MINISTERIO DE GOBERNACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL
GOBIERNO DE EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

DIARIO OFICIAL

DIRECTOR: Edgard Antonio Mendoza Castro

TOMO Nº 404 | SAN SALVADOR, MARTES 30 DE SEPTIEMBRE DE 2014 | NUMERO 180

La Dirección de la Imprenta Nacional hace del conocimiento que toda publicación en el Diario Oficial se procesa por transcripción directa y fiel del original, por consiguiente la institución no se hace responsable por transcripciones cuyos originales lleguen en forma ilegible y/o defectuosa y son de exclusiva responsabilidad de la persona o institución que los presentó. (Arts. 21, 22 y 23 Reglamento de la Imprenta Nacional).

SUMARIO

Pág.

ORGANO LEGISLATIVO

Decretos Nos. 784 y 789.- Se establecen límites entre los municipios de San Juan Tepezontes y San Miguel Tepezontes y entre Guaymango y Acajutla. 4-22

Decreto No. 790.- Ley de Impuestos a la Actividad Económica del Municipio de Polorós, departamento de La Unión..... 23-32

Decreto No. 800.- Declárase el primer domingo del mes de octubre de cada año, "Día de la Zona de la Ruta de las Flores de El Salvador". 33-34

Decreto No. 812.- Modificaciones en la Ley de Presupuesto General, reforzando las asignaciones presupuestarias de la Procuraduría General de la República. 35-37

ORGANO EJECUTIVO

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Ramo de Relaciones Exteriores

Acuerdos Nos. 19, 20, 21, 22 y 23.- Se aumentan clasificadores de ingresos del Presupuesto Extraordinario para Reactivación Económica..... 38-52

MINISTERIO DE ECONOMÍA

Ramo de Economía

Acuerdo No. 618.- Se autoriza la ampliación de las instalaciones de la sociedad Helio Centric, Sociedad Anónima de Capital Variable. 53

Acuerdo No. 1023.- Se otorga beneficio a favor de la Asociación Cooperativa de Producción Agropecuaria "Dos de Mayo" de Responsabilidad Limitada..... 54

Acuerdo No. 1142.- Se establece política del subsidio del gas licuado de petróleo, para consumo doméstico..... 54-55

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Ramo de Educación

Acuerdos Nos. 15-0831, 15-0848, 15-0947, 15-0948 y 15-1124.- Reconocimiento de estudios académicos. 55-57

MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

Ramo de la Defensa Nacional

Acuerdos Nos. 165, 168 y 170.- Se otorgan condecoraciones militares..... 58-59

Documento Derogado

Pág.

MINISTERIO DE SALUD

RAMO DE SALUD

Acuerdo No. 713.- Política Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células para Fines Terapéuticos y Científicos. 60-70

ORGANO JUDICIAL

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

Acuerdo No. 190-D.- Se autoriza al Licenciado Javier Antonio Tobar Rodríguez, para que ejerza las funciones de notario. 71

Acuerdos Nos. 904-D y 980-D.- Autorizaciones para ejercer la profesión de abogado en todas sus ramas. 71

INSTITUCIONES AUTÓNOMAS

ALCALDÍAS MUNICIPALES

Decreto No. 1.- Ordenanza Transitoria de exención de Intereses y Multas Provenientes de Deudas por Tasas e Impuestos Municipales, de la municipalidad de California, departamento de Usulután. 71-73

Decreto No. 50.- Reforma al presupuesto municipal de la ciudad de San Salvador. 74

Estatutos de la Asociación de Desarrollo Comunal de la Urbanización Rosalía y Acuerdo No. 22, emitido por la Alcaldía Municipal de Ayutuxtepeque, aprobándolos y confiriéndole el carácter de persona jurídica. 75-78

Pág.

SECCION CARTELES OFICIALES

DE PRIMERA PUBLICACION

Declaratoria de Herencia..... 79

SECCION CARTELES PAGADOS

DE PRIMERA PUBLICACION

Declaratoria de Herencia..... 79-87

Aceptación de Herencia 87-95

Herencia Yacente 95

Título Supletorio 95-97

Sentencia de Nacionalidad..... 97-98

Nombre Comercial..... 99

Señal de Publicidad Comercial 99-100

Convocatorias..... 100-101

Subasta Pública 101-102

Reposición de Certificados 103-104

Disolución y Liquidación de Sociedades 104-105

Documento Derogado

MINISTERIO DE SALUD
RAMO DE SALUD

ACUERDO No. 713.

San Salvador, 24 de septiembre del año 2014.

I. Que de acuerdo a lo prescrito en el Artículo 65 de la Constitución de la República, la salud de los habitantes constituye un bien público, razón por la cual el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. La salud es uno de los factores más determinantes en la consecución de los fines propuestos por la Constitución, es por ello que la persona humana, constituye el principio y el fin de la actividad estatal, tiene derecho a que se le asista, de forma preventiva y curativa.

II. Que de conformidad a la Política Nacional de Salud 2009-2014; en su estrategia 2 establece la capacidad del MINSAL para elaborar Políticas y Planes de salud, garantizando la adecuada provisión y cobertura de servicios; dentro de los cuales se debe considerar lo referido a los trasplantes de órganos, tejidos y células, que permitan la adecuada atención en salud de la población, que requiera de tales trasplantes, y que permita el avance de la investigación científica en dicho tema.

III. Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 128 del Código de Salud, el Ministerio de Salud es el ente rector de la Política Nacional de trasplantes de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos y científicos, por lo que debe elaborarla, en consulta con el Consejo Nacional de Trasplantes.

IV. Que de acuerdo a lo establecido en los considerandos anteriores y con el propósito de garantizar este derecho, es necesario establecer estrategias y mecanismos que permitan la provisión y cobertura sobre los trasplantes de órganos, tejidos y células, para la población que lo requiera.

POR TANTO:

En uso de las facultades legales conferidas

ACUERDA emitir la siguiente:

POLÍTICA NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS PARA FINES TERAPÉUTICOS Y CIENTÍFICOS.

I. ANTECEDENTES

Antecedentes de las condiciones que generan la necesidad de realizar trasplantes.

A nivel mundial las enfermedades no transmisibles y las complicaciones derivadas de éstas se constituyen en uno de los grandes obstáculos para el desarrollo social y económico e incrementarán las desigualdades entre los países y las diferentes poblaciones (OPS 2011).

Se prevé que en los próximos veinte años se evidenciará una pérdida acumulativa aproximada de cuarenta y seis billones de dólares como consecuencia de enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, cáncer, diabetes y trastornos de salud mental. En el continente americano, las enfermedades no transmisibles y sus complicaciones son responsables de dos de cada cuatro defunciones y el treinta y cuatro por ciento de éstas muertes ocurren en personas entre 30 y 60 años de edad (OPS 2013).

Se ha calculado que unas treinta y seis millones de muertes (63%) del total de 57 millones ocurridas en el mundo en el año 2008 fueron debidas a enfermedades no transmisibles, principalmente enfermedades cardiovasculares (48%), cáncer (21%), enfermedades respiratorias crónicas (12%) y diabetes (3.5%). El ochenta por ciento del total de defunciones por Enfermedades No Transmisibles (ENT) ocurrieron en los países de bajos y medianos ingresos en donde la mortalidad prematura es mayor (OPS 2013).

Documento Derogado

Las enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones en El Salvador ocupan un lugar importante en la carga de carga de morbilidad y mortalidad evidenciadas en la creciente demanda de servicios de salud tanto por atenciones ambulatorias, hospitalizaciones y el incremento de la mortalidad institucional por estos eventos. Cada año en los establecimientos del MINSAL se atiende un promedio de 13,254,473 consultas, de las cuales el 12.8% (1,704,244) corresponden a enfermedades crónicas no transmisibles; siendo las principales causas de consultas por hipertensión arterial, diabetes mellitus y los traumatismos.

La enfermedad renal crónica constituye un serio problema de salud pública a nivel global, siendo su comportamiento epidémico. Esta condición ha sido reconocida en Centro América como un problema de salud pública, especialmente aquella que no se encuentra relacionada a las causas tradicionales como diabetes mellitus o hipertensión arterial. Se han descrito para esta región, tasas de mortalidad por enfermedad renal crónica mayores a 10 por 100,000 habitantes, encontrándose como los principales países afectados Nicaragua, El Salvador y Guatemala con tasas de mortalidad de 42.8, 41.9 y 13.6 por 100,000 habitantes respectivamente, (OPS 2013), fundamentalmente en áreas rurales y afectando hombres agricultores. Ello le imprime al problema, características específicas que demandan su jerarquización y un abordaje integral.

En El Salvador, el Ministerio de Salud reportó en el Informe de Labores 2011-2012 que en la red de hospitales la Insuficiencia Renal Crónica Terminal constituyó la tercera causa de muerte en adultos para ambos sexos, siendo la primera causa en los hombres y la quinta causa en las mujeres, con una letalidad hospitalaria del 12.6%. Investigaciones epidemiológicas de base poblacional, entre ellas el estudio Nefrolempa (2009) realizado en comunidades rurales del Bajo Lempa, reportó una prevalencia puntual de ERC en todos los estadios de 17.9 por cien adultos, con predominio del sexo masculino con 25,7 y 11,8 para el sexo femenino; la IRC de 9.8 por cien adultos con predominio del sexo masculino 17.0% en comparación con el sexo femenino, 4.1%. En cuanto a la causa, en la mayoría (el 54.7%) no es ni la diabetes mellitus ni la hipertensión arterial, ni otra enfermedad renal primaria, es decir, su causa es desconocida.

La trascendencia de la información anteriormente detallada, más allá de la carga de morbilidad que representa para el sistema de salud y la población, se encuentra relacionada al deterioro de la calidad de vida de las personas y a la mortalidad ocasionada, debido esto a la incidencia de complicaciones derivadas, que implica además la afectación de órganos específicos llevándolos a la reducción de su función hasta la insuficiencia funcional, condición que es superable, en la mayoría de los casos únicamente a través del reemplazo del órgano o tejido afectado a través de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, lo cual requiere la organización integral del sistema de salud para ofrecer una respuesta de dimensiones similares a la problemática actual.

La donación y el trasplante de órganos se han convertido en la actualidad en una práctica médica frecuente que ha transformado la vida de millones de personas a nivel mundial, a la vez que ha repercutido en una serie de cambios ideológicos y sociales.

Antecedentes de trasplante de órganos, tejidos y células.

En el año de 1954, en Estados Unidos se realizó el primer trasplante de órganos con éxito en el mundo y consistió en un trasplante de riñón entre gemelos univitelinos, en 1957 se realizó el primer trasplante de médula ósea; en 1967 el primer trasplante de corazón así como de páncreas, entre otros. La aparición de la ciclosporina, como medicamento inmunosupresor en 1978, marcó un hito en el control del rechazo agudo. Hoy en día, los trasplantes de hígado, páncreas, pulmones, intestino y otros órganos son rutinarios en muchos países. Actualmente, es posible trasplantar no solo los órganos vitales del cuerpo humano, sino también, otros órganos no vitales, como la lengua, la mandíbula o la mano.

En El Salvador se han desarrollado con éxito iniciativas institucionales de trasplante renal de donante vivo, desde el año 1985, en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, en adelante ISSS, posteriormente en los hospitales privados, el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y recientemente en el Hospital Nacional Rosales. Dichas experiencias se caracterizaban por el alto compromiso del personal de salud que participa en dichos procesos, que en muchas circunstancias impulsaban su trabajo con poco apoyo logístico, situación que incide para que condiciones institucionales no fueran sustentables ni permanentes en el tiempo.

En el año 2001, la Asamblea Legislativa reforma el Código de Salud para dar origen a la legislación relacionada al tema de trasplante de órganos, tejidos y células, planteando entre otros puntos la vinculación con fines terapéuticos y científicos, además de delegar al Ministerio de Salud como ente responsable de elaborar la política respectiva y la creación del Consejo Nacional de Trasplante.

Durante los siguientes diez años se conforma en al menos dos ocasiones dicho Consejo, sin embargo los avances en adecuaciones administrativas e institucionales y asignación presupuestaria no se realizan ni se apoya para posicionar el tema como relevante y posible a nivel nacional. Es notoria la falta de sistematización de dicha experiencia de ese período de tiempo.

Documento Derogado

A pesar de lo anterior, cada año crece el número de trasplantes, pero también hay un crecimiento paralelo del número de personas en espera para recibir un órgano. La ausencia de mecanismos que garanticen la disponibilidad de donantes, así como la carencia de procedimientos para el desarrollo de trasplantes en El Salvador, puede paliarse a través de la formulación de las legislación complementaria y específica requerida planteada desde la reforma al Código de Salud del 2001; otros aspectos relacionados son el incremento de la tasa de donantes y el fomento de la donación de personas vivas que deben ser impulsados institucionalmente, que permita mantener el proceso permanente de trasplante de órganos, dicho reto institucional y como país deben ser acogido con realismo, esperanza y prudencia, no sólo desde el punto de vista científico, sino también por sus repercusiones éticas y la capacidad económica de las instituciones que asumen dicho reto.

El Salvador, en conjunto con el resto de Estados miembros de la Red Consejo Iberoamericano de donación y trasplante, en reunión realizada en Argentina en el año 2005, declara su voluntad en la implementación de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, específicamente en los aspectos generales de la donación y trasplante, la información, la donación después de la muerte y la formación de recursos humanos entre otros.

En el contexto de la implementación de la Reforma de Salud a partir del año 2010, se asume la responsabilidad postergada de elaborar de manera participativa las Políticas Públicas del sector salud en temas claves de la Salud Pública, siendo imperativo el asumir el reto de elaborar la Política Nacional de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células con fines terapéuticos y científicos, por ello se conformó el Consejo Nacional de Trasplante de Órganos en julio del 2012, que permitió trabajar durante el segundo semestre del 2012, con el apoyo técnico del MINSAL, tres instrumentos técnicos jurídicos relevantes en el tema: el Reglamento Interno de dicho Consejo, la propuesta borrador de la Política y su respectivo Plan de Implementación. Durante el proceso de elaboración participativa de dicha Política, en el segundo semestre del 2013, se modificó sustancialmente la propuesta borrador, permitiendo enriquecer dicho documento para avanzar en el trámite que permite su oficialización.

Actualmente en nuestro país, la donación y recepción de trasplantes de órganos, tejidos y células, se encuentran limitados únicamente a riñón de donante vivo, cornea, hueso, piel, transfusiones sanguíneas y de fluidos; todos con escasa legislación; por lo que el desarrollo del trasplante de otros órganos de donantes vivos y cadavéricos, así como la regulación requerida, constituyen un reto para la garantía en el acceso de la población que los necesita.

La presente Política establece por primera vez por parte del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, las bases jurídicas administrativas para el desarrollo presente y futuro de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células en el país, aspecto postergado desde el año 2001, ya que dar origen a la voluntad expresa del Estado a través de la promulgación del presente instrumento técnico jurídico requiere de voluntad política y un alto compromiso institucional para impulsarlo, de tal manera de lograr construir institucionalidad, fortalecer la coordinación interinstitucional, garantizar la sostenibilidad presupuestaria del proceso y regular efectivamente al sector privado.

Su implementación se debe desarrollar a través de la continuidad de acciones y procesos dirigidos a preservar los esfuerzos que se realicen en materia de trasplante de órganos, tejidos y células, incidiendo para que no sean vulnerados por factores políticos, culturales, sociales, financieros, organizacionales o de otra naturaleza; considerando las limitaciones propias en materia de recursos disponibles que las instituciones y el país posean. Debido a que ya se cuenta con la Política de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y la Política Nacional de Servicios de Sangre, se excluyen los temas de donación de leche materna y sangre en el presente documento.

II. MARCO CONCEPTUAL.

El humano es un ser que necesita convivir con otros para satisfacer las diversas necesidades de tipo biológico, psicológico y emocional que pueden presentarse a lo largo de su vida. Para aquellas necesidades que debido a su complejidad se trasforman en problemas, históricamente se ha buscado mediante diversas estrategias dar solución a éstos. En este sentido, uno de los aspectos críticos se presenta en la salud-enfermedad, dando cuenta de los esfuerzos por idear diversas formas para atenuar o eliminar la causa de la necesidad-problema que afecta la calidad y prolongación de la vida.

En el desarrollo de diversos intentos que den paso a la efectividad de los resultados y superar los escenarios adversos, se han desarrollado avanzadas prácticas, las cuales han sido un hito en salud. Es así como uno de los avances que destaca es la donación de órganos, tejidos y células, que ha salvado y mejorado la calidad de vida de muchos pacientes.

Documento Derogado

Los trasplantes de órganos, tejidos y células, consisten en transferir una célula, tejido u órgano, de su sitio original a otro diferente permaneciendo vivo; esto puede ser dentro de un mismo individuo o bien de un individuo a otro. El propósito es restaurar las funciones perdidas de ese órgano o tejido, substituyéndolo por uno sano; la clasificación de los trasplantes dependiendo de la relación genética entre el donador y el receptor de un trasplante, puede ser: auto trasplantes, cuando el donador y el receptor son la misma persona; isotrasplante: cuando el donador y el receptor son genéticamente idénticos, como en el caso de los gemelos univitelinos, (gemelos idénticos); alotrasplante: cuando el donador y el receptor, son de la misma especie, pero genéticamente diferentes, por ejemplo dos humanos no emparentados; xenotrasplante: cuando el donador y el receptor son de diferente especie, por ejemplo de cerdo a humanos o de mono a humano.

La implementación de medidas preventivas efectivas han permitido un incremento en la edad promedio de vida, esto aunado al incremento demográfico, las modificaciones en los estilos de vida, y a los cambios económicos, sociales y culturales, han repercutido en un incremento de las enfermedades crónico-degenerativas, cuyas consecuencias entre otras son: la insuficiencia cardíaca, la insuficiencia hepática, la insuficiencia renal, insuficiencia respiratoria y enfermedades malignas como las leucemias; todos padecimientos que actualmente carecen de tratamiento definitivo, teniendo como única alternativa el trasplante del órgano o tejido respectivo.

En nuestro país, el número de trasplantes está por debajo de las necesidades, más aún, son insuficientes para la cantidad de pacientes que se encuentran a la espera de recibir un trasplante, lo cual refleja el bajo impacto de las iniciativas anteriormente impulsadas. También, las investigaciones evidenciadas en este ámbito son escasas y la temática se concentra principalmente en noticias difundidas por los medios de comunicación masivos, donde se exhibe el dolor y sufrimiento de las personas que están a la espera de un donante con la finalidad de sensibilizar a la población.

Es necesario asumir los Principios de Rectores de la OMS sobre Trasplante de órganos, tejidos y células Humanos, ya que lo trascendental de la temática de la donación y trasplantes de órganos, tejidos y células para la vida de numerosas personas que requieren ser trasplantadas, intervenidas y reinsertadas en los espacios sociales, lleva a identificar la imperiosa necesidad de la formulación y adecuación de la legislación relacionada, la creación de planes, programas, estrategias e intervenciones de corto y mediano plazo, que contribuyan a la salud integral de las personas y al bienestar de la sociedad.

Los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, deben garantizar la equidad en la asignación y distribución de órganos, tejidos y células para trasplante, teniendo en cuenta para ello la antigüedad en lista de espera, la condición médica del paciente, compatibilidad tisular, considerando además criterios de territorialidad. Los objetivos de una lista de espera nacional única van encaminados a garantizar la transparencia en los procesos de gestión de inscripción, distribución y asignación de órganos, tejidos y células, respetando criterios objetivos preestablecidos, así mismo deben facilitar los procesos mencionados anteriormente, mediante la actualización permanente de las listas en forma segura y dinámica.

III. MARCO LEGAL.

La creación e implementación de la presente Política tiene su fundamento legal en los siguientes cuerpos normativos:

- Constitución de la República, Art. 65: "La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud, controlará y supervisará su aplicación."
- Declaración Universal de Derechos Humanos, Art. 25.1: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad."
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Art. 12.1: "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."
- Convención Sobre los Derechos del Niño, Art. 24.1: "Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios."

Documento Derogado

- Código de Salud, Art. 128: "El Ministerio de Salud es el ente rector de la política nacional de trasplantes de órganos, tejidos y células humanos con fines terapéuticos y científicos, la elaborará en consulta con el Consejo Nacional de Trasplantes (CNT)".

- Código de Familia, Art. 3: "El Estado está obligado a proteger a la familia, procurando su integración, bienestar, desarrollo social, cultural y económico." Art. 351 Ordinal 15°).- "Todo menor tiene derecho... a disfrutar del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de enfermedades y a su rehabilitación", y Art. 397.- "El Estado deberá propiciar por todos los medios la estabilidad de la familia y su bienestar en materia de salud, trabajo, vivienda, educación y seguridad social, a fin de que pueda asumir plenamente las responsabilidades que le competen en la formación y protección del menor y de todo el grupo familiar."

- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA), Art. 21: "La Salud es un bien público y un derecho fundamental de las niñas, niños y adolescentes que debe entenderse de manera integral como la resultante de la interacción dinámica de distintos factores biopsicosociales, económicos, el medio ambiente, el agua en calidad y cantidad suficiente. El Estado debe garantizar este derecho mediante el desarrollo de las políticas públicas y programas que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia. En todo caso, la ausencia de políticas o programas de salud no exime de la responsabilidad estatal de atención que sea requerida en forma individualizada para cualquier niña, niño o adolescente."

- Ley de Atención Integral para la Persona Adulto Mayor, Art. 5: "Son derechos fundamentales de las personas adultas mayores, los siguientes: 5°) Recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica, en forma oportuna y eficaz."

- Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, Art. 16: "Se prohíbe la solicitud de pruebas para el diagnóstico de infección por VIH de forma obligatoria, salvo en los casos siguientes: b.- Cuando se trate de donación de leche materna, sangre, semen, órganos o tejidos".

- Reglamento de la Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, Art. 58: "Como otras medidas de prevención para evitar o reducir los riesgos de transmisión del VIH, se establecen las medidas siguientes: 1) Los establecimientos de salud, bancos de sangre y demás centros de recepción de órganos, tejidos, fluidos o derivados humanos, ya sean públicos, autónomos o privados, podrán promover la donación altruista de los mismos, pero estarán obligados a realizar previamente en el cien por ciento de las donaciones o extracciones y con las técnicas y procedimientos aprobados por el Ministerio, los análisis indispensables para detectar anticuerpos específicos y el VIH/SIDA, debiendo abstenerse de practicar trasplantes o transfusiones en otras personas sin haber comprobado antes que el resultado de los análisis es negativo."

IV. PRINCIPIOS RECTORES.

AUTONOMÍA.

Constituye la manifestación de consentimiento escrito de forma libre, expresa y desinteresada de participar en el proceso de donación, sea éste donante vivo o fallecido (consentimiento informado). La donación de personas vivas es aceptable si se obtiene el consentimiento informado y voluntario del donante, se le garantiza la atención profesional, se organiza debidamente el seguimiento y se aplican y supervisan escrupulosamente los criterios de selección de los donantes. Los donantes vivos deberán ser informados de los riesgos, beneficios y consecuencias probables de la donación de una manera completa y comprensible; deberán ser legalmente competentes y capaces de sopesar la información y actuar voluntariamente, y deberán estar libres de toda coacción o influencia indebida.

En el caso del donante fallecido se aceptará extraer material del cuerpo para fines de trasplante, realizar estudios anatómicos o investigaciones, a menos que la persona haya manifestado su oposición antes de fallecer, depositando el documento de objeción en una oficina determinada, o que una parte con conocimiento de causa notifique y compruebe que el fallecido manifestó terminantemente su oposición a la donación. En todo caso prevalecerá la voluntad del donante fallecido por sobre la de cualquier tercero, incluyendo los familiares del fallecido.

PROFESIONALISMO.

Los médicos que hayan determinado la muerte de un donante potencial, no deberán participar directamente en la extracción de órganos, tejidos y células de ese donante ni en los procedimientos subsiguientes de trasplante ni ocuparse de la asistencia de los receptores previstos de esos órganos, tejidos y células.

Los médicos y demás profesionales de la salud no deberán participar en procedimientos de trasplante, ni los aseguradores sanitarios u otras entidades pagadoras deberán cubrir esos procedimientos, si los órganos, tejidos y células en cuestión se han obtenido mediante explotación o coacción del donante o del familiar más cercano de un donante fallecido, o bien si éstos han recibido una remuneración.

Documento Derogado

ACCESIBILIDAD.

Garantizar a la población salvadoreña, a los(as) salvadoreños(as) residentes en cualquier parte del mundo y residentes extranjeros por más de tres años en el país, el ingreso a listas de espera y acceso a servicios de trasplante de órganos, tejidos y células con los estándares de calidad reconocidos a nivel internacional, de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad y al orden establecido en la lista de espera definida. En caso de extranjeros no residentes en el país podrán tener acceso siempre y cuando haya acuerdos recíprocos con el país de origen del paciente, que el paciente no se encuentre en lista de espera de su país de origen y que no exista ningún paciente nacional que requiere el órgano, tejido o célula a ser trasplantado.

GRATUIDAD.

Las órganos, tejidos y células deberán ser objeto de donación a título exclusivamente gratuito, sin ningún pago monetario u otra recompensa de valor monetario. Deberá prohibirse la compra, o la oferta de compra, de órganos, tejidos y células para fines de trasplante, así como su venta por personas vivas o por los allegados de personas fallecidas. Los costos del procedimiento serán gratuitos para el donante y correrán por cuenta del Sistema Nacional de Salud o del receptor ya sea de forma directa o a través de su cobertura social. Las instituciones o centros de trasplante podrán recuperar los costos del proceso de trasplante y mantenimiento del donante así como los demás gastos en que incurra. La prohibición de vender o comprar órganos, tejidos y células no impide reembolsar los gastos razonables y verificables en que pudiera incurrir el donante, tales como la pérdida de ingresos o el pago de los costos de obtención, procesamiento, conservación y suministro de órganos, tejidos y células para trasplante.

Los centros y profesionales de la salud que participen en procedimientos de obtención y trasplante de órganos, tejidos y células no deberán percibir una remuneración superior a los honorarios que estaría justificado recibir por los servicios prestados. Las autoridades sanitarias deberán vigilar los honorarios aplicados a los servicios de trasplante con el fin de garantizar que no sean cargos encubiertos en pago de esos mismos órganos, tejidos y células. Todas las personas y centros implicados deberán rendir cuentas de todas las sumas recibidas por los servicios de trasplante.

En el caso de extranjeros no residentes en el país, previo a optar a un programa de trasplante en institución pública o privada, deberán acreditar el contar con un seguro médico que cubra los gastos en que pueda incurrir el sistema público y la repatriación a su país de origen.

TRANSPARENCIA.

La organización y ejecución de las actividades de donación y trasplante, así como sus resultados clínicos, deben ser transparentes y abiertos a inspección, pero garantizando siempre la protección del anonimato personal y la privacidad de los donantes y receptores. La transparencia implica acceso público a información global, actualizada periódicamente, sobre los procesos, y en particular la asignación, las actividades de trasplante y los resultados conseguidos tanto en el caso de los receptores como de los donantes vivos, así como a información sobre la organización, los presupuestos y la financiación. Esto no solo permitirá la realización de estudios académicos y la labor de supervisión gubernamental, sino también identificar los riesgos y facilitar su corrección, con el fin de reducir al mínimo los perjuicios acarreados a los donantes y a los receptores.

CONFIDENCIALIDAD.

Consiste en la protección del anonimato personal y la privacidad tanto del donante como del receptor, impidiendo el acceso público a información que pudiera servir para identificarlos, respetando la necesidad de trazabilidad y exceptuándose los casos en que se sospeche la existencia de riesgo para la salud del paciente o para la comunidad o aquellos casos en que se requiera cumplir con obligaciones de suministro de información requerida por orden judicial.

V. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Definir las estrategias y líneas de acción para orientar, dirigir, conducir y regular el proceso de donación y trasplante de órganos, tejidos y células como componente de la atención integral en salud para mejorar la calidad y expectativa de vida de la persona.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Crear la institucionalidad que facilite los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en el Sistema Nacional de Salud.

Documento Derogado

2. Propiciar el desarrollo del conocimiento y el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud mediante procesos de educación continuada y actualización de la currícula de las carreras afines a la salud.

3. Fomentar la investigación relacionada con el trasplante de órganos, tejidos y células de acuerdo a los principios éticos y morales.

VI. ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCIÓN

COMPONENTE: ACCESO

OBJETIVO 1. Crear las condiciones legales e institucionales para el desarrollo permanente y sostenible de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

ESTRATEGIA 1.1 Fortalecimiento del marco legal y normativo a través de la promulgación de los instrumentos técnicos jurídicos complementarios para la implementación de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

LINEAS DE ACCIÓN

1.1.1 Elaboración participativa e interinstitucional de un borrador de Anteproyecto de Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en seres humanos o el desarrollo actualizado de un capítulo en el Código de Salud, que incluya al menos la gratuidad de la donación, las regulaciones sobre donantes vivos, cadavéricos y receptores de trasplantes, mecanismos de prohibición de la comercialización, tráfico y lucro, así como la propaganda y publicidad de la disponibilidad o la necesidad de los productos. Debe contener también regulaciones sobre las condiciones de importaciones y exportaciones, los requisitos para la habilitación de establecimientos dedicados a donación y trasplantes así como la inspección y vigilancia de dichos establecimientos, la creación del banco de órganos, tejidos y células, la cualificación de los recursos humanos y el desarrollo de la investigación científica en el campo.

1.1.2 Incorporar en la legislación relacionada al Trasplante de órganos, tejidos y células la modificación del Código Penal, para la inclusión de acciones judiciales específicas en contra del lucro por trasplante de órganos, tejidos y células.

1.1.3 Elaboración participativa de instrumentos técnicos jurídicos requeridos a nivel interinstitucional, para el desarrollo de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

1.1.4 Desarrollo de actividades de difusión y conocimiento de los instrumentos técnicos jurídicos relacionados al trasplante de órganos, tejidos y células con el personal de salud y la población salvadoreña en general.

1.1.5 Desarrollo de acciones de monitoreo de la aplicabilidad y conocimiento de los instrumentos técnicos jurídicos relacionados al trasplante de órganos, tejidos y células al personal de salud.

1.1.6 Elaboración de Plan de evaluación y actualización trianual de los instrumentos técnico-jurídicos de trasplante de órganos, tejidos y células.

ESTRATEGIA 1.2 Identificación y desarrollo de los componentes institucionales indispensables y requeridos para la implementación de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células a nivel nacional, tanto en el sector público como en el privado.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1.2.1 Creación del Centro Nacional de Trasplante, como una entidad adscrita al Ministerio de Salud encargada de coordinar la distribución de los órganos, tejidos y células de trasplante, la acreditación de centros de ablación y trasplante, la capacitación del personal de salud involucrado y la promoción de la investigación en este campo de la medicina.

1.2.2 Definición de la estructura institucional y funcional para la implementación de los procesos de donación de trasplante de órganos, tejidos y células, que permita el funcionamiento permanente y efectivo a nivel nacional y local.

1.2.3 Establecer el modelo de gestión para el desarrollo de los procesos de donación de trasplante de órganos, tejidos y células, que permita el trabajo en red y la asignación de facultades y responsabilidades complementarias.

1.2.4 Establecer los mecanismos financieros para garantizar la sostenibilidad económica de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células desarrollados a nivel nacional, relacionados a infraestructura, tecnología, medicamentos, insumos y recursos humanos.

Documento Derogado

1.2.5 Definir una estrategia nacional y supranacional para aumentar el acceso a medicamentos inmunosupresores de alto costo necesarios para la supervivencia de los pacientes trasplantados, utilizando las salvaguardas contenidas en los Acuerdos sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), tales como las importaciones paralelas y las licencias obligatorias.

1.2.6 Impulsar la creación e integración del módulo correspondiente en el Sistema Único de Información en Salud requerido para la implementación de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

1.2.7 Definir las estrategias de información, educación y comunicación necesarias a desarrollar para la promoción de la donación altruista y los trasplantes de órganos, tejidos y células, a nivel nacional.

1.2.8 Fortalecer el desarrollo de alianzas y convenios interinstitucionales e intersectoriales requeridos para el desarrollo de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células a nivel nacional.

ESTRATEGIA 1.3 Desarrollo de habilidades y capacidades de los recursos humanos necesarios para la implementación de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1.3.1 Identificar las brechas existentes en habilidades, capacidades de los recursos humanos y los estándares requeridos para la correcta ejecución de todos los procesos desarrollados en la gestión de la donación y trasplante.

1.3.2 Incorporar en el Plan Estratégico para el Desarrollo de los Recursos Humanos, los requerimientos de capacitación y cualificación del personal necesarios para la implementación y desarrollo de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

1.3.3 Desarrollar alianzas y convenios nacionales e internacionales para la formación y educación continua de los recursos humanos requeridos para la implementación de los procesos para la gestión de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

COMPONENTE: CALIDAD Y SEGURIDAD

OBJETIVO 2 Asegurar la calidad y seguridad en la donación y trasplante de órganos, tejidos y células a través del monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos establecidos.

ESTRATEGIA 2.1

Impulsar el desarrollo de los componentes del sistema de garantía de la calidad específico para la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

LÍNEAS DE ACCIÓN

2.1.1 Definir una sola autoridad competente en la regulación de las donaciones y trasplantes en el sector público y privado.

2.1.2 Determinar los exámenes y pruebas de laboratorio mínimos necesarios para garantizar la seguridad de los receptores.

2.1.3 Formular la normativa para la exigencia de Buenas Prácticas Clínicas y de manejo de donaciones y trasplantes en el sector público y privado.

2.1.4 Establecer un sistema de trazabilidad de las donaciones y trasplantes que permita el rastreo desde el origen hasta el destino final de los productos en todas sus etapas, a través de la codificación única de acuerdo a los estándares internacionales.

2.1.5 Definición de la capacidad basal institucional para la donación de órganos, tejidos y células de cada hospital, de acuerdo a su categorización y complejidad del proceso.

2.1.6 Identificación de los obstáculos encontrados en el proceso de donación y obtención de órganos, tejidos y células y análisis de las causas de pérdida de donantes potenciales, como herramienta para identificar las áreas de mejora.

2.1.7 Identificación y fortalecimiento de los factores hospitalarios con influencia positiva en el proceso de donación que permita la sistematización y el compartir experiencias.

2.1.8 Establecer las condiciones mínimas para el funcionamiento de establecimientos dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Documento Derogado

ESTRATEGIA 2.2

Implementación del sistema de monitoreo, supervisión y evaluación de los indicadores de calidad en los procesos de trasplante y postrasplante.

LÍNEAS DE ACCIÓN

2.2.1 Establecimiento del monitoreo de los procesos de trasplante y postrasplante en los establecimientos de salud.

2.2.2 Implementación de los mecanismos de supervisión de los procesos de trasplante y postrasplante en los establecimientos de salud.

2.2.3 Sistematización de los procesos de evaluación de los de trasplantes y postrasplantes.

2.2.4 Establecimiento del seguimiento de las personas sujetas a trasplante y en el período postrasplante en la comunidad.

COMPONENTE: DESARROLLO

OBJETIVO 3 Impulsar el desarrollo de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células de acuerdo a los principios rectores de la Política, para sostener la continuidad de acciones.

ESTRATEGIA 3.1 Identificar las áreas de desarrollo que de manera esencial requieren fortalecimiento para la sostenibilidad de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

LÍNEAS DE ACCIÓN

3.1.1 Organizar el desarrollo progresivo de la implementación de los procesos articulados de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en las instituciones y su relación interinstitucional.

3.1.2 Desarrollar los mecanismos de gestión de cooperación internacional requeridos para garantizar la implementación de los procesos de donación y trasplante.

3.1.3 Establecer las disposiciones legales sobre el consentimiento informado de los donantes vivos, la edad mínima para manifestar la voluntad de ser donante vivo o difunto, el consentimiento presunto del donante fallecido, las prohibiciones y los beneficios para los donantes y los receptores.

3.1.4 Elaborar el diagnóstico de las habilidades y capacidades de los recursos humanos que a nivel nacional se encuentran desarrollando actividades relacionadas con la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células.

3.1.5 Desarrollar procesos de abogacía con los organismos de integración regional que garanticen el trato recíproco de los(as) ciudadanos(as) de la región como garantía del derecho humano a la salud, asimismo de la disposición de órganos, tejidos y células de potenciales donantes nacionales fallecidos en el extranjero, así como de potenciales donantes extranjeros que hubieren fallecido en el país.

3.1.6 Impulsar la realización de investigaciones científicas relacionadas con los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

ESTRATEGIA 3.2 Desarrollo del componente de contraloría social como mecanismo de garantía de la participación y transparencia de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

LÍNEAS DE ACCIÓN

3.2.1 Incorporar en los procesos de planificación institucional, sectorial e intersectorial de los componentes esenciales del trasplante de órganos, tejidos y células.

3.2.2 Organización democrática de espacios de participación social en salud que permita la coordinación y el aporte de diferentes expresiones organizativas en el proceso de contraloría que garantice la transparencia de los procesos y el respeto al derecho a la salud.

3.2.3 Definición de los mecanismos de participación social en salud en el proceso de elaboración de las listas de espera y contraloría en la ejecución de los recursos asignados.

3.2.4 Creación de los mecanismos participativos de rendición de cuentas anuales con participación social en salud.

3.2.5 Generación de espacios de capacitación, promoción y prevención familiar, a partir de los referentes organizativos de la participación social en salud.

Documento Derogado

VII. DEFINICIONES.

Ablación: Intervención quirúrgica que permite la extracción de los órganos del cuerpo a una persona fallecida.

Banco de células, tejidos u órganos: Establecimiento capacitado y autorizado por el Ministerio de Salud para realizar las actividades de procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución de células, tejidos u órganos.

Célula: Unidad funcional y trasplantable más pequeña de un organismo vivo.

Células humanas o tejidos para trasplante: Productos que contienen o están compuestos por células y/o tejidos humanos destinados a su implantación, trasplante, infusión o transferencia a un receptor humano. Ejemplos de éstos incluyen pero no se limitan a tejido músculo esquelético (huesos, cartílagos, meniscos), piel, tejidos blandos (tendones ligamentos, nervios, duramadre, fascia lata y membrana amniótica), tejido cardiovascular (válvulas cardíacas, arterias y venas), tejidos oculares (córnea, esclerótica), médula ósea y de células madre/progenitoras hematopoyéticas y sangre del cordón umbilical así como las células madre de cualquier tejido. No se encuentran contenidos en esta definición:

1) Órganos humanos vascularizados para trasplante.
2) Sangre completa, componentes sanguíneos o productos derivados de sangre completa.
3) Productos humanos secretados o extraídos específicamente leche humana, colágeno o factores celulares.

Células madre: Células que poseen la capacidad de dividirse ilimitadamente dando lugar, en forma simultánea, a líneas de diferentes tipos celulares; como su nombre lo indica, son las que "originan su descendencia". Se les llama de varias maneras: células troncales, células estaminales, células progenitoras o "stem cells". Se clasifican en dos tipos: las embrionarias, halladas en el embrión, y las adultas, ubicadas en distintos órganos y tejidos.

Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH): Células madres que producen los componentes de la sangre (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas). Se encuentran en la médula ósea humana, circulan en la sangre periférica, y también se hallan en la sangre del cordón umbilical y la placenta. Son utilizadas para ejecutar el llamado trasplante de médula ósea.

Ciclosporina: Droga utilizada luego de un trasplante para prevenir el rechazo del órgano trasplantado al suprimir selectivamente el sistema inmunológico.

Comercialización del trasplante: Es una política o una práctica en la que los órganos, tejidos y células son tratados como una mercancía, incluyendo la obtención y/o cesión para obtener beneficios materiales.

Consentimiento de donación: Autorización legalmente válida para la remoción de órganos, tejidos y células humanos para trasplante.

Consentimiento explícito: Permiso legalmente válido para la extracción de órganos, tejidos y células para trasplante.

Consentimiento presunto: Presunción de autorización legalmente válida para la remoción de células, tejidos u órganos para trasplante en ausencia de autorización o rechazo previamente manifestado.

Distribución: Transporte y entrega de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos o científicos, posterior a la ablación de los mismos.

Diagnóstico de muerte: Confirmación de la muerte con pruebas obtenidas mediante la investigación clínica y exámenes complementarios cumpliendo criterios de muerte cerebral o muerte cardíaca.

Donación: La donación de órganos, tejidos y células destinados a aplicaciones humanas.

Donante: Un ser humano vivo o fallecido que es una fuente de órganos, tejidos y células con el propósito de trasplante.

Documento Derogado

Donante cadavérico: Ser humano que ha sido declarado muerto utilizando los criterios médicos establecidos cuyos órganos, tejidos y células han sido procurados para ser trasplantados.

Donante vivo: Ser humano vivo de quien han sido removidas órganos, tejidos y células para ser trasplantados.

Donante vivo relacionado: Persona mayor de dieciocho años que dona un órgano a un pariente en las condiciones definidas por la legislación vigente.

Lista de espera: Lista de candidatos registrados para recibir trasplante de órganos, tejidos y células.

Muerte cerebral: Cese irreversible de la función del cerebro y tallo cerebral caracterizado por la ausencia de actividad eléctrica, flujo sanguíneo y función cerebral tal como se determina por evaluación clínica. Una persona con muerte cerebral, está muerta, aunque sus funciones cardio - pulmonares puedan ser artificialmente mantenidas por algún tiempo.

Órgano: Parte vital y diferenciada del cuerpo humano, formado por diferentes tejidos, que mantiene su estructura, vascularización y capacidad de realizar funciones fisiológicas con un importante nivel de autonomía.

Receptor: Ser humano al que se han trasplantado órganos, tejidos y células.

Tejido: Todas las partes constituyentes del ser humano formadas por células.

Trasplante: La transferencia (injerto) de órganos, tejidos y células de un donante a un receptor con el objetivo de la restauración de la función en el organismo. Cuando se realiza el trasplante entre diferentes especies se le denomina xenotrasplante.

Trazabilidad: Capacidad de una organización de identificar y localizar las órganos, tejidos y células de todos los donantes específicos en cualquier momento posterior a la donación vinculados a todos los destinatarios específicos.

Tráfico (de órganos, tejidos y células): Captación, transporte, traslado, acogida o recepción de personas vivas o fallecidas o de sus órganos, tejidos y células por medio de la amenaza o uso de la fuerza u otras formas de coacción, rapto, fraude, engaño, abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o a la recepción de un tercero de pagos o beneficios para obtener el control sobre el donante potencial con el fin de la explotación por la remoción de órganos, tejidos y células para trasplante.

Turismo de trasplante: Viaje para realizar trasplante cuando se trata de tráfico de órganos y/o la comercialización de trasplantes o si los recursos (órganos, tejidos y células, profesionales o centros de trasplante) dedicados a proporcionar a los pacientes de trasplante de otro país debilitan la capacidad del país para proporcionar servicios de trasplantes a su propia población.

Viajes para trasplante: Es el movimiento de órganos, tejidos y células, donantes, receptores o profesionales de trasplante a través de las fronteras jurídiccionales con fines de trasplante.

VIII. VIGENCIA.

El presente Acuerdo entrará en vigencia el día de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNÍQUESE. ELVIA VIOLETA MENJÍVAR, MINISTRA DE SALUD.

Documento Derogado