

ACUERDO mediante el cual se establecen los lineamientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos para trasplante.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, Secretario de Salud, con fundamento en el artículo 39 fracciones VI, VII, XXI y XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o. fracción XXVIII, 13 inciso A) fracción II, 313, fracción II, 332, 339 de la Ley General de Salud, 8, 17, 36, 37 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos; 7o. fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga a toda persona el derecho a la protección de la salud;

Que en términos de lo dispuesto en el artículo 3o. de la Ley General de Salud, es materia de salubridad general el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células y cadáveres de seres humanos;

Que el servicio de atención médica en nuestro país se presta a través de diferentes instituciones públicas, así como por personas físicas o morales de los sectores social y privado que forman parte del Sistema Nacional de Salud;

Que corresponde a la Secretaría de Salud, entre otros, la regulación y el control sanitario sobre cadáveres, así como controlar, programar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades a que se refiere el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 339 de la Ley General de Salud, corresponde al Centro Nacional de Trasplantes decidir y vigilar los procedimientos de asignación de órganos, tejidos y células, lo cual se traduce en acciones de supervisión y seguimiento dentro de su ámbito de competencia a dichos procedimientos de asignación.

Que en este orden de ideas, en el ámbito de sus atribuciones, corresponde al Centro Nacional de Trasplantes elaborar y expedir lineamientos en materia de donación, trasplante y asignación de órganos, tejidos y células para los establecimientos en los que se realicen los actos relativos;

Que los órganos y tejidos de un cadáver que son donados con fines de trasplante constituyen un bien social que es temporalmente administrado por el Sistema Nacional de Trasplantes;

Que la demanda de órganos y tejidos es mucho mayor de los que hay disponibles, por lo que es responsabilidad de los profesionales de la salud involucrados en cada etapa del proceso que los órganos se asignen al receptor adecuado en las mejores condiciones posibles, atendiendo siempre las disposiciones legales aplicables;

Que las reglas que definen la asignación deben ser claras y permitir que el origen y destino de los órganos y tejidos sean identificados con facilidad en todo momento;

Que la claridad y transparencia en la coordinación del proceso donación-trasplantes, permitirá incrementar la confianza entre los profesionales de la salud y la sociedad, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS
PARA LA ASIGNACION Y DISTRIBUCION DE ORGANOS Y TEJIDOS
DE CADAVERES DE SERES HUMANOS PARA TRASPLANTE**

PRIMERO. El presente Acuerdo tiene por objeto establecer los criterios generales para la asignación y distribución de los órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos para trasplante, siendo de observancia para todas las instituciones y establecimientos de salud que realizan actos relacionados con la donación, procuración, conservación, distribución y trasplantes de órganos y tejidos.

SEGUNDO. Para efectos del presente Acuerdo se entiende por:

- I. Asignación:** El proceso mediante el cual, en base a criterios médicos y legales se selecciona a las instituciones y a los pacientes receptores de órganos y tejidos.
- II. Beneficios esperados:** Aquellos que recibirán los pacientes a través de un trasplante para salvar su vida, recuperar la función perdida del órgano o tejido y en consecuencia mejorar su calidad de vida.

- III. **Centros Estatales de Trasplantes:** Los Centros Estatales de Trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas, los cuales actuarán coordinadamente con el Centro Nacional de Trasplantes.
- IV. **Comité Interno de Trasplantes:** El cuerpo colegiado multidisciplinario que se integra en cada establecimiento, con las funciones que establece el artículo 34 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.
- V. **Compatibilidad:** Aquella que se comprueba después de llevar a cabo los estudios correspondientes a grupo sanguíneo, inmunogenética, antropometría y demás necesarios; que evite el riesgo de rechazo del órgano o tejido trasplantado.
- VI. **Coordinador de Donación de Órganos y Tejidos:** Es el profesional de la salud, cuya función es identificar, validar y concretar el proceso de donación y coordinar la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes, dentro de un establecimiento de salud autorizado para estos actos.
- VII. **Coordinación Institucional de Trasplante:** La estructura que se integra en una institución de salud, representada por un coordinador nacional, que organiza los servicios de donación y trasplante, con el fin de incrementar el número de órganos y tejidos con fines de trasplantes para satisfacer sus demandas internas y coadyuvar con los requerimientos del Sistema Nacional de Trasplantes, en coordinación con los Centros Estatales y el Centro Nacional de Trasplantes.
- VIII. **Criterios médicos:** Los elementos de juicio de los médicos tratantes de los pacientes candidatos a recibir un órgano o tejido, en coordinación y de acuerdo con las resoluciones del Comité Interno de Trasplantes que se asentarán y firmarán en las actas de cada reunión.
- IX. **Distribución:** El uso de órganos y tejidos obtenidos dentro del hospital donde se lleva a cabo la donación, así como su envío a otros establecimientos de salud.
- X. **Establecimientos de salud:** Los establecimientos de salud autorizados para la donación, procuración, conservación, distribución y trasplante de órganos, tejidos y células.
- XI. **Institución de salud:** A la agrupación de establecimientos de salud bajo una misma estructura de mando y normatividad.
- XII. **Ley:** La Ley General de Salud.
- XIII. **Oportunidad del trasplante:** Es el conjunto de condiciones de tiempo, lugar y circunstancias que permitan concretar un trasplante. Estas condiciones deben considerar los criterios médicos, la compatibilidad con el receptor, los beneficios esperados, el tiempo de isquemia fría de un órgano, los medios de transporte disponibles; los profesionales de la salud capacitados para la procuración, transportación, recepción de los órganos y tejidos; los médicos disponibles para realizar el trasplante; los trámites administrativos; y alguna otra circunstancia que interfiera en este proceso.
- XIV. **Procuración:** El acto de obtención de órganos y tejidos, a través de una técnica quirúrgica depurada, con la finalidad de que éstos conserven su calidad para el éxito del trasplante.
- XV. **Programa de trasplante:** El conjunto de servicios que proporciona un establecimiento de salud en forma integral a los pacientes que requieren de un trasplante de un órgano o tejido, coordinado por el Comité Interno de Trasplantes.
- XVI. **Registro Nacional:** Base de datos constituida por la información de los pacientes que requieren de un trasplante de órganos o tejidos, prevista en el artículo 336 de la Ley.
- XVII. **Reglamento:** El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.
- XVIII. **Urgencia:** El riesgo inminente de muerte de un paciente, conocido como "Código 0", que por su condición de gravedad, su única alternativa de vida es el trasplante de órganos, conforme con el artículo Tercero de este Acuerdo.

TERCERO. 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 tomando en cuenta los siguientes criterios de urgencia por órganos y tejidos:

- I. **Corazón:** Al paciente que se encuentra en cualquiera de los siguientes grados de insuficiencia cardíaca:
 - a. Grado I.- Pacientes con falla primaria del injerto en el periodo inicial, dentro de las primeras 48 horas.

- b. Grado II.- Pacientes en situación de shock cardiogénico y con asistencia ventricular.
- c. Grado III.- Pacientes en situación de shock cardiogénico y con balón intraaórtico de contrapulsación.
- d. Grado IV.- Pacientes en situación de shock cardiogénico que requieren fármacos vasoactivos y ventilación mecánica.
- e. Grado V.- Pacientes hospitalizados en clase funcional IV refractario a tratamiento médico.

En caso de coincidir varias urgencias para trasplante de corazón, la prioridad vendrá marcada según los grados descritos en los incisos anteriores.

II. Hígado: Al paciente que se encuentre en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Hepatitis fulminante o subfulminante;
- b) Trombosis arterial durante los primeros 7 días, y
- c) Falla primaria del injerto.

En el caso de coincidir dos o más del mismo grado de urgencia, se asignará por orden de inclusión en el Registro Nacional.

Se considerará la asignación prioritaria para riñón y cornea conforme a lo siguiente:

- I. **Riñón:** Al paciente que derivado del deterioro de su salud no sea posible someterlo a un tratamiento sustitutivo de la función renal y su condición ponga en peligro su vida.
- II. **Córnea:** Al paciente que presente perforación corneal o úlcera con inminencia de perforación, y que esta condición ponga en peligro la pérdida del globo ocular.

CUARTO. Para efectos de lo establecido en la fracción IV del numeral Octavo del presente Acuerdo se establecen tres regiones geográficas específicas dentro del territorio nacional, siempre que estas regiones atiendan a la mejor logística y los horarios de vuelo más adecuados para una oportuna distribución y asignación de los órganos:

- I. **Región 1:** Distrito Federal, Estado de México, Hidalgo, Querétaro, Morelos, Guerrero, Puebla, Veracruz, Tlaxcala, Oaxaca, Tabasco, Chiapas, Campeche, Yucatán y Quintana Roo;
- II. **Región 2:** Jalisco, Aguascalientes, Colima, Sinaloa, San Luís Potosí, Guanajuato, Michoacán, Zacatecas, Nayarit, Sonora, Baja California y Baja California Sur, y
- III. **Región 3:** Nuevo León, Tamaulipas, Coahuila, Chihuahua y Durango.

QUINTO. El Comité Interno de Trasplantes de cada establecimiento de salud será el responsable de seleccionar los receptores de órganos y tejidos con base en los criterios de asignación y requisitos previstos en la Ley, el Reglamento, el presente Acuerdo y demás disposiciones aplicables.

SEXTO. Solamente cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, se utilizará el Registro Nacional, tomando en cuenta la oportunidad del trasplante y el tiempo de inclusión en la misma, como lo establece el artículo 336 de la Ley.

En caso de haber varios pacientes inscritos en el Registro Nacional, y que de acuerdo con la oportunidad del trasplante, sean aptos para recibirlo, el órgano o tejido se asignará al que tenga mayor antigüedad en dicho Registro.

SEPTIMO. Para la asignación de órganos y tejidos procedentes de donación de cadáveres pediátricos, en casos de no urgencia, se deberá preferir a los receptores pediátricos.

OCTAVO. La distribución de órganos y tejidos por establecimiento de salud, en caso de no urgencia, se hará tomando en cuenta los siguientes criterios en el orden establecido:

- I. Al establecimiento de salud en donde se lleve a cabo la donación;
- II. A la institución a la que pertenezca dicho establecimiento de salud, para lo cual las coordinaciones institucionales intervendrán en la distribución de los órganos y tejidos obtenidos;
- III. A la entidad federativa, independientemente del establecimiento de salud de que se trate;
- IV. A las regiones establecidas, y
- V. A cualquier institución a nivel nacional.

NOVENO El Centro Nacional de Trasplantes supervisará y dará seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos de distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el país, establecidos en el presente Acuerdo, mismos que deberán ser acatados por los Centros Estatales de Trasplantes.

DECIMO. El Centro Nacional de Trasplantes es el órgano coordinador de las donaciones a nivel nacional y el órgano supervisor de las mismas, con el apoyo de los Centros Estatales de Trasplantes y las Coordinaciones Institucionales, a través del Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes.

DECIMO PRIMERO. Es responsabilidad del Comité Interno de Trasplantes de cada Institución, supervisar la actualización del registro de pacientes en el Registro Nacional, a través del Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes del Centro Nacional de Trasplantes.

DECIMO SEGUNDO. Para cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 338 de la Ley, los establecimientos de salud deberán proporcionar la información correspondiente, a través del Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes, de acuerdo a lo solicitado por el Centro Nacional de Trasplantes.

TRANSITORIO

UNICO. El Presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

En México, Distrito Federal, a los quince días del mes de abril de dos mil nueve.- El Secretario de Salud,
José Angel Córdova Villalobos.- Rúbrica.