

## **QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 314, 324 Y 328 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS PABLO ELIZONDO GARCÍA Y BENJAMÍN MEDRANO QUEZADA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI**

Los suscritos, diputados federales Pablo Elizondo García y Benjamín Medrano Quezada, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIII Legislatura de la honorable Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I; 76, numeral 1, fracción II; 77, numeral 1, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presenta a consideración de esta soberanía la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 314, fracción XVI, 324 y 328 de la Ley General de Salud en materia de donación de órganos, al tenor del siguiente

### **Planteamiento**

La presente iniciativa tiene por objeto de otorgar el carácter de “disponente secundario” al coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes y en consecuencia, que en los casos de consentimiento tácito para la ablación de los órganos pueda otorgársele de personalidad a esta autoridad sanitaria transcurridas 6 horas después de que no se haya localizado a los parientes y/o familiares citados en el artículo 314, en la fracción XVI; asimismo y en congruencia a esta modificación, establecer este mismo plazo para que la autoridad correspondiente se manifieste respecto de la ablación de los donantes que encuentren en los supuestos del prevé el artículo 328 de la misma Ley General de Salud.

Tal como describe el artículo 314 fracción XX de la Ley General de Salud, el coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes, es el médico especialista o general, debidamente capacitado por la Secretaría de Salud que realiza las funciones de procuración de órganos a que se refiere esta ley.

### **Exposición de Motivos**

**La donación es un gesto altruista, considerado como el mayor acto de bondad entre los seres humanos.**

**En la actualidad hay miles de personas que para seguir viviendo o mejorar su calidad de vida, necesitan de un trasplante de órgano.**

Según estadísticas recientes, el número actual de muertes por problemas que pueden reducirse con el trasplante de algún órgano o tejido es considerable:

De acuerdo con la estadística del Centro Nacional de Trasplantes, a abril de este año los requerimientos de trasplantes son los siguientes:

12 mil 143 personas esperan recibir un trasplante de riñón

7 mil 499 personas esperan recibir un trasplante de cornea

417 personas esperan recibir un trasplante de hígado

54 personas esperan recibir un trasplante de corazón

11 personas esperan recibir un trasplante de páncreas

9 personas esperan recibir un trasplante de riñón-páncreas

2 personas esperan recibir un trasplante de hígado-riñón

1 persona espera recibir un trasplante de pulmón

1 persona espera recibir un trasplante de corazón-pulmón

Al día de hoy se requieren 20 mil 137 órganos para trasplante

**Fuente:** Registro Nacional de Trasplantes, marzo 2016

En la presentación del programa de acción específico para la donación y trasplante de órganos y tejidos, el titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, doctor Guillermo Miguel Ruiz-Palacios y Santos, indicó que “la posibilidad de trasplantar un órgano, ya sea de donador vivo o cadavérico, ha sido un parteaguas ante la expectativa de proporcionar una esperanza de vida mayor a una persona que lo necesita. Los avances científicos y tecnológicos, brindan los medios para hacer realidad la posibilidad de una mayor y mejor calidad de vida de los pacientes que enfrentan una enfermedad crónico-degenerativa”.

“La creciente necesidad de trasplantes obliga a revisar, optimizar e instrumentar acciones de mejora en la organización del Subsistema Nacional, para fortalecer e incrementar la donación de órganos y tejidos, en beneficio de la atención de los mexicanos que requieren de un trasplante, en un marco de total transparencia y certeza jurídica”, apunto el doctor Ruiz-Palacios.

Con información publicada en medios tan solo en el 2014 el Instituto de Ciencias Forenses que depende del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal recibió 4 mil 794 cadáveres.

De esta cifra, 3 mil 731 cadáveres tenían alguna identificación como credencial de elector, pasaporte o licencia de conducir.

Mil 63 cadáveres, ingresaron en calidad de desconocidos. Sin embargo, 595 cadáveres fueron identificados por sus familiares. El resto, 468 fueron enviados a la fosa común, de los cuales 196 fueron entregados a escuelas de medicina.

### **Existe pues un número importante de cadáveres que no son identificados.**

En México más de 20,137 personas están inscritos en el Registro Nacional de pacientes en espera de un trasplante de órgano y/o tejido. Estos pacientes son registrados en la base de datos por personal médico a través de hospitales autorizados por la Secretaría de Salud.

Al respecto de los cadáveres desconocidos, el diputado Cuauhtémoc Salgado Romero, LXI Legislatura de la Cámara de Diputados, se cuestiona respecto del artículo 350 “la postura que adopta la Ley General de Salud en cuanto a cadáveres que se encuentran en calidad de desconocidos establece en su numeral 350 bis 3 lo siguiente: “tratándose de cadáveres de personas desconocidas, las instituciones educativas podrán obtenerlos del ministerio público o de establecimientos de prestación de servicios de atención médica o de asistencia social...” Sin demeritar el sentido de este artículo, que los fines educativos para los cuales se motiva el precepto anterior, son desde luego sumamente importantes, entonces ¿por qué no regular la disposición e cadáveres para salvar vidas?

En México como se señaló anteriormente, más de 20 mil 137 personas están inscritos en el Registro Nacional de Pacientes en espera de un trasplante de órgano y/o tejido. Estos pacientes son registrados en la base de datos por el personal médico a través de hospitales autorizados por la secretaria de Salud.

En 2006, el número de trasplantes realizados de donaciones cadavéricas fue de 3 mil 379; mientras que en el año 2013 se realizaron 3 mil 957. Durante el periodo comprendido entre 2006 y 2013 se realizaron un total de 27 mil 677. El aumento ha sido sostenido en la cifra de trasplantes, incrementando en 2013 un 11.7 por ciento. **El promedio de trasplantes de donaciones cadavéricas, en el periodo de tiempo ya mencionado, oscila entre 788 y 989, siendo precisamente esta cifra, la más elevada, la que se registró en 2013.**

Como podemos observar, existe pues una gran diferencia entre la oferta y la demanda de órganos.

Gran parte del problema se debe a que existe muy escasa donación cadavérica.

La tasa de donación cadavérica sigue siendo un desafío importante en el país, pues hay 3.8 donadores cadavéricos por cada millón de habitantes, en comparación con España, uno de los países más adelantados en la materia, donde la tasa es de 30 por cada millón. Volviendo a las comparaciones estadísticas, se estima que la tasa de obtención de órganos por esta vía es 36.2 por ciento en Estados Unidos de América, 35.1 por ciento en España y sólo 3.1 por ciento en México.<sup>1</sup>

La ex ministra Olga Sánchez Cordero, en su participación en el “Simposio Interuniversitario la Bioética un reto del Tercer Milenio”, organizado por la Universidad Panamericana en 2001, señaló que con las reformas a la Ley General de Salud publicadas en 2000, todos los mexicanos nos convertimos automáticamente en donadores, pero este altruismo “forzado” encuentra sus limitaciones en la manifestación expresa de la voluntad que se oponga a la disposición general, hecha en un documento público o privado, o bien a falta de esta manifestación de la voluntad en el momento de la muerte, con el consentimiento de quienes pueden otorgarlo, conforme a lo establecido en el artículo 324 de la ley citada.

Artículo 324. Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo.

Precisa que este consentimiento tácito se produce cuando la persona no manifiesta su negativa de que su cuerpo o demás componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga el consentimiento de las personas descritas el artículo 324 de la multicitada ley. Solo pudiendo operar este consentimiento cuando se confirme la pérdida de la vida del disponente, como enuncia el artículo 325 de esta misma ley.

Concluye que, la donación tácita, por definición, carece de forma; sin embargo, para que esta no opere, se requiere escrito de la persona en la que exprese su deseo de no ser donador. Este documento podrá ser privado o público. Deberá estar firmado por el interesado, o bien, la negativa expresa deberá constar en alguno de los documentos públicos que al efecto determine la Secretaría de Salud.

Hacia la conclusión de su presentación la doctora Sánchez Cordero, sentencia que, la solidaridad y el altruismo no se decretan por ley; pero por ello se debe empezar a construir una nueva manera de concebir estos valores, invita a empeñarse en lograr que, a través del consenso, los valores fundamentales encuentren cobijo el texto constitucional.

La ciencia avanza de manera incontenible y se requieren cada vez más seres humanos capaces de trascender a su propia vida donando parte de ella; pero también se requieren nuevas formas de regulación de los fenómenos que la ciencia trae consigo.

La Ley General de Salud, en su Capítulo V, nos indica en lo relativo a los cadáveres, que estos no puede ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración. Para los efectos de este título los cadáveres se clasifican de personas conocidas y desconocidas. Los cadáveres no reclamados dentro de las setenta y dos horas posteriores a la pérdida de la vida y aquéllos de los que se ignore su identidad serán considerados como de personas desconocidas.

Legislación Argentina: La Ley 26.066 Trasplante de órganos y Tejidos de la legislación de Argentina, sobre Disponibilidad Cadavérica menciona: En lo referente a la disponibilidad del cadáver, la persona tiene derecho a decidir sobre sus propios restos mortales, como también podrá hacerlo por el cadáver de un tercero. Sobre el cadáver propio.

- Tratándose del cadáver propio, la persona podrá manifestar su voluntad sobre el futuro de sus restos. Esa decisión constituye una disposición de última voluntad revocable hasta el instante último de la vida. La doctrina y la jurisprudencia predominantes en la materia hacen prevalecer la voluntad del causante sobre la de sus parientes en cuanto a la disposición de sus restos mortales.
- Sobre el cadáver ajeno. En cuanto al cadáver ajeno, éste podrá ser dispuesto por terceros y si se hace con los fines determinados en la ley de trasplantes verbigracia para trasplantes, para estudio o investigación, el artículo 21 de dicha ley de trasplantes de órganos y tejidos establece un orden de allegados al difunto con legitimación para autorizar la extirpación de sus partes o la totalidad de él. También podrá disponerse del cadáver para otros fines, como por ejemplo para que sea cremado, embalsamado, etcétera, observando siempre las normas administrativas de la materia (higiene, salubridad pública). La disposición del cadáver ajeno, al que se considera cosa constituye un acto jurídico, el que podrá ser revocado antes de su entrega, pero con la consiguiente posibilidad del perjudicado de exigir un resarcimiento por los daños sufridos.
- Cada persona tiene el derecho de decidir sobre su propio cuerpo de donar o no un órgano o varios órganos en vida o después de la muerte. Cada caso es particular y debe respetarse la decisión del donador. Aun cuando haya decidido, en forma tácita o expresa, donar o no sus órganos, le es una facultad propia negarse a hacerlo en cualquier momento, y esta decisión se debe de respetar.

**Artículo 20.** Los canales habilitados para receptor las expresiones de voluntad previstas en el artículo 19 de las personas capaces mayores de **dieciocho** (18) años son los siguientes:

- a) Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucai);
- b) Registro Nacional de las Personas (Renaper);
- c) Registros del Estado Civil y Capacidad de las Personas;
- d) Autoridades sanitarias jurisdiccionales, a través de los organismos jurisdiccionales y de los establecimientos asistenciales públicos y privados habilitados a tal fin;
- e) Policía Federal;
- f) Correo Oficial de la República Argentina Sociedad Anónima.

Las manifestaciones de aquellas personas que, ante la realización de cualquier trámite ante el Registro Nacional de las Personas (Renaper) o Registros del Estado Civil y Capacidad de las Personas, deseen expresarla, deberán ser receptadas por los funcionarios designados por los mencionados organismos a tal efecto y asentadas en el documento nacional de identidad del declarante.

Las instituciones consignadas en los incisos b), c), d) y e) deberán comunicar en forma inmediata al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) las manifestaciones de voluntad recibidas a efectos del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 44 inciso n).

El Correo Oficial de la República Argentina Sociedad Anónima, a solicitud de cualquier ciudadano capaz mayor de dieciocho (18) años, expedirá en forma gratuita telegrama al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), en el que conste la negativa del remitente a donar sus órganos y tejidos para después de su muerte.

Las manifestaciones de voluntad ante cualquiera de los organismos mencionados no podrán tener costo alguno para el declarante.

La reglamentación podrá establecer otras formas y modalidades que faciliten las expresiones de voluntad.

(Artículo sustituido por artículo 1 de la Ley número 26.326 B.O. 26/12/2007)

**Artículo 21.** En caso de muerte natural, y no existiendo manifestación expresa del difunto, deberá requerirse de las siguientes personas, en el orden en que se las enumera siempre que estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales, testimonio sobre la última voluntad del causante, respecto a la ablación de sus órganos y/o a la finalidad de la misma.

- a) El cónyuge no divorciado que convivía con el fallecido, o la persona que sin ser su cónyuge convivía con el fallecido en relación de tipo conyugal no menos antigua de tres (3) años, en forma continua e ininterrumpida;
- b) Cualquiera de los hijos mayores de dieciocho (18) años;
- c) Cualquiera de los padres;
- d) Cualquiera de los hermanos mayores de dieciocho (18) años;
- e) Cualquiera de los nietos mayores de dieciocho (18) años;
- f) Cualquiera de los abuelos;
- g) Cualquier pariente consanguíneo hasta el cuarto grado inclusive;
- h) Cualquier pariente por afinidad hasta el segundo grado inclusive;
- i) El representante legal, tutor o curador;

Conforme la enumeración establecida precedentemente y respetando el orden que allí se establece, las personas que testimonien o den cuenta de la última voluntad del causante que se encuentren en orden más próximo excluyen el testimonio de las que se encuentren en un orden inferior. En caso de resultar contradicciones en los testimonios de las personas que se encuentren en el mismo orden, se estará a lo establecido en el artículo 19 Bis.

La relación con el causante y el testimonio de su última voluntad, serán acreditados, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada, la que tendrá carácter de instrumento público, debiendo acompañarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas la documentación respectiva, cuando correspondiere.

(Artículo sustituido por artículo 8 de la Ley número 26.066 B.O. 22/12/2005. Vigencia: a los treinta (30) días de su publicación en el Boletín Oficial).

**Artículo 22.** En caso de muerte violenta la autoridad competente adoptará los recaudos tendientes a ubicar a las personas enumeradas en el artículo anterior a efectos que los mismos den cuenta o testimonien la última voluntad del causante, debiendo dejar debidamente acreditada la constancia de los medios y mecanismos utilizados para la notificación en tiempo y forma a los familiares a efectos de testimoniar o dar cuenta de la última voluntad del presunto donante.

El juez que entiende en la causa ordenará en el lapso de SEIS (6) horas a partir del fallecimiento la intervención del médico forense, policial o quien cumpla tal función, a fin de dictaminar si los órganos o tejidos que resulten aptos para ablacionar no afectarán el examen autopsiano.

Aun existiendo autorización expresa del causante o el testimonio referido en el artículo 21 dentro de las seis (6) horas de producido el deceso, el juez informará al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) o al organismo jurisdiccional correspondiente la autorización para llevar a cabo la realización de la ablación, a través de resolución judicial fundada, con especificación de los órganos o tejidos autorizados a ablacionar de conformidad con lo dictaminado por el mismo forense.

Una negativa del magistrado interviniente para autorizar la realización de la ablación deberá estar justificada conforme los requisitos exigidos en la presente ley.

En el supuesto de duda sobre la existencia de autorización expresa del causante el juez podrá requerir del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante o del organismo jurisdiccional correspondiente los informes que estime menester.

## **Legislación Española**

En España la donación y el trasplante se encuentran regulados por la Ley de Trasplantes que garantiza entre otros, dos aspectos fundamentales:

- Altruismo de la donación: nadie puede donar ni recibir un trasplante con otras intenciones o medios que no sea la solidaridad altruista.
- Equidad en el acceso al trasplante: todos tenemos el mismo derecho y las mismas posibilidades de recibir un trasplante, independientemente de nuestro lugar de residencia o de cualquier otra coyuntura personal. Esto es así, porque existe una red nacional de coordinación y trasplantes, sometida a rigurosos controles para verificar la igualdad de todos los ciudadanos.

En atención a los antes expuesto, es claro que nuestra legislación resulta omisa y de alcances limitados, toda vez que no contempla en su articulado, alguna autoridad supletoria como disponente secundario en caso de no localizar a las personas citadas en la fracción XVI de artículo 314, así mismo, no establece el número de horas en que el organismo público pueda disponer de los órganos en las situación previstas en el artículo 328.

Es menester de los legisladores dotar de las herramientas y facilidades legales necesarias al Centro Nacional de Trasplantes para cumplir la misión y objetivos en los que encausa su actividad de ser responsable de impulsar y coordinar los procesos desde la donación hasta el trasplante de órganos, tejidos y células, desarrollando el marco regulatorio para favorecer el desempeño de los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, otorgando a los pacientes que así lo requieran una mayor oportunidad, con legalidad y seguridad, tal como lo

mandata nuestra constitución en su Artículo Cuarto, párrafo cuarto: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Entendida esta protección, como todas las acciones positivas tendientes justamente a proteger la salud o repararla cuando esta ha sido afectada”.<sup>2</sup>

Es en atención a lo expuesto se somete a la consideración de esta Honorable Cámara de Diputados la siguiente iniciativa con proyecto de

## **Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 314, fracción XVI, 324 y 328 de la Ley General de Salud**

**Artículo 314.** Para efectos de este título se entiende por:

...

**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; **coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes** conforme a la prelación señalada;

**Artículo 324.** Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante,. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo. **En ausencia de las personas mencionadas precedentemente, el coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes; debiendo este dejar obligatoriamente constancia de los medios y mecanismos utilizados para la notificación en tiempo y forma a los familiares en los términos del artículo 328 de este ordenamiento.**

**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, **quienes deberán expedir la autorización correspondiente a el coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes , transcurridas 6 horas del deceso del donante, para la ablación de órganos y tejidos.**

### **Artículos Transitorios**

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

**Segundo.** Las acciones que, en su caso, deban realizarse para cumplir con el presente Decreto, deberán estar en permanente coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes.

### **Notas**

1 26 de septiembre de 2015. 5:50. Laura Toribio *Excelsior*

2 Justiciabilidad más allá: Procedimientos de quejas y el derecho a la salud, Revista de la Comisión Internacional de Juristas, número 55, diciembre 1995.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2016.

**Diputados:** Pablo Elizondo García, Benjamín Medrano Quezada (rúbricas).

