



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 341 Bis de la Ley General de Salud, presentada por el Congreso de Jalisco.

Esta Comisión con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en lo siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo de **“ANTECEDENTES”** se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el capítulo correspondiente de **“CONTENIDO DE LA INICIATIVA”** se exponen los motivos y alcances de la propuesta de reforma en estudio.
- III. En el capítulo de **“CONSIDERACIONES”** la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

I. ANTECEDENTES

En sesión celebrada con fecha 23 de abril de 2019, el **Congreso de Jalisco**, presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados, **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 341 Bis de la Ley General de Salud**.

En la misma fecha, mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-2-632 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

El Congreso de Jalisco refiere diversas consideraciones para sustentar su iniciativa, mismas que a continuación se transcriben:

“En el año 1979 inician las campañas de donación altruista de sangre en el Banco Central de Sangre del Centro Médico La Raza IMSS y quien llevó esta responsabilidad fue el Dr. Miguel Angel Argáez Manzanilla. En 1980 se hace ya el primer trasplante de médula ósea, y en ese mismo año se hace evidente en todo el mundo la emergencia por el descubrimiento del virus de la Inmunodeficiencia Humana.

El 24 de noviembre de 1982 se crea el Centro nacional(sic) de la Transfusión Sanguínea, organismo cuyo funcionamiento se propuso para normar, coordinar, regular y vigilar todas las acciones relativas a las transfusiones que se llevan a cabo en nuestro país. Hasta la fecha ha contado con seis directores generales: el primero fue el Dr. Moisés Rangel Larios, y como subdirector el Dr. Jorge Espinosa Turcott; posteriormente –y por un corto periodo- el Dr.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Rojas; la siguiente administración estuvo compuesta por el Dr. José Luis Domínguez Tórix y la Dra. Guadalupe Romero; luego vino el Binomio integrado por la Dra. Ma. Soledad Córdoba Caballero y la Dra. Flor de María Herrera Ortiz; el siguiente director fue el Dr. Rafael Antonio Marín y López, y en la actualidad está dirigido por la Dra. Julieta Rojo Medina.

Durante 1985, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea comienza a impartir los Talleres para Capacitar a Médicos como Responsables del Banco de Sangre en forma bianual. En mayo de 1984 se hace obligatorio al escrutinio para el VIH a los donadores, y en el mismo orden de ideas, en 1987, en la modificación a la Ley General del Salud en el artículo 332, se prohíbe la comercialización de la sangre. En 1985, durante la emergencia provocada por los terremotos del 19 y 20 de septiembre en el Distrito Federal, varios de los bancos de sangre y del tejido hospitalario resultaron con daño severo, y tanto la Dra. Cristina Vázquez Peláez, como el Dr. Sergio García Méndez junto con grandes grupos de comprometidos y dedicados profesionales de la salud, hicieron frente valientemente a la grave situación. Y para 1988 se crean los Centros Estatales de la Transfusión Sanguínea.

Cerca de la mitad de los 112,5 millones de unidades de sangre que se extraen en el mundo se donan en los países de altos ingresos, donde vive el 19% de la población del planeta.

En los países de ingresos bajos, el 65% de las transfusiones de sangre se realizan a los niños menores de 5 años, mientras que en los países de ingresos altos los pacientes más transfundidos son los mayores de 65 años, con un 76% del total.

La tasa de donación de sangre por cada 1000 personas es de 32,1 en los países de ingresos altos, 14,9 en los de ingresos medios altos, 7,8 en los de ingresos medios bajos y 4,6 en los de ingresos bajos.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Entre 2008 y 2013 se registró un aumento de 10,7 millones en las unidades de sangre donadas por donantes voluntarios no remunerados. En 74 países, este grupo de donantes suministró más del 90% de las unidades de sangre; sin embargo, en 71 países más del 50% del suministro de sangre lo aportaron familiares o allegados o donantes remunerados.

Solo 51 de los 180 países que han presentado datos obtienen productos medicinales derivados del plasma mediante el fraccionamiento de plasma recogido en el propio país. Noventa y seis países importan todos sus productos medicinales derivados del plasma, en 17 países ninguno de estos productos fue utilizado durante el periodo objeto de este informe y 16 países no respondieron a esta pregunta.

Las transfusiones de sangre salvan vidas y mejoran la salud, pero muchos pacientes que necesitan transfusiones no tienen acceso a sangre segura cuando la necesitan. Las infraestructuras y políticas sanitarias nacionales deben incluir el suministro de sangre inocua y adecuada.

La OMS recomienda que los países cuenten con una organización eficaz y redes de suministro integradas para coordinar a nivel nacional todas las actividades relacionadas con la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de sangre. El sistema nacional de transfusiones debería estar regido por políticas y marcos legislativos nacionales relativos a la transfusión de sangre para promover la uniformidad de las normas y de la calidad y la seguridad de la sangre y los productos derivados de la sangre.

En 2013, el 68% de los países que informaron de sus cifras (122 de 179 de estos) tenían una política nacional sobre la sangre. En conjunto, el 58% de los países (105 de 181 de estos) cuentan con una legislación específica para la seguridad y la calidad de las transfusiones de sangre:



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- El 79% de los países de ingresos altos;
- El 64% de los países de ingresos medios, y
- El 41% de los países de ingresos bajos.

En el mundo se recogen alrededor de 112,5 millones de unidades de sangre, más de la mitad de ellas en los países de altos ingresos, donde vive el 19% de la población mundial.

En los cerca de 13,000 centros de donación de sangre repartidos en 176 países que notifican sus cifras, se recogen 110 millones de donaciones. El número de donaciones en estos centros de sangre varía según la renta. El promedio anual por centro es de 5400 donaciones en los países de bajos y medios ingresos y de 16 000 en los países de ingresos altos.

Existen marcadas diferencias en el nivel de acceso a la sangre entre los países de ingresos altos y los de ingresos bajos. Para conocer la disponibilidad general de sangre en un país se puede utilizar como indicadores la tasa de donación de sangre completa. Esta tasa es de 32,1 donaciones por cada 1000 personas en los países de ingresos altos, en comparación con las 14,9 donaciones por cada 1000 en países de ingresos medios altos, 7,8 por cada 1000 personas en los de ingresos medios bajos y 4,6 en los de ingresos bajos.

Según los datos disponibles, 67 países recogen menos de 10 donaciones por cada 1000 personas; de ellos, 38 se encuentran en la región de África de la OMS; cinco en las Américas, seis en la Región del Mediterráneo Oriental, cuatro en la Región de Europa, seis en Asia Sudoriental y ocho en el Pacífico Occidental. Todos estos países tienen unos ingresos bajos o medios.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

De acuerdo con los datos sobre el sexo de los donantes de sangre, las mujeres efectúan el 30% de las donaciones, si bien este porcentaje es muy variable. En 18 de los 118 países que informaron de estas cifras, menos del 10% de las donaciones se recogieron de mujeres.

El perfil de edad de los donantes de sangre muestra que, en los países de ingresos bajos y medios hay, proporcionalmente, más personas jóvenes que donan sangre que en los países de altos ingresos. La información demográfica sobre los donantes de sangre es importante para diseñar los programas de selección y hacer un seguimiento de los donantes.

Tipos de donantes de sangre

Hay tres tipos de donantes de sangre; donantes voluntarios no remunerados; familiares o allegados, y donantes remunerados.

Una base estable de donantes voluntarios no remunerados que donan sangre con regularidad permite garantizar un suministro fiable y suficiente de sangre no contaminada. Este es el grupo de donantes más seguro, puesto que son los que tiene la prevalencia más baja de infecciones transmisibles por la sangre. La Resolución WHA63.12 de la Asamblea Mundial de la Salud insta a todos los estados Miembros a elaborar sistemas nacionales de transfusiones basados en donantes voluntarios no remunerados a trabajar para alcanzar la autosuficiencia en el suministro.

De acuerdo con los datos recogidos por la OMS, se han registrado aumentos significativos de las donaciones de sangre voluntarias no remuneradas en los países de ingresos bajos y medios.

Según la información aportada por 159 países, entre 2008 y 2013 se registró un aumento de 10,7 millones en las unidades donadas por donantes voluntarios no remunerados. El



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

mayor incremento de este grupo de donantes se produjo en las regiones de Asia Sudoriental (el 75%) y en África (37%), mientras que el aumento más acusado en cifras absolutas se registró en la región de Asia Sudoriental (5,3 millones de donaciones), seguida de la región del Pacífico Occidental (2,8 millones de donaciones).

Setenta y cuatro países extraen más del 90% de su suministro de sangre de donantes voluntarios no remunerados (39 países de ingresos altos, 26 países de ingresos medios y 9 países de bajos ingresos). De ellos, 57 países obtienen el 100% del suministro (o más del 99%) de donantes voluntarios no remunerados.

En 11 países, más del 50% del suministro de sangre sigue dependiendo de las donaciones de familiares o allegados y de donantes remunerados (11 países de ingresos altos, 44 de ingresos medios y 16 de bajos ingresos).

En 2013 se siguieron recogiendo donaciones remuneradas en 24 países, que totalizaron cerca de 1,650,000 donaciones.

Análisis de la sangre

La OMS recomienda que toda la sangre donada sea analizada para la detección de infecciones antes de su uso. La sangre debe ser sometida obligatoriamente a pruebas de detección del VIH, de los virus de la hepatitis B y C, y de la sífilis. El cribado de la sangre se debe realizar de acuerdo con los requisitos del sistema de calidad.

Tras de los países que informan de sus cifras no pueden analizar la presencia de una o más de estas infecciones en toda la sangre donada.

El suministro irregular de los kits de prueba es uno de los obstáculos más frecuentes para el análisis de las unidades donadas.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

El 99,6% de la sangre donada en los países de ingresos altos se somete a cribado de acuerdo con los procedimientos básicos de calidad, en comparación con el 97% en los países de ingresos medios altos, el 81% en los de ingresos medios bajos y el 66% en los de ingresos bajos.

Estas diferencias reflejan la variación de la prevalencia entre las personas elegibles para donar sangre, el tipo de donantes (como los donantes de sangre voluntarios y no remunerados de poblaciones de bajo riesgo) y la eficacia del sistema destinado a educar y seleccionar a los donantes.

Transfusiones de sangre

La distribución por edades de los pacientes transfundidos varía considerablemente en función del país. Por ejemplo, el grupo de pacientes transfundidos con mayor frecuencia en los países de ingresos altos son los mayores de 65 años, con el 76% del total de transfusiones, mientras que en los países de ingresos bajos los niños menores de 5 años reciben el 65%.

En los países de ingresos altos, la transfusión es una intervención que se realiza habitualmente en cirugía cardiovascular, cirugía de trasplantes, traumatismos masivos y el tratamiento de tumores malignos sólidos y neoplasias sanguíneas. En los países de ingresos bajos y medios, se utiliza más a menudo en casos de complicaciones gestacionales y de anemia infantil grave.

El riesgo de transmisión de infecciones graves (como causadas por el VIH y los virus de la hepatitis) debido al uso de sangre no segura y a la escasez crónica de sangre ha hecho que el mundo entero repare en la importancia de la disponibilidad y la seguridad de la sangre.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Con el fin de garantizar el acceso universal a sangre y hemoderivados seguros, la OMS ha promovido iniciativas destinadas a mejorar la disponibilidad y la seguridad de la sangre, y recomienda la adopción de la siguiente estrategia integrada:

Establecimiento de un sistema nacional de sangre³, con servicios de transfusión bien organizados y coordinados, políticas nacionales sobre sangre eficaces, éticas, basadas en pruebas y disposiciones legislativas y reglamentaciones oportunas; ese sistema debe permitir disponer de suministros de sangre y hemoderivados en cantidades suficientes para responder a tiempo a las necesidades de los pacientes.

Aunque la sociedad cada vez es más consciente –sobre todo los jóvenes- de la importancia y necesidad de permitir la extracción de sangre de forma altruista, en México esto es algo poco habitual. De hecho, nos coloca en una nación con un déficit de reservas de sangre.

El país registra anualmente un millón 700 mil donaciones altruistas del líquido vital, cifra por debajo de los cinco millones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El tema se agrava cuando la OMS cita que en el territorio hay un déficit de 66 por ciento de donadores.

El próximo 14 de junio se celebra el Día Mundial del Donante y esta acción desinteresada permite salvar vidas, pues uno de los principales problemas de muchos pacientes es el desangramiento por hemorragias, falta de nutrientes o enfermedades que comprometen la producción hemática, como la leucemia o la invasión de células cancerígenas.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Hace tiempo, las hemorragias u otras condiciones significaban la muerte de los pacientes, pero hoy, debido a este proceso, es factible evitar decesos y suministrar tratamientos específicos para atacar la causa de la pérdida sanguínea.

Como antecedentes de la transfusión de sangre

Dar sangre se convirtió en un acto altruista durante las grandes guerras mundiales, cuando los soldados habían sido amputados o tenían heridas graves. En ese entonces, se realizaba de vena a vena y no se medía la cantidad, se calculaba.

Posteriormente, esto comenzó a practicarse en hospitales con pacientes no involucrados en asuntos bélicos. No obstante, en la década de los 80 se dieron hechos desafortunados, pues cualquiera podía donar –como alcohólicos, drogadictos o sexo servidores- y ello propició contagios de VIH y hepatitis, entre otros.

En el país, el gobierno federal reforzará su campaña “La Sangres Nos Conecta a Todos”, el objetivo es lograr un mayor número de donaciones.

Haciendo hincapié que en el mundo se recogen alrededor de 112.5 millones de unidades de sangre, más de la mitad de ellas en los países de altos ingresos, donde vive 19 por ciento de la población mundial.

En los cerca de 13 mil centros de donación de sangre repartidos en 176 países que notifican sus cifras, se recogen 110 millones de donaciones.

El número de donaciones en estos centros de sangre varía según la renta. El promedio anual por centro es de cinco mil 400 donaciones en los países de bajos y medios ingresos y de 16 mil en los países de ingresos altos.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Según los datos disponibles, 70 países recogen menos de 10 donaciones por cada mil personas; de ellos, 38 se encuentran en la región de África, seis en las Américas, seis en el Mediterráneo Oriental, cinco en Europa; seis en Asia Suroriental y nueve en el Pacífico Occidental.

El tema es que, para lograr el incremento de la donación voluntaria y altruista de sangre, se requiere de un consenso con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de plantear una estrategia de inversión del esquema de donación de reposición por el de donación voluntaria y altruista de sangre.

En México, se realizaron 25 campañas de donación altruista de sangre, en universidades, empresas, fundaciones y sedes diplomáticas, captando mil 521 donadores voluntarios, con mil 291 unidades de sangre, el líquido captado representa un potencial terapéutico para la atención de hasta tres mil ochocientos setenta y tres pacientes, siendo el único banco de sangre a nivel nacional con 100 por ciento de donación voluntaria. Los Centros Estatales de Transfusión Sanguínea de Chihuahua, Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas, registraron las cifras más altas en donación voluntaria.

En Jalisco se sufre déficit de donadores altruistas de sangre se tiene un problema de salud pública ya que sólo dos de cada 100 donadores lo hacen de forma voluntaria; el modelo de compensación de unidades de sangre no es el más adecuado.

Jalisco es el lugar 24 a nivel nacional en donadores altruistas de sangre.

Pese a contar con gran demanda de sangre, Jalisco sufre un grave rezago de donación hemática altruista. Apena, entre 1.7 y 2% de la sangre que se utiliza en nosocomios



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

proviene de donaciones, el resto se origina de sangre de reemplazo o compensación, es decir, sangre que llevan familiares del paciente para cubrir las unidades que serán utilizadas.

“Los jaliscienses no han respondido como se pudiera esperar. Las estadísticas nacionales tampoco son halagadoras, a pesar que México tiene un compromiso con la OMS, que en 2020 el total de la donación de sangre sería altruista”, explicó la doctora Guadalupe Becerra Leyva, directora del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS).

Según las estadísticas nacionales, en 2016 sólo 4.5% de las unidades de sangre disponibles proceden de donaciones altruistas, apenas 1% más comparado con 2015. A decir de la especialista, la situación en Jalisco es por debajo de la media nacional y la entidad ocupa el lugar 24 en donación altruista en todo el país.

Aunque los nosocomios tienen sus propios bancos de sangre, cada estado cuenta también con un Centro Estatal de Transfusión Sanguínea, donde la captación de sangre altruista puede llegar a ser mayor y apoyan a otras instituciones.

En el Centro de Jalisco, 21% de la sangre del banco se obtuvo por donación altruista y se encuentra en quinto lugar nacional en captación detrás de Chihuahua, Nuevo León, Coahuila y Yucatán.

La funcionaria señaló que se hacen esfuerzos por incrementar la donación altruista, por ejemplo, acudir a empresas para que la gente done o incluso lanzaron una aplicación móvil para incentivar a los participantes: “Vamos constantemente a empresas, pero a veces da pena porque nos traemos 10 unidades, en ocasiones nos traemos hasta 59 unidades de sangre y son empresas que tienen más de mil empleados”.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

La doctora Guadalupe Becerra Leyva mencionó que los bancos de sangre del país se sostienen principalmente por las donaciones de familiares o de conocidos de los pacientes, dentro del modelo de compensación. En el caso de Jalisco, 98% de las reservas de sangre se obtienen por este medio. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud no recomienda el esquema pues hay margen que el familiar, con tal de que atiendan a su paciente y obtenga sangre, mienta en sus entrevistas y done a fin de cumplir el trámite de la compensación. Donde menciona que el O Positivo, la sangre más solicitada.

A decir de la doctora Guadalupe Becerra Leyva, Directora del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS), la sangre O positivo es la que más se requiere en los bancos de sangre y a veces puede ser difícil de conseguir. “En un momento dado esa sangre se le puede poner a todo el mundo. Siempre estamos viendo que las reservas de O Positivo estén en buena cantidad, además que 60% de los mexicanos somos de este tipo sanguíneo”.

Como antecedentes la Diputada Federal de la LXIII Legislatura Federal, Rosa Alba Ramírez Nachis ya había presentado una iniciativa, que adiciona un párrafo al Artículo 341 Bis de la Ley General de Salud, mismas que hace referencia al mismo principio donde el ciudadano por su carencia de movilidad no pueda ir al lugar de origen donde está el paciente y es necesario pueda recurrir a cualquier banco de sangre próximo a donar o hacer reposición, que esto viene a salvar la vida y además a contribuir un ahorro a las económicas familiares de los pacientes.

Para una mayor comprensión de la reforma planteada se anexa un cuadro comparativo respecto al texto vigente.

LEY GENERAL DE SALUD	LEY GENERAL DE SALUD
----------------------	----------------------



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

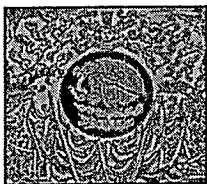
que se sujetara el Sistema Nacional de Salud”, se considera innecesaria la idea legislativa propuesta, toda vez que el objeto de la misma ya se encuentra regulado en el marco jurídico vigente.

La Ley General de Salud establece en su artículo 1° que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Ahora bien, el artículo 313 en sus fracciones III y V disponen que compete a la Secretaría de Salud establecer y dirigir las políticas en materia de donación, para lo cual se apoyara en el Centro de Transfusión Sanguínea (CTN), siendo que la Secretaría de Salud elaborará y llevará a cabo, en coordinación con las instituciones públicas el Sistema Nacional de Salud y con los gobiernos de las entidades federativas, campañas permanentes de concientización sobre la importancia de la donación de órganos, tejidos y células para fines de trasplante, así como de sangre y sus componentes para efectos de transfusiones y otros usos terapéuticos.

SEGUNDA. El artículo 341Bis del ordenamiento en mención, establece que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieren.

Por otro lado, la Norma Oficial Mexicana NOM-252-SSA1-2012, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, tiene como objeto establecer las actividades criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud, en relación con la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

VIGENTE	PROPUESTA
<p>Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran; asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.</p> <p>La Secretaría de Salud emitirá las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células troncales, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.</p>	<p>Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran; asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases, modalidades y formas de coordinación a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.</p>

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Esta Comisión Dictaminadora, derivado del análisis de los aspectos jurídicos de la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 341 Bis de la Ley General de Salud, teniendo como objeto promover la donación de sangre. Para Ello propone: que la "Secretaría fijara las bases, modalidades y **formas de coordinación** a las



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Además, la NOM señala en el numeral 17.6.6, que el Comité Interno de Medicina Transfusional, tiene como funciones entre otras, el promover los programas que proponga el bando de sangre o el servicio de transfusión para procurar un abasto de sangre y componentes sanguíneos del más alto nivel de seguridad, con fines de alcanzar o mantener la autosuficiencia, entre otros, mediante la promoción de la donación voluntaria y altruista de repetición, responsable y continua, en la comunidad dentro del área de influencia del establecimiento y por medio de organizaciones de la sociedad civil, así como, el impulsar el mejoramiento de la organización, funcionamiento y, en su caso ingeniería sanitaria de los establecimientos que colectan sangre y la promoción de los programas de donación de sangre para uso autólogo. En esta tesitura, la reforma propuesta resulta innecesaria, toda vez que en instrumentos jurídicos nacionales vigentes la medida materia de la propuesta legislativa ya se contempla.

TERCERA. Aunado a lo anterior, esta Comisión después de un exhaustivo análisis de la iniciativa originalmente planteada en el Congreso de Jalisco y su posterior aprobación, corroboró una serie de inconsistencia entre la propuesta original y la aprobada por el Pleno del Congreso Local, situación que derivó en la aprobación de una iniciativa de reformas confusa e imprecisa; se afirma lo anterior en virtud de que en el cuerpo de la iniciativa aprobada no se precisa de forma clara en que consiste finalmente el objeto de la iniciativa, pues en un inicio plantea la adición de un párrafo tercero al artículo 341 Bis de la Ley General de Salud, no obstante, en el acuerdo legislativo 206-LXII-19, remitido a esta Soberanía por el Secretario General del Honorable Congreso del Estado de Jalisco, la propuesta de adición del referido párrafo no se concretó y por el contrario, lo que se visualiza es una reforma al párrafo primero del referido precepto legal, reforma consistente en la incorporación de las palabras "...y formas de coordinación..." en la porción final del referido párrafo primero.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Situación que, a todas luces, denota una irregular técnica legislativa, que no ayuda a precisar la materia de la iniciativa de reformas objeto del dictamen que nos ocupa; lo que lleva a esta Comisión Dictaminadora a determinar la improcedencia de dictaminar en sentido positivo la iniciativa de reformas propuesta por el Congreso del Estado de Jalisco.

En virtud de lo anteriormente expuesto y fundado, los diputados integrantes de la Comisión de Salud, de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto de:

ACUERDO

PRIMERO. Se desecha la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 341 Bis de la Ley General de Salud, presentada por el Congreso de Jalisco.





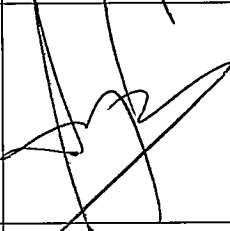



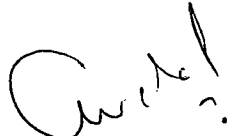


SEGUNDO. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

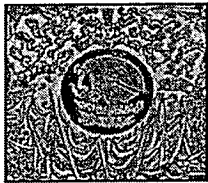
Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 21 días del mes de octubre de 2019.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.


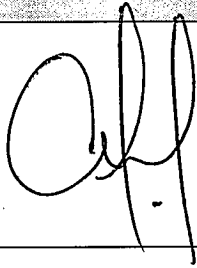



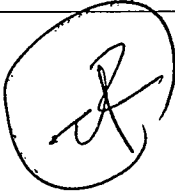


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			



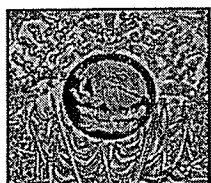
**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			

COMISIÓN DE SALUD

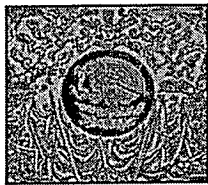


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.




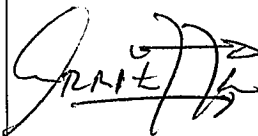



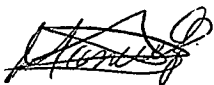

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	MORENA			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			

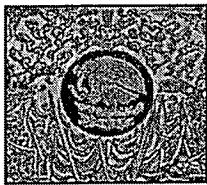


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.


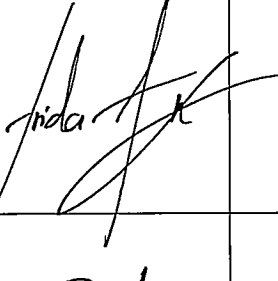




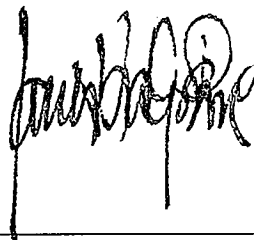

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			

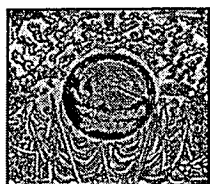


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.


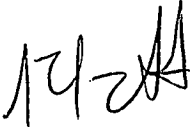


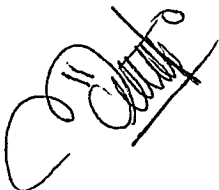


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			

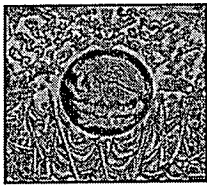


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.



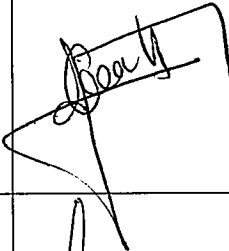

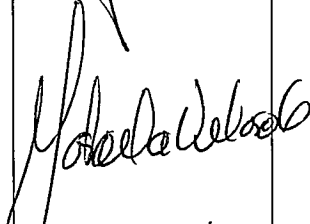

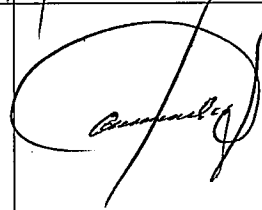
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO NEGATIVO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 341 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Mario Delgado Carrillo, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Laura Angélica Rojas Hernández, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Marco Antonio Adame Castillo, PAN; Dulce María Sauri Riancho, PRI; secretarios, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Lizbeth Mata Lozano, PAN; Sara Rocha Medina, PRI; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Maribel Martínez Ruíz, PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Mónica Bautista Rodríguez, PRD; Jesús Carlos Vidal Peniche, PVEM.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>