

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía el siguiente Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención de los asuntos en estudio, datos de los emisores de los mismos y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer de los asuntos.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan los asuntos.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar o rechazar las Iniciativas.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del dictamen de las Iniciativas.

I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 24 de octubre de 2010, el Diputado Jorge Palacios Arroyo y la Dip. Mariana Gómez del Campo Gurza, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 97 de la Ley de Salud para el Distrito Federal.

Mediante oficio MDPPTA/CSP/2064/2011 suscrito por el Vicepresidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 24 de octubre de 2010, fue turnada para su estudio y posterior dictamen la Iniciativa de referencia a la Comisión de Salud y Asistencia Social para su estudio y posterior dictamen.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer de los asuntos en estudio.

II. ANTECEDENTES

El autor refiere la necesidad de promover y apoyar la donación de cordón umbilical y poder brindarle una segunda oportunidad de vida a los paciente que se encuentran en espera de “células progenitoras” pues padecen cáncer, leucemia, anemia aplásica o inmunodeficiencias congénitas, entre otras; enfermedades mortales, que se curan con el trasplante de células progenitoras, que tienen la capacidad de formar sangre nueva, a pacientes cuya médula ósea no cumple esta función ya sea por estar afectada por cáncer u otras enfermedades letales.

Precisa que la donación voluntaria y altruista es una fuente segura de obtención de productos sanguíneos, entendiéndose como voluntaria y altruista el de las personas que proporcionan su sangre o componentes sanguíneos para uso terapéutico de quien lo requiera, sin la intención de beneficiar a una persona en particular.

Menciona que uno de los objetivos de la propuesta de referencia es hacer cumplir la normativa aplicable, de los avances científicos y técnicos nacionales o internacionales, para asegurar la calidad de la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento y distribución y las guías para transfusión de sangre humana, sus componentes y células troncales.

Finalmente, la Iniciativa propone el siguiente Decreto:

“Artículo 97.- El Centro de Transfusión Sanguínea del Distrito Federal es el órgano desconcentrado de la Secretaría responsable de definir, supervisar y aplicar las políticas, procedimientos e instrumentos a las que se sujetarán las unidades de salud del Gobierno, así como los establecimientos, servicios y actividades de los sectores social y privado, para el control sanitario de la disposición, internación y salida de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, de conformidad a las disposiciones aplicables y a los términos establecidos en los convenios de coordinación, con las atribuciones específicas de:

- I. Coordinarse con el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea para el cumplimiento de sus objetivos;*
- II. Tener a su cargo el Banco de Sangre del Gobierno del Distrito Federal;*
- III. Expedir, revalidar o revocar, en su caso, en coordinación con la Agencia, las autorizaciones y licencias que en la materia requieran las personas físicas o morales de los sectores público, social o privado, en los términos establecidos por las disposiciones aplicables;*
- IV. Coordinar, supervisar, evaluar y concentrar la información relativa a la disposición, internación y salida de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas en el Distrito Federal;*

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

- V. *Promover y coordinar la realización de campañas de donación voluntaria, y altruista de sangre, así como, efectuar colectas externas de sangre y componentes sanguíneos;*
- VI. *Proponer y llevar a cabo actividades de investigación, capacitación de recursos humanos e información en la materia de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras.*
- VII. *Captar, procesar, analizar y almacenar sangre y componentes sanguíneos, así como proveer de los mismos a los establecimientos de salud, públicos, sociales y privados de conformidad con los convenios que al efecto se establezcan;*
- VIII. *Promover la constitución y vigilar el cumplimiento de las funciones de los Comités de Medicina Transfusional que establezcan las unidades de salud del Gobierno;*
- IX. *Constituir y operar la Comisión de Servicios de Sangre y de Células Troncales o Progenitoras del Distrito Federal cuyas funciones se establecerán en las disposiciones jurídicas que al efecto se establezcan;*
- X. *Establecer mecanismos para la sistematización y difusión entre las unidades de salud del Gobierno de la normatividad y de la información científica, técnica y sanitaria en materia de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células troncales o progenitoras;*
- XI. *Proponer y, en su caso, realizar actividades educativas, de investigación y de difusión, para el fomento de la cultura de la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras para fines terapéuticos y de investigación;*
- XII. *Coadyuvar con las autoridades competentes en la prevención del tráfico ilegal de sangre, componentes sanguíneos y células troncales o progenitoras, y*
- XIII. *Las demás que le asigne el Secretario.*

TRANSITORIOS

Único.- *El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, para su mayor difusión.”*

III. CONSIDERANDOS

Las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, previo estudio y análisis de la Iniciativa de mérito estiman lo siguiente:

PRIMERO. La dictaminadora coincide en la necesidad de fortalecer el marco jurídico del sistema de salud del Distrito Federal, adaptándolo a los avances científicos y tecnológicos que coadyuvan en la aplicación de técnicas para la cura de enfermedades.

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

En ese sentido, destaca la importancia de abordar lo referente a la donación de las células hematopoyéticas para la atención de diversas enfermedades.

La sangre de cordón umbilical se consideró por mucho tiempo un producto de desecho; sin embargo, esto cambió después de descubrirse que contenía células progenitoras hematopoyéticas que podían utilizarse en trasplante de médula ósea. A finales de la década de los 80, se constató que sólo el 30% de los enfermos con algún tipo de cáncer hematológico (de la sangre), podía tener un familiar compatible que le donara la médula ósea para un trasplante. Este hecho impulsó la investigación de métodos alternos.

A partir de entonces, se comenzaron a crear Bancos de Sangre de Cordón Umbilical para poder contar con un inventario de unidades siempre disponibles para el trasplante. El primero de este tipo fue realizado con éxito en 1988 en Francia por la Dra. Gluckman en un paciente masculino de seis años con anemia de Falconi, aplicando este tipo de células que fueron recolectadas de la sangre de cordón umbilical de su hermana recién nacida al momento del parto.

SEGUNDO. Estudios de los investigadores Horacio Montaña Figueroa y Julieta Rojo Medina, precisan que la sangre de cordón umbilical, al igual que la médula ósea y la sangre periférica movilizada, es rica en células progenitoras hemopoyéticas. Por este motivo se han utilizado en trasplantes de enfermedades hematológicas malignas y no malignas y algunas enfermedades genéticas. Además su utilización indica que tienen determinadas ventajas sobre la médula ósea o la sangre periférica por lo que sus indicaciones son cada vez mayores.

El trasplante de células de sangre de cordón umbilical constituye una invaluable oportunidad para aquellos pacientes, principalmente niños, que sufren diversas enfermedades, entre las que se encuentran las siguientes:

Enfermedad	Características
Leucemia	Una enfermedad que consta de una acumulación masiva de leucocitos (glóbulos blancos) en la sangre. Su principal manifestación clínica es un decrecimiento de los glóbulos rojos, granulocitos y plaquetas en la sangre.
Anemia aplásica	Un desorden de la sangre que se produce cuando la médula ósea no puede elaborar suficientes glóbulos blancos, rojos o plaquetas. Puede ser leve o severa y su origen hereditario o adquirido. La anemia aplásica hereditaria se origina por una anomalía cromosómica, como la anemia de Fanconi o la enfermedad del Dyskeratosis. La anemia aplásica adquirida puede ocasionarse por el constante contacto con productos químicos tóxicos como los plaguicidas, por radiaciones

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

	emitidas en procesos de radioterapia o por el uso o consumo de drogas, entre otras causas. Sin embargo, casi la mitad de los casos reportados, no tienen una causa u origen identificado.
Síndrome de Wiskott-Aldrich	Un desorden hereditario ligado al cromosoma X, que se caracteriza por la aparición de eczema, hemorragia y aumento de la susceptibilidad a las infecciones.
Las beta-talasemias	Enfermedad frecuente en la zona del Mediterráneo y en la que debido a mutaciones genéticas se reduce la síntesis de las beta-globinas, componente proteico de la hemoglobina.
Neuroblastomas	Tumores cancerosos que se originan generalmente en los tejidos de la glándula adrenal del abdomen, aunque también en el tejido nervioso del cuello, el pecho, el abdomen o la pelvis, pero que tienden a migrar (metástasis) a la médula ósea. El neuroblastoma es un tumor que aparece predominantemente en la primera infancia.

* Fuente: Artículo ¿De quién es este ombligo? De Eva Delia Calderón Garcidueñas y Agustín López Murguía, publicado en ¿Comoves?

TERCERO. Se estima que en todo el mundo existen alrededor de 200 mil unidades de sangre de cordón umbilical almacenadas en un centenar de bancos.

Por citar unos ejemplos, España es uno de los principales contribuyentes con 20 mil 732 cordones contabilizados a enero de 2006, cuenta con seis bancos públicos para conservar células madre de los cordones umbilicales (Barcelona, Málaga, Madrid, Galicia, Valencia y Tenerife), pero se destinan exclusivamente a la donación altruista y anónima, por lo que el recién nacido o sus padres no pueden usarlas a discreción.

El Banco de Sangre de Cordón Umbilical más grande en el mundo con financiamiento público es el Programa de Sangre Placentaria, ubicado en Nueva York, el cual cuenta con 13 mil donaciones y es el resultado de un programa nacional que inició en 1987, cuando se creó un registro nacional de donadores de médula ósea. En los Estados Unidos de América existe un registro de 6.5 millones de personas dispuestas a donar médula ósea como fuente de células madre.

En nuestro país ya contamos con un Banco de Sangre de Cordón Umbilical, del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, dependiente de la Secretaría de Salud, desde 2003.

Las técnicas biotecnológicas modernas permiten que, después del nacimiento de un bebé, sea posible aislar las células madre del cordón umbilical y la placenta, es decir, separarlas de otras células, concentrarlas poniéndolas en un

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

volumen más pequeño, analizarlas para asegurarse de que están vivas, hay suficientes y no existen contaminantes, clasificarlas para saber quién puede utilizarlas de acuerdo con su estructura, y conservarlas a muy bajas temperaturas en un banco.

En Europa y en los Estados Unidos de América, de manera exitosa, se han realizado trasplantes de sangre proveniente de dos cordones umbilicales, obviamente de dos donadores diferentes, pero compatibles con el enfermo. Incluso en Japón, en los últimos meses, se han realizado trasplantes en adultos, a partir de un solo cordón, con excelentes resultados. En muchos laboratorios de investigación, como en el Banco de Cordón de Barcelona, se realiza la reproducción de las células madre en un reactor para aumentar su número, antes de hacer el trasplante al enfermo adulto. En México, en el Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI actualmente se estudia el proceso de expansión y diferenciación de las células madre sanguíneas.

CUARTO. Por lo que hace a nuestro país, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea inició el proyecto de Banco de Sangre de Cordón Umbilical en junio de 2003, basando su metodología en los estándares internacionales de International NetCord Foundation y en el modelo europeo del Banco de Cordón de Barcelona, España.

El Banco está conformado por la unidad materna, la de procesamiento, la de criopreservación, la de búsqueda y gestión, y el banco paralelo.

La dictaminadora estima conveniente citar de manera textual la explicación sobre el funcionamiento de dicho Banco, a partir del texto de Eva Delia Calderón Garcidueñas quien es especialista en bioquímica clínica y profesora de la Facultad de Química de la Universidad Nacional Autónoma de México y pertenece al Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, además se ha desempeñado como subdirectora del Banco de Sangre de Cordón Umbilical, y de Agustín López Murguía, investigador del Instituto de Biotecnología de la misma Universidad:

“La unidad materna es la única área que se encuentra físicamente fuera de las instalaciones del CNTS; colaboran con ella el Hospital General de México, el Hospital de la Mujer, el Hospital Juárez de México y a partir de enero del 2005, el Hospital Juárez Centro. Quienes trabajan en esta Unidad se encargan de recolectar la sangre de cordón siguiendo las pautas establecidas por el BSCU. La Unidad de búsqueda y gestión de datos es la encargada de gestionar las solicitudes de cordones. Esta Unidad coordina la comunicación administrativa entre el centro de trasplante y el banco de cordón, organiza los trámites correspondientes para el envío de las muestras y funge como centro de atención para clientes, dando la información necesaria para los diversos trámites...”

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

Inmediatamente después de que el recién nacido llega a este mundo, el ginecólogo se encarga de iniciar el proceso de recolección. Con la placenta aún dentro del útero, se realiza una punción en la vena del cordón con ayuda de una bolsa estéril donde se colectará la sangre. Obvia decir que esto debe hacerse con mucho cuidado, pues si no se limpia bien el cordón con yodo antes de la punción, los microbios del medio ambiente podrían infectar la sangre. La sangre recolectada se transporta al banco, para lo cual se dispone de unas 40 horas; después de este periodo las células mueren. Una vez en el BSCU, el procesamiento es automático. Las células se separan de acuerdo con su tamaño y se concentran eliminando plasma para que ocupen un volumen menor. Finalmente se congelan a -196°C empleando nitrógeno líquido, la única forma de llegar a tan bajas temperaturas. Antes de ello, como es de suponer, se valida el cordón determinando las células madres y su viabilidad para un trasplante. Se verifica que la sangre esté limpia, libre de virus y microbios, y se determinan los factores que servirán de referencia para saber a quién le sirve: el tipo de sangre (ABO /Rh) y los HLA. No es sorprendente, entonces, que un banco público como éste rechace, en promedio, uno de cada dos cordones umbilicales donados.

Todo el proceso tiene trazabilidad; es decir, que se puede hacer un seguimiento perfecto de la muestra desde su recolección hasta el trasplante de la misma. Esto se logra gracias a la utilización de un programa informático, TESI Hemodata, que permite registrar todo el proceso, con un código de barras, como el de los productos del supermercado, al tiempo que se mantiene el anonimato de la madre y el niño.

Esta tecnología convierte al BSCU del Centro Nacional de Transfusión Sanguínea, en el primer y desafortunadamente hasta ahora único Banco de Sangre de Cordón Umbilical totalmente automatizado en toda América Latina.”

QUINTO. Las estadísticas disponibles del Banco de Sangre de Cordón Umbilical, desde 2003 a 2010 precisan que se han recolectado 4040, de los cuales se han excluido 2450 y aceptado 1584.

Al 2010, se habían realizado 208 trasplantes y el 70% corresponde a pacientes pediátricos. De los 208 trasplantes, el 70% fue para pacientes con diagnóstico de Leucemia linfocítica aguda, el 20% con inmunodeficiencias congénitas, el 6% con Anemia aplásica, el 6% con Linfoma y 6% con otros padecimientos.

De manera esquemática se presentan dichas cifras:

Información sobre el procesamiento de unidades de sangre placentaria

Año	Recolectadas	Excluidas	Aceptadas
2003	227	149	78
2004	509	288	217
2005	339	174	165
2006	673	377	296
2007	710	416	294
2008	743	440	303
2009	398	270	128

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

2010	441	338	103
Total	4040	2450	1584
Porcentaje	100	60.64	39.25

Trasplantes realizados por año

2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
4	17	14	37	43	56	38

Pacientes trasplantados por diagnóstico

Leucemia Linfocítica Aguda	Inmunodeficiencias congénitas	Anemia Aplásica	Linfoma	Otros
70%	12%	6%	6%	6%

Respecto a las experiencias sobre este tipo de trasplantes, resulta ilustrador lo que los investigadores Eva Delia Calderón Garcidueñas y Agustín López Murguía señalan en las siguientes líneas:

“Cuando el BSCU contaba con un inventario de apenas 50 cordones congelados, llegó del Instituto Nacional de Pediatría la primera solicitud de una unidad para trasplantar a un niño de 10 años, Paco, quien padecía una de las formas más agresivas de leucemia. Paco tenía una hermanita de tres años compatible al 100% con él, pero era muy riesgoso exponerla a una extracción de médula ósea, o a movilizar sus células madre de la médula ósea hacia la sangre periférica (aféresis); por ello los médicos y los padres de Paco rechazaron esta alternativa. A pesar de la baja probabilidad de éxito por el escaso número de cordones que había entonces, se realizó la búsqueda y se encontró no sólo uno, sino tres cordones compatibles. El trasplante se realizó el 16 de marzo del 2004 con excelentes resultados, y un mes más tarde, Paco fue dado de alta del hospital. En septiembre se reintegró a la vida normal de un niño de su edad, gracias a una mamá y a su bebé, que decidieron hacer la diferencia... donar vida.

En noviembre del 2004, el BSCU realizó el primer trasplante con sangre de cordón en un adulto, una mujer de 38 años, que tenía leucemia. El trasplante fue realizado por el grupo del Dr. Gómez Almaguer en la ciudad de Monterrey con gran éxito; actualmente la paciente se encuentra en excelentes condiciones.

Pero no todos los casos de trasplante son exitosos. El procedimiento es riesgoso, sobre todo porque para realizar un trasplante de este tipo, primero hay que destruir por medio de radiación y quimioterapia las células de la médula del paciente, lo que lo deja

a merced de las infecciones o de una hemorragia sanguínea, sin más defensa que los antibióticos y el aislamiento en un cuarto burbuja. Puede llevar entre 20 a 40 días que un trasplante injerte en el paciente.”

SEXTO. Que el 12 de diciembre de 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación reformas a la Ley General de Salud mediante el cual se establece una nueva política en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos. En dicha reforma, se ratifica la regulación materia del presente Dictamen en el ámbito federal, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, así como del Centro Nacional de Trasplantes y el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea en el artículo 313 de dicho ordenamiento, de la siguiente manera:

“Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud:

I. El control y la vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

II. La regulación sobre cadáveres, en los términos de esta Ley;

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea;

IV. Emitir las disposiciones de carácter general que permitan la homologación de los criterios de atención médica integral en la materia, y

V. Elaborar y llevar a cabo, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y con los gobiernos de las entidades federativas, campañas permanentes de concientización sobre la importancia de la donación y los trasplantes.”

En ese sentido, la dictaminadora considera necesario que cualquier reforma que se pretenda a los ordenamientos locales debe atender a los lineamientos expresados en dicha legislación de carácter general.

De manera adicional, la regulación sobre sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, se contiene de la siguiente manera en el mismo ordenamiento:

“Artículo 316. *Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, de quien deberán dar aviso ante la Secretaría de Salud.*

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

A su vez, los establecimientos que realicen actos de trasplantes, deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de conocimientos médicos académicos y profesionales, y será responsable de hacer la selección de donantes y receptores para trasplante, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables. Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos y se realicen trasplantes, únicamente deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes.

El Comité Interno de Trasplantes deberá coordinarse con el comité de bioética de la institución en los asuntos de su competencia.

Los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 341.- La disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos estará a cargo de bancos de sangre y servicios de transfusión que se instalarán y funcionarán de acuerdo con las disposiciones aplicables. La sangre será considerada como tejido.

Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y **los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de células progenitoras hematopoyéticas,** para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran, asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.”

SÉPTIMO. Que con las consideraciones anotadas, la dictaminadora destaca la importancia de aprobar una serie de reformas a la Ley de Salud del Distrito Federal que no contravengan el marco de atribuciones, dotando de facultades a la Secretaría de Salud local, a través del Banco de Sangre, con las siguientes finalidades:

- Realizar una campaña permanente para que de manera voluntaria y altruista se done sangre y el cordón umbilical para la obtención de células progenitoras hematopoyéticas;
- Establecer mecanismos para la sistematización y difusión de las normas e información científica y sanitaria en materia de disposición de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas.
- Realizar actividades educativas, de investigación y de difusión para el fomento de la cultura de la donación de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas para fines terapéuticos y de investigación;

- Coadyuvar, en el ámbito de sus competencias, con las autoridades correspondientes para evitar la disposición ilícita de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, y
- Promover la constitución de los Comités de Medicina Transfusional en las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, la Comisión de Salud y Asistencia Social

RESUELVE

ÚNICO.- Es de aprobarse la Iniciativa con Proyecto de Decreto objeto del presente Dictamen, con las modificaciones contenidas en el mismo.

Por lo que somete a consideración de esta Soberanía el siguiente

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo único.- Se reforman las fracciones V y VI, y se adicionan las fracciones VII, VIII, IX y X al artículo 97 de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 97.- El Centro de Transfusión Sanguínea del Distrito Federal es el órgano desconcentrado de la Secretaría responsable de definir, supervisar y aplicar las políticas, procedimientos e instrumentos a las que se sujetarán las unidades de salud del Gobierno, así como los establecimientos, servicios y actividades de los sectores social y privado, para el control sanitario de la disposición, internación y salida de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, de conformidad a las disposiciones aplicables y a los términos establecidos en los convenios de coordinación, con las atribuciones específicas de:

I. a IV. ...

- V.** Promover y coordinar la realización de campañas de donación voluntaria, **y altruista** de sangre, **sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas;**
- VI.** Proponer **y, en su caso, desarrollar** actividades de investigación, capacitación de recursos humanos e información en materia de **donación de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas;**

Comisión de Salud y Asistencia Social



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 97 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

- VII. **Establecer mecanismos para la sistematización y difusión, entre las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal, de la normatividad e información científica y sanitaria en materia de disposición de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas;**
- VIII. **Proponer y, en su caso, realizar actividades educativas, de investigación y de difusión para el fomento de la cultura de la donación de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas para fines terapéuticos y de investigación;**
- IX. **Coadyuvar, en el ámbito de sus competencias, con las autoridades correspondientes para evitar la disposición ilícita de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, y**
- X. **Promover la constitución de los Comités de Medicina Transfusional que establezcan las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal.**

TRANSITORIO

Único. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones establecidas en la presente Decreto.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 23 días del mes de febrero de 2012.**