



301809
100
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO de J

ESCUELA DE DERECHO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ENUCLEACION DE GLOBULOS OCULARES SIN
AUTORIZACION DE LOS DISPONENTES DEL GADAVER

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
PATRICIA MARTINEZ HERNANDEZ

PRIMERA REVISION
LIC. HERIBERTO
MENDEZ ESTRADA

SEGUNDA REVISION
LIC. MARTIN
MARTINEZ VARGAS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICO, D. F.

1993



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

INTRODUCCION. pág.

CAPITULO I.

CONCEPTOS GENERALES.

1.1.- Concepto de cadáver.	5
1.2.- Concepto de Organo.	10
1.2.1.- Desde el Punto de Vista Médico.	10
1.2.2.- Desde el Punto de Vista Jurídico.	10
1.3.- Concepto de Donación.	11
1.4.- Concepto de Enucleación.	13
1.5.- Concepto de Transplante.	14
1.6.- La Necesidad Social de la Reutilización de Glóbulos Oculares.	16

CAPITULO II.

ANTECEDENTES HISTORICOS.

2.1.- Egipto.	18
2.2.- India.	25
2.3.- Grecia.	27
2.4.- Roma.	29
2.5.- Inglaterra.	33
2.6.- Francia.	34
2.7.- México.	35
2.7.1.- Epoca Colonial.	35

	pág.
2.7.2.- Epoca Moderna.	37

CAPITULO III.

MARCO JURIDICO EN LA REUTILIZACION DE LOS ORGANOS DEL CADAVER.

3.1.- Código Sanitario de 1973.	41
3.2.- La Ley General de Salud.	42
3.3.- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.	49
3.4.- Norma Técnica 323 para la disposición de Organos y Tejidos de Seres Humanos con Fines Terapéuticos.	58
3.5.- Instructivo N° 1/002/89 del C. Procurador General de Justicia del Distrito Federal para los Agentes del Ministerio Público sobre la Solicitud de Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.	69

CAPITULO IV.

LA DISPOSICION DE LOS GLOBULOS OCULARES CON FINES SOCIALES.

4.1.- Los Disponentes del Cadáver y sus Organos.	74
4.2.- Requisitos Legales para la disposición de los Organos del Cadáver.	78
4.3.- Quienes pueden autorizar la Enucleación de Glóbulos Oculares.	80
4.3.1.- Propio Occiso.	80

	pág.
4.3.2.- Los Familiares.	80
4.3.3.- La Autoridad (Requisitos).	81
4.4.- El Registro Nacional de Donantes y Transplantes.	81
4.5.- Enucleaciones sin autorización de los Disponentes del Cadáver. (Ejemplos).	85
4.6.- Función del Ministerio Público ante la Enucleación de Glóbulos Oculares Ilegalmente.	88
CONCLUSIONES.	98
BIBLIOGRAFIA.	
ANEXOS.	

INTRODUCCION.

Hasta hace relativamente poco tiempo se consideró que el destino de los cadáveres no podía ser otro más que el de su inhumación o el de que se aprovecharan en las escuelas de medicina, sin embargo los avances de la ciencia médica exigen hoy en día que se considere legal disponer de órganos y tejidos de los cadáveres para transplantarlos con fines terapéuticos o de rehabilitación como cuando se aprovechan las córneas para dar la vista a un ciego, por lo que podemos decir que en la actualidad en nuestro país se han realizado trescientos trasplantes de córneas.

El acto de extirpar un órgano o tejido de un cadáver, ha forzado a la civilización contemporánea a mirar desde muchos lados y perspectivas la parte ética y moral de los trasplantes, el concepto de qué es la muerte y de quién podrá disponer del cadáver y el concepto de la utilización de sus órganos con fines altruistas para beneficio de la sociedad, han generado inquietudes que deben ser precisadas en nuestra comunidad, pero al mismo tiempo, debe tenerse una actitud alerta para establecer lineamientos éticos y legales para su aplicación.

Y como es indispensable la toma de órganos de un cadáver para darles mejores oportunidades de vida a personas que requieren de un trasplante es que se debe de encarar ésta

INTRODUCCION.

Hasta hace relativamente poco tiempo se consideró que el destino de los cadáveres no podía ser otro más que el de su inhumación o el de que se aprovecharan en las escuelas de medicina, sin embargo los avances de la ciencia médica exigen hoy en día que se considere legal disponer de órganos y tejidos de los cadáveres para transplantarlos con fines terapéuticos o de rehabilitación como cuando se aprovechan las córneas para dar la vista a un ciego, por lo que podemos decir que en la actualidad en nuestro país se han realizado trescientos trasplantes de córneas.

El acto de extirpar un órgano o tejido de un cadáver, ha forzado a la civilización contemporánea a mirar desde muchos lados y perspectivas la parte ética y moral de los trasplantes, el concepto de qué es la muerte y de quién podrá disponer del cadáver y el concepto de la utilización de sus órganos con fines altruistas para beneficio de la sociedad, han generado inquietudes que deben ser precisadas en nuestra comunidad, pero al mismo tiempo, debe tenerse una actitud alerta para establecer lineamientos éticos y legales para su aplicación.

Y como es indispensable la toma de órganos de un cadáver para darles mejores oportunidades de vida a personas que requieren de un trasplante es que se debe de encarar ésta

situación con amplio criterio y en el aspecto legal se deben de expedir leyes que regulen totalmente todos los aspectos relacionados con ésta situación para obtener mejores resultados en este proceso, y se debe de tomar en cuenta que actualmente las normas jurídicas tendientes a contemplar éstas situaciones no son del todo eficaces por lo cual se debe de legislar al respecto todavía más para cubrir y regular la totalidad de situaciones relacionadas con éste hecho. En términos generales, los adelantos científicos han ido marcando la pauta y criterios que obligan a legislar sobre ello.

Ahora bien, en los cadáveres en los cuales se ordene la necropsia el Ministerio Público puede autorizar la enucleación de los glóbulos oculares sin necesidad de la autorización del occiso o de sus familiares, no está bien establecido el papel que debe jugar en esta situación el representante social.

Por lo que en el capítulo primero nos referimos a dar conceptos importantes, como son el concepto de cadáver, la certificación de la pérdida de la vida, que se entiende por donación, enucleación y trasplante.

Posteriormente entramos a lo que son los antecedentes en diversas culturas de lo que hacían con sus muertos y cual era el significado de la muerte, que como se podrá apreciar el cadáver era sagrado e intocable y motivo de culto.

En cuanto a la legislación diremos cuando se empezó a establecer leyes y disposiciones en cuanto a la utilización de órganos, por lo que la Ley General de Salud, El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos y la Norma Técnica número 323 para la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos contienen elementos que permiten la práctica de los actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, aunque no son totalmente satisfactorios estos elementos en la actualidad ya que existen muchas anomalías y no se cumple con lo establecido en dichos ordenamientos.

Por último en el capítulo cuarto se establece quienes son los disponentes del cadáver y los requisitos para disponer de sus órganos, así como el papel del Ministerio Público ante la enucleación de glóbulos oculares y al Registro Nacional de Donantes y Transplantes.

Hasta ahora los trasnplantes de órganos siguen siendo, como quiera que sea actos aislados de la ciencia médica, lo son por que las disposiciones legales que rigen estos actos no son lo suficientemente abiertos para que estén al alcance de las Instituciones hospitalarias respetables con que contamos en nuestro país.

Con estas reflexiones y con un análisis de la normatividad

sobre la materia que nos ocupa, la forma como se ha procedido en el mundo civilizado, concretamente en nuestro país podemos razonablemente concluir que la sociedad esta sumamente preocupada por poner en práctica todo tipo de acciones que sean congruentes con los principios éticos y morales vigentes, para transformar, adecuar y proponer normas jurídicas que permitan los avances en este terreno.

CAPITULO I
CONCEPTOS GENERALES.

SUMARIO

- 1.1.- Concepto de Cadáver.
- 1.2.- Concepto de Organó.
- 1.2.1.- Desde el punto de vista médico.
- 1.2.2.- Desde el punto de vista jurídico.
- 1.3.- Concepto de Donación.
- 1.4.- Concepto de Enucleación.
- 1.5.- Concepto de Transplante.
- 1.6.- La Necesidad Social de la Reutilización de Globulos Oculares.

CAPITULO I
CONCEPTOS GENERALES

1.1.- CONCEPTO DE CADAVER.

La Ley General de Salud en su artículo 314 fracción II lo define como " El cuerpo humano en el que se haya comprobado la perdida de la vida" ¹

Por lo que se estima que el cadáver es todo cuerpo que ha perdido vida y toda clase de movimiento, así como es inmune a toda influencia del exterior.

Tomando en consideración la definición mencionada en la Ley General de Salud es necesario comprobar realmente la perdida de la vida, así podemos decir que la muerte es la abolición definitiva y permanente de las funciones vitales por que una suspensión temporal o transitoria, será un estado de muerte aparente, pero compatible con la supervivencia del organismo, como acontece en las casos de síncope respiratorio en el cual algunas funciones entre otras la respiratoria se suspenden transitoriamente, mientras que cuando la abolición es definitiva y permanente constituyen el verdadero estado de muerte real.

¹ Ley General de Salud, octava edición, editorial Porrúa, S.A., México 1992, pág. 62

Entendiéndose que esta muerte real deberá ser comprendida como la abolición irreversible de las funciones cardíacas, respiratorias y cerebrales, tomando en cuenta que la cesación funcional no es completa desde el momento en que se establece la muerte real, ya que la muerte del organismo en su conjunto no es simultánea en todas las células que lo componen; así podemos mencionar que las funciones del hígado siguen varias horas después y los espermatozoides viven algunas horas posteriores a que se da la muerte real.

Un hombre no muere cuando su corazón deja de latir y sus pulmones de respirar, ya que estos órganos solo se encargan de impulsar y oxigenar la sangre. Solo se puede dar por clínicamente muerta a una persona cuando su cerebro, órgano del que depende su funcionamiento a dejado, a suspendido de enviar sus ordenes a todo el cuerpo humano.

Si el cerebro permanece sin riego sanguíneo por mas de tres minutos la muerte es irreversible.

Un doctor mexicano afirma que la persona muere por pasos: primero el cerebro y solo al final el corazón. Pero el médico es capaz de alterar esta secuencia que normalmente dura menos de una hora y es posible que mantenga el resto de las funciones por tiempo indefinido, aunque clínicamente el individuo este muerto por que su cerebro ya haya dejado de funcionar.

Prolongar así la vida vegetativa, como el cadáver en estas condiciones puede conservar los órganos que son mantenidos aun con vida, para los transplantes.

La muerte de un individuo tiene que ser certificada, es decir que se debe comprobar que realmente la persona a muerto por completo, por lo que se deberá de basar en los requisitos que señala la Ley General de Salud en su artículo 317 para certificar la pérdida de la vida y para lo cual transcribimos el mencionado artículo:

" Para la certificación de la pérdida de la vida deberá comprobarse previamente la existencia de los siguientes signos de muerte:

- I.- La ausencia completa y permanente de conciencia;
- II.- La ausencia permanente de respiración espontánea;
- III.- La falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;
- IV.- La ausencia de los reflejos de la pares craneales y de los medulares;
- V.- La atonía de todos los músculos;
- VI.- El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;
- VII.- El paro cardíaco irreversible;

VIII.- Las demás que establezca el Reglamento correspondiente."

Esta certificación deberá de ser expedida por dos médicos distintos de los que intervengan en el transplante como se establece en el artículo 318 de la Ley General de Salud, el cual se transcribirá a continuación:

" La disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos podrá realizarse de cadáveres en los que se haya certificado la pérdida de la vida en los términos del artículo 317 o de aquellos en que se compruebe la persistencia por seis horas de los signos a que se refieren las fracciones I, II, III Y IV, del mismo artículo y además las siguientes circunstancias:

- I.- Eléctroencefalograma Isoeléctrico que no se modifique con estímulo alguno dentro del tiempo indicado y,
- II.- Ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de bromuros, barbitúricos, alcohol y otros depresores del sistema nervioso central o hipotermia.

Si antes de ese término se presentara un paro cardíaco irreversible se determinara de inmediato la perdida de la vida y se expedirá el certificado correspondiente.

La certificación de muerte respectiva será expedida por dos profesionales distintos de los que integren el cuerpo técnico que intervendrá en el transplante."

Al ocurrir la muerte de una persona el cuerpo pasa a ser un cadáver y en base a lo antes mencionado podemos anotar que nuestra opinión el mejor concepto de cadáver quedaría de la siguiente manera:

Cadáver.- Es aquel cuerpo humano en el que se ha comprobado científicamente la abolición irreversible de las principales funciones vitales (neurológicas, respiratorias y circulatorias).

Debiendo ser respetado el cadáver a tal grado que un trato irrespetuoso configuraría el delito de profanación de cadáver.

Podemos mencionar que el Reglamento Federal para la disposición de órganos tejidos y cadáveres en su artículo 68 menciona la clasificación de los cadáveres la cual es de la siguiente manera:

I.- De personas conocidas;

II.- De personas a quienes el Ministerio Público o la autoridad judicial hayan ordenado la práctica de la autopsia, y

III.- De personas desconocidas.

Los cadáveres no reclamados antes de setenta y dos horas serán considerados como formando parte del grupo tres.²

1.2- CONCEPTO DE ORGANO.

Es necesario que se aclare este concepto en cuanto a que es un término médico y el cual a lo largo de este trabajo se mencionará, así mismo se da a continuación la definición de órgano.

1.2.1.- DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO.

Atendiendo a lo que es la anatomía humana se define de la siguiente manera:

Organo.- Es la combinación de tejidos en una unidad para efectuar una función específica o una serie de funciones relacionadas.³

Esto es la definición médica de lo que es un órgano, debemos anotar también que la Ley General de Salud en su artículo 314 fracción VIII y el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de

² Reglamento Federal para la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de Octubre de 1976

³ GARDEN W.D. Y OSBURN W.A., Anatomía Humana, Edit, Interamericana, México, 1987, pág. 20

órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos en su artículo 6 fracción XVI mencionan la definición de órgano.

1.2.2.- DESDE EL PUNTO DE VISTA JURIDICO.

Como se menciona anteriormente en la mencionada Ley se transcribe el contenido de dichos artículos que a la letra dice:

Órgano.- Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos, diferentes que concurren al desempeño del mismo trabajo fisiológico.⁴

Como se puede apreciar la definición legal que se encuentra en nuestra Ley no varía en esencia de la definición anatómica, ya que ambas son congruentes en su contenido.

Otro de los puntos importantes a tratar es la donación por lo que se estima conveniente dar el concepto.

1.3.- CONCEPTO DE DONACION.

Legalmente la donación es definida por Manuel Osorio en su diccionario de las Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales de

⁴ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de Febrero de 1983, pág. 473.

la siguiente manera:

Donación.- Acto jurídico en virtud del cual una persona transfiere gratuitamente a otra el dominio sobre una cosa y esta acepta.⁵

En relación a esto, sabemos que la donación puede ser a título oneroso o bien gratuito, es conveniente esta definición puesto que la donación de órganos y tejidos humanos para trasplante siempre debe ser gratuita.

Se trata de un acto de generosidad humana, con el que no se debe lucrar sin embargo podríamos considerar la posibilidad de que si a cada ciudadano interesado en donar algún órgano de su cuerpo al morir recibiera de alguna manera una compensación del estado (cosa que en nuestros días esta prohibido por la misma ley) incalculables vidas podrían ser salvadas cada año.

Igualmente la definición anterior habla de la cosa, nosotros consideramos que se refiere a un bien tal y como lo son todos y cada uno de los órganos y tejidos que constituyen nuestros cuerpos.

Por lo que entendemos que la donación de órganos y

⁵ CORTADO F.J., Diccionario Médico Labor, Edit. Labor, Buenos Aires, Argentina 1970, pág. 189.

tejidos es un acto jurídico por el cual una persona transmite a otra uno o varios órganos a título gratuito y con un fin determinado, el cual en este caso es el trasplante, existe la donación de órganos y tejidos con fines terapéuticos pero también pueden donarse para fines de investigación y docencia.

Pasaremos al siguiente punto en el cual mencionaremos la definición de enucleación, para poder entender mejor esta terminología médica.

1.4.- CONCEPTO DE ENUCLEACION.

En este punto vamos a dar una amplia visión de lo que es la enucleación ya que es muy importante para el desarrollo del tema que estamos tratando; primeramente vamos a dar un concepto el cual establece la siguiente:

Enucleación.- Es cuando se escinde el glóbulo ocular, tras seccionar la conjuntiva, los músculos extraoculares y el nervio óptico.⁶

De lo cual se entiende que la enucleación es la separación total del ojo, una vez cortados los músculos y nervios que lo unen a la cuenca ocular, tomando otro punto de vista diremos que:

⁶ TREVOR ROPER PATRICK, D., Oftalmología, Edit. el Ateneo, Buenos Aires, Argentina, 1960, pág. 56.

Enucleación .- Es del (latín fuera y nucleus, núcleo), liberación de un tumor o del glóbulo ocular de sus adherencias o envolturas y extirpación total del glóbulo ocular.⁷

Con lo cual concluimos que la enucleación es la extirpación total del glóbulo ocular, cortando los músculos y el nervio óptico.

1.5.- CONCEPTO DE TRANSPLANTE.

Analizando en este punto un concepto de gran trascendencia para la realización del presente trabajo pondremos especial cuidado en que quede lo mejor posible entendido por lo cual daremos primeramente un concepto muy genérico el cual define al transplante:

"Como la acción y efecto de Transplantar"⁸

Y la Real Academia de la Lengua Española menciona que es la separación de órgano o parte de este o un tejido de ser vivo o recién muerto, estado vegetativo para aplicarlo en otra parte del mismo individuo o de otra persona con la salvedad de que si dicho transplante se efectúa en el mismo individuo, la ciencia

⁷ SALVAT, Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas, Edit. Salvat, Barcelona 1960, pag. 373.

⁸ op cit, pág. 580.

médica lo denomina Autoplastia, si el transplante es entre individuos de la misma especie se denomina Hemoplastia y si el transplante es en especie distinta se llama Heteroplastia.

Una vez vistas las definiciones anteriores podemos concluir que el transplante de órganos y tejidos se puede realizar entre seres vivos y entre un ser vivo y un cadáver, tomando en cuenta que es necesario que en este último caso tomar o extraer los órganos o tejidos antes de que transcurran veinticuatro horas de declarado el fallecimiento ya que entre mas pronto se realice esta operación mayores serán las posibilidades de éxito en el transplante.

Ahora bien si bien es cierto que el Código Penal hace referencia al delito de profanación de los cadáveres con fines de Vilipendio, mutilación, brutalidad o necrofilia, se hace una excepción respecto a la mutilación cuando existe una autorización expresa para ello, por parte del propio occiso, sus familiares o quien tenga autoridad para hacerlo, situación que le analizara mas ampliamente en el transcurso de la presente investigación.

Debiendo de establecer que esta situación puede prestarse a acciones de tipo ilícito, ya que si no se realiza el transplante con la expresa autorización de los facultados para ellos se estaría cometiendo un delito, ya que debido a la gran

necesidad que existe actualmente de la donación de órganos para mejorar la salud de las personas enfermas que necesitan un órgano sano y el poco interés que existe por parte de la sociedad para realizar dicha donación se presta para que se convierta esta situación en un tráfico de órganos muy extenso y a todos los niveles, siendo esta situación contraria a lo que en un principio se pretendió establecer con los trasplantes.

1.6. LA NECESIDAD SOCIAL DE LA REUTILIZACION DE GLOBULOS OCULARES.

La reutilización de los órganos del cuerpo humano, principalmente los ojos debe de ser con un fin altruista; lo cual nos da una pauta para afirmar que dicha reutilización debe ser con fines sociales y no con lucro como comúnmente se acostumbra a hacerlo pero hay situaciones en la vida práctica que nos permiten presumir que hace falta una mayor información general sobre este particular ya que no hay conciencia en los que participan en dicho proceso.

Primeramente por que los donadores no tienen acceso fácil a la información especializada para poder decidir si dona algún órgano o no, así mismo los familiares de los occisos, se oponen de sobremanera a donar o permitir que le extirpen un órgano a su familiar por la misma razón y por otro lado los médicos debido a que también carecen de la suficiente información al

respecto y por la viveza de seres sin escrúpulos, ayudan a que se forme el tráfico de órganos creando con ello un mercado negro, donde se comercia con todo tipo de órganos, auspiciado todo ello por lo citado anteriormente y desviando el fin que debería de tener la reutilización de órganos que debe de ser un fin social por que no se debe de hacer lucrativo el hecho de donar algo que ya no nos va a servir, a otra gente que le puede ayudar a servir, haciéndolo de manera altruista y no lucro como comúnmente estamos acostumbrados a obrar en esta época, lo cual se va a lograr creando conciencia en todas las personas que intervienen en este proceso como son donadores potenciales y médicos que pueden intervenir en la extirpación de órganos y el transplante de los mismos.

Una vez establecidos los diferentes conceptos que se tratarán a lo largo del presente trabajo pasaremos a los antecedentes, de los cuales hablaremos mas ampliamente en el siguiente capítulo.

CAPITULO II.
ANTECEDENTES HISTORICOS.

SUMARIO.

- 2.1.- Egipto.
- 2.2.- India.
- 2.3.- Grecia.
- 2.4.- Roma.
- 2.5.- Inglaterra.
- 2.6.- Francia.
- 2.7.- México.
- 2.7.1.- Epoca Colonial.
- 2.7.2.- Epoca Moderna.

cuerpo y confirmaron tal opinión embalsámándolo, con lo que podía durar largos siglos y consagrandoles, tumbas a las que dedicaban cuidado especial, y a las que llamaban "moradas eternas", en tanto que daban menor importancia a las viviendas de los vivos por ser residencias temporales.

El cadáver embalsamado debía abordar, mediante su conservación indefinida el fin de las peregrinaciones del alma, el Ba, para alojar nuevamente el espíritu purificado y vivir dentro de la tumba eternamente, renovada así, una existencia análoga a la que el individuo llegó antes de perecer.

Jaques Pirenne, en la Historia de la Civilización del antiguo Egipto nos dice "En ninguna otra época de la historia han sentido los hombres mayor preocupación por su sepultura. Durante la época saíta las tumbas son mas lujosas que nunca.

Las empresa de pompas fúnebres se convierten en una verdadera industria en donde existían tipos diferentes de momificación dependiendo de la capacidad económica de cada persona.

Así encontramos que a las gentes de condición modesta, e incluso pobres, por unos precios fijos se encargaban de inhumarlos o sea de apilarlos con o sin sarcófago, después de haberlos momificado aun precio reducido, en viejas tumbas

usurpadas transformadas en panteones colectivos.

Los cuerpos de los mas indigentes, sumariamente momificados, llegan incluso a ser sepultados en la arena. Los especialistas en momificación llamados (tariqueutas), formaban asociaciones comerciales que se repartían las ciudades por contrato, reservándose cada una de ellas la explotación de barrios determinados. Se encarga no solo de los funerales sino también de la celebración en las fiestas rituales, de unas ceremonias del culto, mediante el pago de unas rentas funerarias cuyos títulos pueden ser cedidos a terceros.

Herodoto narra " Para un embalsamiento de primera clase proceden las siguientes formas: en primer lugar con un hierro curvado, extraen por las fosas nasales el cerebro, o por lo menos la mayor parte de él, y destruyen el resto mediante la inyección de sustancias disolventes. Después con una aguzada pieza etíope abren el flanco, sacan todos los intestinos del abdomen, lo lavan con vino de palma, lo espolvorean con perfumes molidos, y finalmente vuelven a coserlo, después de haberlo llenado de mirra pura machacada, de canela y de otros perfumes, entre los que solo se excluye el incienso. Hecho esto, secan el cuerpo en nitrato y lo dejan en él durante setenta días y ni uno sólo más, pues no está permitido.

Transcurridos estos setenta días, lavan el cuerpo y lo

envuelven por completo con unas vendas de lino del más fino impregnadas de goma de la que los Egipcios hacen uso en vez de la cola.

Los parientes vuelven a hacerse cargo del cadáver y lo encierran en un cofre de madera de forma humana y lo colocan de pie contra el muro de la cámara sepulcral; este es el embalsamiento mas caro.

Para aquellos que prefieren el embalsamiento de tipo medio los embalsadores hacen los siguientes preparativos:

Después de haber llenado sus jeringas de aceite de cedro, inyectan éste en el abdomen del muerto sin abrirlo, ni sacarle las entrañas, y procuran retener el líquido de tal modo que éste no pueda escapar; seguidamente sumergen el cuerpo en natrón y lo conservan durante el tiempo prescrito; después dejan salir de las cavidades el aceite de cedro que antes habían introducido en ellas. Este aceite tiene fuerza suficiente para arrastrar con él intestinos y vísceras, pues éstas han sido disueltas.

En el exterior el natrón ha disecado la carne y no queda del muerto mas que la piel y los huesos. Efectuada esta tarea, lo devuelven en dicho estado y no se ocupan más de él.

El tercer embalsamamiento, destinado a las gentes pobres. Los embalsamadores administran en los intestinos una inyección de jaramago, secan el cuerpo en el natrón durante setenta días seguidamente, lo devuelven para que sea retirado de ahí.⁹

A partir de la época bubástica, o sea, desde la XXII dinastía, los sarcófagos en que se depositaban los cuerpos se hallaban cada vez más decorados con símbolos e inscripciones rituales. Puesto que el muerto se haya asimilado al dios Osiris, asesinado por dios Seth, y debe de resucitar con él, el sarcófago representa un templo osiriaco, en el que cada parte se halla colocada bajo la protección de un dios; la cubierta representa el cielo y los destinos celestes del difunto, en la parte central se ve pintada la diosa Nut con la siguiente inscripción: " Tu madre Nut, el cielo se haya extendida sobre ti, en su calidad de Ministerio del cielo, ella ordena que seas como un dios, sin adversario alguno para siempre jamás". Se trata de la promesa de la vida eterna entre los dioses; esta inscripción ha sido tomada del imperio antiguo y figura ya en el sarcófago del Rey Miserinos a veces es reemplazada por un capítulo del Libro de los Muertos, a ambos lados de la tapa se ve la barca solar halada por los dioses ante la cual el difunto se halla postrado a Ra.

Otras veces puede verse en la cubierta del cielo en forma

⁹ HERODOTO II. pág. 66 y 68

de bóveda estrellada, o el universo simbolizado por sus elementos, Geb, la tierra y Nut el cielo separados por el aire Shu.

En los cuatro ángulos de la tapa, los cuatro hijos de Orus, en forma de halcones agazapados, velando por el muerto, en los paneles enmarcados de la tapa, unos cuadros representan en la parte correspondiente a la cabeza a Ra, saliendo del caos increado, donde ha pasado las horas nocturnas, y siendo saludado por las almas (bau) y en la parte inferior los dos ojos de Orus, símbolo de la eternidad o el dios Anubis, que vela sobre la sepultura.

El interior del sarcófago es la tumba terrestre, el cuerpo esta tendido sobre el lado izquierdo y lo rodean los dioses Ra, Ged, Osiris y los hijos de Orus. Neftis e Isis que protegieron el cuerpo de Osiris velan al difunto mientras que en el fondo del sarcófago vuelven a aparecer el cielo bajo la forma de la diosa Nut abriendo los brazos para acoger al difunto. A veces es reemplazada con una formula contra los animales terrestres que amenazan al cuerpo.

Capítulos del Libro de los Muertos que describen la vida futura y enseñan al difunto el medio de realizar sin obstáculos el viaje al más allá llenan todos los espacios libres. Sobre un fondo de oro destacan figuras y textos, ya que se considera el

sarcófago como la sala de oro, el oro es el símbolo de eternidad del templo donde reside Osiris.

No se encuentran ya en los sarcófagos ni en las tumbas extractos del Libro de lo que hay en el duat, ni del Libro de las puertas, obras oficiales de la doctrina Amorita del imperio nuevo. Durante la XXVI Dinastía se publicó una nueva edición del Libro de los Muertos, que a partir de entonces no sufrió alteración alguna y gozó de extraordinaria popularidad.

Dicho libro comprende 165 capítulos agrupados en cuatro partes:

La primera describe los funerales.

La segunda del viaje que emprenderá el difunto hasta la morada de los dioses.

La tercera lo acompaña ante el tribunal divino y le revela el ministerio del más allá reservado a las almas de los sujetos.

La cuarta parte no es más que una recopilación de formulas mágicas que permitirán al difunto llegar al estado puro sólo con la fuerza de unas prácticas ceremoniales.

En el sarcófago de cada difunto se coloca un ejemplar del Libro de los Muertos que al parecer les es indispensable si pretender conseguir la vida eterna. Por ello las empresas de Pompas Fúnebres poseen ediciones de todos los

precios, completas o abreviadas, con o sin ilustraciones, comprado el Libro se inscribía en él, el nombre del difunto al que iba destinado.

Los símbolos del Libro de los Muertos que narran la transformación del alma del difunto en gato, gavián, en fénix, en golondrina, en serpiente o en cocodrilo son indudablemente el origen de una metempsicosis.¹⁰

2.2 INDIA

Si el hombre nacía en la impureza moría en la impureza, casi todas las gentes de la antigüedad tenían miedo al tener contacto con el cadáver y la India no fue la excepción. No hay duda que el ritual de la impureza se originó de la creencia primitiva de los demonios. Acorde a la Ley Sagrada los dolientes debían evitar todo contacto cercano con cualquier extranjero para eludir la posible contaminación; debían observar restricciones dietéticas rígidas y dormir en el suelo, no se debían cortar el cabello ni adorar a los dioses. Las ceremonias fúnebres eran los últimos sacramentos que marcaban las etapas de la vida del hombre.

Conforme a la costumbre Aria, los restos del difunto eran llevados lo más pronto posible al crematorio, estos eran seguidos por los dolientes, encabezando la procesión el más

¹⁰ ARTE Y ESPLENDOR DEL MUNDO, Egipto, Edit. Promociones Editoriales Mexicanas, S.A. de C.V., pág. 40.

anciano. El cuerpo era cremado mientras se rezaba; los deudos caminaban alrededor de la pira; después se bañaban en el río, tanque o lago más próximo y regresaban a casa. Ahora encaminaba la procesión el menor. El tercer día después de la incineración del cadáver, los huesos eran juntados y tirados al río, de preferencia al Ganges.

Durante los diez días siguientes a la cremación libaciones de agua eran vertidas para el cuerpo, también se le ofrecían bolas de arroz " pinda ", y vasijas con leche. Al morir el alma del hombre se convertía en un fantasma miserable " preta ", incapaz de llegar al mundo de los padres a un renacimiento aunque capaz de hacer daño a los parientes sobrevivientes.

Al realizar el último Antyesti en el décimo día, el alma adquiría un cuerpo sutil; para poder continuar el viaje, el cuerpo era alimentado con las pindas ofrecidas en las ceremonias periódicas, que se llamaban " sraddha ". Al décimo día los dolientes dejaban de ser impuros y podían volver a llevar su vida normal.

Esta ceremonia era practicada por las clases altas de la Antigua India y no difiere nada del actual Hinduismo.

Había otras costumbres funerarias como los harrappa que enterraban a sus muertos, mientras que los arios primitivos en

ves de tirar los huesos quemados a un río, como sus predecesores, los enterraban debajo de una gran angarilla, siempre y cuando se tratara de gente importante.

Los niños cuyo cuerpo no contenían la misma impureza que los adultos ya que no eran miembros completos de la comunidad Aria eran frecuentemente sepultados como los acetas y miembros de castas inferiores en el sur de la India. Estas costumbres existían probablemente desde siglos atrás. En muchos Libros en lugar de cremación es descrito cubierto con cuerpos en estado de putrefacción rodeado de perros y buitres.

Esto demuestra que mucha gente de la India no incineraba a sus muertos sino que los zoroastras de Persia abandonaban los cuerpos para que pudieran ser devorados por los animales. La economía jugaba un papel importante de esta práctica y sobre todo en aquellos lugares en que la madera era escasa; así mismo en la actualidad los Hindúes pobres quedan satisfechos con un funeral exiguo y muchas veces sus cuerpos no quedan completamente quemados.

2.3.-GRECIA.

Las generaciones más antiguas, mucho antes de que hubiera filósofos, creyeron en una segunda existencia después de la actual.

Según las más antiguas creencias de los Griegos y de los Italianos no era en un mundo extraño al presente donde al alma iba a pasar su segunda existencia: permanecía cerca de los hombres y continuaba viviendo bajo tierra.

También se creyó durante mucho tiempo que en esta segunda existencia: permanecía el alma asociada al cuerpo nacida con él, la muerte no los separaba y con él se encerraba en la tumba.

Los ritos de sepultura muestran claramente que cuando se colocaba un cadáver en el sepulcro, se creía que era algo viviente lo que ahí se colocaba, Virgilio que describe siempre con tanta precisión y escrúpulo la ceremonia religiosa termina el relato de los funerales de Polidoro con estas palabras "encerramos sus almas en la tumba". La misma expresión se encuentra en Ovidio y en Plinio el joven, y no es que respondiese a las ideas que estos escritores se tomaban del alma sino que desde tiempo inmemorial estaba perpetrada en el lenguaje atestiguando antiguas y vulgares creencias.

Era costumbre al fin de la ceremonia fúnebre, llamar tres veces el alma del muerto por el nombre que había llevado. Se le deseaba vivir feliz bajo tierra, tres veces se le decía: "Que te encuentres bien", se añadía que la tierra te sea ligera. ¡Tanto que se creía que el ser iba a continuar viviendo bajo

tierra y que conservaría el sentimiento del bienestar y del sufrimiento!. Se escribía en la tumba que el hombre reposaba ahí; expresión que ha sobrevivido a estas creencias, y que de siglo en siglo ha llegado hasta nosotros.

Todavía la empleamos, aunque nadie piense hoy que un ser inmortal reposa en una tumba pero tan firmemente se creía en la antigüedad que un hombre vivía ahí, que jamás se prescindía de enterrar con el los objetos de que, según se suponía, tenía necesidad.

En las ciudades antiguas la Ley infligía a los grandes culpables un castigo reputado como terrible: la privación de la sepultura, así se castigaba al alma misma y se infligía un suplicio casi eterno.

Por otra parte el hombre no tenía que rendir ninguna cuenta de su vida anterior, una vez en la tumba no tenía que esperar recompensas ni suplicios. El ser que vivía bajo tierra no estaba lo bastante emancipado de la humanidad como para no tener necesidad de alimento. Así que en ciertos días del año se llevaba comida a cada tumba.

2.4.- ROMA

Siguiendo las mismas ideas que tenían en Grecia en las

tumbas romanas también tenían su "culina", que era una especie de cocina de un género particular y para el exclusivo uso de los muertos. He allí creencias muy antiguas que han ejercido su imperio sobre el hombre durante gran número de generaciones.

Los romanos daban a los muertos el nombre de dioses Manes. "dad a los dioses manes lo que es debido dice Cicerón son hombres que han dejado la vida; tenedles por seres divinos". Los romanos los cuales son los padres de nuestro derecho tenía sus propias leyes funerarias en las que se reglamentaba el derecho de ser sepultados, así mismo el derecho a vigilar y visitar el sepulcro, celebrar ceremonias rituales con ofrendas a los dioses manes.

Así tenemos que los muertos se colocaban en el lecho mortuorio, y los supervivientes se despedían de ellos, mientras las lloronas se golpeaban el pecho y los brazos en señal de duelo y entonaban las canciones funerarias.

El cadáver se depositaba después en un ataúd o se quemaba; en este último caso las cenizas se guardaban en una urna. Los féretros o las urnas cinerarias de los individuos de una misma familia se colocaban a lo largo de las carreteras delante de la ciudad en edículos funerarios, y de vez en cuando se levantaba algún sepulcro suntuoso.

La investigación de las tumbas es importante para el conocimiento de la antigüedad, por que los edículos funerarios y los sarcófagos conservan a menudo representaciones figuradas.

Los sarcófagos con decoración escultórica se han conservado a centenares, son cajas de piedra, labradas en un solo bloque, suficientemente grande para contener el ataúd; el interior del bloque se excavaba a cincel, y una vez depositado el féretro con el cadáver, se cerraba con una loza de piedra de una sola pieza por el material empleado, son los sarcófagos mucho más caros, pero también más duraderos.

Las caras exteriores del sarcófago se decoraban con figuras, estos sarcófagos no se enterraban, sino que quedaban visibles. Para las tumbas en que yacían juntos los esposos, se preferían escenas de la leyenda griega, en que se celebraba el amor conyugal; algunas veces se observaban escenas simbólicas sobre la vida de ultratumba y mas adelante representaciones de escenas bíblicas.

Algunas urnas eran decoradas en forma de una cosa que debe de servir de morada a un muerto. Las serpientes que se enroscan simbolizan el genio del difunto. A derecha e izquierda de las serpientes podían haber puertas simuladas.

El tratamiento del mármol, a pesar de todo el cariño

puesto en el, es obra manual, las personas de la acción principal representada tienen a menudo los rasgos individuales de los muertos que yacen en el sarcófago; los sarcófagos se hacían según los modelos que contenían los Libros de los talleres y en gran número, y después se agregaban los rasgos individuales a petición, o según los deseos del interesado. Las familias ilustres tenían el privilegio de hacer sacar una mascarilla de cera, cuando moría alguno de sus miembros, en los funerales de los individuos de esas familias que morían después, llevaban esas máscaras los actores teatrales, a quienes se ponían también las insignias o distintivos oficiales del muerto, y de ese modo todos los antecesores acompañaban, por decirlo así al muerto a su última morada, representando así un grandioso y solemne espectáculo.

Por falta de resistencia del material con que estas máscaras se hacían, no se ha conservado ninguna. No obstante tenemos algunas imitaciones en piedra de estas máscaras que se colocan en las tumbas para indicar que el muerto había tenido el *Ius Imaginum*, o sea el derecho de mandar hacer esos retratos.

Las tumbas se colocaban en hileras en la orilla de las carreteras ante las puertas de las ciudades; a derecha e izquierda en espacios semicirculares, con asientos para los

deudos que vana a visitar sus tumbas o para los transeúntes.¹¹

Los más antiguos sepulcros del foro Romano eran de dos tipos de enterramiento unos como pozos circulares para urnas (que significan cremación del cadáver) y otros como fosas rectangulares para contener un sarcófago con el cadáver.¹²

Roma es la cuna de nuestro derecho por lo que surgieron grandes juristas y en estas tumbas tan bellamente decoradas duermen, pero sus obras no duermen con ellos sino que se han quedado en nuestra civilización.

2.5.- INGLATERRA.

A principios del siglo XIX, se conoció una asociación de criminales con el nombre de resurrección-men que robaban cadáveres para ser entregados a institutos anatómicos para disección. El prejuicio existente en ese país contra las disecciones, hacía que contados cadáveres fueran a dar a las facultades de medicina suerte que el procurárselos se convirtió en una industria lucrativa.

El precio de un cadáver variaba entre 2 y 16 libras esterlinas. La voz pública acusaba a los sepultureros de

¹¹ GILI GUSTAVO. Civilizaciones Antiguas, Oriente, Grecia y Roma. Edit, Grijalbo. México, 1957, Pag. 37.

¹² Historia Universal, SALVAT, Mexicana de Ediciones, S.A. de C.V., México 1980, tomo IV, pág. 23.

cómplices de los malhechores por lo cual el terror a las profanaciones de tumbas era generalmente en todas las clases de la sociedad.

En 1928 el proceso contra Guillermo Burke, que asesinaba a cuanto podía para vender sus cadáveres llevó el colmo a la indignación pública y hubo de dictarse una Ley que castigaba con 6 a 12 meses de cárcel a los desenterradores. Otro año más tarde se promulgó la Ley llamada de Walburton. Que ordenaba dejar a disposición de las facultades de medicina los cadáveres en cuanto falleciesen en las cárceles y establecimientos de beneficencia en caso de no ser reclamados por los familiares.

2.6.- FRANCIA.

En 1707 se publicó un Edicto en el Derecho Francés que obligaba a los directores de Hospitales a entregar a las facultades de medicina los cadáveres no reclamados con el Vi de que se utilizarán en investigaciones y enseñanzas de la medicina.

Así mismo un Decreto del 20 de Octubre de 1947 autorizó a los Hospitales designados por el Ministerio de la Asistencia Pública a realizar sin demora la autopsia o la toma de órganos cuando el médico jefe del servicio lo considerara de interés

científico, aún sin la autorización de los familiares.¹³

2.7.- MEXICO.

En México en la época prehispánica no se tiene ninguna referencia al respecto ya que nuestros antepasados eran conocedores del cuerpo humano, sus conocimientos en la ciencia moderna fueron demasiado elevados ya que a través de plantas, sus conocimientos sobre la medicina fueron muy avanzados y las medicinas actuales derivan de plantas, avanzando más al respecto sobre este campo los mayas.

2.7.1.- EPOCA COLONIAL.

En esta época tampoco hay cambios al respecto ya que no se cuentan con antecedentes sobre este tema, pero podemos mencionar diversas leyes dictadas por los reyes de España y que hacen referencia a los cadáveres siendo estas las siguientes:

Ley 1. El Emperador Don Carlos en Madrid a primero de Julio de 1539:

Los arzobispados y obispos de Indias dan orden a sus diócesis que los vecinos naturales de ellas pueden enterrar libremente en las iglesias o monasterios que quisieren, estando bendito, y no se les ponga impedimento.

Ley 2. Don Felipe II en Madrid a 13 de Noviembre de 1577:

¹³ GABRIEL BOTAS, Los Transplantes de Organos Humanos, Biblioteca Criminalfa, México 1969, págs. 64 y 65.

Los prelados cada uno en su diócesis provea, que los conventos y herederos de los difuntos que se enterrasen, no reciban agravió en los derechos, ni consienta que los clérigos excedan de los que pudieren llevar.

Ley 6. El Emperador Don Carlos y la Reyna Bohemia G. en Valladolid a 7 de Marzo de 1551:

Las justicias reales de las Indias, quando los Obispos y jueces eclesiásticos les pidieron el auxilio de la real jurisdicción, sobre sacar la cuarta parte de las mandas que dejaren los difuntos en sus testamentos para fábricas de iglesias, dotaciones de capilla, etc.

Ley 11. El Emperador Don Carlos y la Princesa G. de Valladolid a 10 de Mayo de 1554 y Don Felipe II en la recopilación:

Los prelados bendigan un sitio en el campo, donde se entierren los indios cristianos, esclavos y otras personas pobres que hubieren muerto tan distante de las iglesias que no se les puede enterrar en ellas.

La iglesia jugaba un papel importante en el gobierno, por lo tanto se encargaba de los registros y padrones así como de los certificados de entierro y también de los cementerios que eran administrados por ella.¹⁴

Y como último comentario hacemos mención que en el

¹⁴ MALAMUD RUSSEK, CARLOS DAVID. Derecho funerario, Edit. Porrúa, S.A., México, 1969, págs. 33 y 34.

Virreynato se fundó un hospital patrocinado por Jesuitas en favor de los indígenas.

2.7.2.- EPOCA MODERNA

En esta época encontramos que en el periodo de Porfirio Díaz se empieza a legislar sobre Salubridad y lo relacionado al desarrollo de transplantes, aclarando que la muerte fue una pesadilla y miseria del pueblo; las cuales son de fatales consecuencias en materia sanitaria.

En 1940 en el viejo Hospital de Juárez contaba desde la década de los cuarenta con instalaciones idóneas para la conservación en frío de fragmentos óseos para ser injertados.

René Leriche, ilustre médico francés hace ya algunos años, relata su visita al Banco de Huesos del Hospital Juárez, en su Libro titulado " Recuerdos de mi vida muerta" lo que tiene de especial el Hospital Juárez es que la abundancia de material que permite su exportación a los Estados Unidos, de tal manera que los huesos californianos son reparados con Huesos Indios.

En 1967 se realiza el primer trasplante de órgano de un ser humano fuera del país y México adopta otro punto de vista respecto a esta área de la ciencia.

En 1969 en nuestro país se lleva a cabo el primer trasplante de órganos, ya que un distinguido oftalmólogo a través de la autorización administrativa de un Hospital obtuvo las córneas del cadáver de una niña que había muerto, a efecto de transplantárselas a un paciente de la asociación que combate la ceguera en México, siendo blanco de muchas críticas el citado médico sobre todo de la prensa, así mismo la indignación y reproches aumentaron con la religión, llegando a la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal; en Mayo de 1969 se integra la comisión de la Secretaría de Salud y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal cada una con especialistas y asesores para que se avocaran a la investigación de los asuntos médico legales y de ser posible transplantar órganos y tejidos de seres humanos y en su caso presentar al Honorable Congreso de la Unión iniciativas de Ley que regulara dicha situación y en cuatro años no se obtiene prosperación al respecto, como consecuencia que varias personas fallezcan por la falta de regulación legal al respecto.

En 1973 se crea el Código Sanitario para el Distrito Federal, se desempolva el tema pero no hay antecedentes fidedignos al respecto, nuestra legislación es muy pobre en materia de trasplantes.

En 1975 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento del Banco de Ojos de la Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal expedido por el H. Congreso de la Unión el 2 de Enero de 1975.

En 1976 se crea una iniciativa de Ley para legislar al respecto, se expide el Reglamento Federal para la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, publicado el 25 de Octubre de 1976, entrando en vigor 180 días después, es decir el 23 de Abril de 1977, hay dudas en cuanto a la creación de dichos Reglamentos, ya que primero se crea el Reglamento del Banco de Ojos y luego el Reglamento Federal que regula la Disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos y a partir de esa fecha es cuando realmente se empiezan a expedir reglamentos y se insertan artículos en la Ley General de Salud que contemplan esta situación, siendo el 7 de Febrero de 1984 en que se publica la Ley General de Salud reformada el 27 de mayo y 23 de diciembre de 1987 con su Reglamento del 26 de Noviembre de 1987.

En 1988 el 14 de Noviembre en que aparece la Norma Técnica para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, la cual se basa en la Ley General de Salud y en Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la Disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos ; y con base en el artículo 26

fracción II Y V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se establece el Registro Nacional de Transplantes, se precisa en el capítulo III de los Disponentes y de la obtención de órganos y tejidos, se precisa y reglamenta lo que se entiende por receptores y en el capítulo V se fija todo lo relativo a los Bancos de órganos y tejidos.

Siendo esto una muestra evidente de que México se ha incorporado al contexto Internacional en lo relativo al transplante de órganos.¹⁵

Todo lo mencionado anteriormente perteneciente a la época moderna de México actual, se analizara más ampliamente en el capítulo siguiente y respecto a la Historia de los cadáveres es todo lo que se puede mencionar, debido a que como vimos anteriormente el cadáver era muy sagrado para las culturas antiguas y como consecuencia no se permitía enuclearse ningún órgano.

¹⁵ JAIME GONZALEZ CARRANCA, Taller Intersectorial de Derecho Sanitario Mexicano; Congreso Panamericano de Derecho, Edit. Organización Panamericana de Salud, México, 1989, pág. 44.

CAPITULO III

MARCO JURIDICO EN LA REUTILIZACION DE LOS ORGANOS DEL CADAVER.

SUMARIO

3.1.- El Código Sanitario de 1973.

3.2.- La Ley General de Salud.

3.3.- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

3.4.- Norma Técnica 323 para la Disposición de Organos y Tejidos de Seres Humanos con fines terapéuticos.

3.5.- Instructivo Nº 1/002/89 del C. Procurador General de Justicia del Distrito Federal, para los Agentes del Ministerio Público sobre la solicitud de Disposición de Organos, tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

CAPITULO III**MARCO JURIDICO EN LA REUTILIZACION DE LOS ORGANOS DEL CADAVER****3.1.- EL CODIGO SANITARIO DE 1973.**

Dada la importancia que tiene la Ley General de Salud respecto al tema que se está tratando, se considera conveniente mencionar el Código Sanitario de 1973, por ser este el antecedente jurídico directo de la actual Ley de Salud y por que en este ordenamiento se contempla por primera vez en el mundo la posibilidad de utilizar los órganos de cadáveres y de seres humanos para transplantes.

El doctor Jorge Jiménez Cantú, Secretario de Salud (Salubridad en aquella época) en iniciativa de Ley es enviada al H. Congreso de la Unión, esbozó la necesidad de adecuar la legislación a los avances científicos y médicos del mundo; y así de este modo se permitiera la realización de transplantes regulados por una Ley en beneficio de la sociedad.

La propuesta de Ley fue aprobada por el H. Congreso de la Unión y estuvo en vigor hasta el 30 de Junio de 1984; iniciando un cambio legislativo mundial a la disposición de órganos y tejidos para trasplante humano.

Sin embargo entró en vigor la actual Ley General de Salud

a partir del 1º de Julio de 1984, la cual se tratará en el punto siguiente:

3.2.- LA LEY GENERAL DE SALUD.

La presente Ley es la que nos rige actualmente en materia de Salud y en cuanto a la disposición de órganos y tejidos, así como lo relativo a los trasplantes.

El capítulo I del presente ordenamiento menciona las disposiciones generales, encontrando que corresponde exclusivamente a la Secretaría de Salud, el control en cuanto a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Define en su artículo 314 que es un cadáver, embrión, órgano, producto, feto, tejido, etc. Lo cual en cuanto a las definiciones que nos interesan se trataron anteriormente, se determina lo que son los disponibles secundarios y primarios (lo cual será tratado más adelante).

En cuanto a los establecimientos y personas que realicen actos de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, deberán estos contar previamente con la autorización de la Secretaría de Salud, tal y como esta establecido en el artículo 319 de la Ley General de Salud el cual a continuación

se transcribe:

"Los establecimientos en los cuales se realicen actos de disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos, así como los profesionistas responsables de dichos actos, deberán contar con la autorización de la Secretaría de Salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables. "

Siendo esto razonable para poder evitar un posible tráfico de órganos y hechos delictuosos que pudieran ser cometidos en contra de los posibles donantes.

Las disposiciones ilícitas de órganos y tejidos serán aquellas que sean contrarias a la Ley o al orden público tal y como lo establece el artículo 320 de la Ley General de Salud, el cual a continuación se transcribe:

"Se considera disposición ilícita de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, aquella que se realice en contra de la Ley y del orden público."

Lo mencionado anteriormente es algo de vital importancia puesto que de no existir el presente artículo nos enfrentaríamos a un gran problema legal, ya que cualquier persona podría ser privada de la vida con tal de obtener de

ella un posible órgano que pudiera servir a otra persona y todo esto hacerlo con fines de lucro, lo cual es imposible puesto que con el contenido de dicho artículo la Ley pone un freno a todos aquellos intentaran hacer una disposición ilícita de órganos.

Los médicos son los encargados de seleccionar a los donadores ya que tienen la preparación adecuada para hacerlo y pueden comprobar la compatibilidad celular del donante y del receptor, esto lo contempla el artículo 323 de la Ley General de Salud que a continuación se transcribe:

"La selección del disponente originario del receptor de órganos o tejidos para trasplante o transfusión, se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salud."

Por lo que se refiere a los requisitos de forma que deben llevarse a cabo para poder realizar una donación de órganos o tejidos para trasplante humanos, se menciona en el artículo 324 de la ley citada anteriormente, el cual se copia a continuación:

"Para efectuar la toma de órganos y tejidos se requiere el consentimiento expreso y por escrito del disponente originario, libre de coacción física o moral, otorgado

ante notario o en documento expedido ante dos testigos idóneos y con las formalidades que al efecto señalen las disposiciones aplicables.

En el caso de la sangre, no será necesario que el consentimiento sea manifestado por escrito.

El disponente originario podrá revocar el consentimiento en cualquier momento y sin responsabilidad de su parte."

Como se puede apreciar el consentimiento debe de ser manifestado, este debe de ser por escrito de manera que no exista duda sobre él, que el donante lo debe hacer libre, sin que haya de por medio ninguna artimaña para convencerlo y que no se le obligue a otorgar alguno de sus órganos ya que si no el acto estaría viciado y podría resultar inexistente, puesto que se no se reuniría un requisito indispensable; El consentimiento.

También manifiesta el artículo citado que se debe otorgar ante Notario Público o ante dos testigos idóneos; ya que de esta manera no se pondrá en duda la voluntad del donante de donar alguno de sus órganos, de la misma manera ocurre con un documento, el cual debe estar firmado por los testigos siempre y cuando estos sean mayores de edad como lo marca la Ley, que deben de ser mayores de 18 años y en pleno uso de su capacidad legal.

Por último al mencionar que el donante puede revocar su consentimiento nos parece muy adecuado puesto que puede cambiar de opinión, y de esta manera no estaría sujeto a que por que dio su consentimiento por escrito, posteriormente no se respetará su nueva decisión.

A continuación mencionaremos el artículo 325, el cual transcribiremos a continuación:

"Cuando el disponente originario no haya otorgado su consentimiento en vida para la utilización de órganos, tejidos y sus componentes de su cadáver, se requerirá el consentimiento o autorización de los disponentes a que se refiere el artículo 316 de esta Ley; excepto cuando la autoridad competente de conformidad con la Ley, ordene la Necropsia, en cuyo caso la toma de órganos, tejidos y sus componentes no requerirá de autorización o consentimiento alguno."

Dentro del contenido del artículo que antecede se habla de una autorización o consentimiento supletorio puesto que al fallecer la persona, los familiares son los encargados de otorgar el consentimiento que en vida no pudo hacerlo el disponente originario, ya que ellos son responsables del cadáver.

Así mismo pasaremos al siguiente artículo relacionado con el presente trabajo, nos referimos al artículo 329 de la Ley General de Salud que se copia a continuación:

"Los establecimientos de Salud previa autorización de la Secretaría de Salud, podrán instalar para fines terapéuticos: Bancos de Organos, Tejidos y sus componentes, los que serán utilizados bajo la responsabilidad técnica de la Dirección Técnica del establecimiento de que se trate y de conformidad con las disposiciones aplicables."

Este artículo menciona que únicamente podrá haber Bancos de órganos con la debida autorización de la correspondiente Ley. Estos por supuesto intervendrán para contribuir que se protejan los órganos, así mismo impedir que se realice el tráfico de los mismos, podemos mencionar que los Bancos de órganos tienen las condiciones sanitarias idóneas para la correcta disposición de los órganos que en ellos se depositen y cuando sean requeridos estén en buenas condiciones para utilizarlos en personas que los necesiten para recuperar la salud perdida.

Pasaremos al capítulo VI que se refiere a los delitos y a las penas que le corresponden al que vaya en contra de la Ley y obtenga ilícitamente órganos, tejidos y cadáveres de seres

humanos lo cual se encuentra contemplado en el artículo 462 de la Ley General de Salud que se transcribe a continuación:

"Se impondrán de dos a seis años de prisión y multa por el equivalente de 20 a 150 días de salario monomio general vigente de la zona económica de que se trate:

I.- Al mínimo ilícitamente obtenga, conserve prepare o suministre órganos, tejidos y sus componentes, cadáveres o fetos de seres humanos, y

II.- Al que comercie con órganos, tejidos incluyendo la sangre y sus componentes, cadáveres, fetos o restos de seres humanos.

Si intervinieran profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la Salud se le aplicará además suspensión de 1 a 3 años en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y hasta cinco años más, en caso de reincidencia."

También existen penas para los establecimientos en donde ocurra algún deceso o se realicen actos que contempla el artículo anterior, esto está establecido en el artículo 462 Bis de la Ley General de Salud, que se copia a continuación:

"Al responsable o empleado de un establecimiento en donde ocurra un deceso o de locales destinados al depósito de cadáveres que permita alguno de los actos a que se

refieren las fracciones I, Y II del artículo anterior o no procure impedirlos por los medios lícitos que tenga a su alcance se le impondrá de 3 a 8 años de prisión y multa por el equivalente de 20 a 150 días de salario monomio general vigente en la zona económica de que se trate."¹⁶

3.3.- REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.

El presente ordenamiento se encuentra dividido en 12 capítulos, por lo que empezaremos a referirnos exclusivamente a los artículos relacionados con el presente trabajo.

Empezaremos por referirnos al capítulo I, el cual se refiere a las disposiciones generales y en su artículo 1, menciona lo siguiente:

"Este Reglamento tiene por objeto proveer en la esfera administrativa, el cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere al control sanitario de la Disposición de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de investigación y de docencia. Es de aplicación en toda la República y sus disponentes son de orden público e intereses social."

¹⁶

LEY GENERAL DE SALUD, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de Febrero de 1984, Edit. Porrúa, 1ª Edición, México. pág. 85.

Relativo a esto, se cree que no es conveniente que se trate asuntos que tengan importancia y trascendencia por, él bien jurídico tutelado, a través de estos documentos, pues nos dejan al margen y con una inseguridad jurídica, pues cualquier autoridad administrativa puede dictarlo, y no ser dado y revisado por la autoridad legislativa, previo estudio. Por lo que debería ser solo regulado por la Ley, el Reglamento o la Norma Técnica.

A continuación pasaremos a transcribir el artículo 4 del Reglamento citado anteriormente:

"Corresponde a la Secretaría emitir las Normas técnicas a que se sujetará en todo el territorio nacional, la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos.

Así mismo compete a la Secretaría la emisión de los instructivos, circulares y formas que se requieran para la aplicación del siguiente reglamento."

Solo será la Secretaría la encargada de emitir normas en cuanto a la disposición de órganos, y las entidades federativas darán cumplimiento a este reglamento, así mismo será la encargada de dictar los lineamientos a seguir a través de circulares, normas técnicas, instructivos y otras formas.

El capítulo II del Reglamento será tratado en el siguiente capítulo del presente trabajo puesto que trata de los

disponentes tanto originarios como secundarios.

Pasaremos a dar un análisis del capítulo III del Reglamento citado anteriormente, el cual se denomina " de la disposición de órganos, tejidos y productos." El cual se divide en tres secciones.

La sección primera se refiere a las disposiciones comunes; en los cuatro artículos se establece que solo podrán ser donantes o receptores las personas cuando sea prescrito por un grupo de médicos y de acuerdo por lo previsto por la Secretaría de Salud; igualmente para el caso de conservación de órganos y tejidos.

También se señala que los Agentes del Ministerio Público podrán autorizar la disposición de órganos y tejidos de personas conocidas o reclamadas siempre que los familiares se encuentren de acuerdo y el de cuyos no se haya opuesto en vida a través de vía testamentaria y que se encuentren a su disposición.

A continuación se transcribiera el artículo 17 del presente Reglamento:

"La selección del disponente originario y del receptor de órganos o tejidos para transplante o transfusión, se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría."

En el caso de trasplantes no será admisible la selección por un solo médico.

A continuación será transcrito el artículo 18 del Reglamento en estudio:

"Los procedimientos para la conservación de órganos y tejidos con fines terapéuticos, serán establecidos en las normas técnicas que emita la Secretaría."

Pasaremos a transcribir el artículo 19 del Reglamento.

"El Ministerio Público podrá autorizar la disposición de órganos, tejidos o productos de los cadáveres de personas conocidas o que hayan sido reclamadas y que se encuentren a su disposición, de conformidad con las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría y siempre que no exista disposición en contrario a título testamentario, del disponente originario y se cuente con anuencia de los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I, Y IV del artículo 31 de este Reglamento.

Para llevar a cabo actos de disposición de órganos y tejidos en cualquiera de los supuestos contemplados en el párrafo que antecede para fines terapéuticos, se requiere previa solicitud por escrito que se haga de acuerdo a las disposiciones de este Reglamento y a las normas técnicas que expida la Secretaría."

De igualmente se transcribiera el artículo 20 del

multicitado Reglamento:

"Los establecimientos de Salud, previa autorización de la Secretaría podrán instalar y mantener para fines terapéuticos, Bancos de órganos y tejidos cuyo funcionamiento se regirá por las disposiciones de la Ley, de esté Reglamento, por las normas técnicas que emita la citada dependencia."

Se prevé que se puedan instalar Bancos de órganos siempre que se cuente con la autorización de la Secretaría correspondiente y se cumplan los requisitos planteados por la Ley, Reglamento y Norma técnica.

La sección segunda se denomina " de la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos".

En los dos primeros artículos se establece la prohibición para otorgar un órgano a cambio de dinero y de esto podemos desprender la negación para comerciar con órganos o tejidos, ambos artículos están impregnados de conceptos éticos siempre favorables al ser humano.

A continuación transcribiremos los artículos 21 y 22 del Reglamento citado con anterioridad:

"La disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos será a título gratuito."

"Se prohíbe el comercio de órganos o tejidos desprendidos o seccionados por intervención quirúrgica accidente o hecho ilícito."

Esta tendencia la sigue el siguiente artículo que es el 23 del Reglamento al dar una protección en el caso de trasplantes de órganos únicos, el cual se transcribe a continuación:

"El trasplante de órgano único no regenerable esencial para la conservación de la vida, solo podrá hacerse obteniéndolo de un cadáver. Para efectos de este reglamento, los ojos serán considerados como órgano único."

Pasaremos a mencionar los requisitos de forma que debe de contener el documento en el cual se manifieste la voluntad de donar cualquier órgano y esto lo encontramos en el contenido del artículo 24 del Reglamento citado anteriormente y mismo que se copia a continuación:

"El documento en el que el disponente originario exprese su voluntad para la disposición de sus órganos y tejidos con fines de trasplante, deberá de contener:

I.- Nombre completo del disponente originario;

II.- Domicilio;

III.- Edad;

IV.- Sexo;

V.- Estado Civil;

VI.- Ocupación;

VII.- Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o

concubinario, si tuviere;

VIII.- Si fuere soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de estos de alguno de sus familiares mas cercanos;

IX.- El señalamiento de que por propia voluntad y a título gratuito consiente en la disposición del órgano o tejido de que se trate expresando si está disposición se entenderá hecha entre vivos o para después de la muerte;

X.- Identificación clara y precisa del órgano o tejido objeto del transplante;

XI.- El nombre del receptor del órgano o tejido en caso de transplante entre vivos. O las condiciones que permitan identificar al receptor si la disposición fuera para después de su muerte;

XII.- El señalamiento de haber recibido información a su satisfacción sobre las consecuencias de la extirpación del órgano o tejido;

XIII.- Nombre, firma y domicilio de los testigos cuando se trate de documento privado;

XIV.- Lugar y fecha en que emite; y

XV.- Firma o huella digital del disponente."

Queremos recordar que a falta de uno de estos requisitos, el acto se encontraría afectado de una nulidad relativa, tal y como lo establece el artículo 2231 del Código Civil para el Distrito Federal. (La nulidad de un acto jurídico por falta de forma establecida por la ley se extingue por la confirmación de ese acto hecho en forma omitida).

Pero si lo que faltará fuera el consentimiento, entonces se trataría de un inexistencia.

El siguiente artículo de refiere a los establecimientos de Salud es decir que para que estos puedan disponer de órganos o tejidos es necesario que tengan la autorización respectiva, por lo que pasaremos a transcribir el artículo 29 del Reglamento en Estudio.

"La obtención, guarda, conservación preparación y utilización de órganos, tejidos, sus componentes y productos de seres humanos vivos o de cadáveres, para fines terapéuticos, de investigación científica o de docencia, solo podrá hacerse en instituciones autorizadas para ello."

Por lo que respecta a los bancos de órganos nos referiremos al artículo 30 fracción I en la que contempla a los ojos, lo cual es materia del presente trabajo y el cual lo transcribiremos a continuación:

"Los bancos de órganos, tejidos y sus componentes podrán ser de:

I.- Ojos;

Los bancos podrán ser de una o varias clases de órganos o tejidos a que se refieren las fracciones anteriores, debiéndose de expresar en la documentación correspondiente al tipo de banco de que se trate."

Este artículo se refiere a que tipo de órganos pueden formar parte de los bancos, pero también aclara que no solo se trata de bancos de un solo órgano, siempre y cuando estos formen parte de los que se encuentran en el artículo mencionado anteriormente y que solamente se transcribió la fracción I, por ser parte del tema a tratar.

Como se ve de lo que se hizo mención referente a los artículos relativos del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, que cuando se requiera de algún órgano para transplantarlo a otra persona primeramente debe de autorizar el disponente originario, posteriormente sus familiares y un artículo en particular hace mención de que cuando no hay autorización de los anteriores, el Ministerio Público lo puede hacer, pero cumpliendo con los requisitos que le marca la propia Ley, los cuales son que no exista oposición expresa de los familiares, ni oposición del propio occiso antes de su muerte expresada en algún testamento o documento privado y menciona también los requisitos para que sea válido un documento privado el cual debe de cubrir ciertos requisitos legales para poder tomarse en cuenta en relación a cuando el occiso antes de fallecer haya expresado su consentimiento para la toma de algún órgano o tejido de su cuerpo por lo cual, como este Reglamento regula todos esos aspectos citados es de vital importancia en el desarrollo de el presente tema, pasando a analizar otras disposiciones legales que igualmente que el citado ordenamiento regulan aspectos relacionados con la disposición de órganos.

3.4.- NORMA TECNICA NUMERO 323 PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS CON FINES TERAPEUTICOS.

La presente Norma Técnica fue otorgada por la Secretaría de Salud para unificar los criterios respecto de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos en el Sistema Nacional de Salud, al cual se integran los sectores público, social y privado.

Se encuentra dividida en ocho capítulos, de los cuales solo se citaran aquellos artículos que se relacionen con los conceptos dados por la Ley o el Reglamento mencionados en puntos anteriores.

En el capítulo primero encontramos en el artículo 6º una clasificación de los órganos susceptibles de transplante y por eso mismo pasaremos a transcribir el mencionado artículo:

"Los órganos y tejidos susceptibles de ser transplantados se clasifican de la siguiente manera:

- I.- Organos que requieren anastomosis vascular, y
- II.- Organos y tejidos que no requieren anastomosis vascular."

Dándose esta clasificación en atención a características médicas exclusivamente.

La anastomosis vascular, hace referencia a que sean órganos que para su funcionamiento requieren de una

comunicación directa con la sangre, como por ejemplo de la fracción I, tenemos al hígado, al corazón o los riñones, entre otros y por lo que respecta a la fracción II tenemos a las córneas o bien los ojos.

El capítulo II se dedica solamente al Registro Nacional de Transplantes, lo cual se hace en un solo artículo, mencionando únicamente las funciones del mismo, las cuales son congruentes con lo estipulado por el artículo 36 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

A continuación pasamos a copiar las funciones del Registro Nacional de Transplantes:

"El Registro a cargo de la Secretaría tiene las siguientes funciones:

- I.- Fungir como Centro Nacional de Referencia en relación a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos;
- II.- Llevar a cabo actividades para la procuración de órganos y tejidos con fines terapéuticos y coordinar la distribución de los mismos;
- III.- Llevar un Registro de los establecimientos de salud y de los bancos que realicen actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos;
- IV.- Llevar un Registro de disponentes originarios que otorguen sus órganos y tejidos con fines terapéuticos,
- V.- Llevar un Registro de pacientes en espera de

transplante;

VI.- Expedir tarjetas de identificación a los disponentes originarios que otorguen sus órganos y tejidos a título testamentario;

VII.- Llevar un Registro de pacientes que han recibido transplantes y de su evolución;

VIII.- Promover actividades de actualización y de investigación en relación con la disposición de órganos y tejidos, y

IX.- Promover la donación altruista de órganos y tejidos con fines terapéuticos."

Por lo que corresponde a la fracción I, es un presupuesto lógico que el Registro sea el punto angular sobre todo lo relacionado con los transplantes. Pues como organismo del Gobierno encargado de saber quienes necesitan un órgano, así como de que personas están dispuestas a donar sus órganos.

La fracción II engloba a las fracciones I Y II del artículo 36 del Reglamento ya comentado anteriormente, así mismo la fracción IV corresponde a la fracción III del mismo artículo en cita.

La fracción III con toda propiedad habla de "Registros" de establecimientos y bancos que dispongan de órganos. Esto con el propósito de dar mayor seguridad, así tanto las autoridades como los particulares podremos conocer quienes y donde se practican estas actividades, en caso de las autoridades tener control y así evitar que se cometan ilícitos.

La fracción V contempla un concepto fundamental respecto al Registro, el de llevar un listado de pacientes en espera de órganos, ya que el Registro debe enterarse primeramente de las disposiciones de órganos y así poder entregarlo al paciente que lo necesite de acuerdo a los estudios realizados.

La fracción VI, se encarga de la posibilidad de expedir tarjetas a futuros donantes, pero no se aclara cuales son los registros que debe reunir es de suponerse que deberán ser los contenidos en el artículo 24 del Reglamento, pero este artículo no los contempla.

La fracción VII contempla la posibilidad de seguimiento de los casos, lo cual podrá ayudar a otros pacientes con casos similares.

En las fracciones VIII Y IX manifiestan que es necesario seguir investigando en este campo. Así mismo se debe atraer a más donantes, realizando una campaña publicitaria en donde se les de mayor información a la población respecto a como ser donadores de órganos para ayudar a otras personas necesitadas de un órgano para salvar su vida.

Siguiendo el mismo orden de ideas pasaremos al análisis del artículo 14 de la Norma Técnica, el cual se copiara enseguida:

"El documento en el que el disponente secundario otorgue su consentimiento o anuencia, deberá contener como mínimos

los siguientes datos:

- I.- Nombre del que otorga su consentimiento o anuencia;
- II.- Domicilio del otorgante;
- III.- Edad del otorgante;
- IV.- Sexo del otorgante;
- V.- Estado civil del otorgante;
- VI.- Ocupación del otorgante;
- VII.- Grado de parentesco del otorgante;
- VIII.- Nombre de la persona de cuyo cadáver se tomaran los órganos y tejidos, y;
- IX.- Nombre, domicilio y dirección de dos testigos, mismos que firmarán el documento de que se trate."

El presente artículo contempla los requisitos de forma que debe contener el documento por el cual el disponente secundario otorgue su consentimiento para la toma de órganos, concordando con el que debe dar el disponente originario, solo que en esté se debe dar el nombre del disponente originario, el nombre del disponente secundario y su grado de parentesco.

El siguiente artículo es el 16 de la Norma Técnica el cual se transcribirá enseguida:

"La disposición de órganos y tejidos de los cadáveres en que la autoridad competente haya ordenado la necropsia se sujetará a los requisitos siguientes:

- I.- La disposición de órganos y tejidos únicamente podrá ser realizada por personal calificado de establecimientos autorizados por la Secretaría;

II.- El establecimiento deberá presentar al Ministerio Público una solicitud por escrito que contenga los datos siguientes:

- A) Denominación y domicilio del establecimiento.
- B) Número y fecha de la autorización para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos expedida por la Secretaría,
- C) Lugar donde se encuentra el cadáver,
- D) Nombre, sexo y edad del sujeto en el momento del fallecimiento,
- E) Causa de la muerte,
- F) Órganos y tejidos de los que se va a disponer,
- G) Nombre del personal autorizado por el establecimiento para la toma de órganos y tejidos, y
- H) Nombre y firma del representante del establecimiento.

III.- El Ministerio Público autorizará por escrito la disposición de órganos y tejidos cuando la solicitud este debidamente requisitada y

IV.- El personal que realizó la toma de órganos y tejidos informará por escrito al Registro por escrito."

El presente artículo señala los requisitos de forma que se deben de tomar en cuenta para la toma de órganos en caso de personas conocidas, que por diversas causas estén sus cuerpos a disposición del Ministerio Público y por lo cual se haya ordenado la Necropsia de los cadáveres.

En estos casos los familiares no son los encargados de dar

su consentimiento para la toma de órganos, sino que es el Ministerio Público que es el Responsable de los mismos.

En el capítulo VI de esta Norma Técnica en estudio se refiere a los establecimientos de Salud que realizan actos de disposición de órganos con fines terapéuticos y en su artículo 29 se manifiestan los requisitos a cubrir por lo que consideramos prudente copiar dicho artículo:

"Para obtener la licencia sanitaria a que se refiere el artículo anterior los establecimientos de salud deberán presentar solicitud en el formato proporcionado por la Secretaría y cumplir los requisitos siguientes:

- I.- Licencia sanitaria del establecimiento;
- II.- Permiso expedido por la Secretaría al médico responsable de los transplantes;
- III.- Contar con un comité;
- IV.- Contar con médicos adiestrados en el transplante de órganos y tejidos;
- V.- Contar con enfermeras adiestradas en el manejo de los pacientes con transplantes de órganos y tejidos;
- VII.- Contar con personal de trabajo social, y
 - A) Para transplante de órganos y tejidos con excepción del ojo (córnea)
 - B) Para transplante de ojo (córnea):
 - Servicio de oftalmología,
 - Acceso a un laboratorio de anatomía patológica.
 - Quirófano, y
 - Equipo instrumental y material necesario para el

transplante."

No consideramos conveniente manifestar lo establecido en el apartado "A", puesto que no avoca al tema de nuestro estudio.

Por lo que podemos decir que la actualidad muy pocos centros hospitalarios cuentan con lo establecidos anteriormente, haciendo más restringida la posibilidad de esta terapia.

En la Norma Técnica se señala quienes integran el Comité Interno de Transplantes, así como sus funciones. Esto lo contemplan los artículos 30 y 31; los cuales son transcritos a continuación:

"El comité es un grupo profesional aprobado por la Secretaría con sede en el establecimiento de Salud que realiza actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos y está constituido de la siguiente manera:

- I.- El director o responsable del establecimiento;
- II.- El médico responsable de los transplantes en el establecimiento;
- III.- El responsable del banco, en su caso;
- IV.- Uno o varios cirujanos que realicen transplantes en el establecimiento;
- V.- El jefe de la unidad de cuidados intensivos en su caso;

- VI.- Un inmunólogo, en su caso;
- VII.- Un patólogo;
- VIII.- Uno o varios médicos de las especialidades que se lleven a cabo en el establecimiento;
- IX.- Un psiquiatra o psicólogo, y
- X.- Una trabajadora social."

A continuación copiaremos el siguiente artículo de la multicitada Norma Técnica:

"El comite tiene las funciones siguientes:

- I.- Verificar que los transplantes se lleven a cabo de acuerdo con los ordenamiento legales y le ética médica;
- II.- Seleccionar a los disponentes originarios que otorgan sus órganos y tejidos en vida y emitir el dictamen médico sobre su estado de salud;
- III.- Sancionar la selección de los receptores;
- IV.- Informar al disponente originario que otorgan sus órganos y tejidos en vida y al receptor sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano o tejido así como de las probabilidades de éxito del transplante;
- V.- Elaborar la lista de pacientes en espera de transplantes;
- VI.- Sancionar los proyectos de trabajo que se presenten al establecimiento para llevar a cabo transplantes;
- VII.- Conocer la evolución de los receptores;
- VIII.- Evaluar periódicamente los resultados de los proyectos de trabajo en relación con los trasnplantes, y

IX.- Promover la actualización del personal que realiza trasplantes."

El comité interno de cada hospital es el responsable ante la Secretaría de Salud de todos los trasplantes que se realicen en el establecimiento, y es por esto que debe estar compuesto de tan variado personal.

Dentro de la misma Norma Técnica existen términos para extraer órganos de los disponibles originarios:

Para los ojos en particular lo cual es el motivo del presente trabajo deben ser extraídos dentro de las 6 horas siguientes al fallecimiento de la persona.

La Norma Técnica, nos da algunos requisitos y circunstancias que la Ley y el Reglamento respectivo, no señalan; pero que no se contraponen a ellos, y se da para el cumplimiento médico más exacto de estos procedimientos.

Una vez examinada la Norma Técnica pasaremos a lo referente al instructivo que se les dio a los Agentes del Ministerio Público para la solicitud de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, en el cual se señalan los requisitos para que los establecimientos o bancos de órganos puedan solicitar un órgano de un cadáver y éste le sea concedido.

Como vemos esta Norma viene a suplir lo que no

contemplaron la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos en sus respectivos artículos relacionados a la toma de órganos ya que como es un tema muy extenso y tiene diversos ángulos desde los cuales hay que ver diferentes situaciones, no debiendo de dejar ningún punto sin contemplar ya que se requiere de un gran análisis normativo de lo anterior, por la importancia que tiene esta situación en la vida cotidiana y es por eso que se expide esta Norma Técnica para regular las situaciones que hubieran quedado fuera de la visión del legislador en los dos ordenamientos citados antes y por eso es que se analiza lo anterior y compara en ocasiones con lo establecido en los citados ordenamientos, ya que se deben de verificar que todos los aspectos estén cubiertos en su totalidad, toda vez que si se deja algún aspecto sin contemplar se le darían elementos a las personas que se aprovechan de estas situaciones para obtener un lucro traficando con órganos y aprovechándose de la necesidad que tienen las personas de obtener un órgano o tejido para salvar su vida mejorar su salud y para ello está dispuesta a pagar cualquier precio, sin importar lo que tenga que sacrificar para obtener su salvación o mejorar su salud, y por ello es que son blanco fácil de estas personas sin escrúpulos que le sacan provecho a las situaciones que no están reguladas en la ley y como consecuencia les dejan las puertas abiertas para hacer sus fechorías y esta situación aparte de estar bien regulada en las disposiciones legales debe de estar contemplada por los encargados de aplicar la ley situación que se vera enseguida.

3.5. INSTRUCTIVO Nº 1/002/89 DEL C. PROCURADOR DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL PARA LOS AGENTES DEL MINISTERIO PUBLICO SOBRE LA SOLICITUD DE DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.

Suscriben bases de coordinación con el objeto de dar aplicación ágil y lleva a las normas contenidas en la Ley General de Salud y Reglamento sobre disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Artículos 14 y 12 del Reglamento de la Ley General de Salud, así como los numerales 13 y 16 de la Norma Técnica 323, Secretaría de Salud hipótesis de que el Ministerio Público pueda autorizar disposiciones de órganos y tejidos y cadáveres de seres humanos para brindar mejor atención a peticionarios de disposición, tejidos y cadáveres, como a los familiares de las personas fallecidas objeto de la disposición por la cual se expide el siguiente instructivo:

PRIMERO.- Para la tramitación de solicitud ante el Ministerio Público de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos será necesario iniciar averiguación previa directa o relacionada según amerite el caso.

SEGUNDO.- La solicitud de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos será presentada en comparecencia directa ante el Ministerio Público por persona debidamente autorizada por la Secretaría de Salud para realizar actos de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, tal solicitud deberá reunir los siguientes requisitos:

I.- Denominación y domicilio del establecimiento solicitante.

II.- Número y fecha de la Licencia sanitaria del establecimiento.

III.-El número y fecha de la autorización para la disposición de órganos y cadáveres de seres humanos expedido por la Secretaría de Salud.

IV.- El lugar donde se encuentre el lesionado o cadáver objeto de la disposición.

V.- Nombre en su caso, sexo y edad cierta o aproximada de la personas objeto de la disposición.

VI.- Causa de la muerte.

VII.-Organos y tejidos de los que se pretende disponer.

VIII.-Nombre del personal autorizado por el establecimiento para la toma de órganos y tejidos.

IX.- Nombre del representante del establecimiento, y

X.- Autorizaciones en su caso del disponente original.

TERCERO.- Con la solicitud a que se refiere el artículo anterior se acompañará el certificado médico de defunción del paciente suscrito por el médico encargado del servicio y por un especialista en neurología, anexando el resumen clínico del tratamiento médico aplicado y las circunstancias de las pruebas respectivas, con base en las cuales se determinó fehacientemente el fallecimiento en cualquiera de las clases a que se hace referencia los artículos 317 y 318 de la Ley General de Salud.

CUARTO.- Deberán comparecer ante el Ministerio Público los

familiares de la persona objeto de la disposición preferentemente los consanguíneos de primer grado quienes manifestarán expresamente su conformidad con la disposición de órganos, tejidos o cadáver mismo.

QUINTO.- El Ministerio Público dará intervención a Peritos Médico-Forense de ésta Institución a fin de que emitan opinión técnica respecto de si el lesionado objeto de la disposición realmente se encuentra clínicamente sin vida en los términos de la Ley General de Salud y además si la disposición de órganos, tejidos o cadáveres solicitados no impedirá dictaminar posteriormente sobre las causas de su fallecimiento.

SEXTO.- Satisfechos todos los requisitos, y siempre que no exista causa legal para desestimar la petición de referencia, el Agente del Ministerio Público que instruya la indagatoria girará oficio al peticionario autorizando la disposición de órganos, tejidos o cadáver solicitados, oficio que deberá llevar el visto bueno del Jefe del Departamento de Averiguaciones Previas o Delegado Regional correspondiente.

SEPTIMO.- Los solicitantes de disposición de órganos, tejidos o cadáveres de seres humanos asumirán la obligación de notificar al Ministerio Público, por escrito, el fallecimiento de la persona de la cual se haya dispuesto de sus órganos, tejidos o del cuerpo, acompañando la relatoria quirúrgica relativa.

OCTAVO.- Recibida la notificación del fallecimiento, el

Ministerio Público iniciará las diligencias de estilo para el delito de homicidio y se ordenará la práctica de la necropsia de Ley, remitiendo el cadáver a donde corresponda.

NOVENO.- Si los familiares lo solicitaren el cadáver les será entregado para su inhumación o incineración, si el cadáver no fuera reclamado, el Director General de Averiguaciones Previas resolverá lo procedente.

DECIMO.- Cualquier duda sobre las disposiciones del presente instructivo será comunicada al Subprocurador de Averiguaciones Previas quién acordará en lo conducente, en ausencia de éste resolverá el Director General de Averiguaciones Previas.¹⁷

En el presente instructivo se dan las disposiciones para todos aquellos que soliciten órganos o tejidos de cadáveres por lo que se deberán de adecuar a su contenido y dar aviso al Ministerio Público del deceso de una persona, así como de que órgano se pretende disponer, todo esto además de contar con la autorización de los familiares del occiso.

Como se puede observar en lo mencionado anteriormente cuando una persona debidamente autorizada por la Secretaria de Salud, requiera de la disposición de un órgano o tejido de un cadáver deberá ser el Ministerio Público el que reciba la

solicitud cuando los cadáveres se encuentren a su disposición, ya que el es el único que puede autorizar la toma de órganos de cadáveres que se encuentren a su disposición ya que deberá de cumplir con ciertos requisitos legales antes de autorizar dicha disposición de los órganos y en atención a lo que requiere su indagatoria con la cual esta relacionado dicho cadáver.

CAPITULO IV.

LA DISPOSICION DE LOS GLOBULOS OCULARES CON FINES SOCIALES.

SUMARIO.

- 4.1.- Los Disponentes del Cadáver y sus Organos.
- 4.2.- Requisitos Legales para la Disposición de Organos del Cadáver.
- 4.3.- Quienes pueden autorizar la enucleación de Globulos Oculares.
 - 4.3.1. Propio Occiso.
 - 4.3.2.- Los Familiares.
 - 4.3.3.- La Autoridad (Requisitos).
- 4.4.- El Registro Nacional de Donantes y Transplantes.
- 4.5.- Enucleaciones sin autorización de los Disponentes del Cadáver (Ejemplos).
- 4.6.- Función del Ministerio Público ante la Enucleación de Globulos Oculares Ilegales.

CAPITULO IV.

LA DISPOSICION DE GLOBULOS OCULARES CON FINES SOCIALES.

4.1.- LOS DISPONENTES DEL CADAVER Y SUS ORGANOS.

Los disponentes del cadáver y de sus órganos para darle u fin último a una utilidad social según la Ley se dividen en dos, los cuales son:

- A) Disponentes Originarios;
- B) Disponentes Secundarios.

Tal como la manifiesta el artículo 10 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos y el cual se transcribe a continuación:

"En los términos de la Ley y de este Reglamento los disponentes pueden ser originarios o secundarios:"

Siendo el primero de ellos el mismo occiso ya que éste es el único que puede decidir libremente que es lo que se debe de hacer con respecto a su cuerpo y de sus órganos, tal y como lo marca el artículo 315 de la Ley General de Salud mismo que se copia enseguida:

"Se considerará como disponente originario para efectos de este título a la persona con respecto a su mismo cuerpo y

los productos del mismos."¹⁸

Tal como lo reafirma el artículo 9 del Reglamento de la Ley General de Salud mencionada anteriormente y el cual copiamos para complementar lo antes citado:

"En ningún caso se podrá disponer de órganos, tejidos, productos y cadáveres en contra de la voluntad del disponente originario."

Por lo que respecta a los disponentes secundarios se debe de considerar que estos son los familiares mas allegados al occiso y unidos a él por lazos sanguíneos, ya que ellos en última instancia son los que resienten la pérdida de su familiar, luego entonces como consecuencia son ellos los que deben decidir el destino final de su cadáver y sus órganos, dando la ley en el artículo 316 en sus tres fracciones, el orden que deben de llevar estos disponentes secundarios, mismo artículo que se transcribe para mencionar el orden de los disponentes secundarios:

"Serán disponentes secundarios:

- I.- El cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;
- II.- A falta de los anteriores, la autoridad sanitaria, y
- III.- Los demás a quienes esta Ley y otras disposiciones

generales aplicables les confieran tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalan en las mismas."¹⁹

Y lo cual es reafirmado por los artículo 13, 14 y 15 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, los cuales copiaremos a continuación para ilustrar mejor esta situación:

"Serán disponentes secundarios, de acuerdo al siguiente Orden de preferencia:

I.- El cónyuge, el concubinario, la concubina y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;

II.- La autoridad sanitaria competente;

III.- El Ministerio Público, en relación a los órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos que se encuentran bajo su responsabilidad con motivo del ejercicio de sus funciones;

IV.- La autoridad judicial;

V.- Los representantes legales de menores e incapaces, únicamente en relación a la disposición de cadáveres;

VI.- Las instituciones educativas con respecto a los órganos, tejidos y cadáveres que les sean proporcionados para investigación o docencia una vez que venza el plazo de reclamación sin que esta se halla efectuado, y;

VII.- Los demás a quienes las disposiciones generales aplicables les confieran tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalen en las mismas."

Pasaremos en seguida a copiar el siguiente artículo.

"Los disponentes secundarios a que se refiere el artículo anterior podrán otorgar su consentimiento para la disposición del cadaver, de órganos y tejidos así como de productos del disponente originario, en los términos de la Ley y esté reglamento.

De conformidad con la propia ley, en los casos en que la autoridad competente ordene la necropsia no se requerirá de autorización o consentimiento alguno para la disposición de órganos y tejidos, debiéndose sujetarse a las normas técnicas que se expidan."

El siguiente artículo contempla lo siguiente:

"La preferencia entre los disponentes secundarios a que se refiere la fracción I, del artículo 13, se definirá conforme a las reglas de parentesco que establece el Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal."

4.2.- REQUISITOS LEGALES PARA LA DISPOSICION DE LOS ORGANOS DEL CADAVER.

La disposición de los órganos del cadáver deben de ser únicamente para fines terapéuticos y a título gratuito sin que deba de ser tal situación onerosa ya que con ellos se estaría comerciando con los órganos del cadáver, tal como lo señalan los artículo 21 y 22 del Reglamento de los cuales ya se habló anteriormente.

Deberán entre otras características y requisitos, reunir el receptor de un órgano ser compatible clínicamente con el disponente originario del que se vaya a tomar el órgano tal y como lo menciona el artículo 25 fracción V del multicitado Reglamento de la Ley General de Salud el cual copiaremos enseguida:

"El receptor de un órgano o tejido deberá reunir los siguientes requisitos:

V.- Ser compatible con el disponente originario del que se vaya a tomar el órgano o tejido."

También deberá de verificarse que el cadáver antes del fallecimiento no haya sufrido una agonía prolongada, no haber padecido tumores malignos, infecciones graves y otros padecimientos que pudieran afectar al receptor, según lo establece el artículo 28 del citado Reglamento mismo que se transcribe a continuación:

"En el caso de trasplante de órganos o tejidos obtenidos

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

79

de un cadáver esté reunirá las siguientes condiciones previas al fallecimiento:

- I.- Haber tenido edad fisiológica útil para efectos de transplante;
- II.- No haber sufrido el efecto deletereo de una agonía prolongada;
- III.- No haber padecido tumores malignos con riesgos de metástasis al órgano que se utilice, y;
- IV.- No haber presentado infecciones graves y otros padecimientos que pudieren a juicio médico, afectar al receptor y comprometer el éxito del transplante."

Se debe de contar con prescripción y control médico en la selección del disponente originario y del receptor de órganos como lo establece el artículo 323 de la Ley General de Salud.

Como se puede ver en lo citado anteriormente, es necesario que al solicitar un órgano para disponer de él se deben de cubrir ciertos requisitos entre el receptor y el donador o el cadáver del cual se va a tomar el órgano, y si alguno de estos requisitos no se llegará a cubrir dicha disposición del órgano utilizado sería una disposición ilegal, y con ello se estaría ante una conducta ilícita, y en atención a ellos la persona indicada para autoriza la disposición de los órganos solicitados debe de poner especial cuidado en esos requisitos antes mencionados, ya que son de vital importancia para la persona que va a recibir el órgano o tejido, pues de ello depende que no tenga problemas inmunológicos posteriores al transplante del órgano donado.

4.3.- QUIENES PUEDEN AUTORIZAR LA ENUCLEACION DE GLOBULOS OCULARES.

para que se pueda disponer de los órganos y globulos oculares se debe de contar con una autorización por escrito, ya sea del disponente originario, los disponentes secundarios o la autoridad competente según sea el caso y previamente establecido lo anterior en el artículo 325 de la Ley General de Salud.

4.3.1.- PROPIO OCCISO.

Como ya se dijo en primer término el único autorizado en principio para disponer de su cadáver u órganos es el disponente originario debido a que es el único que debe decidir el destino final de sus restos mortuorios.

4.3.2.- LOS FAMILIARES (REQUISITOS)

Cuando por alguna circunstancia cualquiera que fuera que el disponente originario no pueda o no exprese antes de fallecer, el destino final de su cadáver y órganos de este lo podrán hacer los familiares de esté los cuales son los indicados, en segundo término para disponer del cadáver y órganos del occiso, los cuales deben de ser tomados en cuenta según la cercanía o lejanía de los lazos sanguíneos que los unian con el occiso por lo tanto y de acuerdo a la ley están enumerados en el orden que se manifiesta en el artículo 316 fracción I de la Ley General de Salud el cual ya se trató con

anterioridad.

4.3.3.- LA AUTORIDAD.

Cuando no haya manifestado su decisión el disponente originario y esté carezca de familiares que puedan autorizar la enucleación de los globulos oculares lo podrá hacer la autoridad que es en el orden de aparición que se ha citado anteriormente, a lo cual queda a disposición el cadáver cuando no haya quien lo autorice, siendo esta la autoridad sanitaria con excepción de la regla establecida en la parte final del artículo 325 de la Ley General de Salud la cual menciona que:

"Excepto cuando la autoridad competente, de conformidad con la Ley, ordene la necropsia en cuyo caso la toma de órganos, tejidos y sus componentes no requerirá de autorización y consentimiento alguno."

Y en relación a la excepción anterior se deben de tomar en cuenta y no olvidar los requisitos establecidos en el instructivo 1/002/89, suscrito por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal de fecha 21 de Marzo de 1989, los cuales ya fueron establecidos y mencionados en el artículo anterior.

4.4.- EL REGISTRO NACIONAL DE DONANTES Y TRANSPLANTES.

El Registro Nacional de Donantes y Transplantes esta regulado en el artículo 36 del Reglamento de la Ley General de

Salud, el cual será transcrito a continuación:

"La Secretaría tendrá a su cargo los Registros Nacionales de Transplantes, cuyas funciones serán:

I.- Coordinar la distribución de órganos y tejidos en todo el territorio nacional;

II.- Establecer y aplicar procedimientos para facilitar, en todo el territorio nacional, la obtención de órganos y tejidos de seres humanos;

III.- Llevar un Registro de disponibles originarios de órganos y tejidos y de disponibles de sangre humana;

IV.- Estudiar conocer y proporcionar información de todos los aspectos relacionados con la disposición de órganos y tejidos de seres humanos;

V.- Enviar a los bancos de sangre, bancos de plasma y servicios de transfusión, las muestras de control a que se refiere el artículo 44 de este Reglamento, y;

VI.- Las demás similares a las anteriores que señale la Secretaría."

El presente artículo solamente menciona las funciones de este Registro pero no contempla a cargo de quien esta dicho registro, situación que por un error legislativo no se ventila en los ordenamientos relativos ya que a partir de julio de 1991 en que fue derogada la parte final del artículo 321 de la ley General de Salud el cual contemplaba que la Secretaría de salud era la encargada de los registros nacionales de transplantes y transfusiones, ocasionandose con ello que exista una confusión respecto a quien es el encargado de tener a su cargo los

citados registros, además de que únicamente el reglamento citado señala las funciones del registro nacional de donantes y transplantes, surgen diversas dudas respecto a como funciona el mismo y a pesar de la falta de información pudimos establecer que dicho Registro esta a cargo de la Secretaría de Salubridad y el Secretario de Salud nombra al Director a cargo del Registro citado, que existe además un coordinador de procuración y el Procurador de Histocompatibilidad.

A consecuencia de la falta de reglamentación jurídica no se puede marcar tajantemente las actividades que deba desarrollar cada uno de los funcionarios antes citados para el buen funcionamiento del multicitado Registro.

Dicho Registro como su nombre lo indica debe dividirse en dos áreas:

A) LA DE DONANTES.- En la cual se debe de dar divulgación al problema y formar una concentración de donantes, dar la información respectiva a los hospitales, llevar un registro de los órganos donados y hacer publicidad para formar una conciencia positiva en los millones de donantes potenciales ya que estos se desperdician por falta de un eficiente campaña publicitaria para exhortarlos a donar sus órganos.

B) LA DE TRANPLANTES.- La cual deberá de darle seguimiento y control de los transplantes realizados y darle divulgación a los avances logrados en esta área ya que la mayoría de las

veces no se lleva en efectivo control de los trasplantes logrados y no se divulgan los avances obtenidos en esta rama de la ciencia, lo cual afecta directamente a que se tenga temor de donar sus órganos y de someterse a una intervención quirúrgica para el trasplante de un órgano por medio a obtener resultados satisfactorios.

Medular situación en el Registro Nacional de Trasplantes es de donde procede un órgano y a quien se le va a transplantar, llevar un listado escrupuloso de esto y al día para tomar las precauciones necesarias; ya que debemos de establecer y precisar claramente como lo marca la Ley la situación que guardaba el cadáver y la situación anterior al fallecimiento para establecer la histocompatibilidad con el receptor del órgano donado ya que de lo contrario se atendería a un caso de alto riesgo patológico para el receptor del órgano donado toda vez que si no se lleva un control estricto médicamente entre receptor y donante se correría un riesgo muy grave al momento de presentarse un rechazó inmunológico con lo cual se pondría en peligro la salud del receptor.

Cabe hacer mención de que el Registro Nacional de donantes y trasplantes hace circular un folleto en el cual viene la información respecto a los trasplantes y la donación de órganos, con dos tarjetas para ser llenadas en caso de estar dispuesto a donar un órgano, pero apreciándose que dicha información no es completa ni con lenguaje sencillo para ser entendida por el grueso de la población y potenciales donadores, observándose además, de que en las tarjetas que

ofrece para ser llenadas que carecen de datos importantes para que pueda considerarse esa donación, que se pretende haga la persona que lea el folleto y que dichos datos faltantes son a criterio nuestro el domicilio del donante, el estado actual de salud al momento de la donación y las enfermedades contagiosas que haya padecido anteriormente, anexándose al presente trabajo una copia fotostática de dicho folleto por ambos lados, para que se pueda constatar lo versado anteriormente.

4.5. ENUCLEACIONES SIN AUTORIZACION DE LOS DISPONENTES DEL CADAVER (EJEMPLOS).

Una vez analizado lo relacionado a la disposición de los globulos oculares, hemos concluido que los únicos facultados para autorizar la enucleación de los ojos son primeramente el propio occiso cuando deje alguna disposición relativa, clara y expresa a la donación de sus ojos, en segundo término lo pueden hacer los familiares mas cercanos mismos que claramente menciona la Ley y ningún otro familiar puede hacerlo, cuando no exista determinación expresa al respecto del destino de los ojos del occiso.

Pero como toda regla general tiene una excepción siendo está cuando dicha muerte sea traumática y el Ministerio Público ordene la necropsia de ley, ya que en este caso el único que puede autorizar la enucleación de los globulos oculares del cadáver, cuando se cumplan los requisitos exigidos por las disposiciones legales relativas las cuales se mencionan a continuación:

- Que se le solicite por escrito por parte de la institución que pretende realizar dicha enucleación,
- Sea certificada la muerte por dos médicos,
- Exista una historia clínica completa del occiso.

En cuyo caso reunidos y satisfechos tales requisitos antes citados, el Ministerio Público autorizara a la institución solicitante por escrito, respondiendo a la solicitud hecha anteriormente, siendo este caso el único en el cual el Ministerio Público puede disponer y autorizar la enucleación de los ojos de un cadáver sin que sea necesaria la disposición expresa del propio occiso o de sus familiares antes citados denominados, por la Ley disponentes secundarios.

En la práctica cotidiana se observa que no se cumplen con tales disposiciones arriba citadas y que diariamente se violan estos preceptos legales mencionados, ya que se realizan enucleaciones de globulos oculares al por mayor sin cumplir con el mínimo de requisitos establecidos.

Toda vez que no se le pide autorización al Ministerio Público como lo requiere la Ley, ya que solamente se le notifica una vez enucleados los ojos y como en los cadáveres en que se ordena la necropsia fallece a consecuencia de un hecho traumático, siempre llegan a los Hospitales de emergencia y en el mejor de los casos duran en ellos un par de semanas y los médicos encargados de su cuidado únicamente tienden a contrarrestar el mal por el que ingresaron a ese nosocomio y muy pocas veces les da tiempo de formular una historia clínica

completa y convincente ya que la mayoría de las veces fallecen inmediatamente de haber ingresado, y a un así careciendo de la historia clínica del occiso y de los mas elementales datos para comprobar si son útiles los globulos oculares de ese cadáver se le extraen; y mucho menos de toma en cuenta que como lo exige la ley que deben de ser histocompatibles el donador y el receptor del órgano que se va a transplantar ya que solamente se le practican exámenes médicos completos al receptor y no se le practican al donador, ya que se careció de tiempo para ello y lo cual es sumamente peligroso para el receptor de esos ojos ya que puede traerles consecuencias muy graves para su salud, ya que en todos los transplantes no se sabe como vaya a ser recibido el órgano transplantado por el sistema inmunológico del receptor.

Como vemos esto no debe ser tomado a la ligera, ya que si no se tienen los conocimientos patológicos mínimos del donador se corre un grave riesgo para el receptor.

Anexándose al presente trabajo las notificaciones que expide el banco de ojos de Xoco al Ministerio Público y mediante las cuales le notifica de la enucleación de globulos oculares de cadáveres que están a su disposición y relacionados con alguna averiguación previa, mismas que no cuentan con la autorización del Ministerio Público para realizar dichas enucleaciones, y las cuales se le notifican una vez realizadas las mismas.

4.6.- FUNCION DEL MINISTERIO PUBLICO ANTE LA ENUCLEACION DE GLOBULOS OCULARES ILEGALMENTE.

Como todos sabemos el Ministerio Público tiene el monopolio del ejercicio de la acción penal tal como lo consagra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y como consecuencia cuando se comete una conducta que va contra las normas legales establecidas y se ocasiona con ello un perjuicio para la sociedad o terceras personas en particular, la figura del Ministerio Público como representante de la Sociedad debe de intervenir para solicitar a los tribunales judiciales que se le castigue a esa persona y como lo consagran los artículo 2 y 3 Apartado "A" fracciones I, II Y III de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y el artículo 16 fracciones I Y II del Reglamento de la misma institución.

Cuando se cometa una conducta delictuosa el Ministerio Público debe de intervenir para sancionar dicha ilicitud de acuerdo a las facultades que le confieren las normas legales antes citadas e inclusive cuando dichas conductas sean realizadas por algunas de las personas físicas que conforman la figura del Ministerio Público, debe de intervenir para investigar dicha ilicitud y en su oportunidad ejercitar la acción penal correspondiente contra dicho individuo y además de la sanción que amerite dicha conducta se le debe de aplicar las penas correspondientes que menciona la Ley Federal de Responsabilidades para Servidores Públicos y en este caso en particular es muy importante la función de esta figura jurídica

ya que es muy grave que se atente contra la integridad física de los cadáveres al realizar enucleaciones de globulos oculares sin la debida autorización.

Ya que si bien es cierto que en los cadáveres en los que se ordene la práctica de la necropsia correspondiente no se requiere la autorización expresa del propio occiso o de sus disponentes secundarios, toda vez que el Ministerio Público puede autorizar esa extracción de los ojos, pero como se ha pretendido demostrar a lo largo del presente trabajo en la mayoría (por no decir en la totalidad) de los casos en que se llevan a cabo enucleaciones de globulos oculares de cadáveres en que se ordene la necropsia, tampoco se cumple el con el requisito de que el Ministerio Público autorice la misma y solamente se le notifica de tal situación más nunca se le pide la autorización correspondiente y ante este hecho el cual a todas luces es contrario a la legislación correspondiente y por tanto es un hecho delictuoso y punible; situación en la cual el Representante social debe de intervenir en forma tajante para castigar esta conducta antijurídica, debiendo de tomar cartas en el asunto e investigar hasta las últimas consecuencias quien es el responsable de dichas conductas e imponerle la sanción correspondiente y solucionar la problemática derivada de esos hechos antijurídicos.

Pero observamos en la práctica cotidiana que esto no se lleva a cabo y solamente como medida preventiva y únicamente en los pocos casos que tiene conocimiento los familiares de la extracción de los ojos del cadáver, inicia la averiguación

previa correspondiente, pero darle trámite a la denuncia recibida y con ello de alguna manera pretender dejar satisfechas las exigencias de los deudos sin que realmente se llegue al fondo del asunto, luego entonces podemos afirmar categóricamente que le falta jugar un papel mas serio y enérgico ante estas situaciones para castigar a los culpables de tales situaciones; y no solamente como se dice cotidianamente " taparle el ojo al macho".

A continuación vamos a exponer casos de los más relevantes en que los familiares del occiso han denunciado la toma sin autorización de los ojos del cadáver y en los cuales el Ministerio Público a iniciado o continuado las averiguaciones previas correspondientes, pero sin llegar al fondo de los asuntos:

A continuación citamos el siguiente e interesante caso legal:

" Resolución dictada en la denuncia de robo de ojos presentada por la señora Hortensia Ronquillo de Jaques, dicha denuncia la hacía consistir en el hecho de que su hija Alicia Jaques Ronquillo, había sido despojada de sus ojos al perecer en el Hospital General de la Ciudad de México, Distrito Federal, que al tener conocimiento de los hechos denunciados por la madre, la Procuraduría General, ordenó la práctica de una minuciosa investigación de tales actos, lográndose establecer la presunta responsabilidad del médico Francisco Cuevas Cancino, diplomático mexicano radicado en la ciudad de

Nueva York, quien confesó llanamente haber practicado en infinidad de ocasiones operaciones de transplantes de córneas, las cuales eran transplantadas a personas de escasos recursos económicos del hospital de la luz; manifestó preciarse de ser un médico serio y haber actuado como tal, durante todo lo largo de su carrera; al día siguiente la Procuraduría le daría la razón al mencionado galeno; el Licenciado Rafael Millan Martínez, auxiliar del Procurador dictaba una determinación en los siguientes términos:

"El primer dispositivo prevé y sanciona la hipotesis de quien profane un cadáver o restos humanos con actos de vilipendio, mutilación, obscenidad o brutalidad."

Tomando en cuenta que de lo actuado se desprende que la extirpación de los órganos que practicó quirurgicamente el imputado, movido por un impulso humanitario con objeto de aplicar la córnea a personas afectadas de la visión, para la recuperación en la asociación nacional para evitar la ceguera, no puede jurídicamente hablarse de acto de vilipendio, obscenidad o de brutalidad.

La sola mutilación objetivamente considerada tampoco puede integrar esta tipo penal, por la sencilla razón que no estuvo presidida por el animo de ofender al respeto que nos merecen los muertos, ni a la memoria de los deudos, al destacar la finalidad de utilidad social que oriento su acción, como ocurre en tantos casos de disecciones que habitualmente se practican en nuestra sociedad con fines científicos, de medicina legal o

simplemente de estudio, como acontece en las escuelas de medicina; esto es siempre con miras a colmar un resultado que habrá de reflejarse en beneficio de los intereses de la colectividad que tienen prevalecencia sobre uno particular.

"La conducta analizada es pues atípica, respecto de este modelo y en consecuencia no integradora de delito."

"Por cuanto al robo tampoco hay adecuación al tipo, por que no concurren los elementos de apoderamiento de cosa ni mueble ajeno."

En efecto el simple contacto físico en esos órganos carece de trascendencia jurídica penal, debido a que no los tomo con el fin de hacerse dueño de ellos, y tanto es así, que no se produjo perjuicio económico que haya disminuido un patrimonio ni acrecentado el suyo.

Por otra parte, los ojos del cadáver de ninguna manera pueden tener significación de cosa mueble. En efecto, "cosa en sentido jurídico es todo aquello que existe física o moralmente en cuanto sirve para satisfacer necesidades del individuo, excepto el hombre mismo, considerado como unidad física o psíquica y los ojos son parte constitutiva del ser humano."

Además el elemento ajenidad, implica que la cosa o mueble a de estar incurso en un patrimonio de que es titular. Crasso Hierro, sería admitir que el cadáver es dueño de sus ojos, por las razones antes expresadas, y por que su elemental noción de

derecho que solo las personas son susceptibles de adquirir derechos y obligaciones y que el concepto termina con la muerte.

A igual conclusión se llegaría si se atribuyese un derecho de propiedad al deudo, respecto del cadáver o sobre alguna parte del mismo, desde el momento en que no se trata de una cosa, según quedó apuntado y no es por ende susceptible de apropiación.

Nadie es propietario de un cadáver con la consecuencia final de que no deviene lo ajeno para terceros. El hipotético robo, por tanto, no alcanzó su estructuración típica, no desconocemos la alarma que estos inusitados hechos llegaron a provocar en la comunidad; con ello al ser explicable, solo impone la conveniencia urgente de reglamentarlos, siempre con la mira de armonizar los ideales valorativos de la sociedad, con la necesidad humana y científica de practicarlo cuando persigan una meta de utilidad colectiva. Basado en las anteriores consideraciones las autoridades correspondientes dejaron libre al citado médico.

En este caso vemos que la denuncia formulada estuvo mal desde el principio ya que denuncia el delito del robo de ojos, y la resolución tomada por la Procuraduría está debidamente fundamentada y como en materia penal no existe la suplencia de la queja no se puede cambiar la denuncia respectiva; lo cual implica que no se pueda seguir investigando los hechos y llegar al esclarecimiento de los mismos y en su oportunidad consignar

los hechos respectivos al juez correspondiente, además de que al hablar de la mutilación de un cadáver con fines de vilipendio, obscenidad o brutalidad, tampoco se adecua a esta conducta citada ya que los fines fueron distintos como se menciona en la consideración de la Procuraduría para tomar su decisión final.

Un segundo caso sale publicado en el diario La Prensa de fecha 16 de Diciembre de 1990, en el cual sin permiso le extrajeron las córneas al cadáver del sexo femenino de 17 años de edad, con el siguiente encabezado:

"Descubrieron posible tráfico de órganos en el Hospital Balbuena.

Posible tráfico de órganos quedó al descubierto en el Hospital de Balbuena, luego de que la familia de Alejandrina Medina Rosales fuera notificada del extraño deceso de su pariente y al recibir el cadáver observaron que le habían sido extraído las córneas sin el debido permiso legal.

En torno al caso existe un velo de misterio ya que la muchacha ingresó al citado Hospital al sufrir una fuerte intoxicación por ingerir veneno para ratas, de inmediato fue atendida y supuestamente en la madrugada estaba fuera de peligro, dos horas más tarde los familiares de la joven de 17 años fueron informados, sorpresivamente que Alejandrina había muerto por causas hasta el momento

desconocidas e inexplicables tras recibir la fatal noticia los padres y parientes cercanos de la ahora occisa solicitaron la entrega del cadáver y luego de esperar mas de 6 horas grande fue su sorpresa al descubrir a la muchacha con los ojos abiertos y sin córneas.

Sin titubeos las quejas no se dejaron esperar y tras engorrosos trámites legales, el cuerpo de Alejandrina fue enviado al Servicio Medico Forense, donde debido a las anomalías y la ilegal extracción de órganos se negaron a practicarle la autopsia de ley. En esos momentos inició el viacrucis de la familia Medina García, quienes sumamente molestos se presentaron en la Agencia 33 del Ministerio Público donde levantaron la demanda 33ª/1280/990-12, por el delito de tráfico ilegal de órganos.

Al respecto Angel Medina García, padre de la occisa y otros familiares, manifestaron a la Prensa que nunca se dio autorización para la extracción de las córneas, por lo que existe una mafia dentro del Hospital de Balbuena donde venden órganos.

Mas adelante la Licenciada Lidia Robledo Gamboa, Titular de la 33 Agencia del Ministerio Público, afirmó que los doctores Romero Rodríguez Pichardo así como el patólogo de apellido Miranda, no dan la cara al problema y se lanzan la bolita, como si esta les fuera a estallar en las manos, ya que nunca se imaginaron que sus ilícitas actividades quedaran al descubierto; en forma inmediata la

Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal ordenó una exhaustiva investigación del caso ya que incluso se enteraron de que otras personas se encontraban efectuando quejas similares.

Así mismo los detectives de la Judicial investigan las causas de la muerte de la muchacha pues no sería extraño dijeron los familiares, que Alejandrina haya sido asesinada para beneficiar a otra persona con las córneas, de este modo exigieron justicia y castigo para los culpables ya que el tráfico de órganos es un delito sumamente penado.²⁰

Como se aprecia en este caso el subdirector médico del Hospital de Balbuena, basa tal conducta del enucleador en el artículo 325 de la Ley General de Salud, mismo que efectivamente no regula tal situación y a consecuencia de ello se esta ante una conducta ilícita y que debe de ser sancionada conforme a las leyes correspondientes.

Otro caso acontecido en las mismas circunstancias pero no tan sonado como el anterior sucedió curiosamente en el Hospital de Balbuena en fecha 16 de Enero de 1993, siendo que el día 15 de Enero de 1993 ingresó al Hospital citado el lesionado VICTOR MANUEL DELGADO VELAZCO de 48 años de edad, con el antecedente de sufrir un padecimiento médico no traumático, clasificandole

20

LA PRENSA, Año LXIII, Número 22823, México, D.F., 16 de Noviembre de 1990. págs. 23 y 24.

los médicos lesiones previstas en los artículos 288 y 293 del Código Penal, presentando un Traumatismo craneoencefálico, y el cual fallece el día siguiente 16 del mes y año citados, iniciándose la averiguación previa número 33ª/044/993-01, por el delito de lesiones y los familiares declaran para solicitar la devolución del cadáver una vez que se le hubiera practicado la Necropsia de ley, y al momento de que les entregan los documentos para sacar el cuerpo de su familiar se percatan al estarlo sacando de que le habían enucleado los globulos oculares, por lo cual regresan con el Ministerio Público en turno y amplían su declaración para Denunciar hechos que pueden ser constitutivos de delito cometidos en agravio de su familiar y contra quien resulte responsable, ya que en ningún momento nadie de los familiares autorizó la citada enucleación realizada a su familiar, y es por ello que denunciaron los hechos ante el Agente del Ministerio Público para que investigue los hechos y determine a quien se le imputará la responsabilidad de los hechos, quedando así al descubierto otra enucleación de globulos oculares sin la debida autorización, toda vez que si bien es cierto como se ha mencionado anteriormente en los cadáveres en que se ordena la práctica de la necropsia no es necesario la autorización de los familiares, es bien cierto que si se requiere de la autorización del Ministerio Público, y en este caso en particular no existe la autorización correspondiente, y esto se puede ver ya que si el Ministerio Público hubiera autorizado tal disposición de los ojos habría explicado esta situación a los familiares y no les hubiera tomado la denuncia que formularon en su segunda declaración rendida ante él.

CONCLUSIONES.

PRIMERA.- Las enucleaciones de globulos oculares en los cadáveres que se ordena la necropsia, sin la autorización del Ministerio Público son ilegales, ya que no cumplen con los requisitos legales correspondientes.

SEGUNDA.- El Ministerio Público debe de iniciar averiguación previa y en su momento consignar a los responsables de las enucleaciones ilícitas, debiendo de actuar con seriedad y energía en las investigaciones correspondientes.

TERCERA.- Se debe de crear un Ministerio Público especializado para la investigación de las enucleaciones ilícitas, ya que dicha investigación debe ser minuciosa y especializada, debido a que es muy difícil establecer quien es el responsable, si el enucleador que cumple con su trabajo o el banco que ordena la misma o si ambos son responsables y en que grado de responsabilidad tiene cada uno de ellos.

CUARTA.- Se debe de investigar profundamente si realmente al realizar enucleaciones ilegales son con fines sociales o existe aparte un tráfico de órganos.

QUINTA.- Se debe de legislar sobre si las enucleaciones se deben de practicar antes o después de realizar la necropsia ya que no está contemplado en la Ley dicha situación.

SEXTA.- En los cadáveres que se ordene la necropsia el

banco de ojos debe de recabar los antecedentes clínicos y patológicos para corroborar que pueden utilizarse los ojos.

SEPTIMA.- Se debe de legislar ampliamente sobre esta situación ya que existe una ineficacia entre los ordenamientos que contempla los requisitos para la práctica de enucleaciones ya que el Reglamento de la Ley General de Salud tienen lagunas muy amplias y sobre diversos aspectos, situación que se pretendió corregir con el instructivo 1/002/89 el cual como se comprobó resulta ineficaz y no puede suplir todas las deficiencias de los ordenamientos citados y como consecuencia origina un gran desconcierto en el Ministerio Público, y los enucleadores los cuales no saben de que manera actuar.

OCTAVA.- Se debe de tener un gran cuidado en el momento de decidir a que persona se van a destinar los globulos oculares enucleados, ya que se debe de hacer un estudio muy completo sobre la compatibilidad que existe entre el disponente originario y el receptor o de lo contrario se correría el riesgo de un rechazo inmunológico o alguna otra consecuencia de mayor gravedad para el receptor, no lográndose con ello el beneficio deseado al realizar el trasplante respectivo.

NOVENA.- Se debe de reformar el Código Penal en el artículo 281 fracción II toda vez que este tipo penal contempla la mutilación de los cadáveres pero únicamente cuando se realicen con fines de vilipendio o necrófilia, no contemplando la mutilación con fines sociales o de beneficio para una tercera persona lo cual consideramos debe de disminuir la pena,

pero debiendo de penalizarse dicha situación.

DECIMA.- Debe de haber una mayor comunicación entre el Ministerio Público y el banco de ojos y como consecuencia con los enucleadores para establecer un accionar congruente con sus funciones de cada uno y acordes con la legislación vigente para no caer en acciones ilegales ninguno de ellos.

DECIMO PRIMERA.- Se le debe de dar una mayor difusión respecto del beneficio que obtienen los receptores de los ojos ,enucleados para que no se le deje toda la responsabilidad al Ministerio Público en la autorización para realizar la disposición de los ojos y los disponentes necesarios de mutuo propio, tomen conciencia de ellos y donen los ojos de su familiar.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- BARREDA GARCIA ARMANDO, Medicina Legal, Editorial Montecurvo, Madrid, 1978.
- 2.- CONGRESO PANAMERICANO DE DERECHO SANITARIO, Taller Intersectorial de Derecho Sanitario, Editorial Organización Panamericana de la Salud, México 1989.
- 3.- BOTAS GABRIEL, Colección Revista Criminalia, Editorial Botas, Año 35, N° 2, México 1969.
- 4.- DELGADO BACHMAN CESAR, Aspecto Jurídico del Transplante de Organos, Editorial la Justicia, Perú 1979.
- 5.- Diccionario de las Ciencias Médicas Portland, Sexta Edición, Editorial El Ateneo, Buenos Aires 1979.
- 6.- Diccionario terminológico de Ciencias Médicas, Sexta Edición, Editorial Salvat, Barcelona 1970.
- 7.- GILI GUSTAVO, Civilizaciones Antiguas Oriente, Grecia y Roma, Editorial Grijalvo, México 1957.
- 8.- GUERRA DAMIAN MARIA ISABEL, Tesis de Grado para obtener el Titulo de Licenciado en Derecho, Estudio Jurídico Donación de Organos y Tejidos para transplante humano, Universidad La Salle, México 1972.
- 9.- LOPEZ PIÑEIRA JOSE MARIA, La Medicina en la Historia, Editorial Salvat, Barcelona 1981.
- 10.- MALAMUD RUSSEK CARLOS DAVID, Derecho Funerario, Editorial Porrúa, S.A; México 1979.
- 11.- MENDIETA Y NUÑEZ LUCIO, El Derecho Precolonial, Editorial Porrúa, México 1937.

- 12.- MOLINEROS SOMOLINOS FRANCISCO, Transplantes, Editorial Salvat, Barcelona 1981.
- 13.- PETIT EUGENE, Tratado Elemental de Derecho Romano, Editorial Nacional, Tercera Edición, México 1987.
- 14.- QUIROZ CUARON ALFONSO, Medicina Forense, Editorial Porrúa, S.A., México 1980
- 15.- REYES TABAS JORGE, Reflexiones Jurídicas sobre Transplantes de Organos, Editorial Independiente, México 1974.
- 16.- ROY YORKE CALNE, Injerto de Organos, Editorial Manual Moderno, S.A., México 1976.
- 17.- SABITAY GUTIERREZ LUCIA MYRTA, Tesis para obtener el grado de Licenciado en Derecho, Transplante de Cornea, Universidad Veracruzana, México 1978.
- 18.- SANCHEZ VARGAS J., Utilización Legal del cuerpo humano, Editorial Porrúa, S.A., México 1975.
- 19.- SIR STEWART DUKE ELDER, Enfermedades de los Ojos, Editorial Diana, México 1987.
- 20.- TORRES TORRIJA JOSE, Medicina Legal, Séptima Edición Editorial Francisco Méndez Oteo, México 1976.
- 21.- TREVOR PATRICK D., Oftalmología, Editorial El Ateneo, Buenos Aires Argentina 1960.
- 22.- LEY GENERAL DE SALUD, Editorial Porrúa, S.A., México 1993.
- 23.- REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS, Publicado en el

Diario Oficial de la Federación el 3 de Febrero de 1983.

- 24.- NORMA TECNICA Nº 323 PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS CON FINES TERAPEUTICOS, Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de Noviembre de 1988.
- 25.- REVISTA MEXICANA DE DERECHO PENAL, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y Territorios Mexicanos, Editorial Talleres Gráficos de la Nación, México 1970.
- 26.- LA PRENSA, Descubrieron Posible Tráfico de Organos en el Hospital Balbuena, Año LXIII, Nº 22823, México, D.F. 16 de Noviembre de 1990.



SI SU VIDA DEPENDIERA DE OBTENER UN ORGANO VITAL, ¿SERIA POSIBLE CONSEGUIRLO?

Los avances en la ciencia médica a hacen posible el trasplante de algunos órganos humanos a cualquier individuo. Millones de trasplantes renales y de corazones se han realizado en los últimos 10 años, siendo estos procedimientos los en la actualidad más comunes. Se han logrado también grandes avances en los trasplantes de hígado, corazón pulmonares y otros tejidos.

¿COMO SON OBTENIDOS LOS ORGANOS PARA TRASPLANTE?

Se donan por personas como usted y se dispone de ellos después de la vida.

¿SON NECESARIOS LOS DONADORES DE ORGANOS?

Se necesitan vidas se pierden cada año debido a la falta de donadores. Los órganos voluntariamente trasplantados constituyen básicamente un regalo de vida.

¿COMO PUEDO CONVERTIRME EN DONADOR?

Simplemente firme la tarjeta anexa en compañía de 2 testigos y envíela siempre cerrada (a tarjeta firmada nunca se abren).

a) Usted donará cualquier órgano si es capaz de su cuerpo.
b) Usted especifica los órganos que más desearía a donar.

¿EXISTE ALGUNA RESTRICCIÓN EN CUANTO A LA EDAD PARA SER DONADOR?

Se le aconseja firmar un aviso si desea poder donar la tarjeta.

¿ES NECESARIO REGISTRARSE EN ALGUN LISTADO?

No. La tarjeta es su forma y la de los dos testigos es todo lo que se necesita.

¿ES NECESARIO MENCIONAR LA DONACION DE ORGANOS EN EL TESTAMENTO?

No. No importa dónde se firme el testamento, el testador. Sin embargo, si su testamento puede ser impugnado en su testamento. De cualquier manera, es deseable hacer siempre su testamento a sus familiares y amigos en su presencia para asegurar su cooperación.

¿SE PUEDE CAMBIAR DE OPINION?

Si. Lo único que tiene que hacer es destruir su tarjeta de donación.

¿EXISTE SEGURIDAD DE QUE LA DONACION SEA UTILIZADA?

Se. Todos los trasplantes se permiten, ya desde que se ha acordado para beneficiar a otras personas.

¿CUANDO SERA EMPLEADA LA DONACION?

De acuerdo a la Ley General de Salud, los órganos que donen se prometen a cambio los médicos recomendarán el momento la cesación de la vida, siempre antes de haberse acercado al grupo que realiza los trasplantes.

¿EXISTE LA DONACION DE ORGANOS LOS ARREGLADA EN LOS FUERABES?

No. La donación de los órganos es un acto de carácter normal, siempre los familiares del mismo voluntariamente dar de sus familiares y personas que se acercan de usted.

¿SE RECIBE PAGO POR RECIBIR LA DONACION DE LOS ORGANOS?

No. Hasta el momento no se permite la comercialización de órganos.

¿QUE SE PIENSA HACER DE LA DONACION DE LOS ORGANOS EN GENERAL?

Miles de vidas se pierden cada día por las enfermedades renales, hepáticas y cardíacas. La entrega de un órgano humano a la vida de otro es un acto de cooperación que beneficia a los otros que viven y se ayudan. Usted puede al hacer cualquier cosa al respecto con su autoridad religiosa.

¿QUE SE PUEDE HACER PARA CONTRIBUIR CON ESTE PROGRAMA?

El número de personas que se benefician del trasplante de órganos es cada día. Miles de personas en México que requieren un trasplante renal y cientos más en espera de otros órganos.

¿QUE SE PUEDE HACER PARA CONTRIBUIR CON ESTE PROGRAMA?

Escriba a otras personas de su círculo que requieren de órganos, envíeles la cantidad de personas beneficiadas. El Programa Nacional de Trasplantes procurará que todos reciban información que usted requiere.

INFORMACION PARA SER DONADOR

Yo, _____
residente del (país) (departamento)

con la esperanza de poder ayudar a otras personas que necesitan un órgano humano en su vida, el consentimiento de mi cuerpo

(NOMBRE) a) (cualquier órgano) o b) Solo los siguientes órganos:

(Escriba aquí los órganos)

Yo doy de mi cuerpo, totalmente o en parte, cualquier cosa que

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS MEDICOS DEL
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL
HOSPITAL GENERAL XOCO



México, T. a 17 de Septiembre de 1951.

C.DR. _____
Director del Hospital General _____
P r e s e n t e :

Le comunico a usted que fueron enucleados _____ globos -
oculares del cadaver que en vida llevo el nombre de _____
_____, con acta Médica No. _____
en base al Artículo 325 de la Ley General de Salud en vigor,
los cuales serán enviados y distribuidos por el Banco de -
Ojos de la Dirección General de Servicios de Salud del De-
partamento del Distrito Federal.

Atentamente.
EL C. JEFE DEL BANCO DE OJOS.

C.DR. GILBERTO ISLAS DE LA VEGA.

Vo.Bo.
EL C. DIRECTOR DEL HOSPITAL GRAL. XOCO.

C.DR. FRANCISCO J. CARBALLO CRUZ.

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS MEDICOS DEL
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL
HOSPITAL GENERAL XOCO



BANCO DE OJOS



D.S.S.M.D.F.

México, D.F. a de e 1991.

C. DR. _____
Director del Hospital General _____
P r e s e n t e

Le comunico a usted que fueron enucleados _____ globos -
oculares del cadaver que en vida llevo al nombre de _____
_____, con la Médica No. _____
en base al Artículo 325 de la Ley General de Salud en vigor,
los cuales serán enviados y distribuidos por el Banco de -
Ojos de la Dirección General de Servicios de Salud del De-
partamento del Distrito Federal.

Atentamente.
EL C. JEFE DEL BANCO DE OJOS.

C. DR. GILBERTO ISLAS DE LA VEGA.

Vo. Bo.
EL C. DIRECTOR DEL HOSPITAL GRAL. XOCO.

C. DR. FRANCISCO J. CARBALLO CRUZ.

GIV/1ss.



INSTITUTO NACIONAL
DE TRANSMISIONES

SOLICITUD PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE CADAVERES A LOS QUE SE ORDENA LA NECROPSIA

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		NUM. LETRAS		NOMENCLATO	
NOMBRE COMBINACION ORAJON SOCIAL					
BANCO DE OJOS, DIRECCION GRAL. SERV. MED. DEL DEPTO. D. D. F., LIGEROS - 860001 DES					
CALLE	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO
CALZ. MEX. COYOACAN ESQ. B. TRAYEN	S/N	DEBIDO MARIA ANAYA			03340
DELEGACION	CUIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	C.P.		
ENRICO JUAREZ	DISTRITO FEDERAL	D.F.			
TELEFONO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	NUMERO SANITARIO DEL DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA			
688-91-40	DR. GILBERTO ISLAS DE LA VEGA	EN TRAILITE			

DATOS DEL CADAVER		EDAD		SESO	
NOMBRE DEL CADAVER					
APELLIDO PATERNO MATEO Y MATEO					
CAUSA DE LA MUERTE					
LUGAR DONDE SE ENCUENTRA EL CADAVER					
HOSP. GRAL. BALBUENA		CALLE		NUM. LETRA	
		CECILIO ROBELO Y SUR 103		S/N.	
COLONIA		C.P.		DELEGACION	
AERONAUTICA MILITAR		15900		VENUSTIANO CARRANZA	
CUIDAD		ENTIDAD FEDERATIVA		TELEFONO	
DISTRITO FEDERAL		D.F.		552-16-02	

ORGANOS Y TEJIDOS QUE SE VAN A OBTENER

GLOBOS OCULARES

DATOS DEL AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO

AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO ADSCRITO A LA AGENCIA INVESTIGADORA

DOY FE DE QUE SE HAN CUMPLIDO LOS ORDENAMIENTOS LEGALES EN MATERIA DE DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS PARA LA OBTENCION DE LOS ORGANOS Y TEJIDOS QUE SE ESPECIFICAN EN EL RUBRO CORRESPONDIENTE DEL CADAVER QUE SE ENVAJA EN VIDA EL NUMERO SEÑALADO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO CONTAR CON LAS AUTORIZACIONES SANITARIAS EXIGIDAS ASI COMO EL CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ORDENAMIENTOS LEGALES EN MATERIA DE DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS

EL C. JEFE DEL BANCO DE OJOS

DR. GILBERTO ISLAS DE LA VEGA.

FECHA

DIA MES AÑO

11/1/81

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE OBTENER ORGANOS Y TEJIDOS.

C. TEC. ENOCSE CARRONERA SANCHEZ
C. TEC. ENUCLEADOR

FIRMA DEL MINISTERIO

