

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen, dos Iniciativas con proyecto de decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud en materia de Donación de Órganos.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, 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 113 numeral 2, 117 numeral 1, 135 fracción I, 136, 137 numeral 2, 182, 186, 188, 190, 191, 212 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

- 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 Iniciativa y de los trabajos previos de las Comisiones Dictaminadoras.

- II. En el capítulo correspondiente a "**CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS**", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

- III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", las Comisiones expresan los argumentos de valoración de las Iniciativas y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 2 de marzo de 2017, los senadores Francisco López Brito, Héctor David Flores Ávalos, César Octavio Pedroza Gaitán, Héctor David Flores Ávalos integrante del Grupo Parlamentario del

Partido Acción Nacional, Hilda Ceballos Llerenas, María Hilaria Domínguez Arvizua, Jesús Priego Calva, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, la Senadora Martha Palafox Gutiérrez del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática y la Senadora Lorena Cuéllar Cisneros del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, presentaron Iniciativa con proyecto de decreto por el que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley General de Instrucciones y Procedimientos Electorales, en materia de Donación de Órganos.

Con la misma fecha, en sesión plenaria de la Cámara de Senadores, la Presidencia de la Mesa Directiva, dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 7 de septiembre de 2017, la Sen. Lorena Cuéllar Cisneros, Marco Antonio Blásquez Salinas, Fidel Demédecis Hidalgo, Rabindranath Salazar Solorio, Zoé Robledo Aburto, Miguel Ángel Chico Herrera, Luz María Beristain Navarrete, David Monreal Ávila, Luis Miguel Gerónimo Barbosa Huerta, Ana Gabriela Guevara Espinoza, Luis Humberto Fernández Fuentes, Ángel Benjamín Robles Montoya, Layda Sansores San Román, María de los Dolores Padierna Luna, Mario Delgado Carrillo, Gabriela Cuevas Barron, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, Itzel Sarahí Ríos de la Mora, Sofío Ramírez Hernández, Jesús Casillas Romero, José Ascención Orihuela Bárcenas, Armando Neyra Chávez, Daniel Amador Gaxiola, Hilda Esthela Flores Escalera, Anabel Acosta Islas, María del Carmen Izaguirre Francos, Yolanda de la Torre Valdez, Carmen Dorantes Martínez, María Verónica Martínez Espinoza, María Hilaria Domínguez Arvizu, Ricardo Urzua Rivera, Jesús Priego Calva, José María Tapia Franco, Óscar Román Rosas González, Graciela Ortiz González, Miguel Romo Medina, Emilio

Gamboa Patrón, Manuel Cavazos Lerma, Ana Lilia Herrera Anzaldo, María Cristina Díaz Salazar, José Marco Antonio Olvera Acevedo, María Lucero Saldaña Pérez, Jesús Priego Calva, Angélica del Rosario

Araujo Lara, Hilda Ceballos Llerenas, María del Rocío Pineda Gochi, Lilia Guadalupe Merodio Reza, Esteban Albarrán Mendoza, Humberto Domingo Mayans Canabal, José Francisco Yunes Zorrilla, Arón Irizar López, Lisbeth Hernández Lecona, Ivonne Liliana Álvarez García, Ricardo Barroso Agramont, Tereso Medina Ramírez, Félix Arturo González Canto, Enrique Burgos García, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, María Elena Barrera Tapia, Juan Gerardo

Flores Ramírez, Luis Armando Melgar Bravo, Pablo Escudero Morales, Juan Gerardo Flores Ramírez, Jorge Aréchiga Ávila del Partido Verde Ecologista de México, Silvia Guadalupe Garza Galván, Sonia Mendoza Díaz, César Octavio Pedroza Gaitán, Rosa Adriana Díaz Lizama, Héctor David Flores Ávalos,, Héctor David Flores Ávalos, Ernesto Javier Cordero Arroyo, Héctor David Flores Ávalos, María del Rosario Guzmán Avilés, Andrea García García, Sandra Luz García Guajardo, Rosa Adriana Díaz Lizama, Daniel Gabriel Ávila Ruiz, Juan Alejandro Fernández Sánchez Navarro, José de Jesús Santana García, Juan Carlos Romero Hicks, Víctor Hermosillo y Celada, Fernando Torres Graciano, Martha Elena García Gómez, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, Raúl Morón Orozco Jesús Encinas Rodríguez, Fernando Enrique Mayans Canabal, Armando Ríos Piter Sin Partido Político, presentaron Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 320. 321, 322, 324, 325, 326 y 329

Con la misma fecha, en sesión plenaria de la Cámara de Senadores, la Presidencia de la Mesa Directiva, dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS.

1.- La PRIMER iniciativa pretende lo siguiente:

La iniciativa reforma el artículo 329 de la Ley General de Salud con el fin de que las instituciones públicas del gobierno federal que emitan documentos oficiales de identificación ciudadana, incluyan la voluntad del titular del documento emitido de ser o no, donador de órganos y tejidos. Asimismo, se coordinarán con el Centro Nacional de Trasplantes para la utilización del formato correspondiente que deberá incluir un código de identificación.

Por otra parte, reforma los artículos 136 y 156 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales con el objetivo de que los ciudadanos al solicitar un trámite registral en el padrón electoral, deberán elegir y expresar en el formato correspondiente la decisión de ser, o no, donador de órganos, mencionar tipo de sangre respaldándolo con documento expedido por el sector público de salud.

Y dicha propuesta pretende lo siguiente:

Artículo Primero: Se reforma el artículo 329 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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.

Las instituciones públicas del Gobierno Federal que por razón de sus funciones y competencia emitan documentos oficiales de identificación ciudadana, deberán incluir en el mismo, la voluntad del titular en relación a ser o no donador de órganos y tejidos. Dichas instituciones se coordinarán con el Centro Nacional de Trasplantes para la aplicación del formato respectivo el cual deberá contener un código de identificación.

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 Segundo: Se reforma el artículo 136 y 156 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, para quedar como sigue:

Artículo 136.

1 y 2. ...

3. En todos los casos, al solicitar un trámite registral, el interesado deberá asentar su firma y huellas dactilares en el formato respectivo. Así mismo deberá elegir y expresar en formato específico la decisión de ser, o no, donador de órganos; así como mencionar su tipo de sangre, garantizándolo con documento expedido por el sector público de salud.

4 a 8. ...

Artículo 156.

1. La credencial para votar deberá contener, cuando menos, los siguientes datos del elector:

a) a i). ...

j) La elección a la que se refiere el numeral 3 del artículo 136 de esta ley.

2 a 5. ...

2.- La SEGUNDA iniciativa pretende lo siguiente:

El objetivo de esta iniciativa es integrar en el marco legal, que la donación de órganos pueda contar con un supuesto del consentimiento presunto a través de medios electrónicos o de no negarse explícitamente a ser donantes. Así también se busca establecer en la ley que se proteja las identidades de los donadores como de los receptores así como del de sus familiares.

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. Se **REFORMAN** los artículos 320, 321, 322, 324, 325, 326 y 329 de la Ley General de Salud, para quedar de la forma siguiente:

Ley General de Salud

Artículo 320.- Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, a menos que haya manifestado su voluntad de no serlo bajo alguna de las formas establecidas en esta Ley, para los fines y con los requisitos previstos en el presente Título,

Artículo 321.- La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento **presunto** o expreso de la persona **mayor de edad** para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

Artículo 322.- La donación expresa **deberá realizarse** por escrito **o por los medios electrónicos disponibles**, y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando solo se otorgue respecto de determinados componentes.

...

...

...

...

Artículo 324.- Habrá consentimiento **presunto** del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes.

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

...

Artículo 325.- El consentimiento **presunto** solo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente.

En el caso de la donación **presunta**, los órganos y tejidos solo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes.

Artículo 326.- El consentimiento tendrá las siguientes restricciones respecto de las personas que a continuación se indican:

I. El **presunto** o expreso otorgado por menores de edad, incapaces o por personas que por cualquier circunstancia se encuentren impedidas para expresarlo libremente, no será válido, y

II. El expreso otorgado por una mujer embarazada solo será admisible si el receptor estuviere en

peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

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. **Asimismo, garantizará que ni el receptor de un trasplante o su familia conozcan la identidad del donante ni que los familiares del donante conozcan la identidad del receptor.**

...

...

El registro de personas no donantes deberá ser público y disponible bajo los términos que establezca esta institución.

TRANSITORIOS

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

III. CONSIDERACIONES

A. La Comisiones de Salud y de Estudios Legislativos hacen referencia al Derecho a la Protección de la Salud que gozan todos los mexicanos, consagrado en el artículo 4° de nuestra Carta Magna; a su vez, coincide en enfatizar que el asunto materia de la Iniciativa posee una gran relevancia, ya que se refiere a un tópico con un gran impacto social y trascendente para la salud en México.

Se hace referencia al marco legal tan importante que atañe el tema, por ello se menciona una lista de ordenamientos jurídicos que señalan dicho rubro como un derecho, es de suma importancia ver que existe la base, sin embargo falta legislar específicamente en el tópico de salud.

B. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los Principios Rectores de la OMS Sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos, señala que la escasez de órganos disponibles no sólo ha llevado a muchos países a elaborar procedimientos y sistemas destinados a aumentar la oferta, sino que también ha estimulado el tráfico comercial de órganos humanos, sobre todo de donantes vivos sin parentesco con los receptores.

A partir de ello, la OMS, emitió los Principios Rectores de la donación, con la finalidad de proporcionar un marco ordenado, ético y aceptable para la adquisición y trasplante de células, tejidos y órganos humanos con fines terapéuticos. Estos consisten básicamente en:

1. Que la extracción de órganos del cuerpo de las personas fallecidas, para fines de trasplante se permita con el consentimiento exigido por la ley y cuando no haya razones que indiquen que la persona fallecida se opusiera a dicha extracción;
2. Que los médicos que determinen la muerte del donador, no participen en la extracción ni trasplantes de los órganos;
3. Que las donaciones de órganos de personas vivas, deberá ser consciente, informada y voluntaria;
4. Que se debe proteger el interés superior de los niños y no extraerse órganos de menores, ni de personas con discapacidad, salvo las excepciones que pueda prever la legislación correspondiente;
5. Que las donaciones deberán ser gratuitas y se deberá prohibir cualquier tipo de lucro relacionado con el trasplante de órganos.
6. Que se fomente la promoción de la donación altruista;

7. Que los profesionales de la salud se abstengan de participar en un trasplante si existe conocimiento que no fue una donación, sino que hubo alguna remuneración de por medio;
8. Que no se permitan remuneraciones excesivas por el trasplante, sino lo justificado por los servicios prestados, entre otros.

C. El trasplante de órganos, es un tratamiento médico indicado cuando otra alternativa para recuperar la salud del paciente se ha agotado, que solo es posible gracias a la voluntad de las personas que dan su consentimiento para la donación.

Por su parte la OMS hace mención que el trasplante de órganos, tejidos y células, permite salvar muchas vidas y restaurar las funciones esenciales donde no existen otras alternativas de efectividad comparables. Hoy día aún hay grandes diferencias entre países para la disponibilidad y el acceso necesario a los trasplantes, igualmente, diferencias muy marcadas desde el punto de vista de seguridad, calidad, eficacia de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células.

Así mismo, se trata del reemplazo de un órgano vital enfermo, sin posibilidad de recuperación, por otro sano. La donación de órganos es posible sólo en 5 de cada 1000 fallecimientos debido a la complejidad de los requerimientos necesarios para llevarla a cabo; sólo puede concretarse si la muerte sucede en una unidad de terapia intensiva y requiere de inmediato una serie de pasos coordinados en simultáneo.

Es importante destacar, que en México se realizan trasplantes de córnea, médula ósea (progenitores de la sangre), hueso, válvulas cardiacas, riñón, hígado, corazón y pulmón. Existen más de 400 hospitales distribuidos en todo el sector salud (sociales, públicos y privados) que llevan a cabo diferentes tipos de trasplante.

Precisando que para que un hospital pueda realizar trasplantes, se requiere de un permiso otorgado por la Secretaría de Salud, además de contar con el personal médico capacitado e identificado.

De acuerdo con el Centro Nacional de Trasplantes, 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 es enviado al especialista que corresponda para determinar si existen razones médicas para que el problema pudiera ser tratado mediante un trasplante.

1.- El proceso inicia cuando el médico diagnostica un padecimiento que ha afectado gravemente un órgano o tejido específico de un paciente, quien es enviado al especialista que corresponda para determinar si existen razones médicas para que el problema pudiera ser tratado mediante un trasplante.

2.- El paciente debe ser sometido a un protocolo de evaluación para definir si reúne las condiciones necesarias para el trasplante. El protocolo de evaluación consiste en una serie de exámenes médicos que permiten determinar las condiciones específicas del paciente y la utilidad o no del trasplante.

Cuando el paciente no sea candidato a recibir un trasplante es remitido con su médico tratante, acompañado de una nota médica explicativa para continuar su tratamiento previo o alguna otra alternativa.

3.- Los casos aceptados son puestos a consideración del comité interno de trasplantes del hospital para que avale la decisión tomada.

4.- Es fundamental que la decisión final quede asentada tanto en el expediente del paciente como en un acta de sesión del comité.

5.- Una vez que el paciente es aceptado para recibir un trasplante, el responsable del programa en el hospital deberá ingresar los datos del paciente a la base de datos electrónica del Centro Nacional de Trasplantes en donde se registra a todo paciente que requiere un trasplante. El paciente deberá recibir de su médico un comprobante del ingreso de sus datos en la base.

6.- El Registro Nacional de Trasplantes tiene 2 propósitos,

- a) por un lado permite conocer el número de pacientes que requieren recibir un trasplante y qué tipo de enfermedades se resuelven mediante esta terapéutica, cuáles se presentan con mayor frecuencia y en qué instituciones y entidades federativas se tiene mayor demanda. Esta información permite planear la asignación de recursos y el fortalecimiento de los programas de salud.
- b) Por otro lado, la antigüedad o tiempo de espera de un paciente en la base de datos es uno de los criterios que se utilizan para la asignación de órganos y tejidos. Los otros criterios son de orden médico y se refieren a la urgencia ante la inminente pérdida de vida, a la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad entre el órgano donado y el receptor y otros criterios de índole médica. Es importante recalcar que el tiempo de registro en la base de datos es el último criterio se considera para la asignación de un órgano entre un grupo de enfermos.

7.- Es necesario que el paciente firme una carta de consentimiento informado en la que autoriza a los médicos para llevar a cabo el trasplante.

9.- Los órganos y tejidos para trasplante pueden tener dos orígenes:

De un donador vivo se pueden obtener: un riñón, un segmento o lóbulo del hígado, un segmento o lóbulo de pulmón, sangre o precursores de la misma.

De un donador que ha perdido la vida, dependiendo de las circunstancias de su muerte, se pueden obtener órganos y tejidos.

En caso de paro cardiaco 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.

10.- En el caso de que un paciente en espera de un trasplante cuenta con alguien que esté dispuesto a donarle, se tienen que reunir los requisitos que establece la ley, y el proceso para el donador es el siguiente:

- Debe ser mayor de edad y estar en pleno uso de las facultades mentales.
- Debe tener compatibilidad aceptable con el receptor.
- Puede donar un órgano o una parte de él siempre que su función pueda ser compensada por su organismo de forma adecuada.
- Es sometido a una evaluación integral que permite asegurar que se encuentra en condiciones médicas, sociales y psicológicas adecuadas para la donación y que su acción es altruista, voluntaria y sin ánimo de lucro.
- Cuando el donador no tenga ningún parentesco con el receptor deberá expresar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna, ante un notario público.
- Debe firmar una carta de consentimiento informado en la que acepta tener información suficiente y autoriza a los médicos a realizar la cirugía para extraer el órgano.
- Completado el estudio, la decisión es avalada por el comité interno de trasplantes y documentada en el expediente clínico del donante, en el del receptor y en las actas del comité.
- En hospitales de tipo social, la atención médica y quirúrgica es gratuita. En hospitales de tipo público y privado la atención médica y quirúrgica tienen un costo. Los pacientes que optan por atenderse en hospitales privados deben estar conscientes de que la cirugía del donador vivo tiene un costo, independientemente de que el órgano haya sido donado en forma gratuita.

11.- Cuando los órganos provienen de un donador cadavérico

La ley establece que los órganos o tejidos deberán obtenerse preferentemente de personas que hayan perdido la vida.

Cada año un mayor número de hospitales cuentan con personal médico y paramédico responsable del proceso de donación de órganos. Ellos 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.

E. DATOS DEL CENATRA MENCIONAN LOS SIGUIENTES TIPOS DE DONACIÓN.



A. ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS PARA PROCURACIÓN, TRASPLANTE Y BANCO

LICENCIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AUTORIZADOS PARA PROCURACIÓN, TRASPLANTE Y BANCO SEGÚN INSTITUCIÓN								
INSTITUCIÓN	TOTAL			2016				
	2015	2016	2016 CA	PROCURACIÓN		TRASPLANTE		BANCO
				N	CA	N	CA	
IMSS	62	68	56	66	54	40	30	4
ISSSTE	20	21	12	21	9	20	11	2
PEMEX	8	8	5	8	5	2	1	0
PRIVADOS	237	247	132	150	27	225	125	32
SEDENA	2	2	1	2	1	1	1	1
SEMAR	1	1	1	1	1	1	1	1
SS	19	19	15	17	11	16	14	9
SSE	128	137	75	130	68	72	42	15
TOTAL	477	503	297	395	176	377	225	63
				N= NÚMERO		CA= CON ACTIVIDAD		

Todos los datos de este capítulo están tomados del Sistema Nacional del Registro Nacional de Trasplantes (SIRNT)
Fecha de corte: del 3 de enero de 2016 al 3 de enero de 2017

F. Cabe señalar que basados en los registros del SIRNT (Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes) el número de establecimientos autorizados para procuración, trasplantes y banco creció 5.5%, al pasar de 477 en 2015 a 503 en 2016, donde operan 176 programas de procuración y 225 para trasplantes de órganos y tejidos.

Durante el año 2016 se registraron un total de 1,986 donaciones concretadas de personas fallecidas, que corresponden a 1,479 donantes con paro cardiorespiratorio y 507 donantes por muerte encefálica, siendo la primera vez que se superan los 500 donantes multiorgánicos en el país; además significa un crecimiento del 3% respecto al año anterior (491 donantes).

En este rubro, el IMSS incrementó de 197 a 221 los donantes multiorgánicos (12%); el ISSSTE ha reactivado la actividad pasando de 4 a 11 donantes (175%) y en los hospitales de la Secretaría de Salud, aumentó de 23 a 29 donantes (26%), respecto al año previo.

La tasa nacional de donación para el año pasado fue de 32.2 por millón de habitantes (PMH); la de donador fallecido de 15.5 PMH y la de donador con ME de 4.1 PMH. en este último indicador, quiero destacar los esfuerzos realizados por los responsables y sus equipos de trabajos en los programas de la Ciudad de México, Guanajuato, Yucatán, San Luis Potosí, Nuevo León y Querétaro, que ocupan en ese orden los primeros lugares.

En 2016 se realizaron en total 6,685 trasplantes; 3,193 de órganos que corresponden a una tasa de 26.1 PMH, con un crecimiento de 3.5% respecto de la tasa del 2015. Del total de trasplantes, 2,977 fueron renales (2,126 de donador vivo y 851 de donador fallecido) y 3,186 de córnea (2,597 nacional y 894 importada). En el IMSS se efectuaron 1,672 (52%) de los trasplantes de órganos; en la Secretaría de Salud, incluidos los Servicios Estatales, fueron 832 (26%) y en los hospitales privados 548 (17%).

G. Coincidimos con la proponente que se debe sensibilizar a nuestra población de la situación que se vive en la materia, para evitar la actitud de reticencia hacia la donación de órganos después de la muerte y de manera muy particular donde se debe legislar para fomentar la donación, en estricto apego a la autonomía del individuo, despenalizando cualquier situación que involucre al donador, para ello se propone legislar sobre la figura del consentimiento bajo términos en donde no se requiere el consentimiento expreso, sino que basta un **consentimiento presunto** es decir, un consentimiento que debe presumirse cuando alguien actúa en beneficio ajeno, hasta que el titular del interés no expresa su voluntad en contrario.

Este modelo de consentimiento presunto ha funcionado en países como Francia, Bélgica, Portugal, Italia, Noruega, Suecia, Lituania y España. ES una figura en la que basta con que no se haya expresado una negativa para poder ser donante, es decir, a menos que se exprese lo contrario, todos somos parte de un universo de donantes potenciales.

Es por lo anterior se debe de legislar para poder terminar con el rezago en la materia, es por ello que se expresa la siguiente gráfica:

DONANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE SEGÚN INSTITUCIÓN												
INSTITUCIÓN	DONANTES TOTALES		VIVO		FALLECIDO		MUERTE ENCEFÁLICA*		PARO CARDIORESPIRATORIO		FALLECIDO NO CONCRETADO	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
IMSS	1,813	1,941	1,208	1,215	605	726	197	221	408	505	372	498
ISSSTE	49	87	23	65	26	22	4	11	22	11	4	14
PEMEX	17	9	2	2	15	7	1	1	14	6	0	0
PRIVADO	603	568	406	413	197	155	53	45	144	110	36	8
SEDENA	11	21	11	20	0	1	0	0	0	1	0	0
SEMAR	4	6	4	5	0	1	0	1	0	0	1	0
SS	222	266	150	164	72	102	23	29	49	73	46	71
SSE	1,279	1,218	228	246	1051	972	213	199	838	773	154	152
TOTAL	3,998	4,116	2,032	2,130	1,966	1,986	491	507	1,475	1,479	613	743

* Incluye todos los donantes con muerte encefálica certificada en los cuáles se extrajo al menos un órgano o tejido con fines de trasplante.

Así mismo los datos marcan que cuando es posmortem la familia es importante en la decisión:

CAUSAS DE DONACIONES NO CONCRETADAS EN PERSONAS FALLECIDAS, 2016

CAUSA	MUERTE ENCEFÁLICA		PARO CARDIORESPIRATORIO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
NEGATIVA FAMILIAR	200	64.7	306	70.5	506	68.1
PARO CARDIORESPIRATORIO	25	8.1	7	1.6	32	4.3
DESCONOCIDO	10	3.2	26	6.0	36	4.8
PROCESO INFECCIOSO	20	6.5	30	6.9	50	6.7
NEGATIVA JUDICIAL	1	0.3	1	0.2	2	0.3
VIH	1	0.3	1	0.2	2	0.3
FALTA DE RECEPTOR	1	0.3	0	0.0	1	0.1
OTRO	51	16.5	63	14.5	114	15.3
TOTAL	309	100	434	100	743	100

CAUSAS DE DONACIONES NO CONCRETADAS (%), PERSONAS FALLECIDAS 2016

Es por ello que consideramos de suma importancia la propuesta ya que si vemos la lista de espera de personas por órgano o tejido, vemos que podrá seguir creciendo en lugar de disminuir.

PERSONAS EN ESPERA DE UN TRASPLANTE DE ÓRGANO O TEJIDO SEGÚN GRUPO DE EDAD								
ÓRGANO / EDAD O TEJIDO	0-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-64	65+	TOTAL
RIÑÓN	39	61	118	363	7,229	4,094	573	12,477
CÓRNEA	29	43	103	247	2,286	2,053	2,725	7,486
HÍGADO	43	46	27	15	70	149	26	376
CORAZÓN	2	3	6	4	15	19	0	49
PÁNCREAS	0	0	0	1	8	1	1	11
RIÑÓN - PÁNCREAS	0	0	0	0	5	2	0	7
RIÑÓN - RIÑÓN	0	4	2	0	0	1	0	7
EXTREMIDADES	0	0	0	1	1	0	0	2
HÍGADO - RIÑÓN	0	0	0	1	0	1	0	2
CORAZÓN - PULMÓN	0	0	0	0	0	1	0	1
MANO	0	0	0	0	1	0	0	1
TEJIDO CARDIOVASCULAR (VÁLVULAS)	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	113	157	257	632	9,615	6,321	3,325	20,420

Es por lo expresado en este apartado que estas comisiones, consideran que las 2 iniciativas son concurrentes en el mismo objetivo, por ello es viable la segunda, la cual de forma general abarca y da solución a la problemática.

Es por todo lo anteriormente expresado, que las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 188 y 212 del Reglamento del Senado, someten a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 320, 321, 322, 324, 325, 326 y 329 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO ÚNICO.-Se reforman los artículos 320;321;322, párrafo primero; 324, párrafo primero y segundo; 325; 326 y 329, párrafo primero, para quedar como sigue:

Artículo 320.- Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, a menos que haya manifestado su voluntad de no serlo bajo alguna de las formas establecidas en esta Ley, para los fines y con los requisitos previstos en el presente Título.

Artículo 321.- La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento **presunto** o expreso de la persona **mayor de edad** para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

Artículo 322.- La donación expresa **deberá realizarse** por escrito **o por los medios electrónicos disponibles**, y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando solo se otorgue respecto de determinados componentes.

...

...

...

...

Artículo 324.- Habrá consentimiento **presunto** del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes.

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

...

Artículo 325.- El consentimiento **presunto** solo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente.

En el caso de la donación **presunta**, los órganos y tejidos solo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes.

Artículo 326.- El consentimiento tendrá las siguientes restricciones respecto de las personas que a continuación se indican:

I. El **presunto** o expreso otorgado por menores de edad, incapaces o por personas que por cualquier circunstancia se encuentren impedidas para expresarlo libremente, no será válido, y

II. El expreso otorgado por una mujer embarazada solo será admisible si el receptor estuviere en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

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. **Asimismo, garantizará que ni el receptor de un trasplante o su familia conozcan la identidad del donante ni que los familiares del donante conozcan la identidad del receptor.**

...

...

TRANSITORIOS

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



ADENDA

PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS DE DOS INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS.

LEY GENERAL DE SALUD	LEY GENERAL DE SALUD
<p style="text-align: center;">DICTAMEN FINAL</p> <p>Dice:</p>	<p style="text-align: center;">ADENDA DE COMISIONES</p> <p>Debe decir:</p>
<p>Artículo 325.- El consentimiento presunto solo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente.</p> <p>En el caso de la donación presunta, los órganos y tejidos solo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes.</p>	<p>Artículo 325.- El consentimiento presunto solo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente, informando de manera inmediata a sus familiares de dicho acontecimiento.</p> <p>...</p>
<p style="text-align: center;">TRANSITORIOS</p> <p>ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>	<p style="text-align: center;">TRANSITORIOS</p> <p>PRIMERO: La Secretaria de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y demás instituciones de Salud cubrirán las erogaciones</p>



ADENDA

PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS DE DOS INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS.

que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto, con cargo a sus respectivos presupuestos aprobados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, por lo que no se requerirán recursos adicionales para el cumplimiento del mismo.

Así mismo, las entidades federativas darán cumplimiento al presente decreto con cargo a sus respectivos presupuestos.

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



ADENDA

PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS DE DOS INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS.



Sen. Francisco Salvador López Brito
Presidente
Comisión de Salud



Sen. Miguel Romo Medina
Comisión de Estudios Legislativos