplantes y los centros estatales de trasplantes, en el ámbito de sus respectivas competencias, harán constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.

De igual forma el Centro Nacional de Trasplantes se encargará de definir el formato del documento oficial mediante el cual se manifieste el consentimiento expreso de todas aquellas personas cuya voluntad sea donar sus órganos, después de su muerte para que éstos sean utilizados en trasplantes.

Con base en el formato señalado en el párrafo anterior, el Centro Nacional de Trasplantes y los centros estatales de trasplantes, en el ámbito de sus respectivas competencias, expedirán el documento oficial a las personas que lo soliciten.

**Artículo 329 Bis 1.** 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.

Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias determinar los mecanismos para impulsar el fomento a la cultura de la donación al momento de la realización de trámites públicos o la obtención de documentos oficiales.

**329 Bis 2.** La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, diseñará los contenidos educativos para que desde la educación primaria los estudiantes tomen consciencia sobre la importancia de la donación de órganos, tejidos y células.

**Artículo 331.** La procuración y extracción de órganos o tejidos para trasplantes se hará preferentemente de sujetos en los que se haya comprobado la pérdida de la vida.

**Artículo 333. ...**

I a IV. ...

V. Haber otorgado su consentimiento en forma expresa, en términos de los artículos 322 y 323 de esta Ley, y

VI...

a) a c)...

Asimismo, para realizar trasplantes entre vivos, cuando el receptor y/o el donador sean extranjeros, deberá además de cumplir lo previsto en el presente artículo y demás disposiciones aplicables, acreditar su legal estancia en el país con la calidad migratoria específica que corresponda, y el establecimiento en el que se vaya a realizar el trasplante, deberá inscribir al paciente al Registro Nacional de Trasplantes con una antelación de al menos quince días hábiles si se trata de un trasplante entre familiares por consanguinidad, civil o de afinidad hasta el cuarto grado.

Cuando no exista el parentesco a que se refiere el párrafo anterior, el receptor del órgano deberá tener un historial clínico en el país de al menos seis meses.

**Los establecimientos de salud en los que se realicen trasplantes a los que se refieren los dos párrafos anteriores deberán constatar que no existan circunstancias que hagan presumir una simulación o comercio de órganos y tejidos.**

**Artículo 334. ...**

**I. Comprobar, previamente a la extracción de los órganos y tejidos y por un médico distinto a los que intervendrán en el trasplante o en la **extracción** de los órganos o tejidos, la pérdida de la vida del donante, en los términos que se precisan en este título;**

**II. Existir consentimiento expreso del donante, que conste por escrito o no constar la revocación del tácito para la donación de sus órganos y tejidos;**

**II Bis. Proporcionar información completa, amplia, veraz y oportuna al o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante de la persona fallecida, conforme a la prelación señalada, de los procedimientos que se llevarán a cabo, y**

**III. ...**

**Artículo 335 Bis1. Los coordinadores hospitalarios de la donación de órganos y tejidos para trasplantes en turno notificarán al Ministerio Público, de manera inmediata la identificación de un donante fallecido, en los casos en que la causa de la pérdida de la vida se presuma vinculada con la comisión de un delito.**

**Todas las autoridades involucradas, así como el personal sanitario deberán actuar con la debida diligencia y oportunidad que amerita el caso.**

**El Ministerio Público competente recabará documentos que acrediten la pérdida de la vida del donante y, de estimarlo necesario, podrá instruir dictámenes periciales o requerir declaraciones de los familiares y personal de salud que le permita integrar adecuadamente su averiguación previa.**

**Artículo 335 Bis 2. Los coordinadores hospitalarios de donación de órganos y tejidos para trasplantes ante la identificación de un donante fallecido deberán:**

**I. Brindar información completa, amplia, veraz y oportuna a los familiares sobre el proceso de extracción de órganos, de conformidad con lo que señale esta Ley y demás disposiciones aplicables;**

**II. Recabar y entregar los documentos y constancias necesarias que para tal fin determine esta Ley, su reglamento o la Secretaría de Salud, y**

**III. Las demás que establezcan las disposiciones reglamentarias.**

**Artículo 338. ...**

**I. El registro de establecimientos autorizados conforme al artículo 315 de esta Ley;**

**II. Los cirujanos de trasplantes responsables de la extracción y trasplantes, y los coordinadores hospitalarios de la donación;**

**III. Los datos de las donaciones de las personas fallecidas;**

**IV. Los datos de los trasplantes con excepción de los autotrasplantes;**



**V. Los datos de los receptores considerados candidatos a recibir el trasplante de un órgano o tejido, integrados en bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional, y**

**VI. Los casos de muerte encefálica en los que se haya concretado la donación, así como los órganos y tejidos que fueron trasplantados en su caso.**

En los términos que precisen las disposiciones reglamentarias, los establecimientos de salud referidos en el artículo 315 de esta ley, a través del responsable sanitario en coordinación con los Comités internos señalados en el artículo 316 del mismo ordenamiento legal citado, deberán proporcionar la información relativa a las fracciones II, III, IV y V de este artículo.

**Artículo 339.** La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el territorio nacional, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios previstos en la presente ley y los emitidos por la Secretaría de Salud, mediante disposiciones de carácter general que deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación.

**La asignación y la distribución de órganos, tejidos y células en el territorio nacional, se realizará por los Comités Internos de Trasplantes y por los Comités Internos de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, de conformidad con lo previsto en la presente Ley.**

**La coordinación para la asignación y distribución de órganos y tejidos de donador con pérdida de la vida para trasplante estará a cargo del Centro Nacional de Trasplantes, por conducto del Registro Nacional de Trasplantes, el cual se podrá apoyar en los Centros Estatales de Trasplantes, conforme a lo previsto en la presente Ley y en las disposiciones reglamentarias que al efecto se emitan.**

**El Centro Nacional de Trasplantes deberá establecer procedimientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de donante fallecido en los términos previstos para tal efecto en las disposiciones reglamentarias.**

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.

**El Centro Nacional de Trasplantes impulsará las acciones que permitan la trazabilidad de los órganos y tejidos donados para trasplante, misma que estará a cargo de cada establecimiento de salud en el desarrollo de sus actividades de disposición y de trasplante de órganos y tejidos.**

**Artículo 342 Bis.** Los tejidos músculo-esquelético, cutáneo y vascular, obtenidos de donadores con pérdida de la vida y la membrana amniótica, podrán destinarse a procedimientos que permitan obtener insumos para la salud, para efectos de implantes.

**Estos tejidos únicamente se podrán obtener en los establecimientos autorizados por la Secretaría de Salud, en los términos del artículo 315 de esta Ley.**

**Los establecimientos para la atención de la salud en los cuales se obtenga la donación de los tejidos antes referidos, se sujetarán a las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud.**

Las disposiciones que emita la Secretaría de Salud contemplarán, al menos, los mecanismos de aprovechamiento, procesamiento o utilización, bajo condiciones que garanticen calidad, seguridad y eficacia.

**Artículo 342 Bis 1.** El plasma residual podrá destinarse a procedimientos de fraccionamiento para obtener hemoderivados. Tanto los establecimientos de salud que suministren el plasma residual, como los establecimientos que lo reciban para elaborar hemoderivados, deberán estar autorizados conforme a los artículos 198 fracción I y 315 de esta Ley. Asimismo, se sujetarán a las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud.

Las disposiciones que emita la Secretaría de Salud contemplarán, al menos, los mecanismos de aprovechamiento, procesamiento o utilización bajo condiciones que garanticen calidad, seguridad y eficacia.

**Artículo 342 Bis 2.** La Secretaría de Salud establecerá las disposiciones aplicables para regular la disposición y procesamiento de los tejidos y el plasma residual referidos en los artículos 342 Bis y 342 Bis 1 de esta Ley, a fin de garantizar la trazabilidad en cuanto a origen y destino de los mismos. Asimismo, establecerá los mecanismos para promover la accesibilidad a los hemoderivados del plasma residual y de los insumos para la salud a que se refiere el artículo 327 Bis, en condiciones de equidad y seguridad en beneficio para la salud pública.

**Artículo 350 Bis 7.** Los establecimientos en los que se realicen actos relacionados con cadáveres de seres humanos deberán presentar el aviso correspondiente a la **autoridad sanitaria estatal competente** en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, y contarán con un responsable sanitario que también deberá presentar aviso.

**Artículo 462. ...**

I. ...

II. ...

III. Al que trasplante un órgano o tejido, sin atender las preferencias y el orden establecido en las **bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional** a que se refiere el artículo 336 de esta ley;

IV. A los que promuevan, favorezcan, faciliten o publiciten la obtención o la procuración ilegal de órganos, tejidos y células o el trasplante de los mismos;

V. Al receptor del órgano que consienta la realización del trasplante conociendo su origen ilícito, y

VI. Al que trasplante un órgano o tejido cuando el receptor y/o donador sean extranjeros, sin seguir el procedimiento establecido para tal efecto.

En el caso de las fracciones III, IV, V y VI se aplicarán al responsable, además de otras penas, de cinco a diez años de prisión. Si intervinieran profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud, se les aplicará, además suspensión de cinco a ocho años en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y hasta seis años más, en caso de reincidencia.

**Artículo 462 Bis.** Al responsable o empleado de un establecimiento donde ocurra un deceso o de locales destinados al depósito de cadáveres, que permita alguno de los actos a que se refieren las fracciones I, II, III, IV y V del artículo anterior o no procure impedirlos por los medios lícitos que tenga a su alcance, se le impondrá de cuatro a nueve años de prisión y multa por el equivalente de diez mil a quince mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

**Si intervinieran profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud, se les aplicará, además, suspensión de dos a cuatro años en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y hasta cinco años más en caso de reincidencia.**

**Se impondrá la sanción a que se refiere el presente artículo, al responsable del establecimiento de la salud que no inscriba en el Registro Nacional de Trasplantes al receptor y/o donador extranjero al que se refiere la parte final del artículo 333 de esta ley.**

### **Transitorios**

**Primero.** El presente decreto entrará en vigor a los sesenta días hábiles siguientes al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**Segundo.** El Ejecutivo federal expedirá el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes en un plazo que no excederá los ciento ochenta días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

**Tercero.** Los establecimientos a los que se refieren las fracciones I y II del artículo 315 de la Ley General de Salud contarán con un plazo de sesenta días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para adecuarse a lo dispuesto en éste.

**Cuarto.** Los establecimientos de salud a que se refieren las fracciones I y II del artículo 315 de la presente ley, tendrán un plazo de hasta treinta y seis meses a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para contar con un Coordinador Hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes. Dicho plazo se determinará de conformidad con las disposiciones reglamentarias que al efecto se emitan y con el programa de capacitación que difunda el Centro Nacional de Trasplantes.

El personal de salud que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto cuente con un documento que acredite que ha tomado un Diplomado impartido por el Centro Nacional de Trasplantes para formar coordinadores hospitalarios de donación de órganos y tejidos para trasplantes, podrá continuar desarrollando su función como **coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes, pero deberá obtener la recertificación que al efecto establezcan las disposiciones reglamentarias aplicables.**

**Quinto.** A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, se procurará que cada año se incorporen nuevas intervenciones de trasplantes de órganos y tejidos a apoyarse financieramente con los recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, lo cual estará sujeto a la disponibilidad y viabilidad presupuestaria y financiera de dicho Fondo, debiéndose dar prioridad dentro de las intervenciones de trasplantes de órganos y tejidos que se determinen incorporar de conformidad con las disposiciones aplicables, a aquéllas para apoyar financieramente a los establecimientos de salud que realizan la extracción de órganos, a fin de impulsar el incremento del número de los trasplantes en nuestro país.

Para la cobertura del financiamiento de Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, se tomará en cuenta lo que al efecto señale el Centro Nacional de Trasplantes.

**Sexto.** Las dependencias y entidades de la administración pública federal y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias realizarán lo conducente para dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo segundo del artículo 324 del presente decreto.

**Séptimo.** La entrada en vigor de lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 324 estará sujeta a que existan los formatos para que las personas puedan manifestar su negativa a que sus órganos, tejidos y/o células sean utilizados para trasplantes.

### **Nota**

1 Fuente: SIRNT, 15/01/2010

Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 15 de febrero del 2011.

Diputado Miguel Antonio Osuna Millán (rúbrica)