

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE TRASPLANTES, A CARGO DEL DIPUTADO BRUNO BLANCAS MERCADO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

El que suscribe, Bruno Blancas Mercado, integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 328, 337 y 350 Bis 1 A, y adiciona el 336 Bis y 336 Bis 1 de la Ley General de Salud, al tenor de las siguientes

Consideraciones

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º establece, que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Igualmente consagra en el numeral 4º que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, siendo éste un derecho humano fundamental.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes indica en el artículo 2 que para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades realizarán las acciones y tomarán medidas. Para tal efecto, deberán garantizar un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño y la instrumentación de políticas y programas de gobierno; promover la participación, tomar en cuenta la opinión y considerar los aspectos culturales, éticos, afectivos, educativos y de salud de niñas, niños y adolescentes, en todos aquellos asuntos de su incumbencia, de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

La referida ley indica en el artículo 50 los niños y los adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias, siendo una de las obligaciones del Estado mexicano reducir su morbilidad y mortalidad.

Lamentablemente para una parte de los mexicanos, ni las condiciones de salud ni el acceso a los servicios se encuentran satisfechas, me refiero al sector de la población que requiere algún trasplante especialmente a niños y adolescentes.

Si bien es cierto, la donación y el trasplante de órganos y tejidos, se encuentra sujeto a que existan donadores, también lo es que, el Estado Mexicano debe de otorgar y generar las condiciones para que mayores personas reciban el trasplante que requieren, cabe destacar que actualmente en México poco a poco se ha expandido la concientización referente a la donación de órganos.

Esta práctica médica salva vidas, pero es necesario mejorar y aumentar la disponibilidad de órganos para quienes los necesitan, especialmente los menores de edad.

En México, al igual que en muchas partes del mundo, la escasez de órganos disponibles para trasplantes es un problema crítico. Esto ha llevado a largas listas de espera, donde miles de personas,

principalmente menores de edad, esperan ansiosamente un órgano compatible que pueda salvar sus vidas.

Según datos del Centro Nacional de Trasplantes de la Secretaría de Salud, durante el año 2019 se registraron un total de 7,070 procedimientos efectuados. De lo anterior destacan 2,959 trasplantes renales de donador tanto vivo como fallecido; 3,829 trasplantes de córnea de origen nacional e importado; así como 218 trasplantes hepáticos, 32 trasplantes cardíacos, 7 trasplantes pulmonares, 2 trasplantes pancreáticos y 1 trasplante de útero.

Datos del Centro Nacional de Trasplantes indican que al 6 de julio de 2023, 20 mil 277 receptores esperaban trasplante: 16 mil 436 de riñón, 3 mil 569 de córnea, 223 de hígado, 35 de corazón, 5 de hígado-riñón, 4 de páncreas, 2 de riñón-páncreas, 2 de corazón-riñón y 1 de corazón-pulmón.

Uno de los sectores que se encuentran más rezagados dentro de la donación de órganos es el relativo a los menores de edad, debido a que, no existe prioridad, para la asignación de órganos de donantes adultos compatibles a menores de edad, lo que los pone en desventaja ya que existen considerablemente menos donantes pediátricos o menores de edad, que donantes adultos.

Estas medidas traen consigo diversas complicaciones, ya que en primera instancia un menor de edad no podría recibir un órgano al menos que exista parentesco entre el menor y el adulto donador. Esto genera que los menores de edad queden inscritos en las listas de espera y que la donación de órganos de menores de edad sea aún más escasa.

La falta de órganos para trasplantes también se ve marcado por las condiciones sociodemográficas del país; como lo menciona el programa de acción específico donación y trasplante de órganos y tejidos: “Los cambios derivados de la composición de la población y previsión que se tienen para los siguientes 20 años indican que los grupos de población en los que se presentan con mayor frecuencia los padecimientos crónico degenerativos tienden a crecer de manera considerable” Programa Sector Salud (2023).

Esta iniciativa tiene como objetivo, dar más oportunidades a miles de infantes que están en lista de espera de un órgano y mejorar la distribución de órganos, ya que, actualmente no existe prioridad para la asignación de órganos de donantes adultos compatibles a menores de edad, lo que los pone en desventaja ya que existen considerablemente menos donantes pediátricos o menores de edad, que donantes adultos.

Por ello se propone adicionar el artículo 336 Bis, en el cual se establece que en caso de no existir urgencia médica, los pacientes menores a 18 años deberán ser prioritarios para la aceptación de órganos de donadores mayores de edad, aunque estos no sean considerados pediátricos y no exista parentesco entre el donante y el receptor, siempre que se cumplan ciertos requisitos.

Por otra parte, se adicionan al artículo 328 dos párrafos, en los cuales se establece el término de una hora para que el Ministerio Público y la autoridad judicial, faciliten los procedimientos jurídicos, con la finalidad de un máximo aprovechamiento de los donantes, y para que realicen las pruebas correspondientes de peritaje, a la par de los procedimientos de extracción.

Es importante destacar el límite de tiempo que se propone de una hora, es porque dentro de dicho término se puede perder la donación, ya que el donante se deteriora y los órganos; después de un tiempo corto dejan de ser útiles con fines de trasplante, en otros países la ley como es la española

limita el tiempo de respuesta del ministerio público a un máximo de quince minutos, en otros países como argentina se da un tiempo de una hora para que el juez en turno emita la anuencia.

En ese orden de ideas se adiciona el artículo 336 Bis 1, en el cual se establece que la asignación y priorización de órganos y tejidos para pacientes pediátricos por parte de donadores mayores de edad estará a cargo de los comités internos de donación y trasplantes de cada unidad médica que practique dichas intervenciones quien deberá notificar al Centro Nacional de Trasplantes con el argumento de la priorización de pacientes pediátricos, es decir, dichos comités internos de donación serán quienes tomen la decisión de llevar a cabo o no el trasplante correspondiente a un menor de edad.

En el artículo 337 se propone para una mayor congruencia adicionar la palabra cadáveres, con efectos de donación.

Se adiciona el artículo 350 Bis 1 A, para dejar claro y bajo ciertos supuestos, que en el caso de la salida de cadáveres por muerte encefálica o por paro cardiaco, cuyo único propósito expreso sea la donación de órganos y tejidos, las instituciones médicas podrán trasladar los cadáveres entre establecimientos de salud.

Como la Ley General de Salud establece las bases para el acceso libre, público y gratuito a los servicios de salud, y señala la importancia de diferentes factores a la hora de realizar trasplantes, y el tema de transporte de cadáveres aptos para la donación de órganos a trasplantar, se busca modificar los diversos apartados antes indicados, por lo que, para una mayor claridad de lo aquí expresado a continuación se presenta un comparativo de los artículos a reformar y adicionar a la Ley General de Salud:

Como se mencionó, la donación de órganos se constituye, como uno de los problemas más importantes, dentro de la realización de los trasplantes, sobre todo cuando el candidato a trasplante es un menor de edad, ya que las disposiciones actuales, restringen la posibilidad de recibir un órgano solamente en aquellos casos que se cuente con un adulto, que sea un donador vivo relacionado y solo pueden recibir órganos pediátricos; situación que dificulta la posibilidad del trasplante para los menores de edad.

El Poder Legislativo ha tomado medidas para fomentar la donación de órganos, reconociendo la importancia de este tema con la creación y modificación de leyes y regulaciones más claras y efectivas ha sido uno de los aspectos más destacados en este sentido.

Por lo expuesto y fundamentado se somete a consideración del pleno de esta asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforman los artículos 328 y 337 y adicionan el 336 Bis, 336 Bis 1 y 350 Bis 1 A de la Ley General de Salud

Único. Se reforman los artículos 328, 337 y se adicionan el 336 Bis; 336 Bis 1; y 350 Bis 1 A de la Ley General de Salud para quedar de la siguiente manera:

Artículo 328. ...

El Ministerio Público o la autoridad judicial dentro del término de una hora deberán facilitar los procedimientos jurídicos, con la finalidad de un máximo aprovechamiento de los donantes.

El Ministerio Público, así como la autoridad judicial podrán hacer las pruebas correspondientes de peritaje, a la par de los procedimientos de extracción.

Artículo 336 Bis. En caso de no existir urgencia médica, los pacientes menores a 18 años deberán ser prioritarios para la aceptación de órganos de donadores mayores de edad, aunque estos no sean considerados pediátricos y no exista parentesco entre el donante y el receptor, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- 1. El donador se encuentra en el límite no mayor a los 30 años.**
- 2. Existe compatibilidad entre el donador mayor de edad y en receptor pediátrico.**
- 3. Las instituciones médicas, ya sean públicas o privadas que hayan notificado con antelación al menos 48 horas al Centro Nacional de Trasplantes un rezago de pacientes pediátricos que requieren uno o más trasplantes y la cantidad de donadores pediátricos sea insuficiente para cumplir la demanda.**

Artículo 336 Bis 1. La asignación y priorización de órganos y tejidos para pacientes pediátricos por parte de donadores mayores de edad estará a cargo de los comités internos de donación y trasplantes de cada unidad médica que practique dichas intervenciones. A su vez, se deberá de dar notificación al Centro Nacional de Trasplantes con el argumento de la priorización de pacientes pediátricos.

Artículo 337.- Los concesionarios de los diversos medios de transporte otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos, tejidos y **cadáveres** destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas que emitan conjuntamente las secretarías de Comunicaciones y Transportes y de Salud.

El traslado, la preservación, conservación, manejo, etiquetado, claves de identificación y los costos asociados al manejo de órganos, tejidos, células y **cadáveres** que se destinen a trasplantes, se ajustarán a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.

El traslado de órganos, tejidos, células y **cadáveres** adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

Artículo 350 Bis 1 A. En el caso de la salida de cadáveres por muerte encefálica o por paro cardíaco, cuyo único propósito expreso sea la donación de órganos y tejidos, las instituciones médicas podrán trasladar los cadáveres entre instituciones en los siguientes supuestos:

- 1. La institución médica no cuenta con las facultades y los permisos correspondientes para la extracción de órganos y tejidos.**
- 2. Se decide por parte de los familiares o personas con la autoridad legal, llevar a cabo la extracción en alguna otra institución médica facultada para dichos procedimientos.**

El traslado de los cadáveres de pacientes con muerte encefálica para la asignación de órganos en diferentes instituciones médicas deberá ser con apoyo de vida artificial, para garantizar el máximo aprovechamiento de los órganos y/o tejidos.

Las autoridades correspondientes determinarán la forma del traslado, así como temas de logística de cadáveres de pacientes con muerte encefálica para donación de órganos con la finalidad de garantizar el mayor aprovechamiento de los órganos y/o tejidos a donar.

Transitorio

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 26 de septiembre de 2023.

Diputado Bruno Blancas Mercado (rúbrica)