



## XVI Reunión de la Comisión de Salud

Panamá, 29 de noviembre de 2011

### LEGISLADOR:

Sen. Lorna Varlack	Aruba
Sen. Melvin Ras	Aruba
Dip. Rubén Darío Rojo Parada	Bolivia
H.L. Juan Carlos Martínez Gutiérrez	Colombia
Licda. Silvia Lozano Ferrer	Cuba
Dip. Julián Álvarez Blanco	Cuba
Sen. Eugene Cleopa	Curazao
Asamb. Carlos Velasco	Ecuador
Sen. Emma Lucía Larios Gaxiola	México
Sen. Ernesto Saro	México
Dip. Antonio Benítez Lucho	México
Dip. Bernardo Margarito Téllez Juárez	México
Sen. Ruth Douglass	St. Maarten
Sen. Petrus De Weever	St. Maarten
Sen. Luis José Gallo	Uruguay
Dip. Dalia Herminia Yáñez	Venezuela
Dip. Francisco García Martínez	Venezuela

### EXPOSITORES:

Sen. Ernesto Saro Boardman  
Dip. Bernardo Margarito Téllez Juárez  
Sen. Emma Lucía Larios Gaxiola  
Asamb. Carlos Velasco  
H.L. Juan Carlos Martínez Gutiérrez

### TEMAS A TRATAR:

- Ley de Donación de Transplante de Órganos
- Estatus de Salud

### SECRETARIO REDACTOR

Sen. Ruth Douglass

TEMA 1: Ley de Donación de Transplante de Órganos

Sen. Ernesto Saro Boardman

La demanda de Transplante de órganos está aumentando, existen actualmente 400 hospitales certificados que pueden hacer Transplante de órganos en México.

Hay un temor de ser donantes por la falta de información brindada, entre otras razones están las religiosas y culturales.



Hay dos tipos de donadores: los voluntarios y los de conocimiento tácito.

El Transplante de órganos es una buena solución para aquellas personas que están en diálisis.

La cantidad de donantes por cada 100,000 habitantes varían de país en país, en lo cual España presenta el mayor porcentaje en donantes de órganos.

**Dip. Bernardo Margarito Téllez Juárez**

Su enfoque fue en el derecho de la protección de la Salud, en la cual dice que la Ley General de La Salud, derivada del precepto constitucional, establece entre las finalidades del derecho a la protección de la salud, que se relaciona con la materia de Transplante de órganos.

La prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana.

La extensión de actitudes solidarias y responsable de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.

El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

En México, de acuerdo con el registro nacional de Trasplante, al día 26 de noviembre del presente año 15,595 requerían un Transplante de órgano. Sin embargo solamente se han registrado 481 donaciones en lo que va de 2011 (Centro Nacional de Trasplantes). Las Cuales son distribuidas de la siguiente manera:

- 8,070 de Riñón
- 7,134 de Cornea
- 327 de Hígado
- 43 de Corazón
- 11 de Riñón y Páncreas
- 5 de Páncreas
- 4 de Pulmón
- 1 Corazón y Riñón

Reciente se aprobó, en las respectivas cámaras de Diputados y Senadores, la reforma y adición de diversos artículos del título XIV “Donación, Transplante y pérdida de la Vida” de la Ley General de Salud.

El expositor presento un reto que consiste en mejorar el marco jurídico sanitario para lograr erradicar la disposición y venta de órganos, sosteniendo el principio de gratuidad y altruismo.

**Sen. Emma Lucía Larios Gaxiola**

De acuerdo con los datos de salud en México mueren más de 380 mil personas que podrían ser candidatos para ser donadores. De igual manera se confirmo la cantidad de donantes por millón de habitantes de lo cual hay 7 donadores por millón es necesario que la cantidad ascienda a 40 donadores por millón para que sea más efectiva; España es el líder mundial en este rubro tiene 35 donadores por millón y Estados Unidos cuenta con 26 donadores por millón.

Dada la importancia del conocimiento desde el punto de vista ético, un sistema como ese debería garantizar que la población esté plenamente informada acerca de la normativa y disponga de un medio fácil para manifestar su opción a donar un órgano.



La Senadora visualiza la necesidad de romper esquemas y generar un cambio en la opinión pública que les permita comprender sobre las necesidades existentes de las personas que mejorarían o salvarían su vida, de ser beneficiadas con la donación de células, tejidos y órganos, se necesita iniciar con una estratégica educativa que permita que a través de la enseñanza básica, fomentar esta práctica para que a su vez ellos puedan convertirse en agentes de cambio en su familia.

La decisión de donar debe ser auténtica y con conocimiento de causa para lo cual es necesario disponer de informaciones completas, objetivas y localmente pertinente y excluir a la persona vulnerables que sean incapaces de satisfacer los requisitos que comparta un consentimiento voluntario e informado.

### **Asamb. Carlos Velasco**

El asambleísta refiere que la donación y Transplante de órganos es una decisión política, hace referencia al artículo 29 de la Ley Orgánica de donación y Transplante de Órganos tejidos y Células, que dice que los ecuatorianos 8as9 y extranjero residentes legales en el país mayores de 18 años, al fallecer se convertirán en donantes, a menos que en vida hubieren manifestado, en forma expresa su voluntad de lo contrario en una de las siguientes formas:

- Manifestando su negativa a la donación de los órganos, tejidos o células de su cuerpo para posterior implantes en seres humanos vivos y con fines de estudios o investigación; o
- Restringiendo, de un modo específico, su voluntad afirmativa de donación a determinado órganos, tejido y o células.

Esta ley sobrepasa los deseos familiares.

Es muy importante resaltar en la tarjeta de identificación del registro civil si dicha persona es un donante (voluntario o no) sin discriminación.

Hiso hincapié en que la lista de espera de recipientes de órganos debe ser confidencial y que la educación de dicha tema debe ser enfatizado desde el nivel pre-primaria y primaria, hasta que esa idea sea algo normal.

### **Sen. Luis José Gallo**

La delegación de Uruguay plantea su experiencia en la materia en función que fue la 1a Ley en Latinoamérica que reguló la donación de Órganos, Tejidos y Células en 1971. Que en la misma se consideraron los principales básicos de la donación que tiene que ver con la solidaridad, con el altruismo, la gratuidad y la voluntariedad de la misma. Que hasta la fecha la ley sufrió tres modificaciones en relación a las donaciones, la ley original considera la donación expresa, la modificación posterior incorporó la donación expresa parcial, en aquellas casos de muerte violenta que amerita pericia forense, cuya decisión está en manos del juez competente, y la última modificación concreta el consentimiento tácito considerando donantes a todas aquellas personas que en vida no hayan realizado la expresión de voluntad negativa o positiva. Se determina que el diagnóstico de muerte encefálica determina la hora de fallecimiento del paciente en el certificado de defunción. Se informa sobre que la Ley original creó el Instituto Nacional de Transplantes, Órganos, Células y Tejido que regula todos los aspectos vinculados a la misma.

Se propone que en la futura ley marco a elaborar se consideren los principios que en la materia ya elaboro la Organización Mundial de la Salud en su cuadragésima cuarta asamblea.

### **RESOLUCIONES:**



Los Miembros de la comisión de Salud decidieron proponer una Ley Marco; los responsables de la misma serán:

H.L. Juan Carlos Martínez Gutiérrez  
Sen. Ernesto Saro Boardman  
Sen. Emma Lucía Larios Gaxiola  
Dip. Horacio Lores  
**Sen. Luis José Gallo**

El Senador Gallo manifiesta que como miembro informante del grupo de trabajo designado junto al Dip Espinosa y Sen. Lores se propone que los documentos elaborados por el Sen. Lores y la asesora de la OMS sean considerados en la elaboración de una ley Marco de salud.

Se aporta la experiencia de Uruguay en la creación de un Sistema Nacional Integrado de Salud, actualmente vigente, que se confeccionó en base a la integración de los subsistemas público y privado coordinando y complementando servicios.

Teniendo en cuenta los principios de la universalidad, accesibilidad, integralidad, calidad y oportunidad de la asistencia. El mismo se diseñó en base a un cambio en el modelo de atención priorizando la Estrategia de Atención Primaria de Salud, el cambio en el modelo de gestión (con participación social en la misma) y el cambio de modelo de financiamiento creando el Seguro Nacional De Salud, con un Fondo Nacional de Salud con aportes de la sociedad y del Estado.

#### **H.L. Juan Carlos Martínez Gutiérrez**

La necesidad de un Estado de Salud es un estado crítico porque a pesar de con que la ley 100 de 1993 hubo logros incontrovertibles, a partir de ellas se han emitidos cantidad de normas con leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, circulares, conceptos y sentencias, entre otras y algunas siento normas repetidas, dispersas o superfluas conllevan a una desarticulación a en el sistema y a una proliferación anárquica que son coordinación de disposiciones legales, reglamentarias y convencionales, que duplican esfuerzos y recursos, conspirando contra la existencia de un régimen de protección social que en sus aspectos y requisitos básicos, resulten general y uniforme para la población asentada en el territorio nacional que en ocasiones antes de clarificar las conductas a seguir por parte de los actores, les han traído mas complejidad en la interpretación de la misma terminando entonces cada quien interpretando a su conveniencia y perjudicando particularmente al usuario que contrario a ello debe ser el centro y la razón de ser del sistema, en este contexto no solo es prácticamente imposible operar el sistema ejerciendo la inspección, la vigilancia y el control necesario, sino que además se puede amenazar su viabilidad financiera lo que se abreviaría enormemente si por lo menos se trascendiera a la recopilación en un solo código de todo lo normado hasta hoy.

Por medio de un antecedente histórico la razón porque estas leyes con complejidad de interpretación es un asunto crítico. Dio como ejemplo el caso del decreto 1280 del 2002 que derogó el numeral 6 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993 y de la circular externa 107 de 2002 de la superintendencia nacional de salud que desconoció lo estipulado en el numeral 1 del artículo 16 del decreto 1804 de 1999.

Existen más de 400 acuerdos de consejo nacional de seguridad social en salud y cantidades de decretos encadenado unos con otros pero donde ninguno deroga completamente otro, sino, que cada uno implica uno o varias parchas sobre otro u otros.

Se ha incluido demasiado reformas en corto tiempo dejando entrever improvisaciones, emitiendo normas



superfluas cuya atención ya era obligatoria cuando fue expedido.

Por la hiperregulación del estado, existe baja eficiencia en el cumplimiento de la normatividad.

Existen referentes en el país como es el caso del Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la DIAN a través del cual se viene regulando desde hace cerca de 20 años todos los aspectos fiscales, el cual resume en seis libros cada uno de los temas más relevantes, los que a su vez se dividen en títulos por cada uno de los subtemas importantes.

Dio una formulación del asunto crítico y análisis de posiciones preguntando cuales son los grupos o partes en conflicto y quienes se ven afectados e involucrados.

Los actores son: los presentadores de servicio de salud, las empresas o entidades promotoras de salud y los entes territoriales.

Y los que son implicados, afectados e involucrados son: los afiliados o usuarios, profesionales de salud, los prestadores de servicio de salud, empresas o entidades promotoras de salud y los entes territoriales.

A pesar de dichas “grandes reformas” algunos problemas estructurales siguen subsistiendo como el flujo de recursos de vigencias anteriores; las bases de datos únicas de afiliados; el plano obligatorio de la salud; las presentaciones excluidas; una Empresa Promotora de Salud (EPS) pública en viable; y pocos impactos de la inspección, vigilancia y control, entre otros.

Hoy siguen los intentos de reformas. No obstante que no se ha implementado completamente la ley 1438 de enero de 2011, a los siete (7) meses de haberse expedido ya se habían radicado en el senado tres proyectos de ley, que busca nuevamente modificarla:

- Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud de Senador Ballesteros.
- Por medio de la cual se dictan algunas disposiciones en materia de salud de Senadora Toro.
- Regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas.

Además de subreglas constitucionales tales como:

1. El paciente tiene derecho a un tratamiento integral;
2. Aquel que cuenta con capacidad de pago deberá asumir el costo de los medicamentos que se encuentran por fuera del POS;
3. El juez de tutela no encuentra con elementos para decalcificar los conceptos científicos de los médicos;
4. La población desplazada goza de una protección constitucional reforzada en materia de salud;
5. Los pacientes tienen derecho al diagnóstico;
6. La atención médica debe ser oportuna y eficaz;
7. Las entidades promotoras de salud deben responder en casos de atención deficiente de sus pacientes, en especial, los niños;
8. El sistema general de la seguridad social en salud no tienen porque asumir cirugías meramente estéticas.

Ellos sin contar que permanentemente se emiten nuevos (as):

- Sentencias



- Decretos
- Resoluciones
- Acuerdos
- Instructivos
- Conceptos, y
- Circulares del ministerio y/o superintendencia de Salud que aumenta el espectro normativo.

Los legisladores de los diferentes países hicieron algunas observaciones respecto a los sistemas nacionales de salud y concluyeron que se debe continuar para la próxima reunión que la comisión establecida a la que se suma H.L. Juan Carlos Martínez Gutiérrez presentaran el documento marco para ser discutido en la próxima reunión.

A las 17:00 horas se realizó la presentación por parte del asambleísta Dip. Antonio Benítez Lucho de la utilización de los denominados medicamentos milagro que en México han generado una gran distribución y promoción como mercadeos que llegan a generar acciones de manipulación respecto a estos medicamentos.

Después de muchas deliberaciones en las que participaron todos los países asistentes se concluye en que estos medicamentos deberían tener registro sanitario (anexo ponencia del asambleísta).

### **TEMAS A TRATAR JORNADA DE 30 de noviembre:**

Enfermedades No Transmisibles Con Énfasis Tabaco, Alcohol Y Obesidad

#### **Sen. Ernesto Saro**

En relación al tabaco manifiesta que el convenio marco presentado por la organización mundial de la salud es el referente que tenemos para poder operatividad las acciones contra esta epidemia silenciosa que ataca al mundo y que México está ahora con tres años de funcionamiento de su ley y que los impuestos son una de las alternativas para disminuir el consumo.

#### **Dip. Julián Álvarez Blanco**

El Diputado manifiesta que se debería realizar una investigación de perfiles bioquímicos de las personas para determinar las acciones públicas a realizarse en relación a este tema.

#### **Sen. Emma Lucía Larios Gaxiola**

La Senadora manifiesta que se deberían realizar además estudios psicoterapéuticos en relación al tabaco, obesidad.

#### **Dip. Francisco García Martínez.**

El Diputado venezolano deja un anexo para el análisis y manifiesta que la regulación del tabaco en su país se ha generado un importante apoyo en la construcción de esta ley y los resultados se irán evidenciando en los años siguientes.

#### **Asamb. Carlos Velasco**

Presenta la ley de regulación de tabaco aprobada en el Ecuador la que contó con un inmenso apoyo social y destaca lo siguiente:



1. Advertencias sanitarias del tabaco.
2. Ninguna promoción del tabaco en medios públicos y privados.
3. Espacios 100% libres de humo.
4. Impuesto al consumo de tabaco.

El objetivo fundamental en el Ecuador es disminuir la adicción de los adolescentes.

Se deja el documento Ley correspondiente.

Otros Diputados como el de Bolivia, Colombia, St. Maarten, Aruba, manifiestan de la importancia de la regulación del tabaco.

#### CONCLUSIONES:

1. La ley de Donación y Trasplante de Órganos es de vital importancia porque refleja el futuro para la solución de los daños causados a los órganos en etapa terminal.
  2. Los trasplantes de órganos permiten dar una nueva oportunidad de vida a pacientes que de otra manera tienen pocas posibilidades de sobrevivir. Para que ello sea posible, además de los requerimientos técnicos y médicos necesarios para esa cirugía es imprescindible contar con una cultura de donación de órganos. Se requiere romper esquemas cambiar visiones y del compromiso de la sociedad para construir una efectiva cultura sobre la donación y trasplante de órganos.
  3. La medicina preventiva debe ser practicada.
  4. Prevenir el tráfico de órgano debido a deficiencia
  5. La Ley Marco de los sistemas de Salud será presentada por el grupo designado en la Próxima reunión a efectuarse en México en la primera semana de Marzo.
  6. La comisión resolvió incluir el tema de discapacidades en la reunión que se efectuara en México.
  7. En relación a los productos milagro la comisión resolvió que se debe analizar la legislación que existe en cada país para profundizar en el tema
- PROXIMA REUNIÓN:
  - PROPUESTA DE PAÍS:
  - PROPUESTA DE FECHA:
  - TEMARIO A TRATAR:

Marzo México 22 y 23 de marzo 2012. Leyes Marco

Nombre Del Funcionario Que Realizó La Transcripción Del Acta

Ing. Miriam Peralta  
Asistente Administrativa  
Secretaría de Comisiones  
[Secom aris@parlatino.org](mailto:Secom_aris@parlatino.org)  
512-8521