

187
223



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

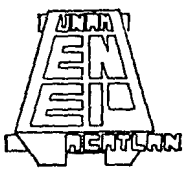
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLAN"

EL TRASPLANTE DE ORGANOS Y SU ENFOQUE
JURIDICO POR LA LEY GENERAL DE SALUD

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
GEORGINA E. MELGAREJO RESENDIZ

ASESOR: LIC. JORGE G. HUITRON MARQUEZ



NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MEXICO

1994

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



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.

AL LIC. JORGE G. HUITRON MARQUEZ.

Por la ayuda inapreciable que me brindo para la elaboración del presente trabajo; sin importar las horas prolongadas que requiriera la corrección y guía de cada renglón que hoy conforman mi proyecto convirtiendolo en una realidad - tangible.

Admirando su Profesionalismo y dedicación para con nuestra querida UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO. Orgullosa de poder estrechar su mano - en lo futuro; llamandole MAESTRO.

A MIS PADRES:

SRA. ROSA MA. RESENDIZ DE MELGAREJO.

SR. CRISOFORO MELGAREJO VELEZ.

Con infinito amor, agradecimiento y reconocimiento al empeño y esfuerzo que ambos unieron para lograr mi su peración profesional. Cumpliendo - con el compromiso que nace de la - confianza y la esperanza que deposi tarón en mí. Pidiéndoles que sin im portar el tiempo, la distancia ni - las circunstancias sigan dandome su bendición; que es lo más importante para mí.

Porque este logro es antes suyo que mío.

G R A C I A S .

Su Hija.

G I N A .

A MIS HERMANOS.

Q.B.P. YOLANDA MELGAREJO RESENDIZ.
DR. RICARDO MELGAREJO RESENDIZ.
ARQ. JORGE MELGAREJO RESENDIZ.
DRA. ROSA MA. MELGAREJO RESENDIZ.
DR. LEOBARDO MELGAREJO RESENDIZ.
P.D. NORMA MELGAREJO RESENDIZ.
DRA. PATRICIA MELGAREJO RESENDIZ.
P.D. CARLOS MELGAREJO RESENDIZ.
A LA PEQUENA ALEXANDRA
MELGAREJO RESENDIZ.

Con todo mi Amor; Orgullosa de tener en cada uno de Ustedes un ejemplo de superación continúa.

Agradeciendoles porque todos y cada uno de Ustedes han estado en algún momento difícil de mi vida apoyandome de manera incondicional y hoy deseo compartir con Ustedes este logro.

Con Amor Para Mis Sobrinos.

RICARDO MELGAREJO ROMERO.
EDUARDO MELGAREJO ROMERO.
ROSA ALEJANDRA MELGAREJO MARTINEZ.
VALERIA MELGAREJO JIMENEZ.
CARLOS MELGAREJO OVIEDO.
STEPHANY MELGAREJO AGUILAR.

Reiterandoles mi apoyo incondicional.

Con Sincero Afecto a mis Cuñados.

ING. ANGEL SANCHEZ ZAVALA.

DR. JAVIER BECERRA VELA.

LIC. ROSALIA SORIA PORRAS.

CONSUELO OVIEDO GLZ.

ALEJANDRA AGUILAR SCHZ.

No solo por ser parte de la familia; sino porque en algún momento de mi vida he recibido de Ustedes apoyo incondicional cuando lo necesitaba y eso no tengo con que agradecerse los. Por ello está este pequeño reconocimiento.

Con Infinito Agradecimiento a la
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE
M E X I C O.

Por permitirme lograr mi meta al
culminar mi carrera Profesional;
realizando uno de los proyectos
más importantes en mi vida.

A dos personas importantes en es
te Logro; con cariño y amistad.

MA. GUADALUPE BULLON DE ORTIZ.

RAFAEL ORTIZ VIQUEZ.

Por todo el apoyo que me han da
do; desde el día que tuve la
fortuna de conocerlos.

Con Cariño y Respeto a mis Tios.

IRMA CENTENO DE MELGAREJO

LUCIANO MELGAREJO BUSTOS.

Por lo bien que siempre se han =
conducido conmigo.

A Mis Primos Con Cariño:

EDGAR, OMAR, OSCAR E IRMA MELGA-
REJO CENTENO.

I N D I C E

OBJETIVO

	PAG.
INTRODUCCION	
CAPITULO I ANTECEDENTES GENERALES	1
1.1 BREVES DATOS HISTORICOS	2
1.2 ANTECEDENTES Y EVOLUCION DE LA LEGISLACION MEXICANA EN MATERIA DE DISPOSICION DE ORGA NOS, TEJIDOS, PRODUCTOS Y CADAVERES DE SE- RES HUMANOS	5
CAPITULO II LOS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD	10
2.1 CONCEPTOS	11
2.2 LOS DERECHOS SOBRE EL CUERPO	22
2.3 EL DERECHO A LA DISPOSICION DEL CUERPO	32
2.3.1 INTERVIVOS	32
A) LIMITACIONES	32
B) ENAJENACION: GRATUITA U ONEROSA	49
2.3.2 POST MORTEM	53
CAPITULO III PROBLEMAS TANATOLOGICOS	59
3.1 CONCEPTO DE MUERTE	60
3.2 CONCEPTO DE CADAVER	70
3.3 EL ARTICULO DE LA LEY GENERAL DE SALUD: UN CRITERIO DE CERTEZA	73
3.4 CERTIFICACION DE MUERTE CON FINES DE TRASPLANTE	75

	PAG.
CAPITULO IV EL TRASPLANTE EN MEXICO	77
4.1 ANALISIS DE ALGUNAS DISPOSICIONES DEL TITULO DECIMO CUARTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD. "CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS	78
4.2 ANALISIS DE ALGUNAS DISPOSICIONES DEL REGLA- MENTO EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS	99
4.3 NORMA TECNICA NUMERO 323 PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS CON -- FINES TERAPEUTICOS	110
4.4 BASES DE COORDINACION CELEBRADAS ENTRE LA SE- CRETARIA DE SALUD Y LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL	127
CAPITULO V DICTAMEN DE LA BARRA MEXICANA	130
(COLEGIO DE ABOGADOS)	
CONCLUSIONES	145
BIBLIOGRAFIA	149

O B J E T I V O.

Determinar mediante un análisis de la legislación vigente el alcance del Derecho a la disposición del cuerpo humano; si este derecho le asiste a la propia persona (Disponente Originario), o si es posible legalmente hablando que un tercero -- disponga de un cuerpo (Disponente secundario), y en que circunstancias. Así como establecer las limitaciones a ese Derecho.

Detectar el grado de funcionalidad entre la práctica médica de un trasplante de órganos y su objetivo jurídico de proteger y tutelar la vida, la integridad física, la salud. Tanto del receptor de órganos como del disponente.

I N T R O D U C C I O N .

El problema central en este trabajo será el determinar los alcances del derecho de disposición de una persona sobre su propio cuerpo, límites esos que deben ser establecidos por el derecho.

Nuestro estudio sobre el derecho a la integridad física, a los poderes que el ser humano puede desplegar sobre su cuerpo o sobre el cuerpo de otros seres humanos, el derecho sobre los cadáveres, entre otros. Tiene como finalidad el encontrar cuales deben ser, en nuestra opinión, los límites que sería conveniente establecer a los mismos derechos.

Todo derecho relativo al cuerpo se encuentra bajo el influjo de argumentos procedentes de confines metajurídicos tales como la religiosidad de la muerte y alegatos de orden sentimental que frenan la eficacia de los derechos de disposición de la persona sobre su propio cuerpo; además, la considerable expansión que experimentan en este sector los conceptos de orden público, buenas costumbres y moral, conspira contra la edificación de fórmulas rectoras precisas.

Abogamos por que se establezcan lo más precisamente posible los límites al derecho de disposición sobre el cuerpo, y se reduzca al mínimo el empleo de términos inexactos tales como -- buenas costumbres, moral, entre otros. Al fijar los límites a esos derechos, pues nos parece indispensable el empleo de una terminología clara.

En el presente trabajo queda establecida claramente el significado de la terminología que se empleará en este estudio, y de esa forma saber el sentido que damos a las palabras cuando - al hablar nos referimos a la muerte, al cadáver, entre otros.

Precisamos la existencia de los derechos de la personalidad aunque concluimos que no deben de ser creados derechos subjetivos encaminados a su protección. Intentamos, en base a una exposición de todos los puntos de vista respecto a la disposición del cuerpo, señalar cuales creemos que deban ser los límites fijados a ese derecho. Señalamos que en nuestra opinión se debe autorizar la cesión onerosa de órganos inter vivos, y en ningún caso debe aceptarse en los cadáveres pues estos se convertirían en parte de la masa hereditaria.

Presentamos la legislación sanitaria actual respecto al -- Derecho de disposición del cuerpo humano y los comentarios que, basandonos en algunos autores y en concordancia con la realidad de nuestro tiempo; podemos hacer al respecto. Así como se analiza la Norma técnica número 323 y las bases de coordinación -- celebradas entre la Secretaría de Salubridad y la Procuraduría General de la República.

Por último concluimos, presentando un resumen de las soluciones que en nuestra opinión; serían las más viables para resolver conforme a Derecho los problemas que se plantean respecto al problema de la disposición del cuerpo humano como un derecho.

C A P I T U L O I

A N T E C E D E N T E S G E N E R A L E S .

1.1 BREVES DATOS HISTORICOS

1.2 ANTECEDENTES Y EVOLUCION DE LA LEGISLACION MEXICANA EN MATERIA DE DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS, PRO- DUCTOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.

1.1 BREVES DATOS HISTORICOS

Ha sido un sueño acariciado de tiempo atrás, por los cirujanos de todas las épocas, el poder trasplantar o injertar tejidos de un individuo a otro, ya para suplir faltas o menguas, ya para reponer órganos enfermos.

El primer injerto de que tenemos noticias, el cual me parece pertinente mencionar, es el de la sangre.

La primera transfusión sanguínea se atribuye a Dennis en 1667, utilizando sangre de cordero, dicen que con éxito. La repetición del procedimiento, por la frecuente aparición de accidentes graves, pronto obligó al Tribunal de Chatelet a dictar penas severas para quienes lo practicaran. Blondell en 1825, aconsejó el uso de sangre humana en todos los casos de transfusión, con lo cual disminuyeron los accidentes, sin desaparecer. No fue sino hasta 1900 cuando Landsteiner, al descubrir los tipos sanguíneos sentó las bases científicas que hicieron de la trasfusión un arma segura. 1/

El iniciador de los trasplantes fue Alexis Carrel, quien en una serie de trabajos entre 1902 - 1911 llamó poderosamente la atención hacia este tema, que continua apasionando a todos.

1/ Dictamen de la Academia Mexicana de Cirugía sobre el trasplante de Organos, Criminalia, Pág. 77

Los tejidos y órganos que se han injertado o trasplantado son los siguientes:

Sangre; piel, tendones, músculos y aponeurosis, nervios, tejido grasoso, médula ósea, huesos y cartílago, dientes, córnea, vasos sanguíneos, glándulas de secreción interna, ovario, testículo, paratiroides, tiroides, entre otros; riñón; hígado, pulmón, intestino delgado, páncreas y corazón. 2/

Conviene desde luego señalar que la piel, la sangre y todos los tejidos de estirpe mesenquimatosa, son utilizados ya de manera corriente en la práctica diaria.

Las glándulas de secreción interna se utilizan para hacer injertos parciales que no ponen en peligro al donador; lo mismo puede decirse de los órganos pares como el riñón.

Se ha observado que la sobrevivencia del trasplante depende de sus relaciones genéticas con el receptor. La sobrevivencia de los enfermos con trasplante renal es importante.

El primer trasplante cardiaco en el hombre fue realizado en la Ciudad del Cabo, por Christian Barnard, el 3 de diciembre de 1967.

2/ Academia Mexicana de Cirugía, Criminalia, Pág. 76

El 13 de marzo de 1968, se informó que un trasplante de corazón que se iba a llevar a cabo en el Instituto Mexicano -- del Seguro Social tuvo que ser suspendido, porque las autoridades consideraron pertinente estudiar de manera más profunda, los aspectos legales de la cuestión. 3/

3/ Dr. Palacios Macedo, Xavier, Los trasplantes del Corazón y algunas consideraciones médico-legales en México, Criminología, Pág. 64

1.2. ANTECEDENTES Y EVOLUCION DE LA LEGISLACION MEXICANA EN MATERIA DE DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS, PRODUCTOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.

"En 1965 se llevó a cabo el primer trasplante de riñón en el Centro Médico Nacional Dr. Federico Ortiz Quezada.

En 1968 el Dr. Xavier Palacios Macedo intento hacer el primer trasplante de corazón en México; pero debido a que no existia ninguna legislación; no se hizo.

En 1972 aparece por primera vez un capítulo en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se legisla la disposición de órganos, tejidos y productos de Seres Humanos.

En 1976 se expide el primer Reglamento Federal Para la disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres. Este se basa en el Código Sanitario del 72 y aclara situaciones establecidas en el mismo.

En esta década de los setentas el Instituto Nacional de Nutrición toma la cabeza en los trasplantes renales; fundandose el Centro Nacional de Referencia y Centro Coordinador de Trasplantes. Dirigido por el Dr. Federico Chávez Peón quien le dio el impulso y;

En 1983 se modifico adicionandose el párrafo tercero al artículo cuarto Constitucional.

El 7 de Febrero de 1984 se expide la Ley General de Salud el primero de Junio de 1984 la Ley General de Salud sustituye al Código Sanitario.

En 1985 en Febrero se expide el Reglamento Federal de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. En donde se establece las bases legales para los trasplantes.

En 1986 en Mayo se expide el Reglamento en Materia de -- prestaciones del Servicio y atención Médica, posteriormente -- se expiden otros haciendo un total de 6 en cuanto a publicidad control de bienes, servicios, insumos, sanidad internacional.

En 1987 a mediados del año; se crea una subdirección con el nombre de Registro Nacional de Trasplantes, subordinados a normas de atención hospitalaria del Sector Salud.

En 1988 se sube a rango de dirección el Registro Nacional de Trasplantes. Dependiendo directamente de la Subsecretaría de servicios de salud; a partir de entonces el Registro inicia sus actividades tomando como base la información y estadística que existía en el Centro coordinador de referencia; instalado en el Hospital de Nutrición en donde se tenían de referencia - cuarenta y siete hospitales distribuidos en Entidades Federales; teniendo en 1989 un total de cuatrocientos noventa y tres mil trasplantes realizados de riñón, corazón, páncreas, hígado pulmón, médula ósea y córneas; a partir de esa fecha existen - en nuestro país 160 hospitales en veintisiete Entidades Fed-- rativas, sumando hasta 1992 un total de setecientos noventa y

seis mil trasplantes de los registrados en 90 hospitales. ^{4/}

El 3 de Febrero de 1983 se publicó en el diario Oficial de la Federación la adición al artículo cuarto constitucional, en cuyo párrafo tercero se dispuso que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades Federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución";

La citada adición constitucional representa, además de elevar a la máxima jerarquía el derecho social mencionado, la base sobre la cual se llevarán a cabo los programas de Gobierno en materia de salud, así como el fundamento de la legislación mexicana; El 26 de diciembre de 1983 el Congreso de la Unión aprobó la Ley General de Salud, reglamentaria del párrafo tercero del artículo cuarto constitucional, la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el siete de febrero de 1984, y en vigor el 1^o de Julio del mismo año.

En la mencionada Ley se definieron, en cumplimiento del mandato constitucional, las bases y modalidades para el acceso al servicio de salud; la integración, objetivos y funciones de el Sistema Nacional de Salud, así como la distribución de competencias entre la Federación y las Entidades Federativas en -

4/ Entrevista sostenida con el Dr. Eugenio Torres Pombo.

materia de salubridad general;

El Sistema Nacional de Salud ha sido definido y concebido como la instancia mediante la cual los sectores público, social y privado deberán corresponsabilizarse en el efectivo cumplimiento del derecho a la protección de la salud, a través de mecanismos de coordinación y concertación de acciones, así como de la racionalización de los recursos al efecto disponibles;

La distribución de competencias entre la Federación y las entidades Federativas en materia de salubridad general, representa un vigoroso avance hacia la descentralización de los servicios de salud y Portalece al Estado Federal Mexicano;

El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos, productos y cadáveres de seres humanos, como una de las materias de salubridad general, compete, de acuerdo con la Ley General de Salud, a la Secretaría de Salud, por lo que es necesario que esta dependencia cuente con los instrumentos legales y reglamentarios suficientes para ejercer eficazmente sus atribuciones.

Los trasplantes de órganos a través de los avances científicos; así como de tejidos en seres humanos, representan un medio terapéutico, a veces único, para conservar la vida y la salud de las personas, por lo cual la Ley General de Salud estableció, en su título décimo cuarto, las bases legales conforme a las cuales deberá realizarse el control sanitario de la dis-

posición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. Y -
en ejercicio de la facultad que al Ejecutivo Federal confiere
La Constitución en su artículo 89 en su fracción I. Ha tenido
a bien expedir el Reglamento de la Ley General de Salud en --
Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, --
Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. 5/

5/ Ley General de Salud, Colección Porrúa. Pág. 469-470

C A P I T U L O I I

L O S D E R E C H O S D E L A P E R S O N A L I D A D

2.1 CONCEPTOS

2.2 LOS DERECHOS SOBRE EL CUERPO

2.3 EL DERECHO A LA DISPOSICION DEL CUERPO

2.3.1 INTERVIVOS

A) LIMITACIONES

B) ENAJENACION GRATUITA U ONEROSA

2.3.2 POST MORTEM

LOS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD

2.1 CONCEPTOS

La persona humana, como presupuesto que es del orden jurídico, tiene unos derechos, que le son necesarios para lograr sus fines, y que en consecuencia, le pertenecen por su misma condición de persona. Ese campo de acción jurídica no le es dado por el derecho, sino que en cierto sentido, es un antecedente del orden jurídico y por tanto debe ser respetado por el derecho positivo, por la superioridad ontológica de la persona frente a la norma jurídica.

"Es el campo de los llamados Derechos del hombre y de los derechos de la personalidad. Por derechos del hombre entienden actualmente entre otros los derechos políticos que el individuo tiene frente al Estado, que deben ser respetados por éste. Su origen moderno parte de las diversas declaraciones de Derechos del hombre y de los ciudadanos hechas en la constitución de los Estados Unidos Mexicanos, repetidas en parte y ampliadas por la revolución francesa, y que a partir del siglo XIX y en el presente, forma el título previo de casi todas las constituciones del mundo. Son los que entre nosotros en ocasiones se han llamado Garantías individuales y su estudio pertenece al Derecho Público y más concretamente son materia del derecho Constitucional".^{1/}

^{1/} Alberto Pacheco Escobedo; "La persona en el derecho civil mexicano" Pág. 43

Cronológicamente el primer autor de verdadera importancia que trató los derechos somáticos, fue el ilustre jurisconsulto Toledano Gómez de Amezcua quién, partiendo del principio que se conoce como el ámbito de la autonomía de la voluntad nos -- señala: En principio, todo le está permitido al hombre, respecto de sí mismo, excepto lo que expresamente conste prohibido -- por el derecho.^{2/}

Comenta el autor que el Jus in Seipsum o poder que corresponde a los hombres sobre sí mismos, les atañe a los humanos -- en tanto que dios les concedió el libre albedrío, e indica que el hombre es dueño de todo lo referente a la vida, excepto el privarse de la vida; y tiene dominio de uso sobre el cuerpo y en general dominio de disponer de sí con las excepciones marcadas por la ley divina, canónica o civil.

El sistema del Jus in Seipsum no es aceptado por la doctrina moderna pues pretende un desdoblamiento inadmisibles del hombre en la confusión sujeto-objeto y la identificación persona-cosa.

La teoría dominante en la actualidad respecto a los derechos de la personalidad parte de considerar que el sujeto es, como siempre la plena persona, y el objeto los bienes, atributos, intereses, cualidades, manifestaciones o facultades independizadas de la persona. Así lo indica el Dr. en Derecho Joaquín Díez Díaz:

^{2/} Díez Díaz, Joaquín, Los Derechos Físicos de la Personalidad Derecho somático. Pág. 37

"Ahí donde haya una nlesmación personal definida, ya fisi-
ca, ya moral o suficientemente relevante como para constituir
un específico Derecho Subjetivo, es que surgirá el Derecho de
la personalidad correspondiente." 3/

"La generalidad de los autores señalan que los derechos -
de la personalidad se presentan en dos ámbitos: el físico (De-
recho a la integridad física y a la disposición corporal) y el
moral (Derecho a la individualidad o nombre, a la libertad, al
honor, a la intimidad).

La categoría de los derechos de la personalidad dista de -
ser unánimemente satisfactoria, aun cuando no se discute la ne-
cesidad de proteger los valores humanos, punto sobre el que --
reina un general acuerdo; por tanto, la discrepancia no es fi-
losófica (De fondo) sino técnica (De forma o sistema). A fin
de cuentas, la doctrina admite la existencia de los llamados -
derechos de la personalidad, aunque, luego, su explicación re-
sulte diversificada.

Dentro de la doctrina germánica hay una corriente inicia-
da por Savigny y continuada por otros autores que niega la --
existencia de verdaderos derechos de la personalidad subjetivos
Los principales argumentos por esta corriente esgrimidos son -
concretamente:

3/ Ibid, Pág. 38

- A).- Que implicaría una confusión sujeto-objeto identificación inaceptable, porque la persona pasaría de esta forma a ser objeto de sí misma.
- B).- Que basta una protección exclusivamente de tipo penal para que la personalidad, por ende, sus diversas actividades queden suficientemente salvaguardadas; de esta protección pueden derivarse efectos privados como la indemnización por daños y perjuicios.
- C).- El objeto de los Derechos de la personalidad radica en una configuración del espíritu; su existencia depende de un recurso mental. En resumen su conclusión es verdaderamente problemática, y su alcance, meramente relativo.
- D).- Que en el derecho de la personalidad hay una ficción inadmisibles pues identifica como objeto de los mismos cualidades o manifestaciones personales que no gozan de una auténtica existencia independiente y autónoma.
- E).- Que la vida, la integridad corporal, el honor y otros; no constituyen Derechos subjetivos de las personas, porque, preci-

samente, integran la persona misma. Se trata de bienes personales, de presupuestos jurídicos, protegidos por la ley, pero sin que constituyan derechos subjetivos propios.

Únicamente podemos hablar de un genérico derecho global, que consista en poder solicitar del Estado la protección adecuada de la personalidad en cualquiera de sus múltiples aspectos; La protección estatal quedaría reducida, en consecuencia, a una reparación del bien personal lesionado, mediante la concesión del ejercicio de la acción más que de Derechos propiamente dichos, se trata, simplemente de una indemnización por los perjuicios causados. Estos derechos se entroncan con la teoría de que los derechos naturales no son sino facultades fundamentales que garantizan la integridad física o espiritual del individuo.

- F).- Que no es necesario que el derecho positivo contenga un permiso explícito, y que el que este falte es una cosa indiferente. Un precepto que intuyera: Cada uno puede disponer de su propia existencia física y espiritual. Resultaría superfluo, en conclusión, no hay necesidad de conceder auténtica

cos derechos subjetivos pues vale con la tolerancia que supone la no prohibición.

Los autores que defienden la existencia de verdaderos derechos subjetivos de la personalidad, han acertado en la mayoría de los casos a contestar las objeciones de una forma clara fundando su opinión en razonamientos válidos, pero, en otras ocasiones, como más adelante veremos, parece que no han encontrado las bases necesarias para defender la necesidad de la -- creación de esos derechos subjetivos, mismos que en nuestra -- opinión no necesarios y sólo acarrearían confusiones en cuanto a los límites positivos de esos derechos, que innegablemente -- existen, pero sin ser subjetivos en estricto sentido.

Actualmente nadie duda del carácter plenamente jurídico -- del Juis in seipsum y de todas las demás derivaciones que pueden desprenderse de él. Marcando siempre que es necesario matizar ese derecho, pues nunca es absoluto, no es patrimonial y -- no puede hablarse tampoco de una plena disposición del sujeto sobre si mismo; del Juis in seipsum y su plena aceptación en -- el campo del derecho deriva históricamente el estudio al derecho a la vida, los derechos sobre el propio cuerpo y sobre el cuerpo ajeno, los derechos sobre el cadáver y varios más que -- hoy se integran entre los derechos de la personalidad.

Es larga la polémica sobre la naturaleza jurídica de estos derechos: Algunos autores los considerarán como derechos subjetivos, mientras otros le niegan en absoluto ese carácter. Nos -- parece que todo depende de la extensión que se le dé al concepto de Derecho Subjetivo.

Aun cuando los derechos subjetivos como facultas agendi, fuerón conocidos por el Derecho Romano y por los romanistas -- posteriores, no fue sino hasta el siglo pasado cuando, debido sobre todo a la doctrina Alemana, se desarrolla con amplitud - el concepto y la dogmática del derecho subjetivo a tal grado - que con cierta exageración, se llegó a pensar que toda la ciencia del derecho se resumía en el estudio de los diversos derechos subjetivos ya que toda norma, produce necesariamente en - el sujeto un derecho subjetivo para actuar conforme a ella.^{4/}

Admitiéndose la amplitud con la que actualmente se acepta por algunos el concepto de Derecho Subjetivo, los derechos de la personalidad caen dentro de esa categoría, con las salvedades que se hacen a continuación. En efecto, los derechos de la personalidad son una facultad de actuar por parte del sujeto - que tiene derecho a que se le reconozcan los instrumentos jurídicos necesarios para poder preservar sus bienes y atributos - esenciales, que son el contenido propio de los Derechos de la personalidad.

En la actualidad, la mayoría de los autores dan la categoría de derechos subjetivos a los Derechos de la personalidad - pero entendiéndolos como facultades derivadas de una norma objetiva y positiva, posición con la cual no estamos de acuerdo, ya que son unos derechos objetivos peculiares, como peculiar - es su contenido y su finalidad.

^{4/} Pacheco Escobedo, Alberto; "La persona en derecho civil mexicano." Pág. 90

Desde luego, los derechos de la personalidad no se derivan de ninguna norma positiva: Deben derivarse del derecho natural que como norma no escrita existe en virtud de la naturaleza humana, y otorga a todos los sujetos que participan de esa naturaleza esos derechos subjetivos de la personalidad.

"Derecho natural es aquella proporción justa proveniente de la naturaleza de las cosas, que se da entre aquellas cosas que se intercambian o distribuyen en el tráfico humano.

Es pues una parte del derecho real y concreto que rige la sociedad el cual es en parte natural y en parte convencional o positivo. Por consiguiente, el arte del derecho natural es una parte del arte del derecho, sin el cual el jurista sólo es jurista en parte."^{5/}

Los derechos de la personalidad son derechos subjetivos - sólo en tanto que tienen un sujeto que pueda ejercitarlos pero no porque se deriven de ninguna norma específica. Ya que no es posible hablar en este sentido, de un derecho objetivo en referencia a los derechos naturales de la personalidad.

Con estas aclaraciones, puede admitirse el clasificar a los derechos de la personalidad como derechos subjetivos, pero tiene una naturaleza tan diferente de lo que normalmente se entiende por tales, que prácticamente no se asimilan a ningún otro, ya que no son la facultad de actuar conforme a una norma

^{5/} Pacheco Escobedo, Alberto: Op.Cit. Pág. 64

ni se ejercitan por el poder o soberanía de una voluntad, pues existen aunque el sujeto no quiera, ni son un interés jurídico protegido, ya que el sujeto puede no tener ningún interés en ellos y aún renunciar a su ejercicio sin que se menoscaben ni terminen.^{6/}

Sólo es de aceptarse que los derechos de la personalidad son derechos subjetivos, si entendemos estos como cualquier facultad, prerrogativa o poder que tiene la persona para exigir lo que le pertenece conforme al derecho objetivo, que en el caso es la norma objetiva natural impresa en la naturaleza humana. Cualquier concreción que pretenda hacerse al concepto de derecho subjetivo. Reduciendo este a un mero poder de la voluntad, a un interés del sujeto o a una concesión del derecho positivo, excluye de inmediato a los derechos de la personalidad ya que aquellos los tiene el sujeto y los ejercita en virtud de su propia naturaleza que tiene una vertiente jurídica y que por tanto es materia del Derecho Natural.

Son técnicamente Derechos de la personalidad:

Casi todos los autores que tratan de ese tema, clasifican en forma diversa los Derechos de la Personalidad pero todos - términan por estudiar siempre lo mismo, aún cuando agrupados - bajo distintos rubros.

6/ Pacheco Escobedo, Alberto, Loc. Cit. Pág. 70

"Por su parte Federico de Castro los estudia desde el -
punto de vista de los bienes que protegen y así los denominan
bienes de la personalidad y los clasifica de la siguiente ma-
nera:

1.- BIENES ESSENCIALES DE LA PERSONA.

- A) La vida.
- B) La integridad corporal.
- C) La libertad.

2.- BIENES SOCIALES E INDIVIDUALES.

- A) El honor y la fama.
- B) La intimidad personal.
- C) La reproducción de la imagen.
- D) La condición de autor.

3.- BIENES CORPORALES Y PSIQUICOS SECUNDARIOS

- A) Salud física y Psíquica.
- B) Sentimientos
- C) Estima social

4.- El nombre. 7/

7/ De Castro y Bravo, Federico. "La persona jurídica. Pág. 45

"El autor italiano de Cupis nos dice que: Aunque todos y cualquiera derechos podrían denominarse de la personalidad, es lo cierto que el común lenguaje jurídico ha reservado tal expresión a aquella parte de los derechos subjetivos que actúan respecto de la personalidad de una manera tan esencial que - constituyen el mínimo necesario e indispensable de la misma. Todavía más; sin ellos los restantes derechos subjetivos pierden todo interés y llegarían a desaparecer, porque quitados - ellos se destruye la personalidad misma."^{8/}

Termina el maestro italiano señalando: "La vida, la integridad física, el honor, entre otros, constituyen aquello que nosotros somos. No sería demasiado razonable que el legislador generoso en conceder y proteger las categorías correspondientes al sector haber; regateara el conocimiento en la esfera que - constituye el sector ser."^{9/}

Creo que en el párrafo anterior está la solución indiscutible al problema de si debemos considerar como derechos subjetivos a los derechos de la personalidad. Las categorías correspondientes al sector haber son concedidas por el legislador y por ello han de establecerse limitativamente; y es necesario - marcar con toda claridad sus alcances, en tanto que, la esfera del sector ser solamente debe ser reconocida por el legislador, el cual, no tiene derecho a fijar sus límites positivos ni a - enumerar limitativamente nuestros derechos en esa esfera.

^{8/} Díez Díaz, Joaquín. "Los derechos físicos de la personalidad. Derecho Somático," Edit. Santillana, Madrid 1963, p.58

^{9/} Ibid., Pág. 59

2.2 LOS DERECHOS SOBRE EL CUERPO.

Señalamos en el inciso anterior que desde nuestro punto de vista parece innecesario el crear derechos subjetivos que protejan el derecho de una persona a los distintos modos de ser que la integran, y específicamente a su cuerpo.

La doctrina al pretender puntualizar cual es la naturaleza jurídica del derecho que asiste a una persona sobre su cuerpo ha asentado las siguientes ideas:

- a) Para algunos se trata de un derecho real de propiedad;
- b) En concepto de otros se trata de una relación de posesión;
- c) y en opinión de otros más se trata de un derecho real de usufructo.
- d) Conforme a algunas modernas corrientes doctrinales es un derecho que no puede encuadrarse dentro de los viejos moldes del derecho civil.

Examinemos someramente cada una de estas posturas doctrinales.

A).- El derecho de la persona sobre su cuerpo; explicado en función del derecho real de propiedad.

La propiedad para el maestro Rojas Villegas: "Se manifiesta en el poder jurídico que una persona ejerce en forma directa e indirecta sobre una cosa para aprovecharla totalmente en sentido jurídico, siendo oponible este poder a un sujeto

pasivo universal, por virtud de una relación que se origina entre el titular y dicho sujeto"^{10/}

Para Aubry et Rau la propiedad es "El derecho en virtud del cual una cosa se encuentra sometida de una manera absoluta y exclusiva a la acción y voluntad de una persona."^{11/}

El Código civil nos dice al respecto en su artículo 830:

"El propietario de una cosa puede gozar y disponer de ella con las limitaciones y modalidades que fijen las leyes."^{12/}

El derecho de propiedad atribuye al propietario el derecho de usar, gozar y abusar de la cosa sobre la que recae, y que precisamente lo que caracteriza el derecho de propiedad, - distinguiéndolo de todos los demás derechos reales, es la facultad de disponer de la cosa, por su consumo, por su destrucción material, por la transformación de su sustancia. Esto es lo que los antiguos denominaban "Abusus", vocablo que designa el consumo de la cosa y no el abuso de ella en el moderno sentido de la palabra, o sea, acto contrario a derecho.

Quienes defienden que las personas tienen sobre su cuerpo un derecho real de propiedad afirman:

^{10/} Rejina Villegas, Rafael. Compendio de Derecho Civil, tomo II, Edit. Porrúa, S.A. México 1990. Pág. 78

^{11/} Ibid, Pág. 79

^{12/} Código Civil del Distrito Federal, Edit. Porrúa. 1992.

"...el derecho que una persona tiene sobre su propia integridad física no es otro que un Derecho real de propiedad - con características especiales dada su peculiar naturaleza."

Apoyamos nuestros razonamientos en las siguientes consideraciones; ningún impedimento lógico o jurídico existe para - que un mismo individuo reúna las condiciones de sujeto y objeto de derecho, debido a que en nada afecta su propia integridad y ningún daño o perjuicio; se produce que pudierá constituir un atentado a su dignidad personal. Adoptar una postura contraria a estas ideas sería tanto como ignorar la realidad y la lógica de las cosas a reserva de ampliar nuestra afirmación, - sostenemos que todo individuo tiene su cuerpo en vida, un derecho de uso, de disfrute y de disposición dentro de ciertos - límites.^{13/}

El autor Bonet F. Ramón, no acepta que el derecho que - asiste a una persona sea el de propiedad y nos dice:

"La facultad que tenemos de disponer de nuestra integridad corporal, no puede ser entendida en forma tan amplia; como para entender que tenemos un derecho ilimitado sobre el - propio cuerpo. Una cosa es la defensa sobre la integridad de éste y otra un derecho de disponer de la vida o de las partes importantes de nuestro organismo."^{14/}

13/ Tapia Sosa, Gilberto, Cuestiones jurídicas sobre el cadáver 1973. UNAM. tesis profesional. Pág. 76

14/ Bonet, F. Ramón, Compendio de Derecho Civil. tomo I Pág. 490

En contra de estas corrientes debemos por nuestra parte - objetar que el derecho de propiedad solo se ejerce sobre cosas y es absurdo considerar cosa el cuerpo vivo de una persona, no es posible jurídicamente hablando, concebir a la persona como propietaria de su cuerpo, ella es su cuerpo, y no es aceptable desdoblarse por medio de ficciones.

B).- El derecho de la persona sobre su cuerpo explicado - en función de la posesión.

"La posesión puede definirse como una relación o estado - de hecho, que confiere a una persona el poder exclusivo de re- tener una cosa para ejecutar actos materiales de aprovechamiento, animus domini, o como consecuencia de un derecho real o -- personal, o sin derecho alguno."^{15/}

Conforme al artículo 790 del ordenamiento civil vigente:

"Es poseedor de una cosa el que ejerce sobre ella un poder de hecho."^{16/}

En virtud de que el sujeto ejerce un poder de hecho sobre su integridad física, se alega que ello encuadra perfectamente dentro del concepto de la posesión.

^{15/} Rojas Villegas, Rafael. Loc. Cit. Pág. 182

^{16/} Código Civil, D.F. Loc. Cit. Pág. 186

Ahora bien como la Ley civil estatuye: "La posesión da al que la tiene la presunción de propietario para todos los efectos legales"^{17/} y es incuestionable que la posesión permite a su titular realizar sobre la cosa los mismos actos materiales de uso y disfrute como si fuera propietario de ella.

Las observaciones y objeciones que formulamos a la tesis anterior resultan aplicables a la presente, más aun si consideramos como Planiol y Ripert que "La posesión de las cosas es la posesión del derecho de propiedad y, por tanto, no hay posesión de las cosas."^{18/}

C).- El derecho de la persona sobre su cuerpo explicado como un derecho de usufructo.

El maestro Rojina Villegas define el usufructo como:

"...es el derecho de usar las cosas de otro, y percibir sus frutos sin alterar la sustancia de ellas..."^{19/}

Nuestro código civil nos da el siguiente concepto de usufructo en su artículo 215:

"El usufructo es el derecho real y temporal de disfrutar de los bienes ajenos."^{20/}

^{17/} Ibid., Pág. 187

^{18/} Rojina Villegas, Rafael. Loc. Cit. Pág. 184

^{19/} Ibid., Pág. 119

El usufructo se origina porque la propiedad no puede desmembrarse, y el propietario puede conceder el disfrute de una cosa o de un derecho a un tercero. El derecho que un propietario conserva sobre un bien dado en usufructo, por encontrarse separado del disfrute se llama nuda propiedad..

Esta postura atrae muchísimo a quienes se oponen a los trasplantes; creo que principalmente debido a la obligación que tiene el usufructuario de destinar la cosa al uso convenido, o a falta de convenio, a aquel que por su naturaleza sea posible destinarla.

Su Santidad, Pío XII, en el discurso del 13 de Septiembre de 1953, dirigió a los médicos del I Congreso de Histopatología del Sistema Nervioso, la siguiente manifestación:

"El paciente, y en general el individuo no es dueño de sí mismo, ni de su cuerpo, ni de su espíritu. No puede por tanto, disponer de sí mismo, como le plazca, y los mismos motivos por los que obra; no llegan por sí solos, a convertirse en suficientes o determinantes..." El hombre posee únicamente un Derecho de uso, siempre limitado por la finalidad natural de sus facultades.

Precisamente por ser usufructuario, y no propietario, carece de un poder limitado para cometer actos de destrucción o de mutilación de carácter anatómico o funcional."^{21/}

21/ Díez Díaz, Joaquín. Doc. Cit. Pág. 299

En relación a esta tercera teoría en la que el hombre es usufructuario del cuerpo, pueden hacerse exactamente las mismas objeciones. Por lo que respecta al nudo propietario que a a la tesis que explica el derecho del hombre sobre su cuerpo - como un derecho de propiedad.

No se consigue nada al decir que el hombre por ser usufructuario de su cuerpo debe usarlo o destinarlo a aquello - que de acuerdo con su naturaleza sea propio ya quien puede - exigir que así sea es el nudo propietario, y al no señalar - quien es el o al señalarlo en base a las consideraciones meta jurídicas hace que no haya posibilidad alguna de establecer - límites a ese uso y de esa manera se puede llegar al abuso, - sin que NADIE, ni familia, ni Estado, ni sociedad; tuviera - un legítimo derecho de exigir la no ejecución de determinados actos.

D).- La moderna corriente doctrinal encuentra en los eminentes autores Joaquín Díez DÍez y en De Cupis sus más claros expositores, y de ellos tomaremos las ideas que a continuación se exponen a este estudio.

Comienza el primero de los señalados expositores diciendo:

"En la práctica, y quierase o no, el cuerpo humano pasó a convertirse en objeto de atención para múltiples relaciones o manifestaciones jurídicas por imposición natural de los fenó-

menos sociales"^{22/}

Nos hace ver que se encuentra totalmente abandonada la teoría del pleno dominio corporal; en virtud de que el cuerpo mismo carece de los requisitos técnicos de apropiabilidad y que todavía con ese encuadramiento de derecho real se ha visto, en orden a nuestro cuerpo, una relación de posesión, misma que, obviamente, el autor en cita no acepta en ningún momento, y textualmente declara:

"El defecto estriba en querer encajar un derecho tan singular como el corporal, obstinadamente, en moldes con los que de entrada ya se repele."^{23/}

Y termina este autor, concediendo razón a otros autores, manifestando que en efecto, la disposición del propio cuerpo, como derecho, exige la constitución de una nueva categoría jurídica, advierte que la admisión de una potestad nueva implica paralelamente, la asunción de una enorme responsabilidad; pues el abrir un campo más que permita ejercitar el desarrollo de la voluntad nos puede conducir a un libertinaje y por ello es necesario establecer unas rigurosas fronteras exteriores que propicien el enaltecimiento de la propia vida y sus naturales aplicaciones, y no, por el contrario, rebajen el cuerpo humano a la condición de mercancía.

El jurista Italiano De Cupis comienza por señalar que el Estado fija los límites y requisitos para atribuir la personalidad y que al hacerlo, la personalidad viene a ser como una -

concha destinada a portar en su seno muy diversos derechos los que no tienen otra función; sino la de integrar ese recipiente.

Nuestra opinión particular al respecto es de que es un hecho la existencia del honor, la integridad física, entre otros como bienes personales, y que ellos merecen una protección jurídica, pero consideramos que el derecho establece límites dentro de los cuales cabe una gama indeterminable de libertad individual misma en la cual el derecho ya no debe intervenir.

Sería ilusorio pensar, que bajo formas jurídicas puedan - recogerse todos los aspectos de la vida, el derecho no establece sino un mínimo ético exigido por la sociedad en que rige.

Consideramos que el derecho que asiste a una persona sobre su cuerpo no es de ninguna manera propiedad usufructo ni derivado de una posesión, opinamos al igual que el maestro -- Diez Díaz Joaquín, que no deben tratarse de encajar estos derechos en moldes que ya de entrada se repelen.

El derecho del individuo sobre su cuerpo es un derecho -- personalísimo que atribuye la posibilidad de usarlo y disponer de él con las restricciones que impone la convivencia social, en ese sentido no puede cederse en ninguna forma (En razón de su naturaleza) y por ello ninguna persona puede tener derecho sobre el cuerpo de otra, ya que ese derecho es inembargable y se extingue con la muerte de la persona.

Es además un derecho originario en virtud de que se genera en el titular, independientemente de cualquier manifestación de voluntad o actividad de éste, y no necesita del concurso de requisitos o formalidades para existir.

El Profesor Gert Kummerow nos dice: Que son generalmente en la medida en que toda persona es titular de ellos y dispone de las acciones de defensa adecuadas.

También podríamos convenir en que son irrenunciables e imprescriptibles así como absolutos o de exclusión en el sentido de su oponibilidad erga omnes.

De la anterior enumeración se deduce que estamos prácticamente de acuerdo con el ilustre español Díez Díaz Joaquín, -- excepto en lo que respecta considerarlos como derechos subjetivos por los motivos antes anotados y en mencionar su naturaleza íntima; pues no creemos que ello pueda ser considerado como una nota propia de derecho.

2.3 EL DERECHO A LA DISPOSICION DEL CUERPO.

Es un hecho que en la realidad se multiplican las transfusiones de sangre, los trasplantes de tejidos, el cuerpo humano se presta innegablemente, en mayor medida cada día, a una más amplia y complicada utilización. Ante la utopía de la ley, surge un statu quo de práctica tolerancia por lo que se refiere a todas esas aplicaciones corporales. Pero la cuestión se agudiza y devendrá el día en que se tropiece con inconvenientes fortísimos que determinen cuestiones especialísimas de intervención jurídica. Por eso defendemos que se regule adecuadamente conforme a nuestra realidad social una de las más importantes manifestaciones sociales de nuestro tiempo; el enorme uso de las energías corporales, el extraordinario empleo del cuerpo humano, que alcanza cada vez más grados insospechados, los despojos del hombre son recogidos por éste y reincorporados a la vida integral humana; las partes humanas cambian de entidad sin mutar de esencia.

La disposición del cuerpo humano puede ser hecha por el propio individuo para que se ejecute en vida o después de sobrevivir la muerte.

2.3.1 INTERVIVOS

A) Limitaciones.- El Lic. Lozano y Romen nos dice que: "El individuo puede disponer de su cuerpo libremente, en tanto la disposición vaya encaminada a la conservación de la integridad

dad corporal, de la salud o de la vida.

Es esta la justificación, desde todos los puntos de vista, de la determinación válida del individuo a someterse a las operaciones quirúrgicas más riesgosas. Su derecho a la vida, su -- derecho a la salud, su derecho a la integridad corporéa, constituyen la fundamentación para recurrir lícitamente a cualquier medio que le permita llegar a la conservación de la vida normal siempre y cuando no ataquen los derechos de los demás."22/

"Cuando la disposición del propio cuerpo no lleva como finalidad la conservación de la salud, la integridad corporal, la vida o el equilibrio psíquico, se presenta uno de los problemas medulares, que es determinar si hay límites al derecho de disposición del propio cuerpo, y en caso afirmativo, y en que medi da pueden fijarse."23/

Coincidiendo totalmente en esta opinión Joaquín Díez Díaz apunta... "Porque creemos que la pista acertada, en materia de -- contratación corporal, no viene referida a la problemática del objeto, sino más bien, al análisis de la lícitud de la causa.

22/ Lozano y Romen, Javier. Algunas Consideraciones Sobre el Trasplante Humano. Revista Mexicana de Derecho Penal No. 28 Julio-Agosto. 1969 Pág. 14.

23/ Ibid., Pág. 15

Nos definimos, en consecuencia, para decir que la cuestión de la disponibilidad corporéa no debe rechazarse, inicialmente, -- por razón del objeto, porque existen muy diversas circunstancias que la pueden reclamar; el problema se traslada a resolver, no ya la disposición corporal en abstracto, sino como, -- cuando, y hasta que punto esta disponibilidad se torna lícita o ilícita. Pasen a primer término la finalidad perseguida, la necesidad sentida y la contención de unos límites ineludibles."

24/

Considero muy claro el hecho de que exista necesidad de fijar límites y que al hacerlo se deberán fijar en atención a la causa. Pero es precisamente al entrar en éste campo en él que intervienen la moral y la ética para establecer cuales son los límites que la ciencia del derecho deberá adoptar en torno a los trasplantes.

Los límites del derecho a la persona a la disposición de su cuerpo, abarcan en el aspecto moral; desde la absoluta prohibición de disposición hasta consentir una disposición prácticamente ilimitada, y entre esos extremos hay las más variadas ideas, de las cuales trato de presentar un esbozo para -- posteriormente definir cual es la postura que en nuestra opinión se ajusta más a la ética, a la moral y a la realidad imperante en México.

24/ Díez Díaz, Joaquín, Op. Cit. Pág. 259

La postura más rigurosa contra toda mutilación directa -- del hombre que no se encamine al bienestar del propio sujeto -- mutilado es, tal vez, la del padre Zalba, sacerdote jesuita -- que declara:

"Todo trasplante de órgano de un hombre hacia sus seme--- jantes, mutilándose por el deseo de ayudarles, pero con per--- juicio suyo, es objetivamente pecaminoso, y ello aún contra--- riando los dictados del corazón y superando el desviado senti--- mentalismo del vulgo, el asentamiento popular no es algo defi--- nitivamente convincente, porque en numerosas ocasiones refuta de admirable lo que en realidad es inadmisibile. Mayor aproba--- ción ha merecido para la común opinión la provocación de un -- aborto cuando, de no verificarlo, lógicamente se deriven la -- muerte de la madre e incluso del mismo feto, y, sin embargo, -- el procedimiento es intolerable en absoluto.

No vale decir que si los antiguos padres de la iglesia -- hubieran tenido barruntos de la posible realización de los -- trasplantes de córneas hubieran, quizás sentado una doctrina -- moral diferente. Ellos se pronunciarón sobre toda mutilación, -- sobre su significado universal y por tanto comprendiendo el -- supuesto de los trasplantes, que no es sino un mero caso par--- ticular, una derivación concreta, dentro de la generalidad con--- denada. Las enseñanzas de un Santo Tomás, se conservan plena--- mente aplicables en relación con los procedimientos más van--- guardistas y las técnicas más revolucionadas, y es que, cuando los moralistas sostuvieron la malicia esencial de la mutila---

ción directa y cuando insistían en la carencia de dominio por parte del hombre sobre su propio ser, estaban definiendo unos principios que no podían alterarse con el curso del tiempo.

Una efectiva relevancia, no obstante, hubiera podido alcanzar la consideración de que cuando los moralistas calificaban ilicitud de la mutilación lo hacían en razón de que suponía la pérdida total de una función del organismo. Procedería ahora, por tanto, la oportuna rectificación ya que por ejemplo, nos consta que no importa la extirpación de uno de los ovarios que, sin embargo, mediante el único restante, llegue a cumplirse la función de la maternidad.

Pues bien; no hay lugar a una tal disquisición, porque en la concepción tomista se define claramente que el miembro (Para nada se alude a las funciones) que está sano en el cometido de su función natural no puede (Se refiere indudablemente al miembro) separarse sin detrimento de todo el cuerpo.

Es evidente que en conclusión, son los miembros los que forman la integridad del cuerpo, de donde un cuerpo al que le falte un dedo ya no estará completo. Para el derecho canónico se tiene por miembros no solo los capaces de actuar aisladamente, sino también aquellos que lo hacen conjuntamente, luego, en materia de mutilación, se estiman miembros tanto los principales, que cumplen una función peculiar, y los de carácter único, como los que se reputan accesorios (Dedos) y los de pares o dobles (Testículos).

Acertamos la dádiva del único pan poseído y necesitado, con el fin de que otro no muera de hambre, y también la cesión de la tabla salvadora de un naufragio: Pero adviértase que en ninguno de estos casos se da una disposición directa de la vida.

El resultado será, previsiblemente, la muerte; pero una muerte que no es en sí misma pretendida sino tan sólo ulterior derivación, dentro de los designios marcados por la providencia, de una conducta que el mismo dios apruebe. La acción de doble efecto surge aquí en plenas condiciones: Se procura primordialmente, la consecución de un bien, y solo por vía indirecta ello acarrea que sobrevenga otro perjuicio; pero, y esto es lo interesante, en ningún momento se ha ido contra las atribuciones que incumben a dios como señor de la vida.

Lo que no puede deducirse es qué si estas actuaciones se justifican mediando riesgos para la vida, cuánto más resultarán justificadas las que consisten en simples cesiones de órganos, mediando la preliminar mutilación, que no priva al mutilado de poder seguir ejercitando la función cornoral correspondiente. La mutilación, en orden a la práctica de trasplantes, no puede estimarse como una acción de doble efecto. La razón del bien común no puede entrar aquí en juego, porque Dios inicialmente ha hecho responsable al hombre de todo su ser en cuanto a su función completa, mientras que en relación con su prójimo, la caridad se extiende a sólo ciertos servi--

cios. No hay que, pues, presumir un soberano permiso divino al respecto antes bien; con la mutilación se injuriaría a toda - comunidad a la que pertenece el hombre. "25/

El autor Bonet Ramón opina que:

"...el derecho sobre el propio cuerpo encuentra un límite insuperable en el deber que el hombre tiene con Dios, con la sociedad y consigo mismo de conservar intacta su condición - fisiológica; la cual es alterada cuando, mediante la disposición de un órgano, se produzca una debilitación permanente -- del organismo, con daño evidente de éste. Nada obsta, de otro lado, a las cesiones corporales regenerables (Sangre, epidermis, derivados lácteos). Pero de sus órganos no le es lícito al hombre darle destino diferente de aquel que les fué otorgado por el Creador. "26/

El padre Pereda es una postura más consecuente respecto a la mutilación que implica el ceder un órgano para un tras--plante manifiesta que antes de pronunciarse en definitiva sobre la licitud o ilicitud de la mutilación es necesario com--probar la existencia de dos supuestos:

a).- Certeza moral en la consecución del objetivo médico

25/ Ibid., Pág. 294

26/ Díez Díaz Joaquín. Op. Cit. Pág. 259

es decir, en principio que no sea aventurada o condenada probablemente al fracaso; la operación quirúrgica correspondiente.

b).- La necesidad absoluta e intransferible de verificar la mutilación en persona viva (Obligatoriedad de agotar primeramente, otros procedimientos, como la utilización de material cadavérico).

El autor en cita nos dice que de reunirse los presupuestos transcritos; la mutilación es lícita y para aclararlo señala el que pone en peligro su vida previsiblemente; por evitar la muerte de otro no es un suicida y así también podría aceptarse la licitud del daño directo al propio cuerpo con el móvil de alcanzar un proporcionado bien corporal del prójimo."

27/

El catedrático de medicina legal de la Universidad de Barcelona, Profesor Sales Vazquez señala que: "La cesión en vida de órganos, debe reunir las siguientes características:

- 1.- Situación urgente y apremiante.
- 2.- Imposibilidad de sustitución del trasplante en vivo por otros procedimientos o remedios.
- 3.- Que la cesión no se refiera a órganos imprescindibles

27/ Ibid, Pág. 260

implicando tan sólo una merma transitoria en el donante, capaz de ser suplida o compensada por posteriores adaptaciones biológicas.

4.- Espontaneidad y gratuidad de la cesión que la caracteriza de generosa, ya que la interposición de cualquier precio convenido friamente hiere a la sensibilidad.^{28/}

El Lic. Lozano y Romen, Javier; sostiene que los límites a la disposición del cuerpo deben establecerse en razón de la importancia de las partes del cuerpo considerado en su unidad, somato-psíquica y razona de la siguiente manera:

Una clasificación nos ayudará en esa labor:

1.- Partes que son indispensables para llevar una vida somato-psíquica normal; y cuya ausencia causa en el individuo o lo expone gravemente a una incapacidad total o parcial permanente, o a conflictos de orden psíquico.

2.- Partes que no son indispensables para el desarrollo-integral armónico del individuo, por lo que su ausencia no provoca en él, necesariamente, las disfunciones de orden físico o psíquico aludidas.

3.- Hay partes del cuerpo humano que no son indispensa--

^{28/}Ibid, Pág. 293

bles para llevar una vida somática normal, pero que la privación de una de ellas puede provocar indefectiblemente una -- anormalidad psíquica; Por ejemplo una oreja o una porción de nariz, no son indispensables para el funcionamiento normal - desde el punto de vista físico del individuo, pero su pérdida necesariamente provocará problemas de orden psíquico.

Puede establecerse, pues, una limitación radical, negando al hombre el derecho de hacer disposiciones ejecutables en vida, que tengan por objeto partes indispensables para llevar una existencia armoniosa en los aspectos mencionados, en tanto que no se traduzcan en beneficio propio la igualdad metafísica del ente humano constituye la base irrefutable e irreductible del respeto a la persona, sin importar las diferencias que lo individualizan.

No existe obstáculo alguno, para que una persona disponga para fines distintos al beneficio somatopsíquico propio, - de una cantidad razonable de líquido sanguíneo, o de su pelo, o de alguna de sus secreciones, pero la situación cambia; -- cuando nos encontramos ante otro tipo de partes, por ejemplo, los ojos, las manos, los riñones o tejidos cuya ubicación es importante, vg. la piel de la cara, entre otros.

Evidentemente que las limitaciones deben correr en forma paralela al desarrollo científico, considerese; si tomando en cuenta el estado actual de la ciencia médica mexicana sería - aceptable el que una persona se hiciera extraer un ojo para -

dárselo a una persona querida.

Dado que en la actualidad las córneas pueden ser obtenidas en depósitos de ojos, se excluye cualquier justificación de un acto dispositivo de esta índole. De realizarse, se generarían responsabilidades en contra del médico que se pres-tase a ello.

En el momento en que los problemas provocados por la in-munidad biológica sean superados, y que los trasplantes no re-quieran una afinidad sanguínea específica, será repudiable - cualquier acto de disposición para ser ejecutado en vida aún cuando tenga su fundamento en un sentimiento caricativo, senti-miento que también quedará a discusión, y que no es aborda-do para no ensanchar el ya amplio ámbito de la materia trata-da.^{29/}

Personalmente estoy definitivamente de acuerdo con este autor en lo que respecta al planteamiento del problema, en lo que no coincidimos es que la falta de un riñón, por ejemplo, - impida a la persona llevar una existencia normal. Ya que si - bien la naturaleza al dotarnos de dos riñones fue sabia y no lo hizo por mera equivocación; dado que la hipertrofia de un riñón puede hacer que esté perfectamente cumpla con la fun-cción en el organismo. Es también una gran verdad que las en-fermedades renales son abundantes y al atrofiarse uno de los riñones el restante cumple las funciones orgánicas.

29/ Lozano y Romen, Jevier, Op. Cit. Pág. 15-16

La doctrina más liberal en cuanto al derecho de disposición de una persona sobre su cuerpo es aquella que enuncia: -- "Que lo que verdaderamente está prohibido no es la cesión o pérdida de un órgano, miembro o parte corporal concreta, sino la supresión de toda función natural a su amparo, cuando se tratará de órganos pares, sería lícito la extracción de uno de ellos sin comprometer el ejercicio de la función correspondiente, y por un motivo proporcionado, sugerido por la caridad. ^{30/}

También en relación con el tema que nos ocupa los médicos han externado que hay requisitos indispensables para considerar lícita una cesión, mismos que solo pueden constatarse por la ciencia médica.

En el dictámen presentado sobre el trasplante de órganos por la Academia Mexicana de Cirugía ante el secretario de Salubridad y Asistencia se manifestó que estos requisitos indispensables son:

El trasplante está indicado en enfermos que deberían de llenar estas condiciones ideales:

a).- Con grave daño, irreparable del corazón, que amenaza la vida en un plazo no mayor de unas cuantas semanas.

30/ Díez Díaz, Joaquín. Op. Cit. Pág. 293

b).- Que el resto del organismo esté sano e indemne de -
otras enfermedades.

El donante debe llenar las siguientes condiciones:

- 1.- Que el corazón este sano y sea joven.
- 2.- Que se pueda retirar con vida de un individuo certificado muerto.
- 3.- Que otorgue su consentimiento por escrito. "31/

Por su parte la Academia Nacional de Medicina en el dictámen sobre el trasplante de Organos en sujetos humanos manifestó:

"El receptor debe reunir los siguientes requisitos:

- 1.- Sufrir padecimiento que no pueda tratarse efectivamente por medios distintos del trasplante.
- 2.- No presentar otras enfermedades que interfirieran con el éxito del injerto o que amenacen su propia vida en el futuro próximo; y preferentemente, no haber alcanzado la edad de 60 años.
- 3.- Tener estado general de salud capaz de tolerar el --

31/ Academia Mexicana de Cirugía "Los trasplantes de órganos Humanos" Op. Cit. Págs. 19-20.

acto quirúrgico y los tratamientos inmunodepresores.

El donador de un riñón, debe reunir los siguientes requisitos:

1.- Ser adulto sano, menor de 45 años, en pleno uso de sus facultades.

2.- Tener dictamen favorable después de consulta psiquiátrica, en lo relativo a los aspectos psicológicos del transplante.

3.- Demostrar histocompatibilidad con el receptor en las pruebas correspondientes.

4.- De preferencia, ser pariente en primer grado del receptor.

Por añadidura el riesgo de la intervención debe ser mínimo para el donador. ^{32/ +/}

Una vez transcritos distintos puntos de vista, a continuación manifestamos nuestra opinión respecto a los requisitos

32/ Ibid., "Academia Nacional de Medicina" Pág. 31 a 34

+/ El riesgo inmediato y tardío para el donador se estima actualmente; en centros especializados entre el 0.1% y el 0.2% (Misma fuente).

tos que deben cubrirse para la cesión de órganos intervivos; para que pueda considerarse como lícita.

A).- Que en el futuro cedente el órgano o tejido que va a trasplantarse; no sea indispensable para llevar una vida somatopsíquica normal y se obtenga dictamen favorable en consulta psiquiátrica en lo relativo a los aspectos psicológicos del -- trasplante.

B).- Que el riesgo de la intervención sea mínimo para el cedente y sea probable la consecución del objetivo médico del trasplante.

C).- Que el cedente esté joven y sano.

D).- Que la situación del futuro receptor sea apremiante, con grave daño irreparable del órgano que se va a sustituir y que amenace la vida en un plazo breve.

E).- Que el futuro receptor sufra un padecimiento que no pueda tratarse efectivamente por medios distintos al trasplante y sea imposible tomar el órgano requerido tomándolo de un cadáver.

F).- Que el futuro receptor este sano e indemne de otras enfermedades.

Los requisitos antes señalados son, desde mi punto de vista, indispensables para que el ceder órganos pueda ser considerado un acto lícito, todos ellos son importantísimos, y el no satisfacer cualquiera de los mismos; debe ser motivo suficiente para no considerar lícita la cesión.

Considero que es lícita la cesión que cubra los requisitos arriba enunciados, independientemente de su gratuidad u onerosidad, y ello como se puede apreciar no coincide con la opinión de muchos y muy distinguidos juristas, pero considero, que principalmente en el caso de Asociaciones y Colegios, es evidente que su criterio se externó con matices más políticos que jurídicos. La ley General de Salud no admite la onerosidad en la cesión de órganos.

"También por motivos políticos se suspendió el trasplante de corazón que el día 13 de marzo de 1968 pretendían realizar en el Centro Médico Nacional los eminentes doctores Javier Palacios Macedo, Carlos Gaos S., Miguel Cossio P. y Carlos Esperanza; tomando el corazón de María Teresa Delgado Arriaga, de 35 años, quien sufría un tumor en el cerebro, para trasplantarlo en Alejandro Sosa Chumacero, de 51 años, víctima de un infarto al miocárdio y con pocas posibilidades de sobrevivir. Ambas partes Donador y receptor; se encontraban en sus respectivos quirófanos con todo listo para efec---

tuar la intervención desde las 7:30 A.M., pero a las 6:00 A.M. se había telefonado de la oficina administrativa para ordenar que se continuarán los preparativos pero no se procediera hasta nuevo aviso; a las 8:30 vino la orden de la oficina principal y alguien dijo simplemente - suspendan la operación."
33/

El Licenciado Alfonso Noriega comentó al respecto:

Toda la prensa ha publicado la noticia de que por ordenes expresas de las altas Autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social. Una operación de trasplante de corazón que estaba lista para efectuarse, fue suspendida porque existía un dictámen jurídico que consideraba contrario a la legislación Nacional; dicha intervención quirúrgica. Ignoramos cuales sean los fundamentos de dicho dictamen y cuales sean las leyes o doctrinas jurídicas que le sirven de fundamento; pero si sabemos que en el derecho positivo mexicano no se encuentran -al menos hasta donde llegan nuestros conocimientos- normas aplicables a estos casos venturosos para los enfermos que significan, por otra parte, el triunfo de la razón humana."34/

Es claro que hay una marcada inclinación; por un derecho limitado a la disposición del cuerpo, que aceptamos que en algunos casos y en determinadas circunstancias es lícito disponer de los órganos no indispensables en el cedente para lle--

33/Ibid., pág.53

34/ Ibid., Lic. Alfonso Noriega. Pág. 138

var una vida normal (Sin incapacidad total o parcial permanente y sin conflictos de orden psíquicos), y es de considerarse que en virtud de que se apegan los requisitos propuestos al sentir de la sociedad y facilitan la consecución de un bien - (salud) para la sociedad; sin transgredir las buenas costumbres, deberían ser adoptados e incorporados al reglamento respectivo, ya que se especifican los requisitos que deberá cubrir el donador, pero no así los del receptor; ni los requisitos en forma específica que debían de cubrirse para el trasplante.

B).- ENAJENACION GRATUITA U ONEROSA

Debemos considerar que el derecho no es, o no debería de ser, sino la concreción positiva de las normas morales que imperan en la sociedad sobre la cual rige, el derecho participa de una intensa nota social, y de ahí que en cuanto penetramos en la zona jurídica adquieran enorme importancia conceptos como "Bien común" "Utilidad Pública", "Buenas costumbres", "Perjuicio de tercero"

El autor Borell, entre otros, reconoce como admirables y heroicas las cesiones gratuitas de órganos diciendo que en ellas; es el amor la contrapartida de la donación, y éste no tiene límites; pero;

Admite paralelamente la cesión a título oneroso aunque recuerde el principio general del equilibrio entre las prestaciones, para sentar que la entrega de uno de los órganos que

contribuye a la conservación de nuestra vida sensitiva y racional no podrá jamás compensarse con la oferta de una cantidad de dinero, por muy elevada que ésta sea. Pero la conclusión importante es que en cuanto se guarde una debida proporción entre el perjuicio corporal sufrido por una persona y el beneficio derivado para otra, el acto, de por sí, es legitimo!"
35/

Joaquín Díez Díaz nos dice al respecto: "... mejor es no pronunciarse en principio en orden a su no comerciabilidad - (del cuerpo humano), de una manera absoluta. Porque creemos - que la pista acertada, en materia de contratación corporal, no viene referida a la problemática del objeto, sino, más -- bien al análisis de la licitud de la causa."^{36/}

El Lic. Sánchez Medal nos dice: "Sin embargo, los llamados derechos de la personalidad (al nombre, a la imagen, a los órganos y a los tejidos propios, al cadáver, los derechos de autor, entre otros), pueden hoy día, con algunas necesarias limitaciones, ser objeto de un contrato oneroso o gratuito."^{37/}

35/ Díez Díaz Joaquín. Op. Cit. Pág. 307

36/ Ibid., Pág. 17

37/ Sánchez Medal, Ramón. "De los contratos civiles, Ed. Porrúa, México. 1973 Pág. 19

Particularmente opino que es un hecho que se debe aceptar por nuestra legislación los contratos onerosos que tengan por objeto órganos o tejidos humanos siempre y cuando satisfagan la totalidad de los requisitos que anteriormente señalamos en el apartado A) Intervivos.

Es indiscutible que la calificación ética de la disposición de un órgano será muy distinta cuando esta disposición - se haga en forma gratuita que cuando se haga en forma onerosa, pero, es nota característica del Derecho el ser externo y por lo tanto no compete a él juzgar internamente la bondad o maldad de una persona y de su acción. El derecho de acuerdo a la moral que se refleja en lo que la sociedad considera buenas - costumbres; deberá consentir la enajenación onerosa de órganos.

Los motivos por los cuales sustentamos esta postura se basan en nuestra realidad más que en elevadas consideraciones de tipo filosófico, y la realidad es la siguiente:

1.- Si solamente se autoriza la donación o la toma de -- órganos de cadáveres no se lograría satisfacer con ello la -- demanda pues hay problemas muy complejos de almacenamiento y rechazo inmunológico.

2.- El no satisfacer la demanda de órganos para realizar trasplantes implica dejar morir a la persona que no haya sido favorecida con una oferta.

3.- Parece más reprobable moralmente hablando el dejar morir a un miembro de la sociedad que el restar funcionalidad dentro de ciertos límites; a otro miembro de ella para -- que vivan ambos normalmente.

Actualmente no se considera contrario a las buenas costumbres vender sangre, por seguridad social debido a la propagación de enfermedades incurables transmisibles por trans-fusión sanguínea; se ha legislado en el sentido prohibitivo de su comerciabilidad.

La Ley General de Salud en su artículo 332 establece:

"La sangre humana sólo podrá obtenerse de voluntarios -- que la proporcionen gratuitamente y en ningún caso podrá ser objeto de actos de comercio."^{38/}

El aducir que sólo los pobres estarían dispuestos a vender sus órganos y que esto propiciaría una explotación; no me parece muy valedero; y si creo que al tener la opción de contratar onerosamente con los órganos y tejidos de una manera libre y legal, se reduciría el tráfico de órganos y el mercado negro de los mismos.

38/ Ley General de Salud, Pág. 65

El contrato que tenga por objeto el ceder, parte del cuerpo de una persona viva, es definitivamente atípico, en el sentido de que no puede ser encajado en ninguna de las figuras -- descritas por el Código civil, y por otro lado ofrece notas -- tan características que lo hacen un convenio dotado de una originalidad incuestionable que requiere una regulación específica. Sería indispensable no autorizar su ejecución forzosa por lo que respecta al cedente y sólo hacer exigible el pago de -- daños y perjuicios en caso de incumplimiento. También consideramos conveniente que respecto a su forma sea solemne y celebrado después de que se compruebe que se reúnen los requisitos necesarios para considerar lícita la cesión.

2.3.2 POST MORTEM.

Actualmente ni siquiera las teorías rabiosamente colocadas a la defensa de los sentimientos morales; niegan el poder de disposición del propio cadáver con fines científicos o terapéuticos. Las mismas discusiones acerca del orden de prelación van quedando terminadas al colocar en primer término, la expresa voluntad del derechohabiente dada en vida y, en segundo plano, la de sus familiares.

Dicho de otra forma, la decisión adoptada por la persona en relación al propio cadáver tendría prelación a cualquier -- otra; en ausencia de voluntad expresa manifestada por el difunto el destino del cadáver sería determinado por los parientes o herederos.

En relación con el orden de preferencia sobre la destinación del cadáver la jurisprudencia italiana y francesa vacilan inclinándose, ya por la determinación según las leyes de sucesión, ya por los vínculos efectivos de familia y proximidad o convivencia.

En nuestra opinión; resulta más adecuado inclinarse por las leyes testamentarias pues además de ser algo objetivo se conservaría de esa manera la cohesión en todo el sistema jurídico.

El motivo por el que considero que la persona puede disponer que será de su cuerpo cuando muera se basa al igual que el derecho a heredar; en que el hombre si no pudiera marcar el destino que se dará a sus cosas al momento de su muerte; sería simplemente usufructuario pues todo dominio terminaría con la muerte del individuo.

La persona debe poder disponer; si después de su muerte se tomarán órganos con fines de trasplante pero siempre a título gratuito, su posibilidad de disposición consiste en disponer si los donará o no, de ninguna manera en elegir si se donarán o se venderán. Esta limitación no es inusitada pues también hay limitaciones similares con respecto al cadáver en otros aspectos, y así una persona señalará si a su muerte; su cadáver se inhumará o se cremará, pero no podrá elegir que se alimente con el a los leones del zoológico.

Se dice que el que ofrece su cadáver; no lo hace en la mayoría de los casos Animus Donandi, sino interesadamente, -- con vistas a recibir otra contraprestación o cantidad monetaria, y que no cabe disfrazar esos comportamientos; que son -- realmente de tipo oneroso.^{38/}

Definitivamente no estamos de acuerdo con esta postura y sustentamos que toda disposición corporal que deba ser ejecutada después de la muerte deberá serlo a título gratuito; -- aceptar lo contrario nos llevaría a pensar que el cadáver -- forma parte de la masa hereditaria en tanto que el producto -- de su enajenación pasará a formar parte de ella, y además -- tendríamos que aceptar que sus propietarios serían los herederos.

La donación que se haga de órganos o tejidos de un cadáver es esencialmente revocable por quien la hizo, es decir, -- si la persona donó su cadáver para cuando hubiera fallecido; esa donación no podrá ser revocada por nadie, solo él podría haberla revocado antes de morir; si la donación fue hecha por parientes en ausencia de la voluntad del De Cujus manifestada al respecto, ellos mismos podrán revocar esa donación. La revocación hecha por los parientes cuando ya se ha incurrido en gastos para tomar los órganos que se habían donado dará derecho al donatario para exigir el pago de los gastos que se le causen, previa comprobación de ellos, y en ningún caso podrá exigir el pago de perjuicios.

38/ Lozano y Romen, Javier. Anatomía del Trasplante Humano, Cuestiones jurídicas, Asoc. Ed. Contemporanea. Méx. 1969
Pág. 154

El Lic. Javier Lozano y Romen opina acerca de la revocabilidad de esa donación de la siguiente manera:

"Si una persona decide que su cadáver sea distribuido entre varios hospitales, y tal disposición va a lesionar un sentimiento afectivo o religioso de la esposa, de la hija o de la concubina, por ejemplo, no podría abligarse a ésta a cumplir la disposición mortis causa aludida."^{39/}

Consideramos que no se debe tomar en cuenta la opinión del pariente; si la persona manifestó en vida su deseo de donar parte o todo su cadáver. Esa donación debe ser considerada como sujeta a una condición suspensiva hasta que la muerte sobrevenga, pero perfecta en todos aspectos.

En el supuesto de que hubiese mediado una remuneración para que se hiciese esa donación y después el futuro donador la revocará, se debe considerar que actúa en contra de la ley y por ello el acto es ilícito, procediendo de acuerdo a la ley en el sentido que lo que se hubiera entregado para la realización de un fin que sea ilícito o contrario a las buenas costumbres; no quedará en poder del que lo recibió. El cincuenta por ciento se destinará a la Beneficiencia Pública y el otro cincuenta por ciento tiene derecho a recuperarlo el que lo entregó.

39/Lozano y Romen, Javier. Loc. Cit. Pág. 18

Actualmente el cadáver no es de nadie, no pertenece a la persona porque ésta ya no existe, no pertenece a los herederos porque es un derecho personalísimo y se extingue con la muerte no pudiendo en ningún caso, formar parte de la masa hereditaria.

Para aclarar cual es la situación actual de los cadáveres transcribo una idea del Lic. Reyes Tayabas.

"Se entrega el cadáver a los familiares o amigos únicamente en razón del respeto que merecen sentimientos piadosos o de amor, para el efecto de que le den sepultura, ya que por razones de salubridad y buenas costumbres los cadáveres no pueden quedar insepultos."^{40/}

Nos parece dramático que puedan los juristas conformarse con que el Estado entregue el cadáver a los deudos por respeto a sentimientos piadosos o de amor, si algún día el Estado decide no respetar esos sentimientos; simplemente no entregaría los restos de la persona a sus familiares y no sólo no hay nadie con derecho a exigir la entrega, sino que ni siquiera se tendría derecho a conocer que destino se le dio a esos restos.

Es indispensable establecer normas claras y concisas que

^{40/} Reyes Tayabas, Jorge. Loc. Cit. Pág. 5

establezcan que los sucesores del De Cujus tienen derecho a - que les sea entregado el cadáver del mismo tan pronto como lo soliciten e inmediatamente después de que le hayan sido hechos los exámenes de necropsia correspondientes en el caso de presumirse que intervino alguna acción delictuosa en el deceso.

Con respecto a la terminología nos parece correcto que el reglamento disponga que se reserve el término "Disponente originario" para aquellos casos en los que medie la voluntad del individuo de donde se vaya a extraer la parte orgánica objeto del trasplante, o, tratándose de cadáver, cuando haya manifestación expresa al respecto; en caso de que no exista esta manifestación, se le denomine fuente cadavérica; pues así se - elimina toda idea de donación, toda vez que ésta presupone - una voluntad expresa.

C A P I T U L O I I I

P R O B L E M A S T A N A T O L O G I C O S

3.1 CONCEPTO DE MUERTE.

3.2 CONCEPTO DE CADAVER.

3.3 EL ARTICULO 317 DE LA LEY GENERAL DE SALUD: UN CRITERIO DE CERTEZA.

3.4 CERTIFICACION DE MUERTE CON FINES DE TRASPLANTE.

3.1 CONCEPTO DE MUERTE

Considero que el precisar tan claramente como sea posible el concepto de muerte, es básico no solamente para este trabajo sino para cualquier legislación o discusión ética sería que pretenda abordar el tema de los trasplantes, pues la diferencia es tal que puede cometerse un delito (Homicidio) al pretender realizar una obra de beneficio social como lo es un trasplante, o puede privarse de la vida a aquella persona que requiere de un órgano, si consideramos que la muerte del individuo del que habra de tomarse el órgano o tejido, ocurre hasta que el cuerpo no abriga manifestación ni posibilidad alguna de realizar cualquier función.

"Muerte, en medicina forense, es la abolición definitiva irreversible o permanente de las funciones vitales del organismo. Una suspensión temporal o transitoria de alguna de las importantes funciones vitales, dará un estado de muerte aparente compatible con la supervivencia del organismo, como suele acontecer en los casos del síncope respiratorio, en el cual las funciones respiratorias cesan transitoriamente. Cuando la abolición es definitiva, irreversible y permanente, se establece el verdadero estado de muerte real."^{1/}

"La vida y la muerte son etapas en la naturaleza del hom-

^{1/} Quiroz Caurón, Alfonso. "Medicina forense" Pág. 487 Editorial Porrúa.

bre, que plantean grandes incógnitas y dudas para los científicos de todo el mundo que con gran ahínco buscan logros que la beneficien a la humanidad.

La vida no empieza en un momento dado, ni en un instante, así como la muerte tampoco.

Esta visto, por ejemplo, que se muere por etapas y lo -- prueba el hecho de que se mueren primero los tejidos nerviosos y entre los últimos en perecer están la piel, las papilas que germinan y producen el cabello, como se ha observado al exhumar algunos cadáveres que estaban afeitados, al ser exhumados se -- encontró que les había crecido la barba.

Estos fenómenos que a primera vista nos parecen increí--- bles tienen su explicación científica. Las células necesitan -- oxígeno que les llega por la sangre circulante. Al detenerse -- el corazón la sangre no circula, el oxígeno no llega a las células y esta anoxia lleva a la muerte celular.

Las diferentes células tienen distintas resistencias a la anoxia.

En el instante mismo en que se establece un paro cardíaco accidental, todas las células del organismo están vivas; cinco minutos después habrán muerto las células de la corteza cerebral, pero seguirán vivas las otras células del organismo, las que irán muriendo paulatinamente según la resistencia a la --

anoxia la que muy aproximadamente sería: De veinte a treinta - minutos, para otras células del sistema nervioso, de treinta a sesenta minutos, para las células renales y hepáticas y miocárdicas; varias horas para otras células musculares, y probablemente varios días para las células de la piel y sus anexos, lo que sería la explicación del crecimiento de barba y uñas que - puede observarse en algunos cadáveres."^{2/}

"Antes de ésta época de los trasplantes todo mundo aceptaba en forma absolutamente natural el juicio del médico acerca del momento de la muerte, tal juicio se basa en algunos datos científicos, en la intuición y la experiencia del médico. Observaba que no había reflejos oculares, había cesado la respiración, había dejado de latir el corazón y aún cuando ciertos músculos o ciertas partes de huesos, o las papilas capilares continuarán vivas, podían declararlo muerto.

En la actualidad tales conceptos han cambiado. Ahora con una bomba corazón-pulmón, es posible prolongar una forma de - la vida parcial, ya que se mantiene activo el cuerpo, aunque el cerebro haya dejado de emitir señales eléctricas que indiquen que el individuo este vivo.

^{2/} Dr. Palacios Macedo, Xavier. "Los trasplantes de corazón y algunos aspectos médicos y legales en México." Criminalia Edit. Botas Pág. 67, 68.

Se considera que despues de un tiempo razonable, quizá -- una hora o más, un cerebro que ha dejado de funcionar, muere. Esto lo demuestra la linea recta sin alteraciones del electroencefalograma.

Pero la duda surge; cuando es posible prolongar la vida - de otras partes del cuerpo y de hecho de gran parte del cuerpo con esa bomba corazón-pulmón. Se trata entonces de una vida -- vegetativa.

¿Quién puede decidir sobre el momento en que deba dejar - de funcionar esa bomba corazón-pulmón que en apariencia mantiene vivo al individuo? ^{3/}

Este problema medular era evitado por la mayoria de los - juristas en razón de lo espinozo del tema y por ello preferían por ejemplo, señalar sencillamente:

"La relación persona-cuerpo termina al ocurrir la muerte del individuo. Este hecho solo determinable por la ciencia médica. La ciencia jurídica no puede determinar cuando ha ocurrido la muerte, sólo le incumbe determinar los efectos legales - de ella." ^{4/}

^{3/} Dr. Niegovskij, La hora X y la resurrección, Ed. Crisol
Pág. 165.

^{4/} Tayabas Reyes Jorge "Reflexiones Jurídicas sobre trasplantes de órganos y tejidos humanos" Revista Suprema Ley, -- 1972 Pág. 4.

En efecto... "Desde el punto de vista médico, el concepto de la muerte del individuo, ha cambiado con el tiempo y existe la posibilidad de que el concepto actual se modifique en el futuro." 5/

Evolutivamente el concepto de muerte ha sido:

1).- El concepto más antiguo de la muerte ha sido el de la putrefacción del cadáver. El diagnóstico de la muerte se establecía sólo hasta que se presentaban signos de muerte celular evidenciados por la putrefacción cadavérica.

2).- Posteriormente se pensó que la muerte del individuo se establecía cuando se detenía el corazón, situación que se considero, en una época, como inevitablemente irreversible.

3).- Más tarde en pleno siglo XX se demostró que el paro cardiaco no siempre es irreversible, y que en determinadas circunstancias, las llamadas maniobras de resucitación son capaces de evitar que el individuo al que se le paro el corazón muera.

4).- Recientemente se consideró que hay dos tipos de paro cardiaco que son:

5/ Palacios Macedo Xavier, "Los trasplantes de órganos humanos" Criminalia. Edit. Botas Pág. 11

4-1).- El paro cardíaco terminal; que es aquel que se presenta como manifestación última de la vida de un individuo que tiene lesiones como manifestación última de la vida de un individuo que tiene lesiones consideradas como irreversibles por la ciencia medica actual.

4-2).- El paro cardíaco accidental, que es el que se presenta en individuos que no tienen lesiones irreversibles, este paro no permite certificar la muerte hasta despues del fracaso de las maniobras de resucitación.^{6/}

La muerte según el diccionario es "La cesación definitiva de la vida" ^{7/}

Pero tal definición por si sola no nos es de utilidad; - pues ese concepto de cesación definitiva de la vida cambia con el tiempo, ya que; el hombre que se consideraba irremediablemente muerto hace 40 años a causa de un paro cardíaco, hoy es un hombre completo despues de un electro-shock.

El concepto actual de muerte es:

5).- Muerte cerebral, misma que permite certificar la -- muerte del individuo en el momento en el que se diagnostican --

^{6/} Dr. Niegovskij, La hora X y la resurrección, Op. Cit. Pág. 171-172.

^{7/} García Pelayo, Ramón y Gross, Pequeño Larousse Ilustrado, México, 1991 Pág. 705

Las lesiones cerebrales graves e irreversibles, a pesar de que el corazón siga latiendo.

Dentro de este concepto actual de muerte hay grados e intensidades que son:

5-1).- La muerte cortical, se diagnostica por un electroencefalograma plano durante un mínimo de veinticuatro horas. - Son seres con vida vegetativa pero que pueden seguir con dicha vida durante años fué el caso de un conocido personaje de la política mexicana.

5-2).- La muerte mesencefálica, se diagnostica cuando además de la decortización hay descerebración. La medicina actual no pretende certificar la muerte del individuo en estas condiciones, y desde luego tampoco en el caso anterior.

5-3).- La muerte del bulbo raquídeo se diagnostica cuando además de la descerebración hay paro respiratorio.^{8/}

Actualmente se considera muerto a un individuo cuando se diagnostica la muerte del bulbo raquídeo, si ello nos pudiera parecer monstruoso... "Podríamos pensar en el individuo condenado a morir guillotinado: Después de que cae la guillotina el corazón sigue latiendo, en ocasiones durante muchos minutos - pero la muerte se certifica en el momento en que la guillotina separa la cabeza del tronco, pues dicha situación se considera como irreversible."^{9/}

"Una vez que ha quedado demostrado que la muerte de la --

8/ Palacios Macedo Xavier, Op. Cit. Pág. 13

9/ Ibid., Pág. 13

persona no ocurre en un instante; sino que comienza con la muerte de células nerviosas a causa de la anoxia a los cinco minutos aproximadamente de que falta el oxígeno, y aún después de varios días de haber muerto la totalidad de las células nerviosas; hay células en la piel que continúan vivas, por lo mismo hay que señalar un momento dentro de esta serie de sucesos que marcará el momento en que para el Derecho el hombre ya no es tal sino solamente un cadáver.

No por la anterior aseveración de que la muerte no ocurre en un instante se piense que es aceptable la posibilidad de considerar que un individuo está "medio muerto", es este tipo de impresiones las que debemos evitar, y es por ello que se ha aceptado como momento de muerte aquel en el que muere el --bulbo raquídeo; sin embargo no podemos afirmar que dicho criterio constituya una certeza general; es decir que aún hay otros criterios que prevalecen. Hay técnicas que permiten que el corazón lata y la respiración continúe; por tanto después de que estas funciones fallan pero son restauradas, invalidan las definiciones usuales y plantean variados y nuevos problemas médicos y jurídicos. En el pasado la resucitación (reanimación) fue un fenómeno raro, pero que ya se describe en la biblia.

Los métodos diagnósticos de la muerte estuvieron basados en la supresión de las funciones cardíacas y respiratorias. Pero los modernos métodos científicos hacen posible restaurar y mantener ambas funciones, mediante el uso de recursos mecánicos aun antes que esto, fue posible poner a funcionar el cora-

zón detenido, a través de masaje cardíaco. Dado que ambas funciones son reversibles, el antiguo concepto de muerte resulta inoperante. ¿Cuál puede ser el destino final del cuerpo al que es posible dar una existencia mecánica que depende de instrumentos? ¿Cómo debe definirse entonces la muerte? ^{10/}

Ahora comprendemos como existen cabalmente diversas clases de muerte:

Muerte Histológica.- Cuando la cesación funcional no es completa desde el primer momento en que se establece la muerte real, ya que la muerte del organismo en su conjunto, no coincide con la muerte simultánea de todas las células que lo componen; así vemos por ejemplo que las funciones glicogénicas y las uruproyécticas del hígado, persisten varias horas después de la cesación de las más importantes funciones del organismo; el estómago digiere después de la cesación de estas importantes funciones vitales, y por lo que respecta a los espermatozoides viven algunas horas. Estas circunstancias son las que sirven de base a la existencia de bancos de órganos.

Muerte Anatómica.- Esta es la muerte de los grandes aparatos y sistemas, la muerte del todo.

Muerte Aparente.- En que lo real es la apariencia. Pues -

10/ D.F.E. Camps Prof. de Medicina Forense del Hospital Londres. Revista Science Journal. "Definiendo la muerte" Junio 1967.

subsiste la vida que se recobra espontáneamente o mediante auxilio médico. La duración de ste tipo de muerte es variable.

Muerte Relativa.- Cuando hay paro completo y prolongado - del corazón, pero mediante maniobras médicas adecuadas se le - puede hacer volver a funcionar.

Muerte Intermedia o religiosa.- Es la precede a la abso--luta y tiene interés religioso, para recibir los sacramentos - extremaunción, bautismo, entre otros.

Muerte Real.- Es la verdadera, completa, irreversible y - absoluta, es la abolición definitiva y permanente de las fun--ciones de los grandes aparatos y sistemas, o más brevemente, - es el paro irreversible de las funciones cardíacas, respirato--rias y cerebrales.^{11/}

Personalmente conceptuo la muerte como el cese permanente del funcionamiento del organismo como un todo. Es la muerte un proceso el cual comienza cuando la persona ya no está viva lo cual confunde la muerte con el proceso de desintegración. Por lo tanto la muerte debe verse no como un proceso, sino como un instante que separa el proceso de morir del proceso de desin--tegrarse. Esta distinción facilita la definición de la muerte, a los efectos de responder a las presiones médicas, legales, -

11/ Hernan, Fleipel: El significado de la muerte McGraw-Hill
Londres 1989.

sociales y religiosas que en la actualidad nos obligan a fijar el momento de la muerte con precisión. Personalmente considero que se debe notar la incorporación de la palabra cese total lo cual insiste sin lugar a dudas en que haya daño cerebral y de la palabra irreversible que responde a irremediable.

Sin embargo es imprescindible que quede establecido el -- criterio que ha de seguirse para declararse la muerte legal -- con fines de trasplante.

3.2 CONCEPTO DE CADAVER

"La voz cadáver parece derivar de los tres vocablos latinos: cars, dato, vern; esto es, carne entregada a los gusanos." ^{12/}

Para Royo Villanova, la expresión cadáver responde a "... Un estado transitorio que sigue a la defunción y precede a la muerte efectiva." Nos dice también "...que el cadáver aún conserva "algo" de vida como lo demuestra la urgencia con que se extraen sus partes y tejidos, a fin de que puedan "seguir viviendo" sobre otros organismos.

Un cadáver es un organismo inanimado pero organizado toda vía. La muerte auténtica supone la desintegración del ser vivo, lo que no acontece en los primeros momentos subsiguientes a la

^{12/} Royo, Villanueva; Sobre el concepto y definición de cadáver. Revista de medicina legal, mayo-junio 1956. Págs. -- 145-150.

defunción. La muerte sólo es absoluta cuando se destruye la - corporeidad del cadáver, o sea cuando éste entra en franca descomposición."^{13/}

Sin embargo, podemos considerar que una persona tan pronto como ha muerto según explicamos en el punto 3.1, se convierte en cadáver, independientemente de que existan órganos que - aún funcionan, ya que no se puede llamar persona a un corazón-latiendo o a unos riñones trabajando.

Cadáver significa "Restos mortales de un sujeto jurídicamente existentes" o si se quiere, "Aquellos restos que pertenecieron en vida a un sujeto de Derecho."^{14/}

El maestro Joaquín Díez Díaz señala textualmente: "Cuando por imperativos del progreso científico, el cadáver empieza a estar dotado de una utilidad práctica, se entra en un nuevo - período, en el que se deben de desechar los viejos prejuicios supersticiosos y atávicos."^{15/}

En la actualidad generalmente se sigue estimando al cadá

^{13/} Ibid., Pág. 153.

^{14/} Díez Díaz, Joaquín. Los derechos físicos de la personalidad. Derecho somático. Edit. Santillana, Madrid 1963. Pág. 338.

^{15/} Ibid., Pág. 340

ver con carácter religioso, separándolo del concepto normal - de cosa y calificándolo de intransmisible por inestimable.

Es un hecho que el cadáver siempre ha provocado, y probablemente seguirá provocando en los hombres cierto temor reverencial, pero es indiscutible que es necesario terminar, hasta donde sea posible, con ese sentimiento que tienen en sí mismo algo de tabú, y tratar de captar un nuevo concepto del cadáver.

El Lic. Reyes Tayabas nos proporciona una idea nueva y más acorde con la época en la cual vivimos acerca del cadáver, al comentar:

"Al ocurrir la muerte del individuo el cuerpo pasa a ser un cadáver, una cosa, por más que se estime legalmente que ha de ser respetado a tal punto que un trato irrespetuoso configurará el delito de profanación de cadáver.

El cadáver es una cosa que debe de ser respetada por la - significación que la sociedad le concede, de la misma forma -- que deben ser respetados la bandera y el escudo nacional como símbolos patrios. Esto no significa que dejen de ser cosas."

16/

Después de expuestos los anteriores conceptos considero--

16/ Tayabas Reyes Jorge, Op. Cit. Pág. 4

podemos tener una idea más clara y precisa a cerca de las consecuencias que trae consigo la muerte para el individuo, a fin de poder determinar con exactitud a partir de que momento nos referimos con propiedad a un cadáver.

3.3 EL ARTICULO 317 DE LA LEY GENERAL DE SALUD: UN CRITERIO DE CERTEZA.

La preocupación por la inhumación prematura ha sido temor de todas las épocas, puesto que mueve recónditas fibras instintivas del hombre.

Todo esto nos lleva a considerar la importancia de esta--blecer un criterio legal de muerte; ya que no basta con pretender que una persona esté muerta para realizar un trasplante de órgano en cualquier momento.

Lo útil en estos momentos es que los juristas, los médicos, los sociólogos y la sociedad en general; se percaten de - que la ciencia médica ofrece perspectivas insospechadas, pero que inevitablemente chocan con campos de la moral, la ética, - el derecho y la religión.

Lo importante es que la legislación sea práctica y congruente con el quehacer científico, y que a la vez exija se - cumplan los requisitos impuestos por la seguridad social e individual.

Aquí es donde entran los criterios de certeza que señalan los artículos 317 y 318 de la Ley General de Salud.

Art.- 317.- "Para la certificación de la pérdida de la vida, deberá comprobarse previamente la existencia de los siguientes signos de muerte:

- 1.- La ausencia completa y permanente de conciencia;
- 2.- La ausencia permanente de respiración espontánea;
- 3.- La falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;
- 4.- La ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos medulares;
- 5.- La atonía de todos los músculos;
- 6.- El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;
- 7.- El paro cardíaco irreversible; y
- 8.- Las Demás que establezca el reglamento correspondiente

17/

El señor Dr. Alfonso Noriega, en las páginas editoriales del diario Excélsior, marzo de 1967 escribió sobre:

"Trasplante de órganos. Cuestiones éticas y jurídicas."
Y al comentar que las autoridades del Instituto Mexicano del -

17/ Ley General de Salud, Edit. Porrúa. Pág. 63

Seguro Social, aplazarón un trasplante de corazón hasta estudiar los aspectos jurídicos de la cuestión, planteó una serie de interrogantes: " ¿Tiene derecho un hombre por voluntad propia o los cirujanos a retirar terapia de mantenimiento de vida a un moribundo que haya sido declarado donante de órganos? De los médicos se pide que curen, no simplemente que sustente la vida; ¿Deben de retirar la terapia cuando ya no hay esperanza para el paciente?"

Así se llega al problema más agudo. Desde el punto de -- vista moral y jurídico, ¿Cuándo se debe certificar la muerte - con fines de trasplante?.^{18/}

3.4 CERTIFICACION DE MUERTE CON FINES DE TRASPLANTE.

Art. 318.- "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 refieren las fracciones I, II, III, y IV del mismo artículo, y además las siguientes circunstancias:

I.- Electroencefalograma isoelectrico que no se modifique con estímulo alguno dentro del tiempo indicado, y

II.- Ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de-

^{18/} Quiróz Cuarón, Alfonso. Op. Cit. Pág. 519

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 pérdida de la vida y 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 trasplante.^{19/}

Son de fundamental importancia estos artículos, pues engloban el concepto de muerte aceptada por nuestro país y constituyen la definición legal de muerte, que en México nunca habíamos tenido.

19/ Ley General de Salud, Op. Cit. Pág. 63

C A P I T U L O I V

E L T R A S P L A N T E E N M E X I C O .

- 4.1 ANALISIS DE ALGUNAS DISPOSICIONES DEL TITULO DECIMOCUARTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD. "CONTROL SANITARIO DE LA DISPO DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS".
- 4.2 ANALISIS DE ALGUNAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.
- 4.3 NORMA TECNICA NUMERO 323 PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS CON FINES TERAPEUTICOS.
- 4.4 BASES DE COORDINACION CELEBRADAS ENTRE LA SECRETARIA DE SA LUD Y LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL.

4.1 ANALISIS DE ALGUNAS DISPOSICIONES DEL TITULO DECIMOCUARTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD. "CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS".

El presente título complementa el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y la Entidades Federativas en Materia de Salubridad General. La Ley General de Salud,^{1/} que es de la que se desprende el presente título; es de observancia Federal por lo que su aplicación será en todo el territorio mexicano.

Art.-313.- Compete a la Secretaría de Salud ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos. Al efecto la Secretaría tendrá a su cargo los Registros Nacionales de Trasplantes y de Transfusiones. La disposición de cadáveres conocidos se registrará por lo preceptuado en esta Ley.

Art.- 314. Para efectos de este título se entiende por:
I.- Disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. El conjunto de actividades relativas a la obtención, conservación, utilización, preparación, suministro y destino -

1/ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de febrero de 1984.

final de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de preembriones, embriones, y fetos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;

II.- Cadáver: El cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida;

III.- Células Germinales: Las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión;

IV.- Preembrión: El producto de la concepción hasta el término de la segunda semana de gestación;

V.- Embrión: El producto de la concepción a partir del inicio de la tercera semana de gestación hasta el término de la décima segunda semana de gestación;

VI.- Feto: El producto de la concepción a partir de la décima tercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno;

VII.- Tejidos: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñan una misma función;

VIII.- Organo: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño del mismo trabajo fisiológicos;

IX.- Producto: Todo tejido o substancia excretada o expelida por el cuerpo humano como resultado de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos, para efectos de este título, la placenta y los anexos de la piel; y

X.- Destino Final: La conservación permanente, inhumación o -

desintegración en condiciones sanitarias permitidas por la -- ley, de órganos, tejidos y productos; y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de preembriones, embriones y fetos.

Art.- 315. Se considerará como disponente originario para efectos de este título, a la persona con respecto a su propio cuerpo y los productos del mismo.

Art.- 316. 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.

Art.- 317. 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 falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;
- III.- La ausencia permanente de respiración espontánea;
- IV.- La ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos medulares;
- V.- La atonía de todos los músculos;
- VI.- El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;

VII.- El paro cardiaco irreversible, y

VIII.- Las demás que establezca el reglamento correspondiente.

Art.- 318. 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 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.- Electroencefalograma isoelectrico que no se modifique con estímulo alguno dentro del tiempo indicado;

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 cardiaco irreversible, se determinará de inmediato la pérdida 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 trasplante.^{2/}

En un asunto tan complejo como el pronunciamiento de la muerte, con las repercusiones morales, religiosas, éticas, y legales que tiene; lo fundamental es establecer criterios absolutos donde el margen de error, sobre todo de un pronunciamien

^{2/} Ley General de Salud. Colección Porrúa. Pág. 62,63.

to falso de la muerte, sea cero. Por otro lado, los criterios tendrán que ser lo más simples, de manera que no sean tan restrictivos que impidan el pronunciamiento de la muerte y, por lo tanto, no se puedan obtener los posibles beneficios en -- cuanto a la donación de órganos se refiere.

En 1972 se discutieron formalmente por vez primera las bases para identificar criterios de determinación de la muerte.^{3/}

Art.- 319. 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. (Anexos 1 y 2)

Art.- 320. Se considerara disposición ilícita de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, aquellas que se realicen en contra de la ley y el orden público.^{4/}

Esta disposición esta profundamente relacionada con las bases de Coordinación celebradas entre la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Secretaría de Salud que en páginas siguientes trataremos.

3/ Eduardo A. Santiago-Delpin. Edit. Salvat Mexicana, 1987
Pág. 100.

4/ Ibid. Ley General de Salud. Pág. 64

Art.- 321. Los trasplantes de órganos y tejidos y sus componentes, en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo con fines terapéuticos, solamente cuando se hayan encontrado satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del donante originario y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico.

Art.- 322. Salvo tratándose de la sangre y sus componentes, la obtención de órganos o tejidos y sus componentes de seres humanos con fines terapéuticos, se hará preferentemente de cadáveres.

Queda prohibido realizar el trasplante de un órgano único esencial para la conservación de la vida y no regenerable, de un cuerpo humano vivo a otro cuerpo humano vivo.

La sangre al dejar de circular pierde sus características orgánicas y por tanto su calidad para servir en una transfusión.

Art.- 323. La selección del donante originario y del receptor de órganos y tejidos para trasplante y transfusión se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salud.

En esta disposición se observa como objetivo el evitar que al realizarse un trasplante de órganos sin la debida seguridad de que el órgano va a ser aceptado o por lo menos que las posibilidades de éxito sean considerables; se ponga en peligro la vida o la salud del donante o del receptor.

Art.- 324. Para efectuar la toma de órganos y tejidos se requiere el consentimiento expreso y por escrito del disponente originario, libre de coacción física y moral, otorgado ante notario público o en documento expedido ante dos testigos idóneos y con las demás 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 su consentimiento en cualquier momento y sin responsabilidad de su parte.^{5/}

Para efectos de este artículo el Registro Nacional de -- Trasplantes ha formulado una tarjeta de donación voluntaria de órganos; en donde dan una breve explicación sobre el tema y la cual carece de efectos con el simple hecho de romperla; cumpliendo así con el último párrafo de la disposición anterior. (Anexo 3).

Art.- 325. 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 y consentimiento alguno.

Las disposiciones reglamentarias señalarán los requisitos

^{5/} Ibid. Pág. 64

a que se sujetarán la obtención de órganos y tejidos en los ca sos a que se refiere este artículo.

Considero muy importante que se trate de lograr una con--
gruencia con lo dispuesto por el artículo anterior y con la -
práctica; esto es dejar establecida la diferencia entre efec--
tuar una necropsia ("Exámen anatómico y patológico del cadáver
para conocer el motivo de la muerte")^{6/} y el tomar órganos de
un cadáver sin especificar su utilización, cuando solamente -
podrán autorizar lo anterior las personas mencionadas en el --
artículo 316 o el propio disponente originario; si hubiese ex-
presado en vida su voluntad; o bien en el mejor de los casos -
facultar abiertamente a la autoridad competente para que auto-
rice la toma de órganos con fines de trasplantes posibilitando
también que el término para dicha disposición de órganos sea -
inmediata; esta inmediatez responde a la necesidad de utilizar
los órganos en breves lapsos de tiempo después de ocurrida la
muerte; con el fin de lograr óptimos resultados en el trasplan-
te.

Art.- 326. No será válido el consentimiento otorgado por:

I.- Menores de edad.

II.- Incapaces, o

III.- Personas que por cualquier circunstancia no pueda expre-
sarlo libremente.

6/ García Pelayo, Ramón Op. Cit. Pág. 117.

Art.- 327. Cuando el consentimiento provenga de una mujer embarazada, sólo será admisible para la toma de tejido con fines terapéuticos si el receptor correspondiente estuviere en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

Art. 328. Las personas privadas de su libertad podrán otorgar su consentimiento para la utilización de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, solamente cuando el receptor sea cónyuge, concubinario, concubina o familiar del disponente originario de que se trata.

Esta disposición más que una prohibición es una protección para los reos ya que en su calidad de prisioneros pueden ser coaccionados a ceder un órgano o tejido a personas que quizá ni conocen a cambio de su libertad; por ejemplo. Pero subsiste su derecho de ceder órganos o tejidos a sus familiares cercanos.

Art.- 329. Los establecimientos de salud, previa autorización de la Secretaría de Salud, podrán instalar y mantener para fines terapéuticos; bancos de órganos, tejidos y sus componentes, los que serán utilizados bajo la responsabilidad técnica de la dirección del establecimiento de que se trate y de conformidad con las disposiciones aplicables. (Anexo 4).

Art.- 330. La extracción de la sangre humana con fines terapéuticos, su análisis, fraccionamiento en sus diferentes componentes, conservación y aplicación, estarán a cargo de bancos



ANEXO 1

SECRETARIA DE SALUD
SOLICITUD DE LICENCIA SANITARIA

DATOS DEL PROPIETARIO PERSONA FISICA O MORAL		PARA USO EXCLUSIVO DE LA S.S.A.	
NOMBRE (APELLIDOS PATERNO, MATERNO Y NOMBRES)		TIPO DEMOVIMIENTO A <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	No. DE ENTRADA
NUMEROS OMONIMO R.F.C.		No. ANTERIOR	
DOMICILIO: CALLE, No. Y LETRA		TRAMITE N <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	VENCIMIENTO MES
COLONIA	Z.P.	CODIGO POSTAL	
DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO		LOCALIDAD	
ENTIDAD FEDERATIVA		TELEFONO	
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		PRESENTARSE A CONOCER EL RESULTADO DE SU TRAMITE EL DIA	
NOMBRE		DIA MES AÑO	
NUMEROS R.F.C.			
DOMICILIO CALLE NUMERO Y LETRA EXTERIOR E INTERIOR		CLAVE	
DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO		COLONIA	
ENTRE	CALLE	Y	CALLE
Z.P.	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	TELEFONO
ENTIDAD FEDERATIVA	DE	A	Y DE
HORARIO DE FUNCIONAMIENTO		HRS.	FECHA DE INICIO DE OPERACIONES
		DIA MES AÑO	
SOLICITUD PARA			
DOCUMENTOS ANEXOS			
<input type="checkbox"/>	ALTA ANTE LA S.H.C.P.		
<input type="checkbox"/>	LICENCIA SANITARIA	OTROS. _____	
<input type="checkbox"/>	COPIA DEL TRAMITE ANTERIOR	_____	
<input type="checkbox"/>	PROGRAMA MEDICO	_____	
<input type="checkbox"/>	CEDULA PROFESIONAL	_____	
<input type="checkbox"/>	DIAGN Y HISTORIA DESCRIPTIVA	_____	



SECRETARIA DE SALUD

SOLICITUD DE RESPONSABLE

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE			
R.F.C.	LETRA	NÚMERO	HOMONIMO
DOMICILIO CALLE No. Y LETRA			
COLONIA		CODIGO POSTAL	
DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO		LOCALIDAD	
ENTIDAD FEDERATIVA		TELEFONO	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SSA

TIPO DE MOVIMIENTO		No. DE ENTRADA
A	B	
No. ANTERIOR		
TRAMITE M	E	MES AÑO
PRESENTARSE A CONOCER EL RESULTADO DE SU TRAMITE EL DIA		
		DIA MES AÑO

DATOS DEL RESPONSABLE

APPELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)	
R.F.C.	LETRA	NÚMERO	HOMONIMO

DOMICILIO CALLE, NUMERO Y LETRA EXTERIOR E INTERIOR

C.P.

COLONIA	CLAVE	DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO	CLAVE
ENTIDAD FEDERATIVA	TELEFONO	TITULO O CERTIFICADO EXPEDIDO POR	
CEDULA PROFESIONAL	AREA DE ESPECIALIZACION	AÑOS DE EXPERIENCIA	REG. S.S.A.
HORARIO DEL ESTABLECIMIENTO	CLAVE	DE _____ A _____ Y DE _____ A _____ HRS.	HORARIO DE ASISTENCIAS

SOLICITUD PARA

SOLICITO AUTORIZACION PARA LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE, MANIFESTANDO BAJA PROTESTA A DECIR VERDAD, CONTAR CON LOS CONOCIMIENTOS EXIGIDOS, ASI COMO EL DE CUMPLIR Y HACER CUMPLIR EN LO QUE RESPECTA A LA LEY GENERAL DE SALUD, LOS REGLAMENTOS QUE EMANEN DE LA MISMA Y NORMAS TECNICAS DE LA S.S.A.

DOCUMENTOS ANEXOS

<input type="checkbox"/>	ALTA ANTE LA SHCP	OTROS:	_____
<input type="checkbox"/>	LICENCIA SANITARIA	_____	_____
<input type="checkbox"/>	TITULO O CERTIFICADO PROFESIONAL	_____	_____
<input type="checkbox"/>	COPIA DEL TRAMITE ANTERIOR	_____	_____
<input type="checkbox"/>	CEDULA PROFESIONAL	_____	_____



¿QUE ES EL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES?

Es el organismo de la Secretaría de Salud que se encarga de regular la práctica de trasplantes en nuestro país. Una de las áreas prioritarias es el Programa de Trasplantes de Organos Cadavéricos del cual trata este comunicado. El programa es una organización no lucrativa en la que participan hospitales de todo el país en cooperación con los centros que practican trasplantes. La coordinación del programa proporciona el equipo y personal necesarios para la toma, transporte y utilización de los órganos, así como para la selección de los receptores de acuerdo al grado de compatibilidad de todo el país.

La existencia de un donador puede ser informada al Centro Coordinador del Registro Nacional de Trasplantes, ubicado en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" al teléfono: 573-12-00 Extensiones 2501 ó 2502 o las 24 horas del día al: 395-91-11 (Clave 412) a nombre del mismo Instituto, o a LOCATEL Tel. 658-11-11.



LLENE LA TARIETA Y LUEVA SIEMPRE.

REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES SSA.

Firma del disponente originario Edad

Testigo (Nombre y firma) Testigo (Nombre y firma)

Lugar y fecha

Este es un documento legal amparado por el reglamento de la ley general de salud en materia de donación de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.
CNCAT/PI - 658, 11-11

¿PUEDEN SER DONADOS LOS ORGANOS DE UN FAMILIAR?

Si. La legislación de trasplantes le permite donar órganos de un familiar al morir éste, aún cuando él no lo hubiera hecho en vida. Los médicos encargados de su familia le podrán invocar si las condiciones son propicias para la donación. En este caso, no existe restricción en cuanto a la edad del donador. Los órganos de niños son sumamente útiles, ya que su tamaño permite su utilización en otros niños.

¿EN QUE OTRA FORMA PUEDO AYUDAR?

El correcto desempeño de un programa como éste, requiere del apoyo de todos los sectores. En ocasiones es necesario movilizar equipos quirúrgicos completos a puntos distantes del país o implementar en pocas horas las medidas necesarias para utilizar en varios hospitales los órganos obtenidos de un donador. El funcionamiento del Centro Coordinador y Laboratorios de Tipificación requieren de personal altamente entrenado y material costoso. Esto hace que los costos de operación del programa sean muy elevados y que el presupuesto oficial asignado sea insuficiente. Usted puede contribuir haciendo un donativo personal (deducible de impuestos) que favorecerá de manera muy importante el desarrollo de este programa. Para mayor información al respecto comuníquese al Centro Coordinador.

Este es un documento legal amparado por el reglamento de la ley general de salud en materia de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos

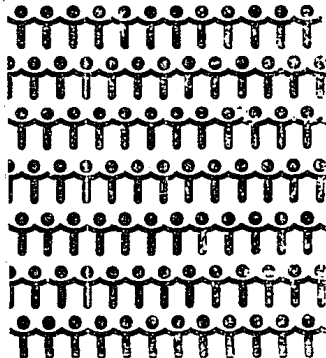
Registro Nacional de Trasplantes SSA.
Av. Insurgentes Sur 1397 - 4o. piso
Col. Insurgentes Mixcoac, D.F.
Instituto Nacional de la Nutrición.
Tel. 573-12-00 Ext. 2501 y 2502



DONE VIDA DESPUES DE LA VIDA

PROGRAMA NACIONAL DE TRASPLANTES

A N E X O 111



BANCO DE ORGANOS Y TEJIDOS

Capítulo V de la Norma Técnica N°. 323

LICENCIA SANITARIA:

- Solicitud para "Banco de Organos y Tejidos" firmada por el C. Directivo (triplicado)
- Responsable
- Infraestructura

PERMISO DE RESPONSABLE:

- Solicitud para: "Responsable de Banco de Organos y tejidos" firmada por el responsable (triplicado)
- Título
- Cédula profesional
- Curriculum Vitae

El Banco de órganos y tejidos deberá depender de un Hospital autorizado para la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos.

El responsable podrá ser el mismo que el del Hospital del cual dependerá.

El banco solo podrá enviar órganos y tejidos a establecimientos que estén autorizados por la S.S.A. para la disposición de los mismos.

de sangre y servicios de transfusión que se instalarán y funcionarán de acuerdo con las disposiciones aplicables y nreia autorización de la Secretaría de Salud. La sangre será considerada como tejido.

Art.- 331. La Secretaría de Salud otorgará la autoriza- ción a que se refiere el artículo, a los establecimientos que cuentan con el personal técnico y el equipo e instrumental ne cesario para la obtención, análisis, preservación sanitaria y suministro de la sangre y sus componentes y derivados con fi- nes terapéuticos, y que tengan como responsable a un profesio nal médico en la materia.

Art.- 332. La sangre humana sólo podrá obtenerse de vo-- luntarios que la proporcionen gratuitamente y en ningún caso podrá ser objeto de actos de comercio.

En este artículo apreciamos una retroactividad del legis lador ya que anteriormente estaba permitido que la sangre fue ra objeto de comercio; pero consideramos que esta nueva dispo sición se debe a las enfermedades que son transmisibles por - medio de las transfusiones; es decir por seguridad a enferme - dades tales como el virus de inmunodeficiencia adquirida (SI - DA).

Art.- 333. Los órganos y tejidos de seres humanos, inclu yendo la sangre y hemoderivados, no podrán internarse o salir del territorio Nacional sin permiso previo de la Secretaría - de Salud, aplicandose en lo conducente, las disposiciones del capítulo XII del Título decimo segundo de esta ley. (ANEXO 5)

PERMISO DE SALIDA E INTERNACION DE ORGANOS Y TEJIDOS AL PAIS.

ANEXO No. 4

DEL ESTABLECIMIENTO EN EL PAIS:

- Solicitud para salida e internación de órganos y tejidos al país.
Firmada por el responsable del programa de trasplantes (Triplicado).
- Licencia Sanitaria de funcionamiento del Establecimiento.
- Permiso del Responsable.
- Licencia Sanitaria para la Disposición de Organos y Tejidos.
- Permiso del Responsable del Programa de Trasplantes.
- Procedimientos técnicos para la obtención de los organos y tejidos.

DEL ESTABLECIMIENTO EN EL EXTRANJERO.

- Documento que acredite el funcionamiento legal del establecimiento que otorga los órganos y tejidos
- Autorización del Gobierno para la salida de órganos y tejidos del país de origen.
- Constancia de que el establecimiento otorga los órganos y tejidos a título gratuito.
- Procedimientos técnicos para la obtención de los órganos y tejidos.
- Certificación de que los órganos y tejidos están exentos de cualquier patología.
- Documentación sobre la vía de entrada al Territorio Nacional.

Art.-334. Cualquier órgano o tejido que haya sido seccionado o desprendido por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito, deberá ser manejado en condiciones higiénicas y su destino final será la incineración, salvo que se requiera para fines terapéuticos, de docencia o de investigación, - en cuyo caso los establecimientos de salud podrán disponer de ellos o remitirlos a instituciones docentes autorizadas por la Secretaría de Salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Art.- 335. El control sanitario de los productos a que se refiere este título, se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones de esta Ley, en lo conducente, y de las demás disposiciones aplicables.

Art.-336. Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto y consideración.

Art.- 337. Para efectos de este título, los cadáveres se clasifican de la siguiente manera:

I.- De personas desconocidas, y

II.- De personas conocidas.

Los cadáveres no reclamados dentro del término de setenta y dos horas posteriores al fallecimiento, serán considerados como de personas desconocidas. ^{7/}

^{7/} Ibid., Pág. 65.

"Entratándose de trasplantes de órganos o tejidos; es totalmente inoperante esta disposición legal ya que para poder obtener un órgano de un cadáver de persona desconocida deberá transcurrir el término legal de 72 horas después de las cuales el estado de los órganos del cadáver ya no sirven para ser utilizados con fines de trasplante.

En mi opinión personal debería de habilitarse más la posibilidad de disposición de órganos de personas desconocidas con un término legal más razonable, aun cuando no de jo de con siderar cuestiones éticas, morales y sentimentales." 8/

Art.- 338. La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del encargado o del Juez del Registro Civil que corresponda, quien se asegurará del fallecimiento y sus causas, y exigirá la presentación del certificado de defunción.

Art.- 339. Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse entre las doce y cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público o de la Autoridad Judicial.

Art.- 340. El depósito y manipulación de cadáveres, excluida la inhumación, deberán efectuarse en establecimientos

8/ Dr. Eugenio Torres Pombo, Entrevista Personal. Asesor Legal del Registro Nacional de Trasplantes de órganos y tejidos. Mayo de 1993.

que reúnan las condiciones sanitarias que fije la Secretaría de Salud en las autorizaciones respectivas.

La propia Secretaría determinará las técnicas y procedimientos que deberán aplicarse para la conservación de cadáveres.

Art.- 341. Las autoridades sanitarias competentes ejercerán el control sanitario de las personas que se dediquen a la prestación de servicios funerarios. Así mismo, verificarán -- que los locales en los que se presten los servicios reúnan -- las condiciones sanitarias exigibles en los términos de los -- reglamentos correspondientes.

La Secretaría de Comercio y Fomento Industrial fijará -- las tarifas máximas a que deberá sujetarse la prestación de -- los servicios funerarios.

Art.- 342. La inhumación e incineración de cadáveres sólo podrá realizarse en lugares autorizados por las autoridades sanitarias competentes.

Art.- 343. La Secretaría de Salud determinará el tiempo mínimo que han de permanecer los restos en las fosas.

Mientras este plazo no termine, sólo podrán verificarse las exhumaciones autorizadas por las autoridades sanitarias y las ordenadas por las Judiciales o por el Ministerio Público, mediante, los requisitos sanitarios que se fijen, en cada caso por las primeras.

Art.- 344. La internación y salida de cadáveres del territorio nacional y su traslado de una entidad federativa a otra, sólo podrá hacerse mediante autorización de la Secretaría de Salud y previa satisfacción de los requisitos que establezcan los tratados y convenciones internacionales, los reglamentos - de esta Ley y otros previstos en la legislación federal.

Art.- 345. Para la práctica de necropsias en cadáveres de seres humanos se requiere la orden o autorización del disponente secundario correspondiente, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones aplicables, salvo que exista orden - por escrito del disponente originario.

Art.- 346. Para la utilización de cadáveres de personas - conocidas o parte de ellos, con fines de docencia e investigación, se requiere permiso del disponente originario, mismo que no podrá ser revocado por los disponentes secundarios a que se refiere la fracción I del artículo 316 de esta Ley.

Cuando el disponente originario no haya expresado su voluntad por lo que respecta a la disposición de su cadáver, las personas a que se refiere la fracción I del artículo 16 de esta Ley, podrán consentir en que se destine a la docencia e investigación, en los términos que al efecto señalen las disposiciones aplicables.

Tratándose de cadáveres de personas desconocidas, las instituciones educativas podrán obtenerlos del Ministerio Público o de establecimientos de prestación de servicios de atención - médica o de asistencia social. Para tales efectos, las institu

ciones educativas deberán estar autorizadas por la Secretaría de Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Art.- 347. Las instituciones educativas que obtengan cadáveres de personas desconocidas serán depositarias de ellos durante diez días, con objeto de dar oportunidad al cónyuge, concubinario, concubina o familiares para reclamarlos.

En ese lapso los cadáveres permanecerán en las instituciones y únicamente recibirán el tratamiento para su conservación y el manejo sanitario que señalen las disposiciones respectivas.

Una vez concluido el plazo correspondiente sin reclamarlo, serán consideradas las instituciones educativas como disponentes secundarios.

Art.- 348. Los cadáveres de personas desconocidas, los no reclamados y los que hayan sido objeto de docencia e investigación serán inhumados o incinerados.

Art.-349. Para el control sanitario de la disposición del preembrión, del embrión y de las células germinales, se estarán a lo dispuesto en esta Ley, en lo que resulte aplicable, y en las demás disposiciones aplicables que al efecto se exidan.

Art.- 350. Sólo podrá darse destino final a un feto previa expedición del certificado de muerte fetal.

Respecto a él artículo 349 considero que cabe todo un ca-

pítulo legislativo aparte o mejor aun un reglamento que contemple la inseminación artificial, el alquiler de matriz; en fin todos los medios de concepción asistida pues es muy vago el dejar la disposición de las células germinales, su manejo, su -- utilización como si se tratará de un órgano cualquiera; sin tener en cuenta que con estas células se da origen a un nuevo -- ser humano.

4.2 ANALISIS DE ALGUNAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.

Este reglamento tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al 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 disposiciones son de orden público e interés social.

Art. 7. Será considerado Destino final de órganos, tejidos, productos y cadáveres de los seres humanos:

- I.- La inhumación;
- II.- La incineración;
- III.- La inclusión en acrílico y otras sustancias plásticas;
- IV.- La conservación permanente mediante tratamiento a base de parafina;
- V.- La conservación permanente de esqueletos con fines de docencia;
- VI.- El embalsamiento permanente con fines análogos a los de la frección anterior;
- VII.- La conservación permanente de órganos y tejidos mediante sustancias fijadoras para fines de docencia, y
- VIII.- Los demás que tengan como fin la conservación permanente o desintegración en condiciones sanitarias, que autorice la Secretaría.

Art.- 8. Corresponde a la Secretaría controlar, programar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades a que se refiere este reglamento, organizar y operar servicios y vigilar su funcionamiento, dentro del marco del Sistema Nacional de Salud, teniendo en consideración que en caso de conflicto entre los intereses individuales y los de la sociedad, prevalecerán los de ésta, en los términos de la Ley y del presente ordenamiento.

Art.- 9. En ningún caso se podrá disponer de órganos, tejidos, productos y cadáveres, en contra de la voluntad de disponente originario.^{9/}

Art.- 10. En los términos de la Ley de este reglamento, - los disponentes pueden ser originarios o secundarios.

Art.- 11. Es disponente originario la persona con respecto a su propio cuerpo, y los productos del mismo.

"La donación de parte del cuerpo de un ser vivo a otro es un acto de proporciones heroicas que dice mucho del altruismo en la sociedad. Las motivaciones concientes e inconcientes han sido discutidas en capítulo aparte, pero cabe señalar que hay un elemento voluntario de sacrificio y de entrega en la mayoría de los casos."^{10/}

^{9/} Reglamento de la Ley General de Salud en materia de disposición de órganos tejidos y cadáveres de seres humanos. Co lección Porrúa. 1993

^{10/} Ibid., Trasplantes de órganos. Pág. 95

Art.- 12. El disponente originario podrá en cualquier -- tiempo revocar el consentimiento que haya otorgado para fines de trasplante de sus órganos, tejidos, productos o de su propio cadáver, sin que exista responsabilidad de su parte.

En caso de que el disponente originario no haya revocado su consentimiento en vida, no tendrá validez la revocación que, en su caso, hagan los disponentes secundarios a que se refiere el artículo siguiente.

Art.- 13. Serán disponentes secundarios, de acuerdo al siguiente orden de preferencia, los siguientes:

I.- El cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes 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 encuentren 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 haya efectuado, y

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

Art.- 16. Tratándose de trasplantes entre seres vivos, el disponente originario del que se tomen órganos y tejidos deberá:

I.- Tener más de dieciocho años de edad y menos de sesenta.

II.- Contar con dictamen médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico;

"Esto debido a que después del trasplante, la salud mental sufre cambios en términos de felicidad, ansiedad disminuida, - etc., es de esperarse que el nivel de tensión de esta situación sea excesivo para ciertos individuos, en una pequeña escala de estos pacientes se presentan episodios psiquiátricos graves e intentos de suicidio."^{11/}

III.- Tener compatibilidad con el receptor, de conformidad con formidad con las pruebas médicas practicadas;

IV.- Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano, en su caso, así como las probabilidades de éxito para el receptor, y

V.- Haber expresado su voluntad por escrito, libre de toda coactuación física o moral, otorgada ante dos testigos idóneos o ante un notario.

Tratándose de trasplantes de médula ósea, la Secretaría podrá, en su caso, eximir al disponente originario del requisito a que se refiere la fracción I de este artículo. Al efecto deberán presentarse ante la Secretaría los estudios y diagnósticos terapéuticos que esta determine y, cuando proceda, el -

^{11/} Ibid., Pág. 121.

consentimiento de los representantes legales del disponente, a quienes también se les deberá proporcionar la información a - que se refiere la fracción IV de este artículo.

DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y PRODUCTOS

SECCION PRIMERA

DISPOSICIONES GENERALES.

Art.- 17. La selección del disponente originario y 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.

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

Art.- 19. 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 V 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 solitud por escrito que se haga de acuerdo a las disposiciones de este Reglamento y por las normas técnicas que emita la citada Secretaría.

En este artículo al hablar de los disponentes secundarios y remitir al artículo 31 hay un error de impresión; pues el número correcto es 13 y no 31 del Reglamento en cita.

Art.-20. 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 este Reglamento y por las normas técnicas que emita la citada dependencia.

DE LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS PARA FINES TERAPEUTICOS.

Art.- 21.- La disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos será a título gratuito.

"En este momento, la donación de seres vivos no da cabida a la venta de órganos. Aunque hasta hace poco no ha estado explícito en ninguna de las leyes de Estados Unidos o de otros países, está implícito en la Ley Uniforme de Donaciones Anatómicas (Uniform Anatomic Gift Act). Donde, en todo momento, se refiere al órgano donante como un regalo; no obstante, se hace evidente que es un código muy especial de ética, no escrito, de los cirujanos de trasplante."^{12/}

12/ Ibid., Pág. 95

Art.- 22. Se prohíbe el comercio de órganos o tejidos ~~de~~ aprendidos o seccionados por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito.

Art.-23. 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.

Art.- 24. El documento en el que el disponente originario exprese su voluntad para la disposición de sus órganos y tejidos con fines de trasplantes, deberá 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 lo tuviese;

VIII.- Si fuese soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos;

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

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

XI.- El nombre del receptor del órgano o tejido, cuando se trate de trasplantes 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 documentos privados;

XIV.- Lugar y fecha en que se emite, y

XV.- Firma o huella digital del disponente.

Art.- 25. El receptor de un órgano o tejido deberá reunir los siguientes requisitos:

I.- Tener un padecimiento que pueda tratarse de manera eficaz por medio de un trasplante;

II.- No presentar otras enfermedades que predeciblemente interfieran en el éxito del trasplante;

III.- Tener un estado de salud físico y mental capaz de tolerar el trasplante y su evolución;

IV.- Haber expresado su voluntad por escrito, una vez enterado del objeto de la intervención, de sus riesgos y de las posibilidades de éxito, y

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

Art.- 26. El escrito donde se exprese la voluntad a que se refiere la fracción IV del artículo anterior, deberá contener:

I.- Nombre completo del receptor;

II.- Domicilio;

III.- Edad;

IV.- Sexo;

V.- Estado civil;

VI.- Ocupación;

VII.- Nombre y domicilio del cónyuge, concubinario o concubina, si tuviese;

VIII.- Si fuese soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos;

IX.- El señalamiento preciso de que por su propia voluntad consiente en la realización del trasplante, y que fue enterado suficientemente del objeto y clase de la intervención y de las - probabilidades de éxito terapéutico;

X.- Firma o huella del receptor;

XI.- Lugar y fecha en que se emite, y

XII.- Nombre, firma y domicilio de los testigos si se trata de documento privado.

Art.- 27. Cuando por causa de minoridad, incapacidad o imposibilidad física del receptor, éste no pueda expresar su voluntad para la realización del trasplante, la intervención - podrá ser consentida por las personas a que se refiere la -- fracción I del artículo 13 de este Reglamento, o por los re-- presentantes legales, de los menores o incapaces, siempre y cuando hayan previamente recibido información completa sobre

las probabilidades de éxito terapéutico.

La autorización a que se refiere el párrafo anterior deberá reunir los requisitos que procedan del artículo 26, además del señalamiento del vínculo existente con el receptor.

En caso de urgencia para la realización del trasplante, - el consentimiento podrá ser otorgado por la primera persona de las mencionadas en la fracción I del artículo 13 de este Reglamento que este presente y, a falta de ello por el Comité Inter no de Trasplantes de la institución hospitalaria de que se tra te.

Art.- 28. En el caso de trasplantes de órganos o tejidos - obtenidos de un cadáver este reunirá las siguientes condicio-- nes previas al fallecimiento:

- I.- Haber tenido edad fisiológica útil para efectos de tras-- plante;
- II.- No haber sufrido el efecto deletéreo de una agonía prolon gada;
- III.- No haber padecido tumores malignos con riesgo de metásta sis al órgano que se utilice, y
- IV.- No haber presentado infecciones graves y otros padecimien tos que pudieran, a juicio médico afectar al receptor o compro meter el éxito del trasplante.

Una mención especial se merece este artículo que establece que el cadáver deberá reunir las siguientes condiciones pre vias a la muerte. "Considero que para ser cadáver es Conditio Sinequo Non la muerte"; lo que el precepto intentó decir es -

que el cadáver había de corresponder a una persona que cubriera al momento de su muerte determinadas condiciones.

Art.- 36. La Secretaría tendrá a su cargo los registros nacionales de trasplantes y de transfusiones, 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 donantes originarios de órganos y tejidos y de donantes 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, banco de plasma y servicio 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.

Art.- 39. La sangre en ningún caso podrá ser objeto de actos de comercio.

En el código anterior se permitía comerciar con la sangre; conducta que ha sido reformada debido al alto riesgo de adquirir enfermedades transmisibles por medio de transfusiones sanguíneas; como el virus de inmunodeficiencia humana (SIDA).

4.3 NORMA TECNICA NUMERO 323 PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS CON FINES TERAPEUTICOS. ^{13/}

Esta norma técnica tien por objeto uniformar la actitud y los criterios de operación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, en relación con la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, con excepción de la sangre y sus componentes.

Esta norma técnica es de observancia obligatoria en todas las unidades de salud y en su caso las administrativas, de los sectores públicos, social y privado del país.

Art.- 3. Para efectos de esta norma técnica se entiende - por:

- I.- Ley: Ley General de Salud;
- II.- Reglamento: Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, Tejidos y cadáveres de seres humanos;
- III.- Secretaría: Secretaría de Salud;
- IV.- Registro: Registro Nacional de Trasplantes;
- V.- Comité: Comité interno de trasplantes, y
- VI.- Banco: Banco de órganos y tejidos.

Art.- 4. La coordinación de la distribución de órganos y

^{13/} Publicada en el Diario oficial de la Federación, el día -- lunes 14 de noviembre de 1988.

tejidos de seres humanos con fines terapéuticos en el territorio nacional, estará a cargo del registro.

Art.- 5. Para llevar a cabo trasplantes de órganos y tejidos de seres humanos se requiere de los elementos siguientes:

I.- Disponibles y obtención de órganos y tejidos;

II.- Receptores;

III.- Bancos, y

IV.- Establecimientos de salud autorizados.

Art.- 6. Los órganos y tejidos susceptibles de ser trasplantados se clasifican de la siguiente manera:

I.- Organos que requieren anastomosis vascular, y

II.- Organos y tejidos que no requieren anastomosis vascular.

Art.- 7. La disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos sólo podrá realizarse en establecimientos y por personal autorizados por la Secretaría y de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.

Art.- 8. La donación de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos será siempre a título gratuito.

CAPITULO II.

DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

Art.- 9. El registro a cargo de la secretaría , tiene las

funciones siguientes:

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 a título testamentario;

V.- Llevar un registro de pacientes en espera de trasplante.

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

VII.- Llevar un registro de los pacientes que han recibido -- trasplantes 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.

CAPITULO III

DE LOS DISPONENTES Y DE LA OBTENCION DE ORGANOS Y TEJIDOS.

ART.- 10.- Los disponentes de órganos y tejidos con fines terapéuticos se dividen en originarios y secundarios.

ART. 11.- Los disponentes originarios son las personas con respecto a su propio cuerpo y pueden otorgar su consentimiento para la disposición de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, en vida o a título testamentario.

ART. 12.- El documento en que el disponente originario -- exprese su voluntad para la disposición de sus órganos y tejidos con fines de trasplante, deberá contener los datos señalados en el artículo 24 del reglamento.

ART. 13.- Podrán otorgar su consentimiento o anuencia, -- por escrito, para la disposición de órganos o tejidos de un ca dáver los disponentes secundarios que en orden de preferencia son los siguientes:

- I.- Cónyuge;
- II.- Concubina o concubinario;
- III.- Ascendiente;
- IV.- Descendiente;
- V.- Parientes colaterales hasta el segundo grado;
- VI.- Representantes legales de menores;
- VII.- Autoridad sanitaria, y
- VIII.- El Ministerio Público y la Autoridad judicial en los términos de la Ley, del Reglamento y de esta Norma técnica.

ART. 14.- El documento en el que el disponente secundario otorgue su consentimiento o anuencia, deberá contener, como mí nimo, los datos siguientes:

- I.- Nombre del que otorgue su consentimiento o anuencia;

- II.- Domicilio del otorgante;
- III.- Edad del otorgante;
- IV.- Sexo del otorgante;
- V.- Ocupación del otorgante;
- VI.- Estado civil del otorgante
- VII.- Grado de parentesco del otorgante;
- VIII.- Nombre de la persona de cuyo cadáver se tomarán --
los órganos y tejidos, y
- IX.- Nombre, domicilio y dirección de dos testigos, mis--
mos que firmarán el documento del que se trate.

ART. 15.- Para la obtención de órganos y tejidos de dispo-
nentes originarios que los otorgan en vida con fines terapéuti-
cos, se deberá proceder de acuerdo con las disposiciones lega-
les aplicables y conforme a los requisitos establecidos por el
comité de establecimiento de salud correspondiente.

ART. 16.- La disposición de órganos y tejidos de los cadá-
veres en que la autoridad competente haya ordenado la necrop--
sia se sujetará a los requisitos siguientes:

I.- La disposición de órganos y tejidos únicamente podrá
ser realizada por personal calificado de establecimientos auto-
rizados por la secretaría;

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

- 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 de los cadáveres lo informará por escrito al registro.

ART. 17.- Para la disposición de órganos y tejidos de los cadáveres de personas conocidas o que hayan sido reclamadas y se encuentren a disposición del Ministerio Público, siempre que no haya disposición en contrario a título testamentario del disponente originario y se cuente con anuencia, que se manifieste por escrito, del disponente secundario que corresponda de los comprendidos en la fracciones I a VI del artículo 13 de esta norma técnica, se deberán cumplir los requisitos señalados en el artículo 16 de esta norma técnica.

ART. 18.- Para la disposición de órganos y tejidos de embriones con fines terapéuticos se deberán cumplir los requisitos señalados:

- I.- Dictamen de no viabilidad biológica del embrión, emitido - por dos médicos distintos a los que realizarán el trasplante;-
- II.- La disposición solo podrá ser realizada por personal calificado y en establecimientos de salud autorizados por la secretaría, y
- III.- Contar con autorización por escrito de la progenitora.

ART. 19.- Para la disposición de órganos y tejidos de fetos con fines terapéuticos, deberá certificarse la pérdida de la vida como lo indica el artículo 317 de la Ley.

CAPITULO IV DE LOS RECEPTORES

ART. 20.- Receptor es la persona a quien se trasplantará o se le haya trasplantado un órgano o tejido y reñna, previos - al trasplante, los requisitos señalados en el artículo 25 del reglamento.

ART. 21.- El escrito en el que el receptor exprese su voluntad para la realización del trasplante, deberá contener los datos señalados en el artículo 26 del reglamento.

ART. 22.- Para la realización de trasplantes en caso de - minoridad, incapacidad o imposibilidad física del receptor, se cumplirá lo señalado en el artículo 27 del reglamento.

CAPITULO V

DE LOS BANCOS DE ORGANOS Y TEJIDOS.

ART. 23.- Bancos son los establecimientos autorizados por la secretaría que tengan como finalidad primordial la obtención de órganos y tejidos, con excepción de la sangre, su preservación y suministro con fines terapéuticos.

ART. 24.- Para obtener la autorización correspondiente -- los bancos deberán presentar solicitud en el formato que proporciona la secretaría y cumplir con los requisitos siguientes:

- I.- Permiso expedido por la secretaría al médico responsable;
- II.- Presentar en su caso, convenio con uno o varios establecimientos de salud a los que suministre órganos y tejidos;
- III.- Contar con personal adiestrado en el manejo de órganos y tejidos con fines terapéuticos, y
- IV.- Contar con infraestructura en las áreas siguientes:
 - A). Recepción y entrega;
 - B). Preparación;
 - C). Conservación;
 - D). Informática;
 - E). Administrativa, y
 - F). Instalaciones sanitarias.

ART. 25.- Los bancos deberán tener equipo, material en insumos necesarios para su adecuado funcionamiento.

ART. 26.- Para obtener el permiso a que se refiere la --
fracción I del artículo 24 de esta norma técnica, el interesa-
do deberá presentar solicitud en el formato que proporciona la
Secretaría y cumplir los requisitos siguientes:

I.- Título de Médico Cirujano registrado ante la autoridad --
educativa competente.

II.- Experiencia en la obtención y conservación de órganos y -
tejidos de que se trate, de acuerdo con la opinión del regis--
tro.

ART. 27.- La Secretaría, a través del registro, solicita-
rá a bancos que envíen por escrito, informes trimestrales de -
sus actividades que comprenderán como mínimo los datos siguien-
tes:

I.- Relación de disponentes originarios, señalando los órganos
y tejidos obtenidos, fecha y establecimientos en los que se ob-
tuvieron, método de conservación empleado, así como estableci-
mientos a los que se enviarán indicando, en su caso, su perma-
nencia en el banco.

II.- Relación de disponentes originarios, señalando nombre, -
edad, sexo y causa de la muerte; identificando, en su caso, al
disponente secundario que otorgó su consentimiento.

CAPITULO VI

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN ACTOS DE DISPOSI-
CION DE ORGANOS Y TEJIDOS CON FINES TERAPEUTICOS.

ART. 28.- Los establecimientos de salud que realicen acc--

tos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, deberán contar con licencia sanitaria expedida para tal efecto por la Secretaría.

ART. 29.- Para obtener la licencia sanitaria a la 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 trasplantes;
- III.- Contar con un comité;
- IV.- Contar con Médicos adiestrados en el trasplante de órganos y tejidos;
- V.- Contar con enfermeras adiestradas en el manejo de los pacientes con trasplantes de órganos y tejidos;
- VI.- Contar con personal de trabajo social, y
- VII.- Contar con la infraestructura siguiente:
 - A). Para trasplante de órganos y tejidos con excepción del ojo (Córnea y esclerótica):
 - Laboratorio de patología clínica,
 - Laboratorio de anatomía patológica,
 - Acceso a un laboratorio de histocompatibilidad,
 - Gabinete de radiología,
 - Acceso en su caso, a un gabinete de medicina nuclear,
 - Acceso en su caso a un laboratorio de hemodinámica,
 - Quirófano,
 - Equipo, instrumental y material necesarios para el trasplante,

- Banco de sangre, y
- Unidad de terapia intensiva.

B). Para trasplante de córnea y esclerótica:

- Servicio de oftalmología,
- Acceso a un laboratorio de anatomía patológica,
- Quirófano, y
- Equipo, instrumental y material necesario para el trasplante.

ART. 30.- 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 esta constituido de la manera siguiente:

- I.- El director o responsable del establecimiento;
- II.- El médico responsable de los trasplantes en el establecimiento;
- III.- El responsable del banco, en su caso;
- IV.- Uno o varios cirujanos que realicen trasplantes 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 en que se -- llevan a cabo trasplantes en el establecimiento;
- IX.- Un psiquiatra o psicólogo, y
- X.- Una trabajadora social.

ART. 31.- El Comité tiene las funciones siguientes:

- I.- Verificar que los trasplantes se lleven a cabo de acuerdo con los ordenamientos legales y la ética médica;
- II.- Seleccionar a los donantes originarios que otorgan -- sus órganos y tejidos en vida y emitir su dictamen médico sobre su estado de salud;
- III.- Sancionar la selección de los receptores;
- IV.- Informar al donante originario que otorga 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 trasplante;
- V.- Elaborar la lista de pacientes en espera de trasplantes;
- VI.- Sancionar los proyectos de trabajo que se presenten al - establecimiento para llevar a cabo trasplantes;
- VII.- Conocer la evolución de los receptores;
- VIII.- Evaluar periódicamente los resultados de los proyectos de trabajo en relación con los trasplantes, y
- IX.- Promover la actualización del personal que realiza trasplantes.

ART. 32.- La Secretaría, a través del registro, solicitará a los establecimientos de salud que realicen actos de -- disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, en--- vien por escrito informes trimestrales y anuales de sus activi dades, de acuerdo a lo siguiente:

- I.- Los informes trimestrales comprenderán como mínimo - los datos siguientes:
 - A). Número, tipo y fecha de los trasplantes realizados,
 - B). Número y tipo de órganos y tejidos obtenidos y estableci--

mientos de donde procedieron,

- C). Nombre, edad y sexo de los receptores;
- D). Relación de disponentes vivos y de cadáveres incluyendo, - nombres, edad y sexo.
- E). Causa de la muerte en los casos en que los órganos o tejidos se obtengan de cadáveres,
- F). Procedimiento quirúrgico empleado,
- G). Esquemas de inmunosupresión utilizados,
- H). Resultados de los trasplantes incluyendo complicaciones, - mortalidad y éxito,
- I). Observaciones;

II.- Los informes anuales comprenderán como mínimo los datos siguientes:

- A). Número y tipo de trasplantes realizados,
- B). Fuente de obtención de los órganos y tejidos,
- C). Resultados globales incluyendo curvas de supervivencia actual, complicaciones, rechazos y mortalidad y sus causas,
- D). Listas de pacientes en espera de trasplantes, señalando el tipo de donación esperada, y
- E). Observaciones.

CAPITULO VII

ORGANOS SUSCEPTIBLES DE SER TRASPLANTADOS QUE REQUIEREN ANASTOMOSIS VASCULAR.

ART. 33.- Los órganos susceptibles de ser trasplantados, -- que requieren anastomosis vascular, se pueden obtener de cadáveres que reúnan las circunstancias señaladas en el artículo --

318 de la Ley y de los disponentes originarios que los otorgan en vida.

ART. 34.- Los órganos susceptibles de ser trasplantados,-- que requieren anastomosis vascular que se pueden obtener de -- los cadáveres son los siguientes:

- I.- Riñón;
- II.- Páncreas;
- III.- Hígado;
- IV.- Corazón;
- V.- Pulmón, y
- VI.- Intestino delgado.

ART. 35.- Los órganos susceptibles de ser trasplantados - que requieren anastomosis vascular que se pueden obtener de -- disponentes originarios que los otorgan en vida son los siguientes:

- I.- Riñón, uno;
- II.- Páncreas, segmento distal, y
- III.- Intestino delgado, no más de 50 centímetros.

ART. 36.- La obtención, preparación, preservación y trasplante de órganos que requieren anastomosis vascular, debe realizarse de acuerdo con el proyecto de trabajo aprobado por el comité del establecimiento de salud.

CAPITULO VIII

ORGANOS Y TEJIDOS SUSCEPTIBLES DE SER TRASPLANTADOS, QUE NO REQUIEREN ANASTOMOSIS VASCULAR.

ART. 37.- Los órganos y tejidos susceptibles de ser trasplantados, que no requieren anastomosis vascular que se pueden obtener de cadáveres, incluyendo los de embriones y fetos, son los siguientes:

I.- Ojos, (Córnea y esclerótica);

II.- Endócrinos:

A). Páncreas;

B). Paratiroides;

C). Suprarrenales, y

D). Tiroides;

III.- Piel;

IV.- Hueso y cartílago, y

V.- Tejido nervioso.

ART. 39.- Los órganos y tejidos susceptibles de ser trasplantados que no requieren anastomosis vascular, que se pueden obtener de disponentes originarios que los otorgan en vida, --son los siguientes:

I.- Médula ósea, y

II.- Endócrinos:

A). Paratiroides, no más de dos, y

B). Suprarrenal, una.

ART. 40.- Los ojos (Córnea y esclerótica) para ser dispuestos con fines terapéuticos, deben provenir de cadáveres y obtenerse dentro de las seis horas siguientes al fallecimiento.

ART. 41.- Los órganos y tejidos endocrinos para ser dispuestos con fines terapéuticos, deben provenir de cadáveres y obtenerse dentro de los 30 minutos siguientes al fallecimiento o de disponentes originarios que los otorguen en vida.

ART. 42.- La piel para ser dispuesta con fines terapéuticos debe provenir de cadáveres y obtenerse dentro de las 12 horas siguientes al fallecimiento, de áreas no expuestas, en segmentos no mayores de 100 centímetros cuadrados, que no basen en total el 15 % de la superficie total.

ART. 43.- El hueso y el cartílago para ser dispuestos con fines terapéuticos, deben provenir de cadáveres y obtenerse dentro de las siguientes 12 horas al fallecimiento.

ART. 44.- El tejido nervioso para ser dispuestos con fines terapéuticos debe provenir de cadáveres, incluyendo los de embriones y fetos y obtenerse dentro de los siguientes 30 minutos de fallecidos o del dictamen de no viabilidad biológica tratándose de embriones.

ART. 45.- La médula ósea para ser dispuesta con fines terapéuticos debe provenir de disponentes originarios que la otorguen en vida, obteniéndose del esternón y de las crestas -

iliacas, en cantidad total no mayor de 15 mililitros por kilogramo de peso del disponente.

ART. 46.- La obtención, preservación, preparación y trasplante de órganos y tejidos que no requieren anastomosis vascular, deba realizarse de acuerdo con el proyecto de trabajo aprobado por el comité del Establecimiento de Salud.

T R A N S I T O R I O.

UNICO.- Esta norma técnica entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

4.4 BASES DE COORDINACION CELEBRADAS ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD Y LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL.⁺

PRIMERA.- El presente instrumento tiene por objeto establecer la coordinación de los firmantes para los efectos del artículo 325 de la Ley General de Salud, relativa al ejercicio de las facultades legales y demás actividades correspondientes a la disposición de órganos y tejidos de los cadáveres.

SEGUNDA.- Las participantes reconocen que ésta coordinación se aplicará únicamente en los casos de cadáveres que estén a disposición del Ministerio Público y respecto de los cuales esté legalmente indicada la necropsia.

TERCERA.- Las intervinientes reconocen para los efectos del artículo 462 de la Ley General de Salud, que la ilicitud en el obrar existe cuando el sujeto activo se conduce fuera de los lineamientos, términos y condiciones que establecen la citada Ley, su reglamento en la materia y la norma técnica 323, en cuanto a la disposición de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos, incluidos los de embriones y fetos.

CUARTA.- Sólo los establecimientos que prestan servicios de salud y autorizados por la SSA, podrán disponer de órganos

+ PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 23 DE MARZO DE 1989.

y tejidos de cadáveres que estén a disposición del Ministerio Público, para lo cual presentarán a éste una solicitud que -- reuna los siguientes requisitos:

- I.- La denominación y domicilio del establecimiento solicitante;
- II.- El número y fecha de la licencia sanitaria del establecimiento;
- III.- El lugar donde se encuentra el cadáver;
- IV.- Nombre, en su caso, sexo y edad cierta o aproximada del sujeto en el momento del fallecimiento;
- V.- La causa de la muerte;
- VI.- Los órganos y tejidos de los que se va a disponer;
- VII.- El nombre del personal autorizado por el establecimiento para la toma de órganos y tejidos, y
- VIII.- El nombre y firma del representante del establecimiento.

QUINTA.- La Procuraduría, a través de sus agentes del Ministerio Público, verificará que la solicitud a que se refiere la base anterior esté debidamente requisitada y de ser así, la autorizará agregándola a los autos de la averiguación previa de que se trate.

SEXTA.- No podrá realizarse la toma de órganos y tejidos que estén implicados en la causa del fallecimiento, o aquellos que sean indispensables para que la Procuraduría emita los dictámenes periciales que estime pertinentes, en cumplimiento de sus funciones.

SEPTIMA.- La SSA, de ser necesario y a solicitud de la -- Procuraduria, proporcionará la asesoria que se requiera en la materia.

OCTAVA.- La SSA, denunciará todos aquellos hechos que -- violen la normatividad en las disposiciones de órganos, teji-- dos y cadáveres, que pueden constituir delitos.

NOVENA.- Las signantes reconocen que el trámite estable-- cido en estas bases es el señalado por la Ley General de Salud, su reglamento en la materia y la norma Técnica 323.

DECIMA.- Les presentes bases tendrán una duración indefi-- nida y podrán ser modificadas en cualquier tiempo.

DECIMA PRIMERA.- Los casos de interpretación y cumplimien-- to de este instrumento serán resueltos por una comisión parita-- ria integrada por los representantes que al efecto designen las participantes.

NOTA.- Se entiende por participantes, intervinientes y celebra-- tes; a la SSA y la PROCURADURIA.

C A P I T U L O V .

DICTAMEN DE LA BARRA MEXICANA (COLEGIO DE ABOGADOS)

Resultado del Dictamen que presentó el H. Consejo Directivo de la Barra Mexicana / Colegio de Abogados / La cual estuvo integrada por los Señores Licenciados Javier Creixell del Moral, - Manuel Palavicini, Benjamin Flores Barroeta y Licio Lagos Terrán; quienes se asesoraron de los no menos distinguidos juristas: Miguel Villoro Toranzo y Alfonso Noriega Jr.

Con vista a la carta del Señor Licenciado Manuel Palavicini, de 8 de Enero de 1968, y después de los diversos juicios - que con relación al planteamiento hecho en la referida carta; fueron expresados por los integrantes de la comisión, se llegó a precisar como puntos a estudio los que a continuación se expresan:

1.- Derecho de la persona a disponer de partes de su cuerpo:

- A) En vida.
- B) De partes esenciales, que sean además regenerables.
- C) De partes, esenciales o no, pero regenerables.
- D) De partes no regenerables.
- E) Para después de su muerte.

2.- Vínculos jurídicos resultantes de la disposición hecha por la persona de partes de su cuerpo:

A).- Con respecto al destinatario de la disposición, en la vida del autor de ella

B).- Con respecto al destinatario de la disposición, a la muerte del autor de ella.

C).- Con respecto de los sucesores del autor de la disposición, a la muerte de éste.

3.- Derecho de terceros a disponer de partes del cuerpo de una persona:

A).- En vida de ésta.

B).- A su muerte.

Como tarea previa al análisis de los puntos de referencia la comisión consideró diversas cuestiones. Se tuvieron presentes los hechos que desde tiempo atrás han venido ocurriendo -- con anterioridad. Al actual problema derivado de los trasplantes de corazón, así como, las transfusiones y donaciones de -- sangre, los trasplantes de tejidos, la cesión de córneas, los injertos de huesos, los trasplantes de riñón, entre otros; del mismo modo que cuestiones vinculadas con el tema central, como las disposiciones relativas al destino del propio cadáver y -- las que se refieren al cuerpo inerte del familiar. Puede apreciarse en torno a todo ésto, por una parte, el cuantioso volumen de los hechos y prácticas personales, no sólo en el sentido de ausencia de trabas para autodeterminación, sino en la libertad que asegura el desarrollo de su propia individualidad -- con base en esta idea de la libertad del individuo ha de estimarse moralmente soberano para la disposición de ninguna especie, salvo las que resulten de la convivencia y con tal de que la disposición sea de acuerdo con su destino moral.

Conectado con lo anterior, en una primera aproximación - al campo de la convivencia, es universal la aceptación del Derecho a la integridad física, que representa una barrera de no agresión que incumbe a terceros, con una vigencia "Erga-omnes" prohibición y correspondiente sanción a los atentados personales, deber social de respeto para el cuerpo.

Desde otro ángulo no hay duda de la importancia que tiene para nuestro tema la consideración de los datos de la ciencia en cuanto a la presición de la muerte: La paralización de los centros nerviosos generales, la paralización de la respiración, la terminación de las funciones circulatorias y el manejo de - las pruebas más avanzadas, entre las que al parecer cabe citar la que investiga a el paro de la corteza cerebral.

Desde las perspectivas de la moral, de la convivencia y - de la ciencia cabe hacer las siguientes aplicaciones al campo jurídico:

Primero.- La persona tiene derecho a disponer de partes - de su cuerpo si ello redunde en su salud corporal.

Conforme con esta idea, son de entender como válidos los actos por los que las personas admiten la práctica, por ejemplo de intervenciones quirúrgicas, de amputaciones, entre --- otras, necesarias para su salud e inclusive la aceptación en - su cuerpo de trasplantes, injertos y demás elementos extraños.

Segunda.- En ejercicio del derecho anterior, la persona puede disponer de partes esenciales o no, que sean regenerables o que no lo sean, pues la idea dominante es la salud y el bienestar de todos.

Por lo tanto, ésto explica su consentimiento válido para los tratamientos médicos más extremos en la medida de su necesidad.

Tercera.- La persona tiene derecho de disponer en vida de partes de su cuerpo, para beneficio de otro, con tal de que el motivo que las impulse sea conforme al orden público y a las buenas costumbres, ésto es, a la moral.

Por tanto, serán válidos los actos de disposición que seguirán por determinaciones justificables conforme a la moral, como la caridad, lo que será motivo de apreciación en cada caso en singular.

Cuarta.- El derecho últimamente expresado tiene el límite de lo que es meramente un acto de administración del cuerpo, más no la disposición que entrañe su aniquilamiento.

En consecuencia, la disposición ha de ser posible sólo respecto de partes no esenciales y regenerables para el caso de la donación intervivos. Esto no sólo en virtud de la idea moral que veda la autodestrucción, sino en función de la colectividad por cuanto al orden público que significa la conserva-

ción de la personalidad y los derechos de terceros que podrían resultar afectados, por ejemplo, los de familiares menores con derechos a alimentos, por no hablar de acreedores en general y del Estado mismo.

Quinta.- En todo caso, la disposición no debe ser considerada como vinculatoria con respecto al destinatario de ella, - pues ha de ser absolutamente libre y siempre revocable, ya que de otra suerte atentaría a la irrestricta libertad de la persona en esta materia y se permitiría la disposición por parte de terceros, de su cuerpo.

Sexta.- En concordancia con lo anterior debe desecharse - el derecho de terceros a disponer de partes del cuerpo de una persona, con la salvedad de que se trata de intervenciones médico-quirúrgicas; indispensables para su salud y no fuera posible obtener su consentimiento. En este caso nos encontramos en el campo de la responsabilidad profesional del Médico y en la posibilidad de que eventualmente se encuentren los familiares y representantes de la persona para decidir.

Séptima.- Aunque pudiera parecer que la disposición del cuerpo para después de la muerte es por completo libre y que por lo tanto no cabría señalar ninguna limitación jurídica, - máxime si se considera el carácter de cosa que en cierta forma pudiera corresponder al cadáver, no debe olvidarse la grave influencia de las costumbres, de la religión y de la moral, que desde antes pesa en cuanto al cuerpo muerto. Por tanto, -

aún cuando es dable sostener el principio de que la persona es libre para disponer de su cuerpo señalando el destino que se le ha de dar después de su muerte, los deudos, los familiares, la colectividad han de estar en posibilidad de no cumplir la voluntad del autor si se aduce abundancia de razones que derivan de la moral, de las buenas costumbres, del orden público.

Octava.- La disposición del cuerpo para después de la muerte es en principio vinculatoria con respecto a los sucesores del autor; pero es de dejarse a salvo lo expresado en la aplicación séptima por cuanto a la posibilidad en que los deudos, los familiares y la colectividad tienen de dejar de cumplir la voluntad del referido autor, en vista de la moral, de las buenas costumbres del orden público.

Novena.- La disposición del cuerpo para después de la muerte es revocable y libre por su autor, por lo que si al morir éste había revocado la disposición, no habrá nacido el derecho alguno en favor del destinatario.

Décima.- En principio los sucesores pueden disponer de los restos mortales y puede hacerlo también la colectividad; pero únicamente si la disposición es de acuerdo con la moral, con las buenas costumbres y con el orden público, con arreglo a los criterios antes señalados para el caso de disposición que hubiera hecho en vida el difunto.

Lo anterior porque no es posible considerar el cadáver --

sin más, como algo comerciable, sino que su consideración es - más bien de orden ético, de modo que los familiares no tienen propiamente un derecho al cadáver y en cambio podría pensarse que se trata de un derecho-deber de lo cual da buena prueba - el Derecho penal y los reglamentos administrativos en materia de inhumaciones.

Décima-Primera.- En fin, en todo caso de disposición de - la propia persona, de los sucesores, en vida o para después de la muerte, habrá que examinar sobre todo el motivo lícito, orden público, buenas costumbres, moral, pues la cuestión no radica en la comerciabilidad del cuerpo sino en la causa moral, valiosa socialmente que determine la disposición. En consecuencia, siempre tendrá la sociedad el Derecho de aprobar o reprobar la disposición hecha..

En conclusión del estudio que hemos hecho, nos permitimos sostener:

1.- El problema de los trasplantes de órganos se ubica en la cuestión de la disposición del cuerpo humano, con los matices señalados en este informe.

2.- Desde antes se han practicado varios actos de disposición.

3.- La materia no ha sido acogida en forma expresa por - las legislaciones en general, siendo excepcionales las que así

lo hacen, por ejemplo: El artículo 5^o del Código Civil Italiano. (Actualmente ya está regulado expresamente por la legislación mexicana).

4.- En particular, nuestro derecho no contiene disposiciones expresas (En la actualidad ya las tiene).

5.- Del sistema de nuestros derechos puede derivarse una interpretación adversa a los trasplantes de órganos (REFORMADO).

6.- El problema ha sido ampliamente estudiado en la doctrina.

7.- Es franca la tendencia a la admisión de los actos de disposición del cuerpo humano.

8.- La materia requiere una cuidadosa y expresa regulación jurídica, a efecto de salvaguardar los superiores intereses jurídicos y éticos que se manifiestan en ella.

9.- La regulación de referencia debe ser orientada conforme a los principios morales, de la convivencia y de la ciencia que hemos apuntado en el presente.

Los trasplantes de órganos humanos, el de corazón, especialmente, han motivado, como es natural, variados puntos de vista y controversia, lo mismo desde el punto de vista médico,

jurídico y moral.

El consejo Directivo de la Barra Mexicana de Abogados, de signó una Comisión para que dictaminará con respecto a los problemas jurídicos que suscitan esos trasplantes.

Me propongo señalar lo fundamental de este estudio, realizado por los señores Licenciados Licio Lagos, Manuel Palavicini, Javier Creixell del Moral y Benjamín Flores Barroeta, que se asesorarán de los señores Licenciados Alfonso Noriega Jr., y Miguel Villoro Toranzo.

Esta comisión estimo que sus conclusiones no sólo debe---rían hacerse oportunamente del dominio público sino que dada - la importancia del tema, ameritaba que se exhortara a las au--toridades competentes para que se avocarán, dentro de sus res--pectivas jurisdicciones, al estudio del problema y a proponer, en su caso, la legislación que se requiera en las distintas --codificaciones jurídicas.

"Al hacer su estudio, tomarón en cuenta el hecho de que - antes de los trasplantes de corazón, ha sido normal la transfusión y donación de sangre, trasplante de tejidos, cesión de --córneas, injertos de huesos, trasplante de riñón, entre otros".

1/

1/ De Castro y Bravo, Federico. "La persona Jurídica y el De--recho Somático.". Pág. 98.

"Deliberadamente estudiarón el problema desde el punto de vista moral al que llamarón plano superior, y enunciarón dos - principios; el que llamarón de la totalidad y el de la caridad. La parte dijerón, tien razón de ser en la totalidad, y opinan que en términos generales nada impide la disposición de una - parte del cuerpo, si tal cosa es en beneficio del cuerpo mismo.

Desde el punto de la caridad, la bondad del acto de ce--- sión que haga un individuo en bien de otro.

No hay obstaculo, en que si puede dar la vida, por otro - individuo; cuanto más un órgano.

Este principio que llaman de la caridad, es que les sirve de base y orientación para estudiar el problema del trasplante de órganos y tejidos y formula la comisión de la Barra de Abogados, la siguiente afirmación: -Se justifican moralmente los actos de disposición de partes del cuerpo, bien sea durante la vida del individuo o para después de su muerte, siempre que la motivación sea el bien ajeno-.^{2/}

La donación de sangre a cambio de dinero ha sido nuevamen te prohibida por la legislación de nuestros días, en nuestro -

^{2/} Lozano Ramen, Javier, "Algunas consideraciones sobre el - Trasplante Humano." Revista Mexicana de Derecho Penal No. 30 Julio-Agosto 1978. Pág. 11, 12.

país por la inmensa proliferación de enfermedades transmisi---bles por medio de la sangre; en cuanto a la donación de un órgano a cambio de dinero, con fines lucrativos, pueden ser vistos por la moral con una perspectiva cuando por ejemplo: Se --trate de obtener remuneración para atenciones familiares apremiantes y aún para satisfacciones de tipo personal.

Dejan así un campo amplio para la disquisición de cuando son permitidas y cuando no moralmente esas cesiones.

En cambio opinan, que el individuo se encuentra impedido para disponer de él en forma de atentar en contra de su propia vida.

Por ejemplo: Si bien puedo exponer mi vida para salvar la ajena y de esta manera la administro, no puedo privarme de ella por completo y en absoluto, aunque de mi acto suicida pudiera resultar la salvación de otra vida.

Al estudiar el problema desde el punto de vista de la libertad de la persona, llegan a la conclusión, después de diferentes consideraciones sobre la ausencia de trabas a la auto--determinación de que el individuo ha de estimarse moralmente --soberano para la disposición de su físico, sin admitir imposición alguna, salvo las que resulten de la convivencia y con --tal de que la disposición sea de acuerdo con su destino moral.

Dan por admitida universalmente la aceptación del derecho

a la integridad física, que representa una barrera de no agresión que incumbe a terceros, con una vigencia "Erga-Omnes". - Prohibición y correspondientes sanciones a los atentados personales así como deber social de respeto para el cuerpo.

Personalmente resumo:

Primero.- La persona tiene el derecho de disponer de partes de su cuerpo si ello redunde en su salud y bienestar corporal.

Segunda.- La persona puede disponer de partes esenciales o no, que sean regenerables o que no lo sean, con fines de salud y bienestar del todo.

Tercera.- La persona tiene derecho a disponer en vida de partes de su cuerpo, para beneficio de otro, con tal de que el motivo que la impulse sea conforme al orden público y a las -- buenas costumbres.

Cuarta.- Ese derecho tiene como límite, el de no disponer de parte del cuerpo que entrañe su aniquilamiento.

Es decir, sólo puede disponer de partes no esenciales y - que sean regenerables.

Quinta.- La disposición ha de ser absolutamente libre y - siempre revocable.

Sexta.- Debe desecharse el derecho de terceros a disponer de partes del cuerpo de una persona, salvo que se trate de intervenciones médico-quirúrgicas indispensables para su salud y cuando no fuere posible obtener su consentimiento. -Materia- de responsabilidad médico-profesional.

Séptimo.- Aunque la disposición del cuerpo para después de la muerte es libre, no debe olvidarse la grave influencia de las costumbres, de la religión y de la moral.

Octava.- La disposición del cuerpo para después de la muerte es revocable y libre por parte del autor.

Novena.- Los deudos, los familiares y la colectividad pueden dejar de cumplir con la voluntad del donante, de acuerdo con la moral, con las buenas costumbres y con el orden público.

Décima.- En todo caso de disposición de la propia persona, de los sucesores, en vida o después de la muerte, habrá que examinar el motivo lícito, orden público, buenas costumbres, moral. Es decir, siempre tendrá la sociedad el derecho de aprobar o de reprobar las disposiciones hechas.

Dejarón asentado que la licitud de la disposición del donante es irrestricta y que puede disponer en vida el destino que ha de darse a su cuerpo ya sea respecto de su inhumación o incineración o bien donando parte o partes del mismo, pero -

siempre dentro de la moral y del orden público, pues la Barra de Abogados no pierde de vista que la Ley de la costumbre, -- los sentimientos religiosos y el interés de la colectividad, deben sobreponerse a todo otro interés, por humanos que sean sus propósitos.

De ello deriva que si el donante puede disponer la cesión de su corazón o cualquier otro de sus órganos para despues de su fallecimiento, corresponde a sus deudos cumplir su volun--- tad a menos que presenten argumentos válidos en contrario. De tal Derecho, puede concluirse que los deudos del fallecido -- pueden otorgar su consentimiento para el aprovechamiento de -- los órganos del muerto, o pueden oponerse a tal acción. En uno u otro caso, según el criterio del planteamiento de la Barra, deberá tenerse en cuenta el orden público y los dictados de la moral.

CONCLUSIONES

- Los derechos de la personalidad tienden a proteger valores humanos que indiscutiblemente existen, pero no consideramos necesaria la creación de derechos subjetivos al respecto y creemos que basta con una protección de tipo penal.
- La naturaleza jurídica del derecho que asiste a una persona sobre su cuerpo no puede encuadrarse dentro de los moldes actuales del derecho civil.
- El derecho de la persona sobre su cuerpo es personalísimo, originario, general, irrenunciable, imprescriptible y de exclusión.
- En materia de contratos sobre partes del cuerpo humano es básica la problemática del objeto pero también es importante el análisis de la licitud de la causa. El Derecho debe -- establecer límites claros y precisos a los que debe ajustarse la licitud de la causa.
- La onerosidad o gratuidad de un contrato que tenga por objeto partes del cuerpo de una persona, no debe ser relevante para considerar el contrato como lícito o ilícito si se -- reúnen los demás requisitos que se establezcan.

- La cesión de órganos o tejidos para ser ejecutada en vida -- del cedente debe ser revocable en todo momento, y en caso de que la revocación resulte inoportuna el cesionario deberá -- contar con una acción para recuperar el importe de los gastos erogados, es decir, de los daños que le ocasione la revocación inoportuna; sin justa causa.

- La persona puede disponer cual será el destino que se dará a sus restos después de su muerte, y creemos que esa voluntad debe ser respetada dentro de los límites del derecho.

- A falta de manifestación expresa del De Cujus es conveniente se establezca que de acuerdo al orden establecido para la -- sucesión legítima, serán los parientes más cercanos los que determinen el destino del cadáver.

- Toda disposición corporal que deba ser ejecutada después de muerto deberá serlo a título gratuito; pues lo contrario nos haría pensar que el cadáver forma parte de la masa hereditaria.

- La donación de órganos o tejidos de un cadáver es esencialmente revocable por quien la hizo, así, si una persona expresa que dona a su muerte alguna parte de su cadáver podrá revocar esa donación, en cualquier momento, sin incurrir en -- responsabilidad alguna.

- La donación mortis causa hecha por el De Cujus no debe poder ser revocada por los parientes pues se trata de una disposición hecha por la persona que tenía el dominio sobre el bien de que dispuso.
- El derecho que se tiene sobre el cadáver y la naturaleza de el mismo. Nos parece que debe ser un derecho-deber limitado a donar órganos, tejidos y a cremar o inhumar el cadáver.
- La muerte no ocurre en un instante sino que es una serie de sucesos que se presentan durante un determinado período.
- Dentro de la serie de sucesos que implica la muerte de una persona; queda establecido como un criterio de certeza el artículo 317 de la Ley General de Salud para el Derecho considere muerto al individuo.
- Para considerar legalmente muerta a una persona y por lo tanto un cadáver; no es necesario que todos los órganos hayan dejado de funcionar, puede en un cadáver, continuar trabajando el corazón gracias a los avances tecnológicos de la ciencia.
- Al cadáver merece un trato respetuoso y reverencial; pero es indiscutible su categoría de cosa aunque sujeta a características especiales.

- Dentro de la evolución de la Legislación sanitaria en materia de trasplantes es plausible la concertación de bases -- entre Instituciones y dependencias, para sanear términos poco prácticos como el señalado en el artículo 337 de la Ley - General de Salud, en donde el término legal de 72 horas para la disposición de órganos y tejidos de personas desconocidas; es inoperante. Debido a la inmediatez con la que se debe tras plantar un órgano del donante al receptor, por razones -- clínicas obvias.

- Con la publicación en el Diario Oficial de la Federación de Norma Técnica número 323 para la disposición de órganos, tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, se extracta y simplifican las bases legales para la realización de los tras plantes de órganos y tejidos de seres humanos.

B I B L I O G R A F I A .

- 1.- Bonet, Ramón. Compendio de derecho civil. Tomo I
- 2.- Compilación.
Los Trasplantes de órganos humanos.
Biblioteca Criminalia, Edit. Botas, México 1969.
Palacios Macedo, Xavier. Los Trasplantes del corazón y algunos aspectos médicos y legales en México.
Consejo Directivo de la Barra Mexicana (Consideraciones)
Academia Mexicana de Cirugía (Dictamen)
Academia Nacional de Medicina (Dictamen)
Noriega Alfonso (Comentarios)
- 3.- Díez Díaz, Joaquín. Los Derechos Físicos de la Personalidad. Derecho Somático, Edit. Santillana, Madrid. 1963.
- 4.- Díez Díaz, Joaquín. El Derecho a la disposición del cuerpo. Revista General de Legislación y jurisprudencia. Edit. Reus, Abril, 1967.
- 5.- Flores Barrueta, Lic. Primer Curso de Derecho Civil. Apuntes en mimeografo, México 1973, Pág. 10.
- 6.- García Pelayo, Ramón y Gross, Pequeño Larousse Ilustrado, México, 1980.

- 7.- Graven, Jean. Nuevas Aportaciones en Torno al Problema de la Vida y de la Muerte y sus Incidencias Jurídicas.
Revista Mexicana de Derecho Penal. Sep.-Oct. 1969, No. 29
3^o época.
- 8.- González, Silvestre. Barreras para el Trasplante, Criminología, año XXXV, No. 2, 1969.
- 9.- Hervađa, Javier. Los Trasplantes de 6rganos y el derecho a disponer del propio cuerpo. En persona y derecho. Vol. III Pamplona, 1975.
- 10.- Jiménez Huerta, Mariano. Los Trasplantes de Coraz6n y la Tutela Penal del Bien Jur6dico de la Vida. Revista de la Facultad de Derecho M6xico, tomo XX No. 79-80 Jul.-Dic. - 1970.
- 11.- Kummerow, Gert, Perfiles Jur6dicos de los Trasplantes en Seres Humanos. Revista Mexicana de Derecho Penal No. 33. May.-Jun. 1970.
- 12.- Lozano y Roman, Javier. Algunas Consideraciones sobre el Trasplante Humano. Revista Mexicana de Derecho Penal No. - 28 Jul.-Ago. 1969.
- 13.- Lozano y Roman, Javier. Anatomía del Trasplante Humano; -- Cuestiones jur6dicas, Asociaci6n Editorial Contemporánea, S. A. M6xico 1969.

- 14.- Noriega, Alfonso. Trasplante de Órganos Cuestiones Éticas y Jurídicas. Criminalia, año XXXV, No. 2, 1969.
- 15.- Menuzzo, Nerio. La Hora X y la Resurrección. Criminalia, Año XXXV, No. 2, 1969.
- 16.- Pacheco Escobedo Alberto. La persona en el Derecho Civil Mexicano, Panorama Editorial, México D.F. 1985.
- 17.- Quiroz Cuarón, Alfonso. Medicina Forense Editorial Porrúa México, D.F. 1968.
- 18.- Quiroz Cuarón, Alfonso. ¿Cuándo estamos muertos?, Criminalia, Año XXXV, No. 2, 1969.
- 19.- Reyes Tayabas, Jorge. Reflexiones Jurídicas sobre Trasplantes de Organos y Tejidos Humanos. México, D.F. 1972.
- 20.- Rojas Avendaño, Mario. El Corazón, la Muerte y la Ley. Criminalia, Año XXXV, No. 2, 1969.
- 21.- Rojina Villegas, Rafael. Compendio de Derecho Civil, Tomo II, Edit. Porrúa, S. A. México 1973.
- 22.- Royo Villanova. Sobre el Concepto y Definición del Cadáver Revista de Medicina Legal, May.-Jun. 1956.

23.- Sánchez Medal, Ramón. De los Contratos Civiles, Edit. Porrúa, S.A., México 1973.

24.- SECOBI, Servicio de Consulta a Bancos de Información.

LEGISLACION.

- 1.- Codificación Sanitaria. Colección Andrade.
 - Ley General de Salud.
 - Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
 - Reglamento de Cementerios del Distrito Federal.

- 2.- Leyes y Códigos de México. Colección Porrúa, S.A. México.
 - Código Civil para el Distrito Federal. Edit. Porrúa.