

CONTENIDO:

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA *LEY DE TRASPLANTES Y DONACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS EN EL ESTADO DE MICHOCÁN DE OCAMPO*, ELABORADO POR LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL.

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE TRASPLANTES Y DONACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS EN EL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, ELABORADO POR LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL.

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social, le fue turnada la Iniciativa de Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo.

ANTECEDENTE

En Sesión de Pleno de la Septuagésima Tercera Legislatura, celebrada el día 22 de diciembre de 2017, se dio lectura a la Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el Diputado José Jaime Hinojosa Campa, integrante Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, misma que fue turnada a la Comisión de Salud y Asistencia Social para su estudio, análisis y dictamen.

Del estudio y análisis realizado por esta Comisión, se llegó a las siguientes:

CONSIDERACIONES

El Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo es competente para legislar, reformar, abrogar y derogar las leyes o decretos que se expidieren, conforme a lo previsto por el artículo 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.

La Comisión de Salud y Asistencia Social, es competente para estudiar, analizar y dictaminar los citados turnos conforme a lo establecido en el artículo 91 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo.

Que la Iniciativa presentada por el Diputado José Jaime Hinojosa Campa, sustentó su exposición de motivos en lo siguiente:

El origen de la vida de toda persona se remite para los que así lo creemos firmemente, desde el momento de la concepción, por ello, a partir de este momento no puede ser tomado como una simple célula, sino que ya es un nuevo ser humano, al cual se le tiene que respetar su integridad y dignidad.

Este precepto parecería ser la idea más común sobre la generación de la vida, y afirmativamente lo es desde el punto de vista biológico; sin embargo, en esta

ocasión quiero centrar mi intervención en otra alternativa de carácter humanista, que conlleva la entrega total o parcial de nuestros órganos y tejidos, lo cual permite que demos vida en vida, e inclusive vida posterior a la muerte.

La misión terrenal de toda persona podría parecer que concluye en el momento de su fallecimiento, pero es en este instante, donde su propia trascendencia puede tener un legado de vida y esperanza, al tener la opción de libremente elegir la donación, es decir, el desprender parte de sí, de su ser, de su cuerpo, aquello que por causas naturales ya no será utilizado en sus funciones naturales y bien podría quedar sepultado, sin mayor utilidad.

En ese sentido, el concepto de la propia muerte ha estado presente en todas las culturas ancestrales de la historia de la humanidad, donde cada una la ha abordado aborda en una diferente perspectiva social e individual, sin embargo, existe un punto que en su mayoría retoman con gran insistencia y de forma reiterada, que es referente a la continuación de la vida después de que la persona fallece, bajo esta premisa existencial, fue que a través de diferentes procesos de corte ritualístico y religioso surgió el embalsamamiento, así como la conservación de ciertos órganos humanos como el corazón y el hígado principalmente. Estas formas de preservación de los cuerpos eran consideradas como una certeza y garantía de la permanencia eterna.

Asimismo, nuestra propia cultura Purhépecha cuenta con un sentido único y especial sobre la muerte, la cual es contemplada y aceptada en su cosmovisión como un paso solamente a un lugar superior o inferior, al cual se llega dependiendo del comportamiento en vida de la persona, sino en de la forma en la cual muere. Esta condición llena de un sincretismo y misticismo, nos sitúa en un punto especial, en el cual para los michoacanos la muerte conlleva el significado de ofrendar.

Es interesante el resaltar que la manifestación de la donación y trasplantes de órganos, sobre todo en sociedades orientales establecidas antes de la era cristiana, tenía un carácter puramente mitológico, donde el intercambio generalmente se daba a partir de la relación entre una divinidad y el ser humano.

Por su parte, la civilización egipcia fue pionera en iniciar a experimentar en el campo de la botánica, a través de los injertos entre diferentes plantas, con la finalidad de mejorar sus cosechas. Esta condición que aun actualmente se practica, generó posteriormente la inquietud de realizar procedimientos en animales.

Bajo esa tesitura, uno de los primeros registros documentados de carácter histórico, en materia de trasplantes aparece gráficamente en un óleo del siglo XV, en el cual los hermanos Cosme y Damián, considerados en grado de Santidad por el cristianismo, logran remover la pierna de un soldado, la cual se encontraba llena de tu-

mores por la de un esclavo que había fallecido un día anterior. Quedando sujeto a debate la veracidad de este relato gráfico, por ende, es importante seguir haciendo la distinción que en el devenir histórico de la humanidad el tema de la donación, sobre todo posterior a la muerte no ha cesado de aparecer.

Es hasta inicios del siglo XX y conforme se fueron dando los avances en el campo de la medicina experimental, que por medio de trasplantes de órganos principalmente entre animales y cuyo éxito resultaba momentáneamente favorable, se inicia a pensar con mayor seriedad en la posibilidad médica y científica de dar el paso a los seres humanos. Esta condición fue alentada con los descubrimientos de los tipos sanguíneos, así como el perfeccionamiento de la anestesia y los equipos quirúrgicos, permitiendo realizar parcialmente el primer trasplante renal proveniente de un paciente cadavérico, el cual fue realizado en el año de 1933, por el científico ruso Voronoy.

Sin embargo, es hasta el año de 1964, en la ciudad de París, Francia, que se tiene registrado un caso totalmente exitoso de este tipo de trasplante, lo cual vendría a revolucionar y al mismo tiempo dar inicio a desarrollar una nueva rama de la medicina con fines no solamente empíricos de laboratorio, sino terapéuticos en beneficio de la humanidad, y, tal como es la ambición del conocimiento, ahora se aspira a una escala con mayores desafíos, tales como el reemplazo de otros órganos vitales como el hígado y el corazón.

Por su lado, México tiene su primer antecedente en materia de trasplantes de forma contemporánea en el año de 1963 con el primer trasplante renal, realizado por médicos nacionales y en una institución pública, como lo es el Centro Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Esto permitió en su momento abrir el debate social, médico y religioso sobre el generar una mayor concientización en la cultura de los trasplantes y la donación, así como de perfeccionar, sistematizar y dar una certeza jurídica a esta materia, que estaba cobrando un gran realce en salvar vidas humanas.

De acuerdo a información proporcionada por el Centro Nacional de Trasplantes al año 2016, en México se tienen 30,148 personas en espera de un trasplante, destacando 9,516 de riñón; 7,143 de córneas y 415 de hígado, a pesar, de que ha aumentado el número de operaciones exitosas, así como de personas que han donado en vida o posterior a su fallecimiento, parcial o totalmente sus órganos y tejidos, sigue siendo insuficiente y desproporcional ante la necesidad que se tiene de donadores. Ejemplo de esto es que aún con todas las campañas y esfuerzos realizados para el mismo año, se han realizado en todo el país solamente 1073 trasplantes de córnea, 914 de riñón y 51 de hígado.

Es de llamar la atención, que en el caso más tangible, el 70 % de las personas a nivel nacional con insuficiencia renal, quedará condenada a padecer de un tratamiento doloroso y costoso, que solamente deteriora su calidad de vida por un tiempo relativamente corto, todo ello como resultado de la falta de una cultura de donación que permita subsanar a corto, mediano y largo plazo este déficit.

A nivel nacional actualmente, se tiene una red de 19 Consejos y 10 Centros de trasplantes en todo el país, lo cual permite tener una cobertura casi total, para un manejo e intercambio de órganos, ante las necesidades más imperantes. Los cuales están vinculados con el Centro Nacional de Trasplantes.

En el caso particular de Michoacán, a la fecha y con datos proporcionados por el Consejo Estatal de Trasplantes, existen 123 personas en espera de un riñón y 63 de córneas, lo cual se realiza en virtud de la infraestructura, capacitación, recursos económicos y medicamentos, siendo los trasplantes de estos dos órganos los que principalmente se realizan en el Estado.

Sin embargo, es importante destacar cifras que realmente impactan, al saber que el 60% de los pacientes que están en espera de un riñón en Michoacán, tienen una edad promedio de 15 y 35 años, es decir, adolescentes y jóvenes en edad productiva, los cuales tienen que esperar aproximadamente entre doce y dieciocho meses para poder obtener un órgano que sea compatible, principalmente de un donador cadavérico, esto es así, en razón que en ocasiones los mismos familiares quienes pueden tener una mayor probabilidad para ser candidatos a donadores, no toman esta decisión por falta de información y recursos económicos.

En el Estado de Michoacán, actualmente existen 18 instituciones médicas que se dedican al trasplante o a la procuración de órganos y tejidos, siendo la mitad de éstas de carácter público, las cuales deseo destacar, en ellas se encuentran médicos y personal de enfermería especializado, pero con grandes carencias en equipo e infraestructura, así como en medicamentos inmunosupresores para lograr este gran cometido, lo cual refleja en este momento, que no obstante la adversidad financiera que prevalece, la vocación de servicio se impone, ya que el propio Consejo en ocasiones tiene que gestionar lo más indispensable, sin dejar de señalar, que lo más difícil sigue siendo el conseguir los donadores.

Muestra de lo anterior es que de los 40 trasplantes renales realizados al año de 2016, se tienen que 16 se hicieron en el Hospital Civil de Morelia, asimismo, en la misma institución médica se realizaron 6 trasplantes de córnea, que equivalen al 50% del total en el Estado. En contraparte, se debe enfatizar que el trayecto en materia de concientización es aún extenso, toda vez que anualmente en Michoacán, se tienen en promedio solamente 15

donadores de tejidos y órganos, caso contrario en el Estado de México son 475, para el mismo fin.

Luego entonces, sobre la existencia de la idea que el proceso de donación podría significar una erogación mayor que un tratamiento médico correctivo como las ya enunciados, sin embargo, el propio Consejo Estatal de Trasplantes nos proporciona un comparativo para ejemplificar lo contrario.

El costo de operación del trasplante de córneas se encuentra entre los \$8000 y los \$12,000 pesos, para casos ambulatorios, respecto al trasplante de riñón, su costo aproximado es de los \$30,000 pesos, en el cual ya está incluido la cirugía y la hospitalización. No obstante que se tienen que aplicar medicamentos inmunosupresores, que ascienden a un costo de \$84,000 el primer año y \$54,000 el segundo.

Por el contrario, el costo más económico aproximado de sesión por hemodiálisis es de \$1200 pesos incluyendo insumos, tratamiento, que debe realizarse necesariamente y en forma mínima dos veces por semana, siendo lo óptimo en tres ocasiones, además que se trata de un tratamiento al que el paciente debe sujetarse de por vida, sin que ello asegure su recuperación.

Por su parte, la diálisis peritoneal tiene un costo anual aproximado de \$117,000, es decir \$ 9750 pesos por mes, aclarando que en ciertos casos puede ascender casi al doble de su valor total, ello, sin cuantificar en la mayoría de los casos los gastos generados por traslados, comidas y hospedaje.

Bajo esa guisa de argumentos, resulta complicado el cuantificar lo que significa para una persona el recuperar el sentido de la vista o tener un nuevo riñón, para permitir que parte de las funciones fisiológicas vitales se desarrollen con normalidad, por ello, la donación es una inversión para el Estado, así como el permitir que se materialice el derecho a la salud.

En otro orden de ideas, la materia de trasplantes tiene todo un antecedente y sustento jurídico en el Derecho internacional Público, principalmente en los siguientes instrumentos internacionales: «Los Principios Rectores de la Organización Mundial de la Salud», «La Declaración de Estambul sobre Tráfico de Órganos y Turismo de Trasplantes», así como «La Declaración de Ginebra de Xenotrasplantes».

En el caso específico de nuestro país, la base constitucional y legal se encuentra establecida en primer término, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual reconoce en su artículo 4º, el Derecho a la Salud, el cual constituye un Derecho Humano. Por su parte, la Ley General de Salud, en su Título Décimo Cuarto, aborda lo relativo a la donación, trasplantes y pérdida de la vida, en ese mismo sentido, se desprende

el Reglamento en materia de Control Sanitario, de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con fecha de 20 de febrero de 1985, así como el Acuerdo que contiene los Lineamientos para la Asignación y Distribución de Órganos y Tejidos de Cadáveres con fines de trasplante, publicado en el mismo documento jurídico con fecha de 15 de abril de 2009, además las normas oficiales mexicanas reglamentan esta materia, destacando entre ellas la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-003-SSA-1994, Para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, excepto sangre y sus componentes, publicada en el Diario Oficial de la Federación el treinta de septiembre de mil novecientos noventa y cuatro.

Es de destacar que en otras entidades federativas, en su legislación local, cuentan con una ley en materia de donación y trasplantes, tales casos son: Campeche, Nayarit, Sonora y Tlaxcala. Existen estados como: Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Durango, Guanajuato, Jalisco, Morelos, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Zacatecas y la Ciudad de México, en ese sentido, sus respectivas leyes de salud establecen los procedimientos y requisitos de ley para ser donador o receptor.

Bajo este contexto, en materia local, se tiene el Acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo, con fecha 5 de junio de 2000, a través del cual se crea el Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán, por su parte, el 17 de junio de 2009, se expide el Reglamento Interno de este Consejo. Destaco que ambas normatividades fueron tomadas en cuenta para la construcción del presente proyecto de Ley, toda vez que es necesario tener un documento jurídico armónico que permita estructurar el procedimiento por medio del cual se lleven a cabo los trasplantes y las donaciones de órganos, tejidos y células hematopoyéticas, razón por la cual se busca evitar duplicar funciones o atribuciones, por ello, es indispensable jurídicamente armonizar todos los elementos legales existentes y conjugarlos de tal forma que los procedimientos y acciones queden plenamente clarificados.

Bajo estos argumento, estoy convencido que el proyecto de Ley que propongo, viene a subsanar también un vacío jurídico existente en la Ley de Salud del Estado de Michoacán, en virtud de que este cuerpo de leyes es omiso en reglamentar este tema de gran trascendencia social y médico, por ende, se propone la reforma a esta Ley, adicionando el Capítulo XXIV en materia de donación, trasplantes y pérdida de la vida, de igual forma, se busca que de manera simultánea construir una cultura de donación de tejidos y órganos, bajo esa premisa, no pretendo enlistar una serie de artículos sin sentido práctico, contrario a ello, se pretende como objetivo fundamental propiciar una vinculación entre la Ley y la generación de

las políticas públicas para el propio Consejo Estatal, fortaleciendo sus funciones de forma clara y precisa, igualmente, destacar las funciones específicas del Comité de Trasplantes y el Comité Académico, así como los grupos de trabajo que participan en ellos.

Una condición que suele propiciar la falta de donadores es la carencia de un procedimiento legal que le permita a la persona interesada tener la información suficiente y veraz para emitir su consentimiento, es decir, deben quedar establecidas los procedimientos legales y las funciones específicas de las instancias a las cuales se recurriría, los pasos y requisitos a cumplir, para que de esta forma puedan tomar una decisión sujeta a derecho.

Hemos escuchado de viva voz de los ciudadanos el reclamo para que en Michoacán se respete la voluntad del donador, la cual no podrá ni deberá ser revocada por familiares o terceros. Ya que se suele dar el caso que la propia familia al momento de fallecer la persona que manifestó en vida ser donador, por las razones que considero en su tiempo pertinentes y que son respetables, no permite que se lleve a cabo el consentimiento, impidiendo la donación, por ello, se plantea que el Estado reconozca y haga cumplir bajo el imperio de la ley el derecho del donador.

Para brindar una mayor certeza, se crea un Registro Estatal, totalmente confidencial y de información con carácter de reservado, en el cual se llevará un seguimiento puntual de las necesidades en los municipios, localidades y comunidades, en materia de órganos y tejidos; en ese mismo sentido, se normará de forma justa y equitativa una lista de espera, la cual permitirá evitar el tráfico de influencias o posibles privilegios al momento de conocer la existencia de un órgano compatible, esa lista responderá a los criterios que a nivel federal establecen los lineamientos de asignación y distribución de órganos. Quien así lo desee, libremente podrá inscribirse en este Registro como donador, o en su caso, podrá establecer su voluntad a través de la tarjeta de donador voluntario o la manifestación en un escrito notariado, el cual será de carácter privado y con la firma de dos testigos. En ese mismo sentido, en concordancia a la libertad personal, se podrá retractar sin responsabilidad alguna de querer ser donador o receptor, por lo cual, este proyecto legislativo contempla el respetar a todas aquellas personas, que por su carácter religioso, costumbre o simple convicción individual no concuerden con la idea de ser un donador.

A mayor abundamiento, este Registro permitirá además identificar los hospitales que realizan trasplantes, aquellos que son procuradores y el padrón del personal médico que está avalado y autorizado para realizar esta clase de procedimientos quirúrgicos. Para este fin, en ambos casos se establecieron requisitos para la autorización sanitaria de los establecimientos practicantes y para quienes sean los responsables de los mismos, incluyen-

do un capitulado para la donación para fines académicos, de investigación, docencia y terapéuticos, además del trato ético, manejo digno e inhumación de los cadáveres.

Como ustedes pueden apreciar, es un proyecto de gran magnitud, el cual necesariamente debe ser integral. Por lo cual, se busca abordar todas las aristas de este tema, bajo un principio de salud pública, respeto a la decisión y voluntad de la persona, un aspecto social y económico, así como la inclusión de un concepto que es rector en este proyecto como lo es la Bioética.

No se puede dejar excluida la participación social para el fomento de una cultura de trasplantes, por ello, también se propone que el día veintiséis de septiembre de cada año, la Secretaría en coordinación con el Consejo y los Ayuntamientos, intensifiquen la información y acciones en los Municipios michoacanos, así como en los centros escolares, realizando la credencialización voluntaria, o en su caso se cuente con un Notario Público que pueda certificar el consentimiento del donador.

Bajo los nuevos procedimientos quirúrgicos, se han superado la frontera de lo imaginable, es de dominio público como en días recientes se han realizado trasplantes exitosos de extremidades como los brazos e inclusive del rostro. Esto sin de dejar de mencionar que persiste el debate en la generación de órganos en laboratorios con fines experimentales, bajo estas circunstancias, a nuestro criterio, es totalmente válido buscar nuevos métodos que conlleven la mejora de la salud en las personas, sin perderse de vista que la investigación científica, estará apegada al humanismo y al respeto de la vida desde el momento de la concepción.

En diversa tesitura, en razón de que la sangre es un tejido hemático, el presente proyecto también aborda esta forma de donación, lo cual, permita regular los requisitos que se requieren para la autorización y licencia sanitaria en los establecimientos que se dediquen a esta actividad, así como el procedimiento que deberá seguirse para salvaguardar la vida de las personas que acudan a ellos.

Pensemos hasta dónde puede llegar el impacto de una decisión, que al momento de la conclusión de nuestro ciclo natural, de cada uno de nosotros se pueden salvar siete personas de manera directa y sesenta de forma indirecta, es decir, un total de sesenta y siete seres humanos, con igual número de oportunidades de vida.

Ninguno de los aquí presentes, familiar o amigo está exento que en alguna etapa de su vida pueda requerir de algún trasplante. Pero también, deseo llamar la atención, de los aquí presentes, toda vez que existe un donador en potencia, y sobre todo un dador de vida. Bajo estas circunstancias, es necesario expresar nuestro consentimiento de manera informada y responsable, a partir de ahora a nuestra familia y a nuestros amigos y conocidos.

Cada día que pasa, la lista de espera de receptores se incrementa, al igual que la incertidumbre, el endeudamiento económico, el desgaste emocional y familiar. En conclusión, en este tiempo, donde el individualismo, la indiferencia al dolor del prójimo y el egoísmo suelen muchas veces prevalecer, es momento que como Michoacanos, le demos un nuevo sentido y nombre a esta lista, donde se transite a la esperanza y a una nueva vida en plenitud de salud.

Bajo esas consideraciones, les hago una atenta invitación a que juntos manifestemos nuestra afirmativa a este primer paso, en un camino cuyo destino va de por medio nuestra propia trascendencia.

¡Donemos vida!

Los Diputados integrantes de la esta Comisión dictaminadora, después de hacer el estudio y análisis de la Iniciativa citada, coincidimos con la parte total de la misma, toda vez que los problemas que tienen que ver con la donación de algún órgano es importante para toda la población de nuestro Estado.

Los diputados integrantes de esta Comisión de Salud y Asistencia Social somos conscientes de las necesidades que conllevan las personas con la necesidad de ser transplantados de un órgano, y sobre todo de la necesidad que tienen las familias para que estas puedan tener acceso a una atención médica de calidad y puedan tener una vida digna y saludable.

Bajo esta tesitura, la presente Ley tiene por objeto concientizar a la sociedad de la importancia de esta Ley, bajo estas circunstancias, a nuestro criterio, es totalmente válido buscar nuevos métodos que conlleven la mejora de la salud en las personas, sin perderse de vista que la investigación científica, apegada al humanismo y al respeto de la vida desde el momento de la concepción.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberanos de Michoacán de Ocampo y 52 fracción I, 62 fracción XIX y XXVI, 91, 244 y 245 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, nos permitimos someter a la consideración del Pleno de esta Legislatura, el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se expide la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue

LEY DE TRASPLANTES Y DONACIÓN DE ÓRGANOS,
TEJIDOS Y CÉLULAS EN EL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Capítulo I
Disposiciones Generales

Artículo 1°. La presente Ley es de orden público, tiene como objeto constituir el marco legal de regulación de las actividades y promoción de una cultura inherente a la donación de órganos, tejidos, células progenitoras hematopoyéticas para trasplante y cadáveres de seres humanos con fines terapéuticos, de investigación científica y de docencia en el Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, Así como normar las funciones operativas, administrativas y de recursos humanos del Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán.

Artículo 2°. De manera supletoria se aplicará al presente ordenamiento legal, la Ley General de Salud; el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario, de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; las Normas Oficiales Mexicanas en la materia, el Acuerdo mediante el cual se establecen los Lineamientos para la Asignación y Distribución de Órganos y Tejidos de Cadáveres de Seres Humanos para Trasplante y la Ley de Salud del Estado de Michoacán.

Artículo 3°. Corresponde al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud del Estado y al Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán, emitir las normas técnicas a las que se sujetará en el territorio del Estado, la disposición de órganos, tejidos, células progenitoras hematopoyéticas y cadáveres de seres humanos.

Artículo 4°. Para efectos de la presente Ley, se entiende por:

- I. *Autorización Sanitaria:* Es el acto administrativo mediante el cual la Secretaría y sus áreas competentes, permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas en materia de trasplantes y donación.
- II. *Ayuntamientos:* Los gobiernos municipales del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.
- III. *Bioética:* rama de la ética que aspira a proveer los principios orientadores de la conducta humana en el campo de la medicina.
- IV. *Cadáver:* el cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida.
- V. *Células progenitoras hematopoyéticas:* Las células de médula ósea y de cordón umbilical, las cuales están dotadas simultáneamente de la capacidad de auto renovación, que producen células madres y originan células hijas, comprometidas en determinadas rutas de desarrollo.

VI. *COFEPRIS*: La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

VII. *Consejo*: El Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán.

VIII. *Consentimiento*: La manifestación voluntaria de una persona respecto de su cuerpo para la donación de órganos, tejidos y células para trasplante, el cual se puede otorgar de la siguiente forma:

a) *Tácito*: Se presenta cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo sea utilizado para trasplante y además obtenga el consentimiento de las personas legalmente facultadas para otorgarlo.

b) *Expreso*: Es la manifestación de un donador por escrito para que su cuerpo sea utilizado para trasplante, acto que no podrá ser revocado en ningún caso por terceros.

IX. *Donador*: Al que tácita o expresamente consiente la disposición de su cuerpo o componentes, en vida o después de su muerte para su utilización en trasplantes.

X. *Embrión*: Al producto de la concepción a partir de ésta, y hasta el término de la duodécima semana gestacional.

XI. *Estado*: El Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.

XII. *Feto*: Al producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno.

XIII. *Formato de la donación de órganos*: Documento a través del cual una persona con capacidad de ejercicio, de manera libre, estipula ante Notario, su voluntad de donar o no sus órganos; así como también, llegado el momento, el destino de su cuerpo una vez que éste fallezca. (Atendiendo al 329 de la ley general de salud acerca del formato de donación)

XIV. *Gónadas*: Las glándulas mixtas, los testículos en el hombre y ovarios en la mujer, que en su secreción externa producen gametos y en su secreción interna producen hormonas que ejercen su acción en los órganos que intervienen en la función reproductora.

XV. *Muerte cerebral*: La pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales.

XVI. *Órgano*: La entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de los mismos trabajos fisiológicos.

XVII. *Producto*: Al tejido, sustancia extraída, excretada o expulsada por el cuerpo humano, como resultante de procesos fisiológicos normales. De forma particular la placenta y los anexos de la piel.

XVIII. *Programa*: El Programa Estatal de Trasplantes.

XIX. *Receptor*: La persona que recibe para uso terapéutico un órgano, tejido y células progenitoras hematopoyéticas.

XX. *Registro Estatal*: El Registro de Trasplantes del Estado de Michoacán de Ocampo.

XXI. *Sangre*: El tejido hemático.

XXII. *Secretaría*: La Secretaría de Salud del Estado.

XXIII. *Tejido*: La entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función.

XXIV. *Trasplante*: La transferencia terapéutica de órganos, tejidos humanos o células, procedentes de un donante vivo o cadavérico a un paciente denominado receptor.

Capítulo II

Autoridades Responsables

Sección I

La Secretaría

Artículo 5°. La aplicación de la presente Ley, corresponde al Titular del Poder Ejecutivo a través de la Secretaría, al Consejo, así como a los Ayuntamientos en el ámbito de su competencia.

Artículo 6°. Le corresponden a la Secretaría las siguientes atribuciones:

I. Emitir las normas técnicas que regirán en el Estado, respecto de la disposición de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas.

II. Asegurar el respeto a la voluntad de los individuos que expresamente hayan determinado donar sus órganos y tejidos en los términos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo y la presente Ley.

III. Organizar en coordinación con el Consejo, las actividades y procedimientos que se requieran para los trasplantes, su funcionamiento y debido cumplimiento.

IV. Trabajar coordinadamente con otras dependencias a nivel federal, así como estatal para la promoción y difusión de la donación de órganos.

V. Realizar de forma conjunta con el Consejo campañas permanentes de promoción y difusión, para la credencialización en el Estado de donadores.

VI. Promover que las instituciones de salud acreditadas y certificadas legalmente para ello, puedan realizar los procedimientos de procuración y trasplante de órganos y tejidos con fines terapéuticos, en forma oportuna y adecuada en beneficio de los usuarios de los servicios de salud.

VII. Proponer al Titular del Ejecutivo del Estado que en el Proyecto Anual del Presupuesto de Egresos del Estado, se contemplen los recursos necesarios en el rubro específico para la operación y funcionamiento del Consejo.

VIII. Destinar correctamente los recursos presupuestales que hayan sido aprobados para el Consejo, de forma eficaz, racional y transparente;

IX. Vigilar conjuntamente con la autoridad estatal de control de riesgos sanitarios, el cumplimiento de la legislación sanitaria en materia de trasplantes.

X. Realizar acciones a nivel estatal, el día veintiséis de septiembre, relativas al fomento y difusión de la cultura de donación de órganos, tejidos y células para trasplante. Para este fin el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, podrá suscribir convenios con los Notarios Públicos del Estado, a efecto de que realicen descuentos en las actas notariadas, en las cuales se expresen el consentimiento voluntario de ser donador.

XI. Las demás que determinen otros ordenamientos jurídicos.

Sección II El Consejo

Artículo 7°. Para el cumplimiento de la presente Ley, se integrara un Consejo, como un órgano técnico y colegiado, el cual será auxiliar de la Secretaría.

Artículo 8°. El Consejo tiene por objeto promover, apoyar y coordinar, las acciones para difundir la donación y trasplante de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas en seres humanos, que realicen las instituciones de salud en los sectores público, social y privado, así como reducir en el ámbito de su competencia, la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser corregidos mediante estos procedimientos.

Artículo 9°. El Consejo estará integrado por:

I. El Secretario de Salud de Michoacán, quien será su Presidente.

II. Los representantes en el Estado de las siguientes instituciones:

- a) Del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- b) Del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- c) De la Secretaría de la Defensa Nacional.
- d) De la Secretaría de Marina.

III. Un representante de la Secretaría de Educación, a invitación expresa del Consejo.

IV. Dos representantes de los Servicios de Salud de Michoacán, a invitación expresa del Consejo.

Artículo 10. Los cargos de los integrantes del Consejo serán de carácter honorífico, por lo que no percibirán remuneración alguna por su desempeño.

Artículo 11. El Presidente del Consejo será suplido, en su ausencia, por el Director de los Servicios de Salud y a falta de éste, por Titular del área de Protección Contra Riesgo Sanitario de los Servicios de Salud de Michoacán, y cada uno de los miembros propietarios designará a su suplente el cual deberá estar debidamente acreditado ante el Consejo, el representante de las dependencias y de las entidades,

deberán tener el nivel de Director General, responsable del área médica o el personal con el más amplio conocimiento en el campo de los trasplantes.

Artículo 12. El Presidente invitará a participar a las sesiones del Consejo, en calidad de vocales institucionales, a un representante de:

- a) La Procuraduría General de Justicia del Estado;
- b) La Comisión Estatal de Derechos Humanos;
- c) Las instituciones médicas y académicas de reconocido prestigio en el Estado;
- d) Los profesionistas médicos, que por su experiencia puedan auxiliar al Consejo en el cumplimiento de su objeto; y,
- e) Todos aquellos que considere pertinente la mayoría de integrantes del Consejo.

Artículo 13. El Consejo tendrá las atribuciones siguientes:

I. Promover el diseño, instrumentación y operación del Programa, el Sistema Estatal de Información y Evaluación, así como de los comités y grupos de trabajo que lo integren, bajo los lineamientos de la Ley General de Salud y Normas Oficiales Mexicanas.

II. Plantear estrategias y acciones para la elaboración y aplicación del Programa; de acuerdo con las acciones que señala el Programa Nacional de Trasplantes.

III. Elaborar y difundir su código de ética y de conducta, en los cuales se establezcan sus valores, funciones y acciones.

IV. Sugerir a las autoridades competentes la realización de actividades educativas, de investigación y de difusión para el fomento de la cultura de la donación de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas.

V. Brindar la información necesaria a los receptores, donadores y familiares en relación a los procedimientos terapéuticos.

VI. Crear dispositivos para la sistematización y difusión entre los sectores involucrados, de la normatividad y de la información científica, técnica y sanitaria en materia de trasplantes.

VII. Coordinar las acciones de las dependencias y entidades públicas en la instrumentación del Programa, así como promover la concertación de acciones con las instituciones de los sectores público, social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con el Programa.

VIII. Proponer a las autoridades competentes mecanismos de coordinación entre las autoridades federales y los gobiernos de las entidades federativas, con el objeto de que éstas adopten las medidas necesarias para apoyar las acciones en materia de trasplantes.

IX. Contar con los recursos presupuestales anuales específicos destinados por la Secretaría, con la finalidad de auxiliar a las instituciones de salud pública,

para que cuenten con la capacitación, la infraestructura, el equipo quirúrgico, medicamentos inmunosupresores y el personal especializado necesario, para su correcta operación y funcionamiento. Lo cual, no será un impedimento para que el Patronato cumpla con sus funciones.

X. Coordinar sus acciones con el Centro Nacional de Trasplantes, el Registro Nacional de Trasplantes y con el Registro Estatal, mediante la suscripción del convenio correspondiente.

XI. Diseñar el sistema logístico e informático, que permita la operación eficaz del Registro Estatal.

XII. Coadyuvar para prevenir el tráfico ilegal de tejidos y órganos, implementando un listado semestral, el cual contenga las donaciones verificadas durante este lapso.

XIII. Proponer mecanismos de coordinación y evaluación de los programas de capacitación y atención médica relacionados con los trasplantes.

XIV. Coadyuvar en la coordinación de un Sistema Estatal de Información y Evaluación del Programa en el ámbito, estatal y municipal.

XV. Proponer a las autoridades competentes modificaciones a las normas y procedimientos vigentes, a efecto de impulsar su simplificación administrativa y facilitar la obtención de órganos y tejidos para la realización de trasplantes.

XVI. Vigilar y coordinar acciones de control sanitario, con las autoridades federales y estatales para que las instituciones de salud públicas y privadas que realicen trasplantes lo realicen con la mayor seguridad y de conformidad con los principios de ética médica, además que cumplan con las normas aplicables en la materia.

XVII. Proponer la forma y términos en los cuales se llevará a cabo la aplicación de los recursos que obtenga el Patronato por cualquier título legal, en función de las actividades programadas.

XVIII. Integrar los comités y grupos de trabajo que sean necesarios para el estudio y solución de los asuntos específicos relacionados con el objeto del Consejo.

XIX. Promover el perfeccionamiento de investigaciones en la materia.

XX. Expedir y modificar su reglamento interno.

XXI. Emitir el dictamen que justifique la asignación de órganos y tejidos, debiendo notificar dentro de las veinticuatro horas, al Centro Nacional de Trasplantes.

XXII. Autorizar la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, de personas fallecidas, en caso de no contarse con ninguno de los familiares previstos en el presente ordenamiento.

XXIII. Aprobar las actas de las sesiones y hacer constar en ellas los acuerdos tomados.

XXIV. Las demás que le sean asignadas por los ordenamientos jurídicos aplicables para el cumplimiento de su objetivo.

Artículo 14. Corresponde al Presidente del Consejo:

I. Representar al Consejo, así como celebrar toda clase de actos jurídicos que se requieran para el cumplimiento del objeto del mismo.

II. Designar al Secretario Técnico, así como autorizar, cuando proceda, las propuestas de los coordinadores de los comités y grupos de trabajo, que le someta a consideración el Secretario Técnico.

III. Proponer el Programa anual de trabajo para su análisis y aprobación del Consejo en Pleno.

IV. Convocar por conducto del Secretario Técnico, a la celebración de sesiones ordinarias y extraordinarias.

V. Presidir las sesiones y dirigir los debates.

VI. Someter a votación de los integrantes del Consejo, los asuntos tratados en las sesiones y firmar las actas de las mismas.

VII. Presentar cada tres meses ante el pleno del Consejo, un informe de actividades, o antes si se considera necesario.

VIII. Conocer y sancionar el calendario de sesiones del Consejo y las órdenes del día correspondientes.

IX. Vigilar y dar seguimiento a la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo.

X. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las funciones anteriores.

Artículo 15. Corresponde al Secretario Técnico:

I. Formular el programa anual de trabajo del Consejo.

II. Remitir a los miembros del Consejo las convocatorias para las sesiones del mismo, así como elaborar la orden del día de las sesiones, verificar que se integre el quórum y levantar el acta respectiva de cada sesión.

III. Registrar las actas en el libro que para el efecto se lleve e integrarlas para su archivo, acompañadas de la información presentada y analizada en cada sesión.

IV. Dar seguimiento a los acuerdos tomados en el seno del Consejo e informar al mismo su grado de avance.

V. Someter al Consejo para su aprobación, en la última sesión del año, el calendario de sesiones del año siguiente.

VI. Proponer al Presidente, los candidatos a coordinadores de los comités y grupos de trabajo.

VII. Participar en la elaboración de los programas de trabajo de los distintos comités;

VIII. Administrar los recursos humanos, materiales y financieros que le fueran asignados en su caso, para el desempeño de sus funciones;

IX. Presentar periódicamente o cuando se lo solicite el Presidente o la mayoría de los integrantes del Consejo, el informe de actividades a su cargo sobre avances obtenidos en relación con los objetivos propuestos y los compromisos adoptados; y,

X. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 16. El Secretario Técnico se apoyará en los siguientes grupos de trabajo:

- I. De enlace operativo; y,
- II. De revisión del marco jurídico.

Artículo 17. Corresponde a los vocales institucionales del Consejo:

- I. Asistir a las sesiones;
- II. Revisar, analizar, proponer y en su caso, votar los asuntos que sean sometidos a consideración del Consejo por el Presidente;
- III. Desempeñar las comisiones que les asigne el Consejo en pleno;
- IV. Proponer los asuntos que deban formar parte del orden del día;
- V. Instrumentar en las dependencias, entidades o instituciones que representen, los acuerdos adoptados por el Consejo;
- VI. Cumplir con los acuerdos tomados por el Consejo; y,
- VII. Las demás que para el cumplimiento de sus funciones les asigne el Consejo.

Artículo 18. El Consejo celebrará sesiones en forma ordinaria, por lo menos cada tres meses y extraordinarias, por convocatoria de su Presidente, cuando las circunstancias así lo requieran o bien, a propuesta de tres de sus miembros.

Artículo 19. El Presidente podrá invitar a las sesiones del Consejo, a representantes de las dependencias y entidades de la Administración Pública centralizada y paraestatal del Estado, cuando lo estime procedente, en razón de los asuntos a considerar, los cuales tendrán voz pero no voto.

Artículo 20. Las convocatorias para las sesiones ordinarias del Consejo serán enviadas por el Secretario Técnico, con el orden del día, acompañando la documentación necesaria, por lo menos con cinco días hábiles de anticipación.

Artículo 21. Para las sesiones extraordinarias, se deberá convocar por lo menos con tres días hábiles de anticipación, adjuntando la correspondiente orden del día.

Artículo 22. Para que las sesiones ordinarias y extraordinarias se consideren legalmente instaladas, se requerirá la presencia de por lo menos cinco de sus miembros, entre los que se encontrarán el Presidente o el Secretario Técnico.

De no integrarse el quórum, se convocará a una segunda sesión que se celebrará con el número

de miembros que asistan, cuyas determinaciones serán obligatorias para los restantes miembros del Consejo.

Artículo 23. Por cada sesión celebrada se levantará un acta, la cual será suscrita por el Presidente, el Secretario Técnico y los vocales institucionales.

Artículo 24. Los acuerdos y resoluciones se tomarán por mayoría de votos y en caso de empate, el Presidente resolverá con voto de calidad.

Capítulo III

Comités y Grupos de Trabajo del Consejo

Artículo 25. Para apoyar sus actividades, el Consejo contará con los comités siguientes:

- I. Un Comité de Trasplantes;
- II. Un Comité Académico; y,
- III. Aquellos que se integren posteriormente con aprobación del Consejo.

Sección I

Comité de Trasplantes

Artículo 26. El Comité de Trasplantes se integrará de la siguiente forma:

- I. Un Coordinador General, designado por el Presidente del Consejo a propuesta del Secretario Técnico, el cual deberá tener un perfil profesional de médico especialista en trasplantes y de reconocido prestigio; y,
- II. El coordinador de cada uno de los siguientes grupos de trabajo:

- a) De trasplante renal;
- b) De trasplante de córneas;
- c) De enlace operativo;
- d) De revisión del marco jurídico; y,
- e) De vigilancia.

Artículo 28. El Comité de Trasplantes tendrá las funciones siguientes:

- I. Coordinar las acciones científicas correspondientes a los grupos de trabajo a su cargo;
- II. Coordinar la preparación de los programas de trabajo de los grupos bajo su coordinación;
- III. Participar en los procesos de investigación y enseñanza del Consejo, en materia de trasplantes;
- IV. Proponer a las áreas competentes, la modificación al marco jurídico y la propuesta de normas oficiales mexicanas;
- V. Participar en los procesos de estandarización de protocolos y diseño de indicadores de desempeño;
- VI. Presentar para aprobación del Consejo, su programa anual de actividades;

VII. Aprobar o rechazar la indicación médica de un trasplante, con las razones médicas debidamente sustentadas;

VIII. Presentar al Consejo informes bimestrales y anuales de los avances específicos obtenidos en el desarrollo de los programas correspondientes a cada grupo de trabajo; y,

IX. Las demás que le señale el Consejo y las disposiciones aplicables.

Artículo 29. Los grupos de trabajo del Comité de Trasplantes tendrán las funciones siguientes:

I. Realizar acciones para promover la donación, recolección, almacenamiento, transporte y suministro de órganos, tejidos y células en la cantidad, calidad y oportunidad necesarias;

II. Proponer los procedimientos para administrar, distribuir y controlar los órganos y tejidos destinados a los trasplantes;

III. Elaborar el programa de trabajo del grupo;

IV. Estandarizar los procedimientos de protocolo de trasplantes;

V. Elaborar un diagnóstico de las necesidades en materia de trasplantes; y,

VI. Las demás que contribuyan al cumplimiento del Programa.

Sección II *Comité Académico*

Artículo 30. El comité Académico se integrará de la siguiente forma:

I. Un Coordinador General, designado por el Presidente del Consejo a propuesta del Secretario Técnico, el cual deberá tener un perfil de médico especialista en trasplantes, enseñanza e investigación, de reconocido prestigio; y,

II. El coordinador de cada uno de los siguientes grupos de trabajo:

a) De enseñanza y capacitación;

b) De investigación; y,

c) De difusión y movilización social.

Artículo 31. El Comité Académico tendrá las funciones siguientes:

I. Coordinar los programas y acciones académicas, de investigación, educación y difusión en materia de trasplantes de los grupos de trabajo a su cargo;

II. Promover la enseñanza y capacitación del personal de las diferentes instituciones del Sector Salud que participan en el Consejo;

III. Establecer bases de coordinación con instituciones de educación superior del Estado, el país y del extranjero, para llevar a cabo actividades de enseñanza e investigación en el campo de los trasplantes, previa aprobación del Consejo;

IV. Presentar para aprobación del Consejo, su programa anual de actividades;

V. Presentar al Consejo informes bimestrales y anual de los avances específicos obtenidos en el desarrollo de los programas correspondientes a cada grupo de trabajo; y,

VI. Las demás que le señale el Consejo.

Artículo 32. Los grupos de trabajo del Comité Académico tendrán las funciones siguientes:

I. Formular programas académicos, de investigación, educación y difusión, en materia de trasplantes;

II. Instrumentar acciones de educación, difusión y movilización social en apoyo al Programa;

III. Promover la participación comunitaria a fin de estimular la solidaridad de la población en materia de trasplantes;

IV. Proponer mecanismos de coordinación entre los organismos y agencias nacionales e internacionales relativos al Programa;

V. Elaborar su programa de trabajo y presentarlo para su aprobación al Comité Académico; y,

VI. Las demás que contribuyan al cumplimiento del Programa.

Artículo 33. Todos los grupos de trabajo, ya sean permanentes o transitorios, se encargarán de la realización de los asuntos específicos para los cuales hayan sido creados.

De los Ayuntamientos

Artículo 34. Para los fines de la presente Ley, les corresponde a los Ayuntamientos:

I. Coadyuvar con la Secretaría y el Consejo, en la promoción y difusión de campañas que tengan como finalidad crear una cultura de la donación de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas;

II. Informar a los interesados sobre el procedimiento al cual deberán sujetarse para tener la calidad de ser candidato a donador;

III. Canalizar a las personas que busquen ser donadores, con la instancia representante de la Secretaría o el Consejo, en el Municipio; y,

IV. Dar parte a la autoridad competentes cuando se tenga conocimiento de actividades ilícitas relacionadas con el tráfico de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas.

Sección III

Capítulo IV

El Comité Interno de Trasplantes

Sección I

Integración

Artículo 35. Las instituciones que realicen trasplantes, para el ejercicio de esta actividad deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes.

Artículo 36. El Comité Interno de Trasplantes se integrará por personal especializado en materia de trasplantes y en forma interdisciplinaria de la siguiente forma:

- I. El Responsable Sanitario, quien presidirá el Comité Interno de Trasplantes;
- II. El Coordinador de Trasplantes;
- III. El Responsable de la Coordinación de Donación;
- IV. Los responsables de cada uno de los subcomités; y,
- V. El Responsable de Áreas Críticas en el proceso de donación y trasplante.

Artículo 37. Los integrantes del Comité Interno de Trasplantes deberán acudir a las reuniones del mismo, las cuales se llevarán a cabo mensualmente. En caso de no poder asistir, deberán enviar a un representante debidamente acreditado.

Artículo 38. El Comité Interno de Trasplantes estará bajo la responsabilidad de cada institución hospitalaria, su integración e instalación deberá constar en el acta respectiva, la cual deberá ser notificada a la Secretaría y al Consejo, para su conocimiento y autorización.

Artículo 39. Cada Comité Interno de Trasplantes será el responsable de autorizar la creación de los subcomités necesarios para el cumplimiento de sus funciones, así como de la designación de sus responsables.

Artículo 40. El Comité Interno de Trasplantes deberá coordinarse con el Comité de Bioética de la institución en los asuntos de su competencia.

Sección II

El Responsable Sanitario

Artículo 41. Para fines de la presente Ley, el Responsable Sanitario del Comité Interno de Trasplantes tendrá las siguientes funciones:

- I. Enviar a través del propietario o representante legal, el aviso al Centro Nacional de Trasplantes, el cual será dirigido al Director General del mismo, con copia al Director del Registro Nacional de Trasplantes, el cual contendrá la constitución del Comité Interno de Trasplantes y en su caso, los cambios de los integrantes, o bien, el cese de sus funciones;
- II. Autorizar y ser responsable de todas las políticas, procesos, procedimientos y acuerdos que se efectúen en el establecimiento hospitalario, relacionadas con la actividad de donación y trasplantes;
- III. Verificar que las actividades del establecimiento hospitalario se realicen de conformidad con los requisitos que establece la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General en la materia de Dis-

posición de Órganos, Tejidos y Cadáveres, de Seres Humanos, los Lineamientos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes, la Ley de Salud del Estado, así como aquellas disposiciones aprobadas por la Secretaría y el Consejo;

- IV. Presidir las reuniones del Comité Interno de Trasplantes;
- V. Supervisar y participar en la coordinación de las actividades relativas a los procesos de donación, asignación y trasplantes de órganos y tejidos en su institución hospitalaria, para que éstas se realicen con la máxima seguridad y de acuerdo con los principios científicos que rigen la práctica médica;
- VI. Denunciar cualquier irregularidad o acto ilícito que se advierta, así como dar parte y proporcionar la información disponible de forma inmediata al Centro Nacional de Trasplantes, a la COFEPRIS, a la Secretaría, al Consejo, a la autoridad estatal de control contra riesgos sanitarios y al Ministerio Público;
- VII. Promover y difundir en forma permanente la cultura de la donación, tanto en la población como dentro de la institución hospitalaria en que labore; y,
- VIII. Las demás que señalen las disposiciones aplicables.

Sección III

El Coordinador de Trasplantes

Artículo 42. Para fines de la presente Ley, el Coordinador de Trasplantes del Comité Interno de Trasplantes tendrá las siguientes funciones:

- I. Representar al Responsable Sanitario en ausencia de éste;
- II. Coordinar y supervisar las actividades del Programa, así como de los subcomités que formen parte del programa del establecimiento hospitalario;
- III. Convocar a reuniones mensuales del Comité Interno de Trasplantes y dar seguimiento a las minutas de cada reunión;
- IV. Integrar en colaboración con el Departamento Jurídico, un libro de actas en el que se anote el orden del día y las decisiones de las sesiones del Comité Interno de Trasplantes, avalada por la firma de los asistentes, el que deberán conservar por un mínimo de cinco años, anexando a los expedientes clínicos respectivos una copia de las resoluciones relativas a los pacientes;
- V. Supervisar la actualización y mantenimiento, respecto a las altas y bajas de la lista de espera del establecimiento de los diferentes programas de trasplantes, así como el registro de información de las actividades enviadas oportunamente al Centro Nacional de Trasplantes, a través de los medios electrónicos necesarios, utilizando el mismo nombre de usuario y la contraseña de la lista de espera, asignados por este Centro, a través de los responsables de cada Subcomité;
- VI. Supervisar el registro de las actividades de procuración, asignación y trasplante de órganos, tejidos,

células y productos, que permitan el seguimiento desde su obtención o recepción hasta su utilización, suministro o destino final. Las especificaciones sobre estos registros se establecerán en las normas aplicables;

VII. Conocer la evolución en corto, mediano y largo plazo de los donadores y receptores de su programa, a través del seguimiento que se le debe dar a cada uno de ellos y documentarlo en una base de datos;

VIII. Notificar a la autoridad del establecimiento, cualquier irregularidad que se advierta;

IX. Estar localizable las veinticuatro horas del día; y,

X. Promover y difundir la cultura de la donación de órganos tanto en la población general, como dentro de la institución donde labore.

Sección IV

El Coordinador de Donación

Artículo 43. Para desempeñar la responsabilidad como Coordinador de Donación para su designación indistintamente del género, se deberá privilegiar cualquiera de los siguientes perfiles:

- I. Un médico general o especialista;
- II. Una persona que desempeñe las labores de enfermería; o,
- III. Un trabajador social que haya recibido capacitación específica y que esté comprometido para este tipo funciones.

Para ello, deberá contar con un nombramiento del establecimiento donde labora, designado por el Director del mismo, dando aviso al Consejo y al Centro Nacional de Trasplantes.

Artículo 44. El Coordinador de Donación tendrá las siguientes funciones:

- I. Detectar los posibles candidatos a donar;
- II. Verificar que la institución cuente con el equipamiento necesario para la validación de los pacientes con muerte cerebral, de lo contrario, se comunicará con el Módulo de Donación y Asignación de Órganos, de veinticuatro horas o con el Consejo para la validación de la misma, así como tener comunicación con un médico neurólogo que respalde dicha validación;
- III. Realizar las siguientes acciones en caso de existir un candidato a donar con muerte cerebral en la unidad hospitalaria donde labore:

- a) Confirmar que se haya certificado el diagnóstico de pérdida de la vida por muerte cerebral, para lo cual deberá llenar el formato de certificación de pérdida de la vida para la disposición de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, así como recabar las firmas correspondientes;
- b) Solicitar y recabar los resultados de grupo sanguíneo, marcadores virales para hepatitis tipo B, C y HIV,

de igual forma, ordenara los siguientes exámenes generales:

1. Biometría hemática;
2. Química sanguínea;
3. Electrolitos séricos: cloro, sodio y potasio;
4. Tipo de coagulación; y,
5. Pruebas de funcionamiento hepático, llenando para tal efecto la Hoja de Captura del Potencial Donador de Órganos y Tejidos.

- c) Solicitar el consentimiento de la donación, por los medios contemplados en la presente Ley;
- d) Reportar al Módulo de Donación y Asignación lo siguiente:

1. Cada caso de muerte cerebral, llenando para este efecto en particular el formato de Aviso de Paciente con Muerte Cerebral;
2. El potencial donador;
3. La donación concretada; y,
4. Los órganos y tejidos que se toman, así como la asignación de éstos.

- e) Solicitar el consentimiento para la donación llenando el formato de consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante, posteriormente recabara las firmas correspondientes y solicitara copia de las identificaciones;
- f) Investigar el número de Carpeta de Investigación en caso médico legal, y comunicarse con el Ministerio Público correspondiente;
- g) Gestionar el acceso de los profesionales de la salud encargados de la procuración, al sitio de toma de órganos y en caso de donación de tipo médico legal, facilitar el acceso al personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán y a los Ministerios Públicos, adscritos;
- h) Coordinarse con el Consejo, así como con el Centro Nacional de Trasplantes para la correcta asignación y distribución de los órganos y tejidos;
- i) Auxiliar en la apropiada preservación, identificación y embalado de los órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas;
- j) Verificar que los cadáveres sean entregados a sus familiares o a la autoridad competente, con la menor demora posible;
- k) Brindar orientación, apoyo moral, psicológico y de ayuda a la familia del posible donador;
- l) Realizar los trámites legales correspondientes de acuerdo con la normatividad vigente;
- m) Notificar a la autoridad del establecimiento cualquier irregularidad que advierta;
- n) Conocer el destino final de los órganos y tejidos; y,
- o) Promover y difundir la cultura de la donación, tanto en la población general como dentro de la institución donde labore.

Sección V

El Responsable de Áreas Críticas en el Proceso de Donación y Trasplante

Artículo 45. El Responsable de Áreas Críticas en el Proceso de Donación y Trasplante, del Comité Interno de Trasplantes, deberá ser un profesional de la salud, comprometido con el programa de la donación y trasplantes.

Artículo 46. Esta labor podrá recaer de manera directa en alguno de los siguientes responsables:

- I. El que se encuentre en turno de las Unidades de Cuidados Críticos;
- II. De la Unidad de Terapia Intensiva Urgencias;
- III. De Medicina Interna;
- IV. De la Unidad de Cuidados Coronarios; o,
- V. De la Unidad Postquirúrgica o sus similares.

Artículo 47. El Responsable de Áreas Críticas en el Proceso de Donación y Trasplante tendrá las siguientes funciones:

- I. Asistir a las reuniones del Comité Interno de Trasplantes;
- II. Desarrollar estrategias de colaboración con el resto de los integrantes del Comité Interno de Trasplantes, para mejorar la detección y manejo de potenciales donadores en las áreas que representa;
- III. Dar aviso al Coordinador de Donación, de la existencia de posible donador de órganos y tejidos, y en caso de la ausencia de éste, deberá dar aviso de probable donación al Consejo o al Centro Nacional de Trasplantes; y,
- IV. Notificar a la autoridad del establecimiento, cualquier irregularidad que advierta en el procedimiento de donación.

Sección VI

El Subcomité de Trasplantes

Artículo 48. De forma prioritaria, el Comité Interno de Trasplantes deberá contar con un Subcomité de Trasplantes, donde el perfil de su responsable deberá ser de especialista dentro de la disciplina, con un conocimiento en trasplantes, capacitado para desarrollar esta actividad y que pueda ser avalado a través de sus datos curriculares.

Artículo 49. El Subcomité de Trasplantes deberá estar conformado por:

- I. Un equipo quirúrgico debidamente capacitado en trasplantes de acuerdo al tipo de programa que se realice; y,
- II. Un equipo clínico que seleccione al candidato a recibir o donar, ya sea un órgano o un tejido a través de un protocolo, que integre una clínica de trasplan-

tes y por medio de ésta poderle dar un adecuado seguimiento a los resultados del programa que se le haya practicado.

Artículo 50. El Responsable del Subcomité de Trasplantes tendrá las siguientes funciones:

- I. Participar activa y coordinadamente con el Comité Interno de Trasplantes;
- II. Conformar, representar y coordinar un equipo de procuración de órganos y tejidos;
- III. Establecer los criterios de selección de pacientes;
- IV. Dar de alta en la lista de espera a los pacientes que cumplan favorablemente el protocolo;
- V. Tener localizable a todos los pacientes que ingresen en la lista de espera;
- VI. Brindar la información necesaria a los donadores, receptores y familiares, de todos los beneficios, riesgos y complicaciones inherentes al procedimiento de trasplantes;
- VII. Integrar los informes completos sobre los trasplantes realizados;
- VIII. Informar al Centro Nacional de Trasplantes sobre la actividad referente a su programa, a través de los medios electrónicos disponibles.
- IX. Supervisar que los actos quirúrgicos que se lleven a cabo, se realicen con la máxima seguridad, de acuerdo con los principios de la ética médica y de conformidad con los requisitos que establece la presente Ley, su Reglamento Interno y los diversos lineamientos aprobados por sus órganos de dirección;
- X. Someter a consideración del Comité Interno de Trasplantes, la realización de un trasplante en el establecimiento;
- XI. Supervisar el desempeño de los procuradores de órganos y tejidos, del equipo quirúrgico, de los servicios especialistas que participan en el Programa y del laboratorio de histocompatibilidad que interviene;
- XII. Cumplir con los lineamientos que establezcan las comisiones de ética, investigación, bioseguridad, infecciones, así como, los que precise el Centro Nacional de Trasplantes;
- XIII. Verificar que el establecimiento cuente con el equipamiento e insumos necesarios para la realización del trasplante;
- XIV. Colaborar con el Comité Interno de Trasplantes en los resultados del Programa;
- XV. Presentar al Comité Interno de Trasplantes y dar aviso al Consejo, así como al Centro Nacional de Trasplantes, sobre los protocolos de investigación referentes a los trasplantes, evaluar periódicamente sus resultados y en su caso, hacer los ajustes necesarios para la plena y eficaz operatividad de los trasplantes; y,
- XVI. Presentar al Comité Interno de Trasplantes, los proyectos de investigación del establecimiento del área de trasplantes.

Capítulo V

Integración y Funcionamiento del Patronato

Artículo 51. El Patronato es el órgano que tendrá como finalidad primordial la obtención y gestión de recursos financieros y materiales, para coadyuvar con el Consejo en la realización de sus funciones, el cual estará integrado de la siguiente forma:

- I. Un Presidente;
- II. Un Secretario;
- III. Un Tesorero; y,
- IV. Los vocales que designe el propio Consejo.

Artículo 52. Los integrantes del Patronato deberán ser personas de reconocida honorabilidad pertenecientes a los sectores público, social y privado o de la comunidad en general, los que desempeñarán su cargo en forma honorífica.

Artículo 53. El Consejo bajo los criterios que considere y por voto mayoritario de sus miembros, será quien ratifique los cargos, nombramientos y remociones de los integrantes del Patronato.

Artículo 54. El Consejo será quien emita la convocatoria para la instalación, duración y renovación del Patronato.

Artículo 55. Para el cumplimiento de su objeto, el Patronato tendrá las funciones siguientes:

- I. Apoyar en las actividades contenidas en el Programa y formular sugerencias al Consejo tendientes a su mejor funcionamiento;
- II. Realizar las acciones necesarias para la obtención de recursos;
- III. Promover la participación de la comunidad en labores de voluntariado social que coadyuven en la promoción, ejecución y mejoramiento del Programa;
- IV. Proponer al Consejo, de conformidad con las políticas y lineamientos que establezca, la manera en que puedan ser aplicados los recursos allegados por el propio Patronato para ser asignados al Programa y en su caso, realizar la administración eficiente y racional de dichos recursos;
- V. Presentar ante el Consejo un informe anual, sobre las actividades realizadas y los estados financieros que guardan;
- VI. Promover de forma coordinada con el Consejo, la cultura de la donación y trasplantes, a través de las actividades que considere pertinentes;
- VII. Establecer un vínculo directo con los Ayuntamientos y los Comités Internos de Trasplantes, a fin de auxiliarlos en la medida de sus capacidades presupuestales y materiales; y,
- VIII. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las funciones anteriores y las que expresamente le encargue el Presidente del Consejo.

Capítulo VI

Programa Estatal de Trasplantes

Artículo 56. El Titular del Poder Ejecutivo expedirá durante el primer año de su administración el Programa Estatal de Trasplantes, el cual contendrá los lineamientos básicos para impulsar la donación de trasplantes en el Estado.

Dicho Programa deberá ser elaborado, revisado, evaluado y actualizado anualmente, con la colaboración de la Secretaría y el Consejo, apoyados por el Comité de Trasplante y el Comité Académico. Tomando las sugerencias en todo momento de los Comités y Subcomités Internos de Trasplantes.

Artículo 57. El Programa estará alineado con el Programa Nacional de Trasplantes, así como con el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán de Ocampo.

Artículo 58. El Programa deberá contener al menos:

- I. Los retos y acciones en materia de:
 - a) Equidad: La existencia de la corresponsabilidad entre gobierno y ciudadanos para eliminar las barreras socio económicas, para que toda persona pueda acceder a la información y servicios de donación, así como de trasplantes;
 - b) Calidad: En los servicios y las instalaciones, así como la mejora de la vida del paciente que ha recibido un trasplante. En todo momento el donador, el receptor y la familia, recibirán un trato respetuoso, digno y humanitario, acorde a los principios de la bioética, velando en todo momento por el respeto irrestricto a sus Derechos Humanos; y,
 - c) Recursos financieros: El garantizar que los recursos presupuestarios para el Consejo, así como para la cobertura de los servicios en materia de trasplantes y donaciones, se apliquen con transparencia y equidad. De igual forma, para el abastecimiento de los medicamento inmunosupresores en los establecimientos, de forma que la distribución se haga con base en un estudio socioeconómico.

- II. Los objetivos generales y específicos;
- III. Un diagnóstico estatal y municipal, sobre la situación que guarda el Estado en materia de trasplantes y donaciones;
- IV. El promover el sistema de credencialización voluntaria;
- V. Las estrategias y líneas de acción, así como las metas específicas a realizar; y,
- VI. Un sistema de evaluación, el cual permita cuantificar los logros y alcances en forma bimestral.

Artículo 59. El Programa deberá ser difundido en todos los establecimientos hospitalarios de salud

en donde se realicen trasplantes, de igual forma se harán campañas permanentes para que la población en general lo conozca.

Capítulo VII
La Promoción y Difusión

Artículo 60. La promoción y difusión de una cultura de donación de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas para trasplantes en el Estado, deberá ser permanente por parte del Titular del Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría y las diversas dependencias relacionadas en la materia, por medio del Consejo, así como por parte de los Ayuntamientos, la Secretaría de Educación en el Estado, además de las instituciones de salud, con la colaboración de las Universidades públicas y privadas a través de las acciones que estén en el ámbito de su competencia.

Artículo 61. Las campañas, promoción y difusión deberán realizarse con un contenido esencialmente humanista, solidaria y de sensibilización entre la población.

Artículo 62. Los organismos no gubernamentales y medios de difusión, podrán coadyuvar a implementar campañas permanentes entre la ciudadanía para que esta sea informada de manera adecuada y responsable, sobre la donación de órganos, tejidos, así como de células progenitoras hematopoyéticas para trasplante, estableciendo módulos operativos de información, en concordancia a lo establecido en el Programa.

Artículo 63. El día veintiséis de septiembre de cada año, la Secretaría en coordinación con el Consejo y los Ayuntamientos establecerán módulos informativos en hospitales, clínicas rurales, instituciones, educativas, públicas y privadas, para obsequiar la tarjeta de donador voluntario y el formato de donación expresa para después de la muerte. También, se podrá contar con la presencia de un Notario Público, para que la ciudadanía que determine redactar su carta certificada de voluntad de donación, lo realice en el marco de este evento.

Capítulo VII
La Donación

Sección I
El Consentimiento del Donador

Artículo 64. Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, para los fines y con los requisitos previstos en la presente Ley.

Artículo 65. La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, 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 en beneficio siempre de otro ser humano.

Artículo 66. La donación expresa constará por escrito mediante el formato de donación de órganos y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada, cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes, en este caso deberá especificarse sobre cuales componentes se realiza la donación.

Artículo 67. La persona que desea ser donador deberá informar a su cónyuge, concubinario, descendientes, ascendientes, hermanos, adoptado o adoptante, con la anticipación debida, sobre la decisión de ser donador y concientizarlos para que se respete su decisión.

Artículo 68. El Titular del Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría y el Consejo, vigilarán que en todo momento se respete la voluntad de la persona que consistió en ser donador. Lo cual pudo manifestarse para realizarse en vida o después de la muerte.

Artículo 69. En la donación a través del consentimiento expreso, podrá señalarse que ésta se hace a favor de determinadas personas o instituciones. También podrá expresar el donador las circunstancias de tiempo, modo, lugar y cualquier otra que condicione la donación.

Artículo 70. Cuando la donación por medio del consentimiento expreso corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por terceros, pero el donante podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte.

Artículo 71. Si ante la pérdida de la vida de un ser humano, éste no manifestó su consentimiento para ser donador de sus órganos y tejidos, quienes podrán poner a disposición y otorgar dicho consentimiento sobre el cadáver, serán los siguientes en orden de preferencia:

- I. El cónyuge, el concubinario o la concubinaria;
- II. Los ascendientes;
- III. Los descendientes;
- IV. Los parientes colaterales hasta en segundo grado del donador;
- V. La autoridad sanitaria competente;
- VI. El Ministerio Público, en relación a los tejidos, órganos y cadáveres de seres humanos que se encuentren bajo su responsabilidad;
- VII. La autoridad judicial;

VIII. Las instituciones educativas para fines de investigación y docencia, una vez que haya expirado el término de reclamación, sin haberse efectuado, y;
IX. Las demás que establezcan las disposiciones jurídicas en la materia.

Artículo 72. Se requerirá el consentimiento expreso:

- I. Para la donación de órganos y tejidos en vida; y
- II. Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas en vida.

Artículo 73. Habrá consentimiento tácito del donador cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas:

- I. El cónyuge;
- II. El concubinario o la concubina;
- III. Los descendientes;
- IV. Los ascendientes;
- V. Los hermanos; y,
- VI. El adoptado o el adoptante.

Artículo 74. El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser de carácter privado o público, deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría en coordinación con el Consejo

Artículo 75. Los menores de edad están impedidos para donar sus órganos en vida, excepto en el caso de trasplante de médula ósea. En aquellos supuestos, que el menor haya perdido la vida y que sus órganos sean aptos para trasplantes, se requerirá invariablemente el consentimiento de los padres y a falta de éstos, se regirá conforme a las reglas del parentesco que establece el Código Civil vigente para el Estado de Michoacán.

Artículo 76. Los menores de edad deberán pedir el consentimiento de los padres o tutores, para expedir el documento en el cual acepten voluntariamente a su muerte, donar sus órganos.

Artículo 77. Las personas que tengan una discapacidad mental, la cual impida manifestar si tienen la voluntad propia para la decisión de ser un donador, así como aquellos que clínicamente estén diagnosticados como enfermos crónicos o terminales no podrán donar sus órganos, en vida ni después de su muerte.

Artículo 78. El consentimiento tácito solamente aplicará para la donación de órganos y tejidos, una vez que se confirme la pérdida de la vida del donador.

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

Artículo 79. La donación de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas, se realizara con fines de trasplante, rigiéndose por los principios de humanismo, bioética, altruismo, sin lucro y confidencialidad, quedando estrictamente prohibido el comercio de ellos.

Artículo 80. Las persona que manifieste ser donador, se sujetará a lo que determinen las instituciones de salud públicas y privadas, en coordinación con el Consejo, mediante la valoración integral del donador y una vez obtenidos los resultados se expedirán los documentos de manera confidencial.

Artículo 81. Los órganos y tejidos que sirven para trasplante son:

- I. Riñones;
- II. Corazón;
- III. Hígado;
- IV. Páncreas;
- V. Intestinos;
- VI. Pulmones;
- VII. Piel y sus anexos
- VIII. Huesos y cartílagos;
- IX. Medula Ósea;
- X. Corneas y escleróticas;
- XI. Hipófisis;
- XII. Paratiroides; y,
- XIII. Tímpanos.

Artículo 82. El trasplante de los órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas en el Estado, estará sujeto a la capacitación, recursos, autorización sanitaria e infraestructura médica con que cuenten las instituciones de salud certificadas y avaladas en su caso por el Consejo para realizarlas. En caso de carecer de ellas, se establecerá un contacto directo con otras entidades federativas a través del Consejo, y a su vez del Centro Nacional de Trasplantes, para canalizar debidamente y utilizar estos órganos, tejidos y células, en beneficio de personas que no radiquen en el territorio del Estado.

Artículo 83. No se podrán usar con fines de donación las gónadas y tejidos de embriones o fetos.

Artículo 84. La Procuraduría General de Justicia del Estado a través del Ministerio Público, mantendrá un contacto permanente, pronto y oportuno con la Secretaría y con el Consejo, para la canalización de órganos y tejidos. Para ello, deberá capacitar a su personal para generar una respuesta eficaz.

Artículo 85. El Consejo se encargará de promover y difundir el documento oficial referente a la donación expresa de órganos y tejidos, así como la tarjeta de donador voluntario, expedidos por el Centro Nacional de Trasplantes. En dichos documentos deberá quedar plasmado invariablemente, el consentimiento expreso de todas aquellas personas que desean ser donadoras después de su muerte.

Artículo 86. La tarjeta de donador voluntario, es el documento por medio del cual la persona mayor de edad y en pleno uso de sus facultades, acepta al momento de su fallecimiento ser donador parcial o total.

La tarjeta de donador voluntario es adicional a la manifestación expresa hecha mediante un proceso notarial o del formato de donación expresa para después de la muerte.

Artículo 87. El Centro Nacional de Trasplantes y el Consejo, deberán establecer los códigos de seguridad en la tarjeta de donador voluntario, para evitar que sea duplicada en forma ilegal o sea utilizada con otros fines, ajenos a su objetivo inicial.

Sección II

Requisitos para ser Donador

Artículo 88. Si una persona tiene la intención de ser donador en vida o una vez que haya fallecido, para poder ejercer esta decisión, podrá obtener la información necesaria de la siguiente forma:

- I. Los Ayuntamientos a través de los Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia, así como las regidurías o comisiones en materia de salud, deberán canalizar o informar sobre los requisitos para que alguna persona que cumpla con los requisitos legales pueda ser candidato a donador;
- II. En las instituciones médicas públicas y privadas, así como en las clínicas rurales, se deberá contar con información en materia de donación. Además de mostrar el padrón sobre aquellos procedimientos quirúrgicos y establecimientos hospitalarios que ya estén autorizados para poder realizar trasplantes y en el ramo que lo realicen;
- III. En el caso de aceptar ser donador expreso, solicitará la tarjeta de donador voluntario, la cual deberá ser llenada y firmada tanto por el donador como por dos testigos;
- IV. Acudir ante un Notario Público, para solicitar el acta en donde se exprese su consentimiento voluntario de ser donador;
- V. Ingresar en el portal electrónico del Centro Nacional de Trasplantes para registrarse de forma confidencial en el sistema de donadores, o acudir a las instituciones médicas autorizadas por el Consejo para tal fin; y,

VI. En caso de ser una donación en vida, el donador deberá previamente someterse a una valoración médica y psicológica, acorde al protocolo oficial correspondiente, el cual permitirá conocer si está en las condiciones físicas y psicológicas adecuadas, su compatibilidad con el receptor, así como los posibles riesgos del procedimiento quirúrgico.

Artículo 89. Los requisitos que deberá cubrir el donador para realizar un trasplante en vida serán enunciativamente los siguientes:

- I. Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales, salvo lo contemplado en la presente Ley para los menores de edad;
- II. Donar un órgano o parte del mismo siempre que no se comprometa las funciones de los demás órganos y sea suficientemente segura, previo dictamen médico;
- III. Ser compatible con el receptor;
- IV. Consentir de forma escrita que fue informado sobre los riesgos previos y posteriores a la donación;
- V. Otorgar su consentimiento de manera expresa, ya sea por medio de la tarjeta donador voluntario o mediante acta notariada;
- VI. Obtener la evolución médica, clínica y psicológica; y,
- VII. Los que establezca el Consejo.

Sección III

Derechos y Obligaciones del Donador

Artículo 90. La persona que voluntariamente sea donador tendrá derecho a:

- I. Recibir información cuando sea haga la donación en vida, sobre los riesgos que conlleva la intervención quirúrgica, así como la asesoría médica, jurídica y psicológica de forma previa y posterior a la donación. Para el caso de las personas con algún tipo de discapacidad física, la cual no impida manifestar su voluntad, se le proporcionarán los medios necesarios de lenguaje e interpretación acorde a su discapacidad para la comprensión de la información que está recibiendo.

En el caso de las personas con auto denominación o auto adscripción indígena, deberán recibir en su lengua toda la información. En el mismo sentido, si la persona no tiene los conocimientos de lectura y escritura, deberá estar asesorada en todo momento;

- II. Que le sea respetada su voluntad una vez que ya se encuentra estipulada ante sus familiares o de forma escrita;
- III. Recibir la atención médica de calidad para realizar una donación;
- IV. Portar su credencial que lo acredita como donador voluntario, así como solicitar el acta notariada para el mismo efecto.

- V. Recibir un trato digno y respetuoso en su cuerpo, previo y posterior a realizar la posible donación;
- VI. A la confidencialidad y seguridad de sus datos en el Registro Estatal; y,
- VII. A que se respete su decisión de revocar de ser donador en cualquier momento, en vida o en el término de ésta, sin que exista responsabilidad de su parte.

Artículo 91. La persona que voluntariamente sea donador tendrá las siguientes obligaciones:

- I. Firmar la credencial o haber solicitado se requiriese acta notariada donde establece su voluntad de ser donador;
- II. Permitir la realización de estudios clínicos y psicológicos que permitan corroborar que se encuentra en condiciones adecuadas para ser donador;
- III. Aceptar la resolución que emita del Consejo Interno de Trasplantes, en caso de ser donador en vida;
- IV. Proporcionar los datos correctos que se requieran para poder ingresar en el Registro Estatal como donador; y,
- V. Informar a los familiares sobre la decisión de ser donador.

Artículo 92. El documento que se podrá elaborar ante Notario Público o a título personal, donde el donador expresa voluntariamente su consentimiento para la disposición de sus órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas, con fines de trasplante, contendrá al menos los siguientes requisitos:

- I. Nombre completo del donador;
- II. Domicilio;
- III. Edad;
- IV. Sexo;
- V. Estado Civil;
- VI. Ocupación;
- VII. Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubino si lo tuviere;
- VIII. Si fuese soltero, nombre y domicilio de los padres, y a falta de éstos de sus familiares más cercanos;
- IX. El señalamiento de que por propia voluntad, sin ejercicio de cualquier presión y a título gratuito, consiente el donar el órgano o tejido de que se trate, haciendo la aclaración si esta donación se hará entre personas vivas o en caso de muerte;
- X. Manifestar específicamente los órganos o tejidos objetos de trasplante;
- XI. El nombre del receptor de órgano o tejido, cuando se trate de trasplante entre vivos, o en su caso el dejar manifiesto las condiciones que identifiquen al receptor si la donación se llevará en el momento de perder la vida;
- XII. Manifestar el haber recibido la información necesaria, comprensible y suficiente, sobre las consecuencias de la donación;

- XIII. Nombre, firma e identificación oficial de dos testigos;
- XIV. Lugar y fecha en que se emite; y,
- XV. Firma y huella dactilar del donador.

Artículo 93. Cuando el consentimiento de ser donador provenga de una mujer embarazada, sólo será admisible para la toma de tejidos con fines terapéuticos, de investigación científica o docencia, siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

Artículo 94. Las personas privadas de su libertad, previo estudio médico y psicológico, avalado por el Consejo o en su defecto y ante la premura por el Director de la clínica médica del centro de readaptación social, con la autorización de la Procuraduría General de Justicia del Estado, podrán otorgar, su consentimiento para la utilización de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, acatando el procedimiento contemplado en la presente Ley.

Artículo 95. Las autoridades estatales que intervengan en el proceso para la disposición de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas para trasplante, deberán actuar con prontitud, profesionalismo y ética profesional, coordinándose para agilizar los requisitos y procedimientos establecidos en la presente Ley.

Artículo 96. Ante el fallecimiento del donador se procederá bajo las siguientes causales:

- I. Sin causa legal: Cuando la muerte no esté relacionada con ningún hecho constitutivo de delito que requiera la intervención del Ministerio Público, en cuyo caso se efectuará el trámite interno necesario, dando aviso de la donación del tipo de órgano o tejido al Consejo; y,
- II. Con causa legal: Cuando la muerte tenga relación directa con un hecho probablemente constitutivo de delito culposo o doloso, se requerirá la intervención del Ministerio Público.

Si la causa de la muerte del donador está relacionada con un hecho presuntamente constitutivo de delito culposo o doloso, será una causal jurídica de negación para que los órganos puedan usarse para trasplante, aun y cuando se tenga la autorización del donador.

Capítulo IX *Fines de la Donación*

Sección I *Terapéuticos*

Artículo 97. La disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, se realizará por un médi-

co legalmente autorizado por el Consejo, en cuerpos de personas en las que se haya certificado la pérdida de la vida, bajo los argumentos contemplados en la presente Ley.

Deberán reunir las condiciones físicas previas al fallecimiento, como son:

- I. No haber padecido tumores malignos con riesgo de metástasis al órgano que se utilice, y
- II. No haber presentado infecciones graves u otros padecimientos que a valoración médica pudieren afectar al receptor o comprometer el éxito del trasplante.

Artículo 99. Los trasplantes de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas entre personas con vida, sólo se efectuarán con fines terapéuticos, y cuando los resultados de los exámenes médicos y psicológicos realizados, demuestren que no existe riesgo mayor en la salud y vida del donador, así como del receptor.

Sección II

Académicos, Investigación y Docencia

Artículo 100. Para efectos de la presente Ley, se designarán como instituciones educativas a las que se dediquen a la investigación o docencia, para lo cual utilicen órganos, tejidos y sus derivados, productos así como cadáveres de seres humanos.

Artículo 101. La investigación y docencia clínica en materia de trasplante sólo podrá hacerse cuando la información que se busque no pueda obtenerse por otro método, debiendo realizarse por profesionales y en instituciones médicas que cuenten con autorización expresa y siempre bajo la vigilancia de la Secretaría y el Consejo.

Artículo 102. Las instituciones educativas manifestarán a la Secretaría sus necesidades de cadáveres e informarán sobre lo que se encuentren en su poder.

Artículo 103. Para la utilización de cadáveres o parte de ellos, de personas con fines de investigación o docencia, se requiere el consentimiento en vida del donador originario, otorgado por el procedimiento notarial, o en su caso, por medio de un documento privado, firmado por dos testigos.

Artículo 104. El documento en el que el donador originario manifiesta su voluntad para que su cadáver sea utilizado para investigación o docencia, deberá contener:

- I. Nombre y apellidos;
- II. Domicilio;
- III. Edad;
- IV. Sexo;

V. Estado civil;

VI. Ocupación;

VII. Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubinario, si tuviere;

VIII. Nombre y domicilio de los padres y en caso de haber fallecido, la mención de este hecho;

IX. En caso de no tener cónyuge, concubina o concubinario, o padres, el señalamiento del nombre y domicilio de alguno de sus familiares más cercanos;

X. El señalamiento de que por su propia voluntad y a título gratuito dispone que su cadáver sea empleado para investigación o docencia;

XI. El nombre de la institución educativa beneficiaria del cadáver;

XII. El señalamiento de haber recibido información a su satisfacción sobre el empleo que se dará a su cadáver y en su caso, sobre su destino final;

XIII. El nombre, domicilio y firma de los testigos cuando se trate de documento privado; y,

XIV. Fecha, lugar y firma del disponente originario.

Artículo 105. Cuando la persona en vida no haya manifestado su negativa para ser donador, se podrá obtener el consentimiento para que el cadáver sea destinado a investigación o docencia por parte de los familiares en el orden de prioridad que contempla la presente Ley. Para este fin, deberán otorgar su autorización por escrito, atendiendo al procedimiento notarial correspondiente y con dos testigos, dicho documento deberá contener los requisitos establecidos para el donador originario. Estableciendo la diferencia de los que proporcionan el consentimiento.

Capítulo X *El Receptor*

Sección I *Requisitos*

Artículo 106. El receptor deberá reunir los requisitos siguientes:

- I. Tener un diagnóstico médico integral donde se especifique que el tratamiento terapéutico requerido, es el trasplante;
- II. No presentar otras enfermedades que predeciblemente interfieran en el éxito del trasplante;
- III. Contar con un estado de salud física, así como mental capaz de tolerar el trasplante y su evolución, bajo previa valoración y validación.
- IV. Ser compatible con el disponente primario del que se tome el órgano o tejido, tratándose de donador vivo;
- V. Haber expresado su voluntad por escrito ante la institución médica que realizará el trasplante y el Comité Interno de Trasplantes, misma que será enviada al Consejo;
- VI. Ser informado del procedimiento quirúrgico al que será sometido, así como de los riesgos y las probabilidades de éxito;

VII. En caso de que el receptor cuente con alguna discapacidad física o mental que le impida manifestar esta voluntad, los padres o tutores firmarán la conformidad del documento. De ser necesario, se pondrán los medios de lenguaje, comunicación e interpretación acordes a su discapacidad los cuales les permitan conocer y comprender el documento a firmar;

VIII. Cuando se trate de órganos provenientes de cadáveres, deberá tener el mismo grupo sanguíneo, así como prueba cruzada entre el receptor y el órgano a trasplantar; y,

IX. Tratándose de menores de edad, se requerirá la autorización de sus padres y a falta de éstos, se registrará conforme a las reglas del parentesco que establece el Código Civil para el Estado de Michoacán de Ocampo.

Sección II *Derechos y Obligaciones*

Artículo 107. El receptor tendrá los siguientes derechos:

I. Recibir información sobre los riesgos que conlleva la intervención quirúrgica, así como la asesoría médica, jurídica, terapia psicológica previa, durante y posterior a la donación. Lo cual también se hará atendiendo a su lengua originaria y a si tuviere alguna discapacidad física permitiéndole comprender dicha información;

II. Que le sea respetada su voluntad de ser sometido al proceso quirúrgico, previa manifestación por escrito y que sea del conocimiento de sus familiares;

III. Recibir la atención médica y bioética de calidad; y,

IV. Bajo consentimiento informado, se podrá desistir de ser receptor.

Artículo 108. El receptor tendrá las siguientes obligaciones:

I. Firmar, o en su caso colocar la huella digital de su consentimiento por escrito;

II. Permitir la realización de estudios clínicos y psicológicos que le permitan corroborar que se encuentra en condiciones adecuadas para ser donador;

III. Aceptar la resolución que emita del Consejo Interno de Trasplantes; y,

IV. Informar a los familiares sobre la decisión de ser receptor.

Artículo 109. La manifestación por escrito que deberá llenar el receptor, deberá contener al menos lo siguiente:

I. Nombre completo del receptor;

II. Domicilio;

III. Edad;

IV. Sexo;

V. Estado civil;

VI. Ocupación;

VII. La manifestación de que fue enterado del procedimiento quirúrgico;

VIII. Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubinario, si tuviere;

IX. Si es soltero, citará el nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, del familiar más cercano;

X. Lugar y fecha en que se emite;

XI. Firma o huella digital, y tratándose de los menores de edad la autorización de los padres; y,

XII. Aceptación del riesgo que implica la donación.

Capítulo XI *Pérdida de la Vida y Disposición de Cadáveres*

Sección I *Pérdida de la Vida*

Artículo 110. Se entiende como pérdida de la vida, a la ausencia total de signos vitales o muerte cerebral.

Artículo 111. La muerte cerebral se determina cuando se verifican los siguientes signos:

I. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y ausencia de respuesta a estímulos sensoriales;

II. Ausencia de automatismo respiratorio; y,

III. Evidencia medica irrefutable de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar y ausencia de movimientos oculares, en pruebas vestibulares, así como ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

En todo momento se deberá descartar que los signos de muerte cerebral sean originados por intoxicación aguda de narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Artículo 112. Los signos de muerte cerebral deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas médicas:

I. Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral;

II. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral, elaborado por médico especialista en esta área; y,

III. Cualquier otro estudio que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

Artículo 113. No existirá impedimento alguno para que se prescinda de los medios artificiales que evitan que la persona con muerte cerebral comprobada, y que además manifieste los signos de pérdida de

la vida. Solamente a solicitud o autorización, expresado en orden de prioridad de las siguientes personas:

- I. El cónyuge;
- II. El concubino;
- III. La concubina;
- IV. Los descendientes;
- V. Los ascendientes;
- VI. Los hermanos; y,
- VII. El adoptado o el adoptante, conforme al orden expresado;

Sección II *Disposición de Cadáveres*

Artículo 114. Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración.

Artículo 115. Para los efectos de la presente Ley, los cadáveres se clasificarán de la siguiente manera:

- I. De personas conocidas; y
- II. De personas desconocidas.

Artículo 116. Los cadáveres no reclamados dentro de las doce y cuarenta y ocho horas posteriores a la pérdida de la vida, así como aquellos de los que se ignore su identidad serán considerados como de personas desconocidas.

Artículo 117. La Secretaría dictará las normas técnicas relacionadas con las condiciones para el manejo, utilización, conservación y disposición de cadáveres.

Artículo 118. Para la realización de cualquier acto de disposición de cadáveres deberá contarse previamente con el certificado de defunción, que será expedido una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas por profesionales de la medicina o por personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

Artículo 119. La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del encargado o Juez del Registro Civil que corresponda, quien se asegurará del fallecimiento y sus causas, para lo cual exigirá la presentación del correspondiente certificado de defunción.

Artículo 120. Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse dentro de las doce y cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público o de la autoridad judicial.

Artículo 121. Para el caso de que los cadáveres vayan a permanecer sin inhumarse o incinerarse por más tiempo del señalado en la presente Ley, deberán conservarse de conformidad con los procedimientos aceptados siguientes:

- I. La refrigeración en cámaras cerradas a temperaturas menores de cero grados centígrados;
- II. Embalsamamiento, mediante la inyección intravascular de soluciones antisépticas;
- III. La inmersión total de cadáver en recipientes cerrados que contengan soluciones antisépticas; y,
- IV. Los demás que determine la Secretaría, tomando en cuenta los avances científicos sobre la materia.

Artículo 122. El control sanitario de los cementerios estará a cargo de las autoridades sanitarias competentes, de conformidad con la Ley de Salud del Estado de Michoacán y con las normas técnicas que le correspondan emitir a la Secretaría.

Artículo 123. Los cadáveres que sean inhumados deberán permanecer en las fosas, como mínimo:

- I. Seis años los de las personas mayores de quince años de edad al momento de su deceso; y,
- II. . Cinco años los de las personas menores de quince años de edad al momento de su deceso.

Artículo 124. Transcurridos los plazos establecidos en la presente Ley, los restos serán considerados como áridos. En el caso, de que aun cuando hubieren transcurrido dichos plazos, al efectuarse el sondeo correspondiente se encontrare que el cadáver inhumado no presenta las características de los restos áridos, la exhumación se considerará prematura y se procederá de inmediato a su re-inhumación.

Artículo 125. Los comprobantes de embalsamamiento deberán ajustarse a los modelos que emita la Secretaría, mismos que se publicarán en el Periódico Oficial del Estado, para todos los efectos legales pertinentes.

Artículo 126. El traslado de cadáveres por vía aérea, terrestre o marítima, se hará en compartimientos aislados de los destinados a pasajeros y mercancías, de conformidad con las normas técnicas que emita la Secretaría y sus dependencias.

Artículo 127. Para la práctica de necropsias se requerirá:

- I. Orden del Ministerio Público, de la autoridad judicial o de la autoridad sanitaria;
- II. Autorización del donador originario; o,
- III. Autorización de los donadores secundarios en el orden de prioridad establecido en la presente Ley, cuando la necropsia pretenda realizarse en institu-

ciones científicas u hospitalarias y siempre que no exista disposición en contrario del donador originario.

Artículo 128. Sólo podrán aplicar técnicas y procedimientos para la conservación de cadáveres:

- I. Los médicos con título legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes;
- II. Los técnicos o auxiliares en embalsamamiento que cuenten con diplomas legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes;
- y,
- III. Las demás personas expresamente autorizadas por la Secretaría.

Artículo 129. Los establecimientos que apliquen las técnicas y procedimientos para la conservación de cadáveres, sólo podrán efectuar aquellos que expresamente les hayan sido autorizados, de acuerdo a su capacidad instalada y a las necesidades sanitarias respectivas.

Artículo 130. Las disposiciones generales sobre cadáveres serán aplicadas, en su caso, a los embriones y fetos.

Capítulo XII *Registro Estatal*

Artículo 131. El Registro Estatal estará a cargo del Consejo, tendrá como finalidad llevar un archivo que integre y mantenga actualizada la siguiente información:

- I. Los datos de los receptores, así como de los donadores y las fechas del trasplante, bajo carácter confidencial;
- II. Los establecimientos públicos y privados, autorizados para realizar trasplantes conforme establecido en la presente Ley;
- III. Los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en trasplantes;
- IV. Los pacientes en lista de espera de algún órgano o tejido para trasplante, integrados en bases de datos hospitalarias, a nivel estatal y municipal;
- V. La evaluación médica y psicológica, posterior de cada uno de los casos de donación;
- VI. Proveer los formatos necesarios de solicitud de la donación o no de órganos a las Instituciones de Salud y Centros Hospitalarios;
- VII. Archivar y resguardar los Formatos de la Donación de órganos;
- VIII. Hacer del conocimiento al Ministerio Público del Formato de la donación de órganos, procedentes de las instituciones públicas y privadas de salud; y
- VI. Los casos de pérdida de vida o muerte cerebral.

Artículo 132. La información contenida en el Registro Estatal estará protegida y tendrá el carácter de confidencial, únicamente tendrán acceso a ésta:

- I. El Centro Nacional de Trasplantes;
- II. El Consejo;
- III. La Secretaría;
- IV. La Procuraduría General de Justicia del Estado; y,
- V. Las instituciones de salud públicas y privadas autorizadas por el Consejo.

Artículo 133. Las instituciones de salud pública y privada deberán notificar al Consejo sobre los decesos ocurridos en sus instalaciones, con el objeto de facilitar y actualizar la información en el Registro Estatal.

Artículo 134. El Consejo dará aviso a la COFEPRIS y a la dependencia estatal contra riesgos sanitarios, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.

Artículo 135. El Consejo proporcionará al Registro Nacional de Trasplantes, la información recabada en el Registro Estatal, la cual deberá permanecer en constante actualización, pero bajo la más estricta reserva y confidencialidad.

Artículo 136. La disposición de sangre, componentes y células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos, estará a cargo de los bancos de sangre y servicios de trasfusión, que se instalarán y funcionarán de acuerdo con las disposiciones legales aplicables en la materia. Para fines de la presente Ley, la sangre será considerada como tejido.

Artículo 137. Cualquier órgano o tejido que haya sido extraído, desprendido o seccionado por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito y que sanitariamente constituya un desecho, deberá ser manejado en condiciones higiénicas y su destino final se hará conforme a la disposiciones aplicables, salvo que se requiera para fines terapéuticos, de docencia o de investigación, en cuyo caso, los establecimientos de salud podrán disponer de ellos o remitirlos a instituciones docentes autorizadas por la Secretaría y el Consejo.

Artículo 138. Cada institución médica, sea pública o privada donde se practiquen trasplantes deberá llevar un registro interno a fin de que notificar los datos al Registro Estatal.

Artículo 139. Los ayuntamientos y las clínicas rurales serán canalizadores para aquellas personas que busquen quedar registradas como donadores en el Registro Estatal.

Artículo 140. Para fines del Registro Estatal será confidencial:

- I. La información que permita la identificación del donante y del receptor de órganos o tejidos a través del consentimiento expreso; y,
- II. La información que permita la identificación del donante fallecido y del receptor de órganos y tejidos, a excepción de los donantes vivos genéticamente relacionados.

Artículo 141. La información relativa a donantes y receptores de órganos y tejidos será recabada, tratada y custodiada por el Registro Estatal con la más estricta confidencialidad.

Artículo 142. Los Notarios Públicos ante quienes se ratifique la voluntad de ser donador de órganos y tejidos, evitarán y serán responsables del acceso a dicha información, por personas terceros ajenos al propio donador.

Artículo 143. El Sistema Estatal de Información y Evaluación será el órgano integrado de forma colegiada, por medio del cual se evaluará anualmente el Programa. Para este fin, se reunirán los miembros del Consejo, considerando las observaciones y sugerencias elaboradas por el Comité de Trasplantes, el Comité Académico, los grupos de trabajo, el Patronato, los comités internos de trasplantes, así como sus subcomités. De las observaciones y sugerencias, el Consejo valorará, analizará y fundamentará aquellas que deban ser incluidas en la actualización del Programa.

Artículo 144. La asignación y distribución de órganos y tejidos por casos de urgencia se realizará directamente en el establecimiento de salud donde se encuentre el paciente que lo requiera, previo dictamen del Comité Interno de Trasplantes, bajo los criterios establecidos en los Lineamientos para la Asignación y Distribución de Órganos y Tejidos de Cadáveres de Seres Humanos para Trasplante.

Artículo 145. Para fines de ser donado o receptor no podrá ser discriminada ninguna persona por motivos de etnia, religión, orientación sexual, preferencia partidista, así como condición social o económica.

Artículo 146. El Centro Nacional de Trasplantes en coordinación con el Consejo, supervisarán y darán seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos de distribución y asignación de órganos, tejido y células en el Estado.

Es responsabilidad del Comité Interno de Trasplantes de cada institución, supervisar la actualización del registro de pacientes en el Registro Na-

cional y el Registro Estatal. Para lo cual, se deberá respetar el turno y asignación ya contemplado para cada paciente, conforme a sus necesidades y gravedad.

Capítulo XIII

Captación, Resguardo, Conservación y Almacenamiento de Órganos, Tejidos y Células

Artículo 147. Los establecimientos de salud, previa autorización de la Secretaría, podrán instalar y mantener, para fines terapéuticos, bancos de órganos, tejidos y células, cuyo funcionamiento se regirá por las disposiciones de la presente Ley y por las normas técnicas que emita la Secretaría.

Artículo 148. Las funciones sustantivas que prestarán estos establecimientos serán:

- I. Captación y resguardo;
- II. Conservación y almacenamiento;
- III. Traslado y distribución;
- IV. Llevar un libro de control de ingresos y egresos foliado, de los órganos, tejidos y células;
- V. Las demás que determine la Secretaría en coordinación con el Consejo.

Capítulo XIV

Autorización Sanitaria

Artículo 149. Las autorizaciones sanitarias establecidas en la Ley de Salud del Estado de Michoacán, para fines del presente ordenamiento tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

Artículo 150. Las instituciones de salud públicas y privadas, de segundo o tercer nivel que realicen trasplantes, conforme a lo establecido en la presente Ley, deberán cumplir con los requisitos siguientes:

- I. Realizar actividades de atención médica y contar con el servicio de especialidad y capacitación permanente;
- II. Tener un médico responsable sanitario;
- III. Contar con laboratorio clínico y de patología clínica;
- IV. Contar el servicio de transfusión sanguínea;
- V. Tener sala de recuperación y unidad de cuidados intensivos;
- VI. Tener un trasplantólogo, así como el personal médico y paramédico de apoyo con experiencia en esta materia;
- VII. Aprobar las normas, así como los requerimientos técnicos establecidos por la Secretaría y elaborar los manuales correspondientes;

VIII. Estar incluidas en el Registro Estatal y ser aprobadas por el Consejo; y,
IX. Contar con los medicamentos inmunosupresores, equipo e instrumental médico quirúrgico adecuado y necesario.

Artículo 151. La Secretaría expedirá las licencias sanitarias, previo cumplimiento de los requisitos correspondientes, para los fines establecidos en la presente Ley.

Artículo 152. Requieren de licencia sanitaria:

I. Las instituciones de salud públicas y privadas, de segundo y tercer nivel, que realicen trasplantes, así como que guarden, conserven y utilicen órganos, tejidos y células;
II. Los servicios de transfusión;
III. Las instituciones educativas que dispongan de cadáveres para fines de investigación científica o docencia; y,
IV. Los vehículos que se utilicen para el traslado de cadáveres o sus partes.

Artículo 153. Para la obtención de la licencia sanitaria contemplada en la presente Ley, el propietario o el representante legal de la institución de salud pública o privada deberá presentar la solicitud por escrito, a ésta se acompañarán los formatos, documentos e información necesaria que acrediten el cumplimiento de los requisitos y los demás que determine la Secretaría, a través de la autoridad estatal de control contra riesgos sanitarios.

Artículo 154. La licencia sanitaria tendrá vigencia a partir de la fecha de su expedición y será otorgada por el tiempo que determine la Secretaría, a través de la autoridad estatal de control de riesgos sanitarios, quien establecerá una vigilancia y supervisión periódica.

Artículo 155. Para los fines de la presente Ley, requieren permiso sanitario:

I. Los responsables de los establecimientos e instituciones que realicen actos de disposición de órganos y sus derivados, productos y cadáveres;
II. La internación en el Estado, de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos;
III. El traslado de cadáveres y restos áridos de un municipio a otro, o en su caso a una entidad federativa. Basándose en el procedimiento y requisitos establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres Humanos;
IV. La inhumación o cremación de cadáveres durante las primeras doce horas posteriores al fallecimiento y después de las cuarenta y ocho horas de ocurrido éste;

V. Los proveedores autorizados de sangre y de plasma;

VI. La obtención, conservación, utilización, preparación, suministro y exportación o importación de productos de seres humanos para la realización de procedimientos industriales;

VII. El libro de registro que llevan las instituciones educativas que utilicen cadáveres para efectos de investigación o docencia; y,

VIII. El libro de registro que llevan los bancos de sangre, de plasma y los servicios de transfusión.

Artículo 156. Los responsables de los establecimientos e instituciones que realicen actos de disposición de órganos y sus derivados, productos y cadáveres deberán reunir los siguientes requisitos:

I. Contar con título profesional de médico cirujano; y
II. Tener experiencia en la actividad o servicio a que el establecimiento se dedique.

Artículo 157. Para obtener el permiso sanitario para la internación en el Estado, de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, deberán reunirse los siguientes requisitos:

I. En el caso de órganos y tejidos:

a) Certificación de un médico con título legalmente expedido, de las circunstancias previas al fallecimiento de la persona de cuyo cadáver se hubieren extraído los órganos o tejidos que pretenden internarse;
b) Documentación constitutiva de la institución educativa o de atención médica que realice la internación e información sobre la que vaya a utilizar los órganos o tejidos; y,
c) Información sobre el receptor de los órganos o tejidos, en su caso, el destino que se le dará.

II. En el caso de cadáveres:

a) Presentación del certificado médico, acta de defunción y comprobante de embalsamamiento, traducidos al español, en su caso, certificados por las autoridades consulares mexicanas;
b) Presentación del permiso de traslado internacional otorgado por la autoridad sanitaria del país donde haya ocurrido el fallecimiento, traducido, en su caso, al español, certificado por las autoridades consulares mexicanas;
c) Los demás que fijen los Tratados y Convenciones Internacionales y demás disposiciones aplicables en materia de Derecho Internacional;

III. En el caso de hemoderivados:

a) Certificación de la autoridad sanitaria del país de origen traducida, en su caso, al español, certificada

por la autoridad consular mexicana, sobre las condiciones y características de los hemoderivados; y
 b) Documentación constitutiva de la institución educativa o establecimiento de atención médica que realice la internación e información de la que vaya a utilizar los hemoderivados.

Artículo 158. No será necesario solicitar nuevas autorizaciones sanitarias en los siguientes casos:

- I. Cuando exista cambio de representante, en el caso de una persona moral;
- II. Cuando cambie o se destituya al responsable del establecimiento de que se trate;
- III. Cuando exista aumento de recursos; o
- IV. Cuando las modificaciones sean para mejorar la organización.

Se considerará suficiente con dar aviso a la Secretaría dentro de los quince días siguientes a la fecha en que sucedan. La inobservancia del aviso hará incurrir al titular de la autorización, en la causal prevista en esta ley

Artículo 159. Los autorizaciones, licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario podrán ser revisados por la Secretaría en cualquier momento.

Artículo 160. La Secretaría, dispondrá de un plazo de cuarenta y cinco días hábiles para resolver sobre la solicitud de licencia o permiso sanitarios, contado a partir de la fecha de presentación de la solicitud, o desde la fecha en la que se le proporcionen las aclaraciones o informaciones adicionales que expresamente se requieran al solicitante. Si la resolución no se dictare dentro del plazo señalado, la licencia o permiso solicitados se considerarán concedidos y las autoridades correspondientes estarán obligadas a expedir el documento respectivo.

Artículo 161. La Secretaría, a través de la autoridad estatal de control contra riesgos sanitarios, podrá revocar las autorizaciones, licencias, permisos o control de registros sanitarios, conforme a las causales y procedimientos establecidos en la Ley de Salud del Estado de Michoacán.

Capítulo XV *Vigilancia e Inspección*

Artículo 162. Para fines de vigilancia e inspección corresponde a la Secretaría, a través de la autoridad estatal de control contra riesgos sanitarios, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y su Reglamento.

Artículo 163. La vigilancia sanitaria se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, así como lo establecido en la Ley de Salud del Estado de Michoacán.

Artículo 164. Durante la inspección y para el caso de que la Secretaría lo estime necesario, se podrán obtener muestras testigo de los órganos a que se refiere la presente Ley para su análisis en los laboratorios de la Secretaría o en aquellos expresamente autorizados por la misma, rindiendo el informe respectivo.

Capítulo XVI *Medidas de Seguridad, Sanciones y Procedimientos Administrativos*

Artículo 165. La aplicación de medidas de seguridad en materia de disposición de órganos, tejidos, células y cadáveres, se establecerán de conformidad con la Ley General de Salud, su Reglamento General, la Ley de Salud del Estado, la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 166. La Secretaría, por conducto de la autoridad estatal de control contra riesgos sanitarios, como medidas de seguridad establecerá las siguientes:

- I. La suspensión de trabajos o servicios;
- II. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias que representen un riesgo a la salud; y,
- III. La prohibición de actos inadecuados.

Artículo 167. La violación a las disposiciones de esta Ley o su Reglamento, será sancionada administrativamente de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario, de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, la Ley de Salud del Estado de Michoacán, la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 168. El procedimiento administrativo para la aplicación de las medidas de seguridad y sanciones, se ajustará a las disposiciones de la Ley General de Salud, su Reglamento aplicable en la materia, la Ley de Salud del Estado, esta Ley y su Reglamento.

Artículo 169. Contra actos y resoluciones de la Secretaría, a través de la autoridad estatal de control contra riesgos sanitarios, que con motivo de la aplicación de la presente Ley se originen y den fin a una instancia. Los interesados podrán promover el recurso de inconformidad, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Salud del Estado de Michoacán.

TRANSITORIOS

Artículo Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Artículo Segundo. El Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán, regulado en la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo y contemplado en el artículo segundo del presente Decreto, será ratificado a los 60 días posteriores a la aprobación del presente Decreto.

Artículo Tercero. El Comité de Trasplantes, el Comité Académico, así como los grupos de trabajo del Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán, regulados en la Ley de Trasplantes y Donación de ÓRGANOS Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo y contemplados en el artículo segundo del presente Decreto, serán integrados a los 90 días posteriores a la aprobación del presente Decreto.

Artículo Cuarto. La Secretaría de Salud en el Estado, en forma conjunta con el Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán, regulados en la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo y contemplados en el artículo segundo del presente Decreto, verificarán que los Comités Internos de Trasplantes queden conformados legalmente a los 90 días posteriores a la aprobación del presente Decreto.

Artículo Quinto. El Registro Estatal regulado en la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo y contemplado en el artículo segundo del presente Decreto quedará conformado a los 120 días posteriores a la aprobación del presente Decreto.

Artículo Sexto. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado deberá incluir dentro del proyecto de Presupuesto de Egresos de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiente al año 2019, los recursos financieros destinados al Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán regulado en la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo.

Artículo Séptimo. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado deberá expedir el Reglamento de la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo y contenido en el artículo segundo del presente Decreto, a los 120 días siguientes de su aprobación.

Artículo Octavo. El Reglamento Interno de Consejo de Trasplantes del Estado de Michoacán, re-

gulado en la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Michoacán de Ocampo, deberá ser reformado y adecuado, a lo establecido en el artículo segundo del presente Decreto, a los 120 días de su aprobación.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO, a los 24 días del mes de abril del año 2018.

Comisión de Salud y Asistencia Social: Dip. Rogelio Trejo Trejo, *Presidente*; Dip. Enrique Vega García, *Integrante*; Dip. Raúl Prieto Gómez, *Integrante*.



JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ángel Cedillo Hernández
PRESIDENTE

Dip. Adriana Hernández Íñiguez
INTEGRANTE

Dip. Héctor Gómez Trujillo
INTEGRANTE

Dip. Antonio Acuchi Rodríguez
INTEGRANTE

Dip. Ernesto Núñez Aguilar
INTEGRANTE

Dip. Enrique Zepeda Ontiveros
INTEGRANTE

Dip. Roberto Carlos López García
INTEGRANTE

MESA DIRECTIVA

Dip. Roberto Carlos López García
PRESIDENCIA

Dip. José Daniel Moncada Sánchez
VICEPRESIDENCIA

Dip. Francisco Campos Ruiz
PRIMERA SECRETARÍA

Dip. Eduardo García Chavira
SEGUNDA SECRETARÍA

Dip. Enrique Zepeda Ontiveros
TERCERA SECRETARÍA

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Ezequiel Hernández Arteaga

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE APOYO PARLAMENTARIO
Lic. Adriana Zamudio Martínez

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE ASISTENCIA TÉCNICA Y JURÍDICA
Lic. Jorge Luis López Chávez

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA
Lic. Miguel Felipe Hinojosa Casarrubias

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA A COMISIONES Y ASUNTOS CONTENCIOSOS
Lic. Liliana Salazar Marín

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA, ARCHIVO Y ASUNTOS EDITORIALES
Lic. Andrés García Rosales

DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECA
Lic. Pedro Ortega Barriga

PUBLICACIÓN ELABORADA POR EL DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES

JEFE DE DEPARTAMENTO
M.C. RICARDO ERNESTO DURÁN ZARCO

CORRECTOR DE ESTILO
JUAN MANUEL FERREYRA CERRITEÑO

REPORTE Y CAPTURA DE SESIONES

Bárbara Merlo Mendoza, María Guadalupe Arévalo Valdés, Dalila Zavala López, María del Socorro Barrera Franco, Juan Arturo Martínez Ávila, Nadia Montero García Rojas, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Martha Morelia Domínguez Arteaga, María Elva Castillo Reynoso, Gerardo García López, Perla Villaseñor Cuevas.

www.congresomich.gob.mx