

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 322 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

SENADO DE LA REPÚBLICA LXII LEGISLATURA

La suscrita Senadora **MARÍA ELENA BARRERA TAPIA**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de conformidad con lo establecido en el artículo 164 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración del Pleno de esta soberanía, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 322 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El incremento en los índices de donación de órganos se traduce en el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes receptores.

En nuestro país, es fundamental implementar las medidas necesarias para incrementar la donación, toda vez que aún estamos por debajo de niveles internacionales: tan solo en el año 2010 en nuestro país se registraron 3 donadores por millón de habitantes, mientras que en países como Estados Unidos, el número de donadores llegó a 25 por millón de habitantes.¹

Dos de los problemas más comunes al que se enfrentan las instituciones relacionadas con la donación de órganos son: 1) el desconocimiento de los familiares sobre la decisión del fallecido de donar algún órgano y 2) la negativa de los familiares a los trasplantes después de la muerte del voluntario, aun cuando este último había decidido hacerlo.

De tal forma que en nuestro país, la donación de órganos de personas fallecidas es la que menos ha crecido o progresado, debido a que no existe una cultura y difusión de donación de órganos de voluntad expresa en vida y que no pueda ser revocada por familiares. El Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes² reporta que en México hay 16,661 personas que requieren un trasplante³; y tan sólo durante el 2012 se han llevado a cabo 3, 699, cubriendo el 22% de la demanda.

Internacionalmente, España es el país que tiene la más alta tasa de donación de personas fallecidas, 32 donadores por cada millón de habitantes; en Estados Unidos de Norteamérica es de 25 donadores y Canadá es de 14 donadores. Desafortunadamente en México el porcentaje de donación solo es de 2 por millón de habitantes, ocupando el lugar 52 a nivel mundial de donadores.⁴

Donadores cadavéricos por cada millón de habitantes:

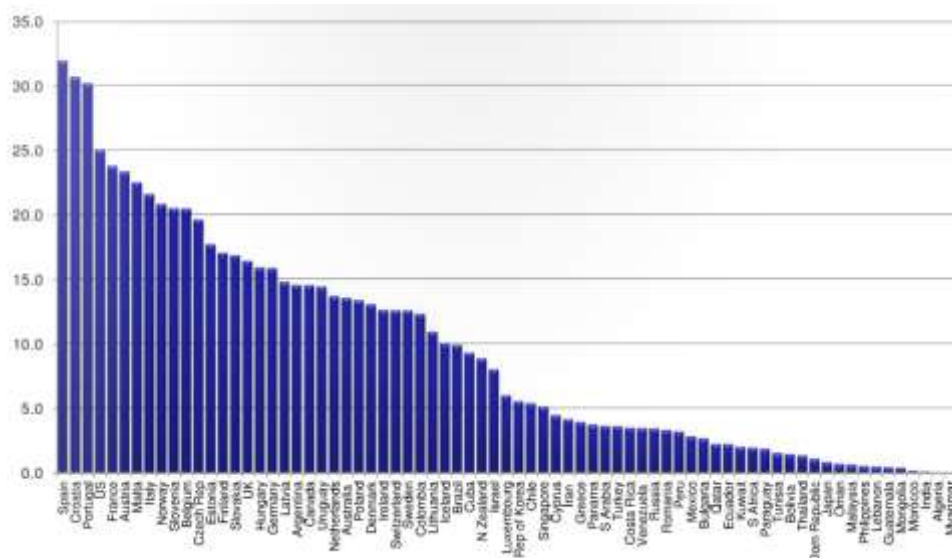
¹ Matesanz, Rafael (ed.). Council of Europe. Newsletter transplant 2011, International Figures on organ, tissue and hematopoietic stem cell donation and Transplantation activities, Documents Produced by the committee of Experts on the Organizational Aspects of Cooperation in Organ Transplantation (2010), Madrid, Aula Médica Ediciones, 2011.

² Centro Nacional de Trasplantes. Secretaría de Salud. Registro Nacional de Trasplantes

http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_tiempo_registro.html Consulta 16 de septiembre de 2012

³ Lista de espera, en el caso del riñón y córnea el tiempo promedio de espera es entre 24 y 30 meses. En el caso de hígado y corazón los tiempos de espera pueden ser mucho más largos

⁴ Matesanz, Rafael. Council of Europe (ed.) Newsletter transplant 2011, International Figures on organ, tissue and hematopoietic stem cell donation and Transplantation activities, Documents Produced by the committee of Experts on the Organizational Aspects of Cooperation in Organ Transplantation (2010), Madrid, Aula Médica Ediciones, 2011.



Por lo que se requiere mejorar el marco jurídico, con el propósito de fomentar medidas y estrategias, que permitan incrementar el trasplante de órganos de pacientes fallecidos, toda vez que aún no se logra cubrir en nuestro país la demanda de trasplantes.

En México la donación de órganos y tejidos ha incrementado en las últimas dos décadas, sin embargo, el crecimiento en donadores se ha debido principalmente al incremento de donadores vivos, quienes en la mayoría de los casos son parientes de primer grado.

Por ejemplo, en el caso del trasplante de riñón, sólo 1 de cada 4 trasplantes de riñón proviene de un cadáver.⁵

Trasplante de Riñón en México
2011

Año	Vivo	Fallecido	Total
2011	1889 (77%)	579 (23%)	2,468 (100%)

Fuente: Registro Nacional de Trasplantes⁶

Adicionalmente, a pesar de que el Seguro Popular incluyó en el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos 2012⁷ el trasplante de córnea, 2 de cada tres córneas trasplantadas son importadas, debido a la falta de donadores, implicando un mayor costo por el traslado, el cuidado y la cirugía. De tal forma que todavía la lista de espera es extensa.⁸

⁵ De acuerdo con el Documento “Estado Actual de Donación y Trasplantes en México” sólo el 23% de los trasplantes renales realizados son de donantes fallecidos, a nivel mundial es de 54%.

⁶ Estado Actual de Donación y Trasplantes en México Anual 2011. Centro Nacional de Trasplantes. Secretaría de Salud. Registro Nacional de Trasplantes. http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_estadisticas.html. Consulta 15 de septiembre de 2012.

⁷ Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 2012.

⁸ Información de la Secretaría de Salud. Seguro-popular.

http://www.seguropopular.salud.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=275&Itemid=291

Trasplantes de córneas en México 2011⁹

Año	Nacional	Importada
2011	1,753 (69%)	791 (31%)

La falta de una cultura de donación de órganos representa un alto costo para el sistema de Salud, tan solo en el año 2009, el 7% del presupuesto del IMSS se destinó a pacientes con diálisis y hemodiálisis y se prevé que en 2018 esa cifra se

elevará a 16 mil millones. Se estima que la atención de la insuficiencia renal por trasplante permitiría ahorrar hasta 40% del presupuesto destinado a este rubro.¹⁰

Ante esta realidad, es necesario incrementar el número de donantes. La donación de órganos y tejidos después de la muerte es un aspecto crucial y radica en la manifestación de la voluntad de las personas, el consentimiento, por lo que la decisión del donante es prioritaria.

La Ley General de Salud determina el consentimiento expreso, que se define, cuando la persona manifiesta en vida, verbalmente o por escrito, el deseo de donar sus órganos y tejidos para ser empleados con propósitos terapéuticos; por otro lado, el consentimiento tácito, cuando es posible disponer de los componentes de un ser humano, si en vida no dejó constancia expresa de oponerse a la donación. En los dos casos, la participación de la familia del posible donante es la última instancia de lo que se hará.

El artículo 321 de la Ley General de Salud establece que la donación consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes. La Ley General de Salud contempla los dos tipos de consentimiento para la donación.

El artículo 322 y 323 regulan los tipos de donación expresa por parte del donador, siendo amplia o limitada.

El artículo 324, enmarca el consentimiento tácito cuando el donante no haya expresado la negativa del uso de su cuerpo o componentes para trasplantes, aunque este consentimiento está sujeto a la aprobación de los disponentes secundarios (familiares). Resultando confuso, debido a que aunque el donador haya manifestado su consentimiento para donar sus órganos, se puede vulnerar la autonomía de su voluntad y su derecho a la autodeterminación. Por eso es necesario garantizar que prevalezca la determinación del donante después de su muerte.

Por ello es necesario dar certeza jurídica al consentimiento expreso del donador, defendiendo así, la autonomía de su voluntad y autodeterminación.

La presente iniciativa, tiene como propósito establecer la figura de la donación irrevocable de órganos y tejidos después de la muerte, para lo cual se propone que en este caso la voluntad expresa de la persona fallecida esté por encima de los deseos de la familia o de cualquier persona que conforme a la ley tenga derecho a tomar la decisión concerniente.

⁹ Estado Actual de Donación y Trasplantes en México Anual 2011. Centro Nacional de Trasplantes. Secretaría de Salud. Registro Nacional de Trasplantes. http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_estadisticas.html. Consulta 15 de septiembre de 2012.

¹⁰ Córdova Villalobos, José Ángel. Revista “México Sano”, año 3 núm. 19, 2010. México.

Por tanto, se propone reformar el párrafo cuarto del artículo 322 de la Ley General de Salud, a efecto de establecer que la donación expresa otorgada por persona mayor de edad con capacidad jurídica no pueda ser revocada por ninguna otra persona distinta a él, ya sea que se trate de disponentes secundarios o cualquier otro tercero.

Además, para dar mayor certidumbre al procedimiento de este tipo de donación se propone que el mismo se otorgue ante el Centro Nacional de Trasplantes, el cual expedirá un Certificado de Donación Irrevocable en el que deberá constar lo siguiente:

- a. El nombre y demás datos generales del donador o disponente primario, quien deberá ser mayor de edad y tener capacidad jurídica plena;
- b. El número de inscripción al Registro Nacional de Trasplantes que le corresponda;
- c. Especificación de la clase de donación: Amplia o Limitada;
- d. La inserción de la siguiente leyenda: “La voluntad expresa del donante prevalecerá siempre, aun sobre la de sus familiares o cualquier otra persona”; y
- e. Firma o huella del donante.
- f. Además, deberá anexarse al certificado copia de la identificación oficial del donador, o en su defecto, la constancia de haber sido identificado por dos testigos que cuenten con identificación oficial;

Cabe señalar que la reforma propuesta deja subsistentes los mecanismos que se encuentran vigentes en la Ley General de Salud para la donación de órganos y tejidos, por lo que en caso de que la manifestación expresa no cumpla con los requisitos descritos, podrá ser revocada por los familiares del disponente después su muerte, no obstante que se haya manifestado por escrito, de suerte tal que con la creación de la figura propuesta en la presente iniciativa se contará con un régimen de donación para después de la muerte en el que se distinguen:

- La donación expresa que podrá hacerse por escrito y que es susceptible de ser revocada después de la muerte del donador por sus familiares o terceros autorizados por la ley para revocarla
- La donación expresa irrevocable la cual deberá realizarse necesariamente por escrito cumpliendo con todos los requisitos referidos en los párrafos anteriores.

En atención a lo anteriormente expuesto, sometemos a consideración de este Honorable Pleno la siguiente iniciativa con proyecto de:

Decreto que se reforma el artículo 322 de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforma el párrafo cuarto y se adiciona un párrafo quinto con los incisos a), b), c), d), e) y f), recorriéndose el subsiguiente, del artículo 322 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

En la donación expresa podrá señalarse que ésta se hace a favor de determinadas personas o instituciones. También podrá expresar el donante las circunstancias de modo, lugar y tiempo y cualquier otra que condicione la donación.

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

La donación expresa, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por **disponentes secundarios, familiares o** terceros, pero el donante podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte.

Para efecto de que la donación de órganos y tejidos después de la muerte del donador sea irrevocable, es necesario que la voluntad expresa del donador se manifieste por escrito ante el Centro Nacional de Trasplantes y que el certificado de donación irrevocable en el que conste, cumpla con los requisitos siguientes:

- a. **El nombre y demás datos generales del donador o disponente primario, quien deberá ser mayor de edad y tener capacidad jurídica plena;**
- b. **El número de inscripción al Registro Nacional de Trasplantes que le corresponda;**
- c. **Especificación de la clase de donación: Amplia o Limitada;**
- d. **La inserción de la siguiente leyenda: “La voluntad expresa del donante prevalecerá siempre, aun sobre la de sus familiares o cualquier otra persona”; y**
- e. **Firma o huella del donante.**
- f. **Además, deberá anexarse al certificado copia de la identificación oficial del donador, o en su defecto, la constancia de haber sido identificado por dos testigos que cuenten con identificación oficial;**

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

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 90 días, deberá realizar las adecuaciones reglamentarias para el cumplimiento del presente decreto.

Tercero.- El Centro Nacional de Trasplantes dictará, en un plazo no mayor a los 90 días seguidos a la publicación de las disposiciones reglamentarias, las medidas administrativas que permitan a los usuarios en general realizar la donación expresa irrevocable ante cualquier autoridad sanitaria de su localidad.

Dado en el Senado de la República del Honorable Congreso de la Unión de los Estados Unidos Mexicanos, a los veinticinco días del mes de septiembre del año dos mil doce.

SENADORA MARÍA ELENA BARRERA TAPIA.