



59
Legislatura

Dip. Leslie Pantoja Hernández

Distrito I



201149

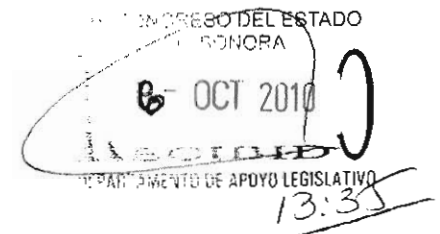
Hermosillo Sonora, 28 de septiembre de 2010

HONORABLE ASAMBLEA.-

La suscrita, diputada del PAN integrante de esta LIX Legislatura y ejerciendo el derecho constitucional de iniciativa previsto por el artículo 53, fracción III de la Constitución Política del Estado, comparezco ante esta Soberanía, con el objeto de poner a consideración de la misma, la siguiente iniciativa con Punto de Acuerdo con relación la creación de la figura del Coordinador Hospitalario de Donación.

En ese tenor, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 129 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo someto a consideración de esta asamblea para su discusión y aprobación, en su caso, la presente iniciativa al tenor de la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS



Las enfermedades crónicas terminales no malignas provocan un número cada vez mayor de pacientes que necesitan de un trasplante como

Tehuantepec y Pedro Moreno, Col. Centenario

Teléfono: 259-67-00

Hermosillo, Sonora, México, C.P. 83270

Servicio Legislativo en Línea: www.congresoson.gob.mx

única alternativa de tratamiento. En todo el mundo y México no es la excepción, el trasplante además de ser una opción más económica que el control sustitutivo de las insuficiencias orgánicas (como la hemodiálisis, etc), constituyen una oportunidad de reintegrarse a la sociedad al individuo; sin embargo el principal impedimento en la actividad de trasplantes, ya sea de órganos o tejidos, es sin duda la escasa disponibilidad de éstos, motivo por el cual en diversos países se ha dado un paso importante en la búsqueda para solucionar este cuello de botella con la creación del Coordinador Hospitalario de Donación.

Inicialmente, en Europa esta figura surge incorporado a los mismos equipos de trasplantes, y su función principal era organizar el camino de la donación desde la unidad de cuidados intensivos hasta la extracción de los órganos en el quirófano.

Por otro lado, en Estados Unidos, siguen una variante que consiste en el OPO, (Organ Procurement Organization), Organización de Procuración de Órganos y el OPA (Organ Procurement Agency), Agencia de Procuración de Órganos, organizaciones privadas e independientes tanto a los hospitales donadores, como al equipo trasplantador, pero trabajando paralelamente con ellos.

Del mismo modo, en España, la Coordinación de Trasplantes (entiéndase como Coordinador de Trasplantes en España lo que en México se conoce como Coordinador Hospitalario de Donación) nació en Cataluña en 1985 con la realización del Primer Curso de Coordinadores de Trasplantes y la ordenación administrativa de que cada Hospital

Trasplantador o Generador de Órganos debía tener un Coordinador de Donación para ser acreditado, como ahora ocurre en México a partir de las modificaciones de la Ley General de Salud en su título XIV, "Trasplantes, donación y muerte cerebral" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo el año 2000, en su artículo 316.

La decisión tomada en Europa y Estados Unidos de crear la Coordinación de Donación permitieron aumentar considerablemente el número de donaciones, como se puede consultar en los diferentes registros de actividades donación/trasplante de cada país, incluso en latinoamerica se puede ver en países como Costa Rica y Colombia. Este aumento en las donaciones/trasplantes también han ocasionado un ahorro sustancial en el presupuesto asignado.

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social anunció el pasado 16 de agosto, la creación de cuatro plazas con esta figura con nivel jefe de servicio, por lo que dicho suceso es considerado un gran paso en el avance de la modernización administrativa en los centros de salud en el país, en lo que compete al tema de la donación de órganos.

Así las cosas, tenemos que los primeros Coordinadores, fueron nefrólogos, debido a que los avances de la inmunosupresión abrieron las posibilidades en cuanto a órganos a trasplantar, motivo por el cual se fueron diversificando las especialidades y profesiones que desempeñaban esta labor, hoy en día y debido a las tareas que desempeñan se prefieren que sean médicos, jóvenes con entrenamiento en cuidados intensivos o en medicina interna, sin excluir a médicos de otras especialidades siempre y

cuando tomen un curso formal de Coordinadores de Donación, pues se requieren largas y agotadoras jornadas que inician con la detección del donante y acaban con la extracción de los órganos y su distribución lo que con frecuencia toma de 10 a 48 horas, que no tengan otros compromisos laborales que se pudieran interponer con la disponibilidad de tiempo, que tengan resueltos sus compromisos familiares, de preferencia (no obligatorio) del sexo femenino, con gran sensibilidad para diagnosticar los estados de ánimo y con una gran capacidad de convencimiento, facilidad para hablar y tratar de la muerte, vaya, resumiendo, personas que tengan una adecuada capacitación y que cumplan con un perfil: “El perfil del coordinador de donación”.

Estos conocimientos son básicos para poder llevar a cabo la detección del posible donante, la evaluación de los distintos órganos que se pretendan obtener, el diagnóstico de muerte encefálica, el mantenimiento del donante, la entrevista familiar para obtener la “no negación de la donación”, debe estar perfectamente enterado de los problemas éticos de esta actividad, del marco legal vigente, de los aspectos sociales, culturales y religiosos que se le puedan preguntar, asistir a la familia del donante en lo posible orientándole en los trámites legales de la defunción, como en la contratación de los servicios funerarios.

Del mismo modo, un coordinador hospitalario de donación debe conocer los trámites que la normatividad indica en cuanto los análisis bioquímicos y de gabinete que se deben realizar y la distribución de los órganos y tejidos; debe organizar sesiones con la gente que visita a los

hospitales con la finalidad de crear una “cultura de la donación” a través de pláticas o exposiciones sencillas.

Debe crear y mantener una red con sus compañeros de las diferentes áreas para hacer muy eficiente la detección de donantes en su hospital, sin dejar de lado la importancia que merece el contacto cercano y constante con el Ministerio Público ya que dependerá de su ayuda en los casos médico – legales.

Sobra decir que para lograr el éxito en la petición de la anuencia familiar, es necesario contar con un espacio privado, amplio, como para poder ofrecer un asiento cómodo a un grupo de hasta 10 personas, que son las que en promedio ocurren al hospital en caso del fallecimiento de algún elemento. Este espacio a veces se ofrece a estas personas para que reposen o dormiten, pues el proceso de donación en ocasiones toma más de 48 horas (de preferencia en un sitio cercano al área de Cuidados Intensivos o Urgencias).

Así pues, tenemos que la personalidad del coordinador en el proceso de donación es muy importante, hemos mencionado los conocimientos que en general pueden adquirirse sin problema, pero en el ámbito laboral, consideramos que éste no debe pertenecer al grupo quirúrgico de trasplantes y para que cuente con el apoyo operativo necesario, se sugiere que dependa directamente de una Subdirección Médica o su equivalente.

Por último, con este instrumento se hace un llamado al Titular de la Secretaría de Salud en el Estado para que lleve a cabo la elaboración del

instrumento normativo que corresponda y que describa las fases específicas, normas de operación, procedimientos, descripciones narrativas y esquematizadas así como los formatos oficiales que habrá de utilizar el Coordinador Hospitalario de Donación para recabar la información necesaria para llevar a cabo su labor, documentando sus procesos apegados a la normatividad vigente, con la finalidad de incrementar la calidad en los procesos de trasplantes con oportunidad, calidad, efectividad y eficiencia.

Por todo esto, se hace necesaria la creación de la figura del Coordinador Hospitalario de Donación, para que encamine sus acciones a hacer la diferencia entre que las donaciones de origen cadavérico sean espontaneas y anecdóticas, o que sean detectadas tempranamente dirigidas y exitosas y que deriven en un incremento en los números de trasplantes de calidad en nuestra entidad, poniendo el nombre de Sonora en alto en este tema de gran importancia para la sociedad, tanto por el aumento en donaciones/trasplante como por ser la primera entidad federativa que crea y reconoce la figura del “Coordinador de Donación”, lo cual se reflejará inmediatamente en un ahorro sustancial en política económica por su impacto en la salud pública.

En consecuencia de lo anterior y con apoyo de los argumentos vertidos con anterioridad, someto a consideración de esta Asamblea el siguiente punto de:

ACUERDO:

PRIMERO.- El Congreso del Estado de Sonora acuerda exhortar de manera respetuosa al Ejecutivo del Estado para que en uso de sus atribuciones y facultades lleve a cabo las acciones necesarias en coordinación con la Secretaría de Salud en el Estado, a efecto de implementar la figura del “Coordinador Hospitalario de Donación” dentro de la estructura administrativa dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Sonora.

SEGUNDO.- El Congreso del Estado de Sonora resuelve exhortar de manera respetuosa al Ejecutivo del Estado para que contemple en el proyecto de presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2011 y subsecuentes, la suficiencia presupuestal necesaria para otorgar a dicha figura los recursos materiales necesarios para el desarrollo de su función.

TERCERO.- El Congreso del Estado de Sonora resuelve exhortar al Titular de la Secretaría de Salud en el Estado de Sonora, para que lleve a cabo la elaboración del instrumento normativo que corresponda y que describa las fases específicas, normas de operación, procedimientos, descripciones narrativas y esquematizadas así como los formatos oficiales que habrá de utilizar el Coordinador Hospitalario de Donación para recabar la información necesaria para llevar a cabo su labor, documentando sus procesos apegados a la normatividad vigente, con la finalidad de incrementar la calidad en los procesos de trasplantes con oportunidad, calidad, efectividad y eficiencia.

ATENTAMENTE

SALA DE SESIONES DEL CONGRESO DEL ESTADO DE SONORA

28 DE SEPTIEMBRE DE 2010


DIP. LESLIE PANTOJA HERNÁNDEZ