

597
24



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

**ORGANOS HUMANOS, SU REGULACION JURIDICA
Y LA POSIBLE CONFIGURACION
DE ALGUNOS DELITOS.**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A:
VICTOR SANCHEZ RIVAS

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

MEXICO, D. F., SEPTIEMBRE DE 1996 **TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 esta 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.

México, D. F., a 10 de septiembre de 1996

DR. RAUL CARRANCA Y RIVAS
DIRECTOR DEL SEMINARIO DE DERECHO PENAL
DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNAM
P R E S E N T E

Distinguido doctor Carrancá:

Comunico a usted que con esta fecha ha quedado concluido el trabajo de tesis intitulado *ORGANOS HUMANOS, SU REGULACION JURIDICA Y LA POSIBLE CONFIGURACION DE ALGUNOS DELITOS*, elaborado por el alumno de esta Facultad, **VICTOR SANCHEZ RIVAS**, quien, previos los trámites reglamentarios y el examen profesional correspondiente, optará por el título de licenciado en Derecho.

El referido trabajo fue registrado en el Seminario a su digno cargo, quedando la suscrita como responsable de su asesoría, por lo que, una vez revisado en su totalidad, y cerciorándome de que se trata de una investigación bien documentada y seria, no me resta sino someterlo a su docta consideración, para los fines conducentes.

Sin más por el momento, quedo como siempre, a sus apreciables órdenes.

A T E N T A M E N T E


LIC. I. GRISELDA AMUCHATEGUI REQUENA

SEMINARIO DE PENAL



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Cd. Universitaria, a 11 de octubre de 1996.

C. DIRECTOR GENERAL DE LA COORDIANCION
ESCOLAR DE LA UNAM.
P R E S E N T E .

EL C. VICTOR SANCHEZ RIVAS, ha elaborado en este seminario a mi cargo y bajo la dirección del -- Lic. I. GRISELDA AMUCHATEGUI REQUENA su tesis - profesional intitulada, ORGANOS HUMANOS, SU REGULACION JURIDICA Y LA POSIBLE CONFIGURACION DE - ALGUNOS DELITOS, con el objeto de obtener el -- grado de licenciado en Derecho.

El alumno ha concluido la tesis de referencia - la cual llena a mi juicio los requisitos señalados en el art. 8 fracción V, del reglamento de seminarios para la tesis profesional, por lo -- que otorgo la aprobación correspondiente par to dos los efectos académicos.

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
EL DIRECTOR DEL SEMINARIO



DR. RAUL CARRANCA Y RIVAS.

A MIS PADRES:

Gracias a su esfuerzo,
apoyo y comprensión,
he logrado terminar
mis estudios.

Porque el logro alcanzado,
principalmente es de Ustedes.

A SILVIA

Por su cariño.

Por el apoyo brindado

en todo momento.

A LA LIC. GRISELDA AMUCHATEGUI:

Porque con su apoyo brindado
y asesoramiento en la elaboración de esta tesis,
he logrado concluirla

A LA FACULTAD DE DERECHO:

Por darme la oportunidad de
realizar mis estudios universitarios.

INDICE

Indice.....	6
Introducción.....	9
CAPITULO I: EVOLUCION HISTORICA.....	13
1.1. Derecho de disposición sobre las partes del cuerpo.....	
humano.....	13
1.2. Antecedentes de los trasplantes.....	15
1.3. Antecedentes y disposiciones legales de los trasplantes	
en México.....	19
CAPITULO II: NOCIONES PRELIMINARES.....	24
2.1. Organó.....	24
2.2. Tejido.....	25
2.3. Cadáver.....	25
2.4. Sangre.....	26
2.5. Transfusión.....	28
2.6. Trasplante.....	28
2.7. Necropsia.....	29
2.8. Donación.....	30
2.9. Disposición de órganos, tejidos y cadáveres humanos.....	33
2.10. Tráfico de órganos, tejidos y cadáveres humanos.....	33
CAPITULO III: REGULACION JURIDICA DE LOS TRASPLANTES EN	
MEXICO.....	37
3.1. ¿Qué derecho constituye la disposición sobre las partes	
del cuerpo humano?.....	37

3.2. Ordenamientos jurídicos aplicables al trasplante de órganos y tejidos humanos en el derecho mexicano.....	39
3.3. Autoridad competente para conocer sobre la disposición de órganos, tejidos y cadáveres.....	45
CAPITULO IV: FORMAS LICITAS DE REALIZAR EL TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS.....	48
4.1. Personas que intervienen en un trasplante de órganos o tejidos de seres humanos.....	48
4.2. Formas de expresar el consentimiento por parte del disponente y receptor.....	52
4.3. Consentimiento otorgado por el Ministerio Público.....	57
CAPITULO V: OTRAS DISPOSICIONES RELATIVAS A LOS TRASPLANTES..	65
5.1. Casos en los que la ley concede a otras personas que otorguen el consentimiento para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos.....	65
5.2. Comprobación de pérdida de la vida.....	66
5.3. Organos que no son susceptibles de ser trasplantados....	71
5.4. Control médico del trasplante.....	74
5.5. Beneficios que se buscan con los trasplantes.....	75
CAPITULO VI: ANALISIS DOGMATICO DE LOS DELITOS DE HOMICIDIO Y LESIONES, LOS CUALES PUEDEN CONFIGURARSE CON LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS.....	78
6.1. Homicidio.....	78
6.2. Lesiones.....	82

CAPITULO VII: ANALISIS DOGMATICO DEL DELITO DE TRAFICO DE ORGANOS, TEJIDOS Y SANGRE DE SERES HUMANOS, PREVISTO POR LA LEY GENERAL DE SALUD.....	88
7.1. Delito de tráfico de órganos, tejidos y sangre de seres humanos.....	88
CONCLUSIONES.....	100
BIBLIOGRAFIA.....	104

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

El tema referente al trasplante de órganos y tejidos de seres humanos que analizaremos en el desarrollo de esta tesis, resulta de gran importancia, toda vez que debido al avance que día a día se da en la medicina y específicamente en lo referente a esta nueva ciencia, que podemos llamar cirugía sustitutiva, porque lo que cosas que nunca se soñaron o lo que hace muchos años podía ser considerado como fantasías de ciencia ficción e inclusive milagros, en la actualidad son una realidad, que están permitiendo salvaguardar la vida de aquellas personas que en un momento dado se les ha desahuciado porque alguna parte de su organismo se encuentra seriamente afectada y como consecuencia de ello se provoca un malestar o una enfermedad, que poco a poco irá disminuyendo su salud y sus expectativas de vida. Es aquí donde revisten gran importancia los trasplantes, ya que con ellos se puede aumentar la posibilidad de sobrevivir por más tiempo de una manera saludable, al ser sustituido un órgano o tejido dañado por el que se encuentra sano y con el cual se busca un funcionamiento

adecuado. Aquí surge la gran interrogante, ¿Hasta que límites el Derecho permite que se realicen experimentos con seres humanos?, porque si bien es cierto que al experimentar con seres humanos y obtener un resultado favorable, se logra un gran avance en esta ciencia, que como consecuencia se obtendrá un beneficio para toda la humanidad y más aún lograr una mayor perspectiva de vida para las futuras generaciones, ya que como se ha logrado comprobar el éxito que han tenido los trasplantes en lo que se refiere a la recuperación de las funciones de determinadas partes del cuerpo, que por lo mismo han contribuido a devolver la salud, aumentando las perspectivas de vida misma, así como mejorar la salud en muchos casos, también es cierto que es necesario realizar primero las investigaciones pertinentes y por tanto realizar los experimentos o prácticas en seres humanos para poderlos comprobar, no podemos decir que los primeros resultados sean del todo satisfactorios y es cuando pueden surgir grandes problemas o incurrir en algún delito, ya que se puede provocar la pérdida de la vida de alguna o algunas personas, o en su caso provocar una seria lesión, la cual sea irreversible, pero ¿Hasta dónde podemos decir que estas conductas sean justificables y que no puedan ser consideradas como delitos?, y por lo mismo que no sean castigadas, ni sancionadas por nuestras leyes penales o por las disposiciones que rigen esta materia, como la Ley General de Salud o el Reglamento que se refieren al trasplante de órganos y tejidos.

Por todo lo anterior, es por lo que es necesario hacer un estudio en cuanto a la regulación jurídica de los trasplantes en México y la posible configuración de algunos delitos con motivo de su práctica o de su experimentación.

Debemos hacer hincapié en que el Derecho debe de evolucionar, ya que no es estático, y debido a que día a día la ciencia avanza, por lo mismo, el Derecho debe de evolucionar en la medida en que haya descubrimientos o avances científicos, ya que como consecuencia de los descubrimientos científicos existe la posibilidad de la comisión de nuevos delitos. Es por esto que considero que se debe realizar un estudio minucioso en lo referente a las disposiciones jurídicas que regulan esta ciencia y más aún que deben ser subsanadas las omisiones en que incurren las disposiciones legales.

Además, resulta de gran importancia hacer un repaso a través de la historia. Ver cómo han venido evolucionando los trasplantes y cómo se regulaba esta materia, así como el derecho que se consideró que se tenía sobre nuestro cuerpo, hasta llegar a la época actual, en que debemos estudiar las disposiciones legales que rigen esta ciencia en nuestro país.

También es importante precisar qué personas están autorizadas por la ley para disponer de los órganos y tejidos humanos, así como del cadáver, y qué requisitos deben reunir para disponer de ellos.

Se deben señalar las personas que por disposición de la ley o de la regulación jurídicas que rigen la materia están autorizadas para realizar investigaciones en esta ciencia y más aún, practicar con seres humanos o con cadáveres para poder comprobar el resultado del experimento realizado, sin lesionar otros bienes jurídicos ni transgredir el respeto a los Derechos Humanos.

Por lo tanto, el objeto de estudio de esta tesis son las disposiciones legales relativas a la disposición de partes del cuerpo humano, ya que como se verá en el desarrollo de este trabajo, la ley incurre en muchas omisiones en lo referente a esta grandiosa ciencia.

CAPITULO PRIMERO
EVOLUCION HISTORICA

1.1. DERECHO DE DISPOSICION SOBRE LAS PARTES DEL CUERPO HUMANO

En el Derecho Romano, sin que se llegará a profundizar en el tema, se consideró que el hombre no tenía derecho sobre su vida ni sobre su cuerpo; esto significa que no podía disponer de sus miembros, ya que no se aceptaba la posibilidad de que existieran relaciones jurídicas consigo mismo.

En el siglo XVI, la escuela tradicional española de derecho natural, al estudiar las relaciones que podían darse entre la persona y su propio cuerpo sostuvo que el hombre si tenía derecho sobre su propio cuerpo y por lo tanto, podía disponer de él o de algunas de sus partes, sin que esto llegara a significar un derecho de propiedad sobre él mismo.

Castán Tobeñas al respecto dice, "...el derecho a la vida y a la integridad corporal son irrenunciables y no susceptibles de disposición, sin embargo, en estos casos se trata, más que del ejercicio de un derecho autónomo de disposición sobre el propio cuerpo, de exteriorizaciones de los derechos a la vida y a la integridad física o de manifestaciones de la facultad natural de uso o goce de los bienes jurídicos de la persona, que puede desenvolverse dentro del ámbito amplio que la ley y la moral reconozcan, justificando en ocasiones que están motivadas por una finalidad de particular valor social."

Por su parte, Gutiérrez y González dice que "...la naturaleza jurídica del cuerpo humano es la de un bien patrimonial moral o no pecuniario y considera que tenemos tres especies diferentes de derechos relacionados con el cuerpo humano, los cuales son:

- a) Disposición total del cuerpo;
- b) Disposición sobre partes del cuerpo y;
- c) Disposición sobre incorporaciones o accesiones al cuerpo."²

Pacheco Escobedo dice "que el ser humano tiene derecho a disponer de su propio cuerpo, si no hay peligro para su vida o su salud."³

Para Domínguez García Villalobos "la disposición sobre nuestro propio cuerpo es un derecho autónomo e independiente, es uno de los llamados derechos de la personalidad y por tal razón, no es posible decir que tenemos un derecho de propiedad sobre nuestros órganos y ni que ese derecho de disposición que tenemos sobre el mismo sea ilimitado ya que no es posible disponer de un órgano o de alguna parte de nuestro cuerpo que perjudique nuestra salud o que nos prive de la vida."⁴

En lo referente a la disposición del cuerpo humano, en 1942 en el artículo 5° del Código Civil italiano se establece:

Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física, o cuando de otro modo sean contrarios a la ley, al orden público o a las buenas costumbres.

De lo anterior, debemos de considerar que tenemos un derecho sobre nuestro propio cuerpo, sin que esto llegue a considerarse un derecho de propiedad sobre el mismo. Asimismo, debemos entender que un órgano o tejido separado de nuestro cuerpo adquiere una naturaleza jurídica distinta, pero por disposición de la Ley es una cosa que esta fuera del comercio y no es susceptible de apropiación personal.

1.2. ANTECEDENTES DE LOS TRASPLANTES

Por lo que se refiere al inicio de la era de los trasplantes, "se encuentra el muy curioso caso de la implantación de una pierna de un individuo de raza negra, a otro de raza blanca, el testimonio material y objetivo de tal operación se tiene en un retablo del Altar Mayor de la Catedral de Palencia, España. En el retablo se encuentra la efigie de un "noble" que ha recibido una pierna; al pie de la cama en que éste reposa, un pobre "negro" que es al cual se le privó de la pierna para implantársela al "señor". El noble exhibe su pierna nueva muy contento, en tanto que el pobre negro está desmayado, y otro sujeto que está de pie atrás de éste, exhibe la pierna blanca desprendida, como trofeo, en tanto, que el negro se ve mutilado.

Al lado de la cama, y al fondo del retablo aparecen dos personas, al parecer sacerdotes -se dice son santos, San Damián y San Cosme- dando su bendición a la nueva pierna, junto a ellos, otro sujeto sostiene la cabeza del noble, atrás de la cama, en el lado de la cabecera otro sujeto arrodillado en actitud de orar. En total, siete de raza blanca y un pobre negro.

Se dice que ese retablo es obra del famoso maestro español Berruguete, y se cree que quiso reflejar ahí el milagro que se le atribuye a San Damián y a San Cosme, el cual se afirma sucedió en el siglo II de la era cristiana. Al retablo por su parte se le atribuye una antigüedad de más o menos 500 años."⁶

Asimismo, la primera transfusión sanguínea de que se tiene noticia se le atribuye a Denis, quien en 1667, en París, utilizó sangre de cordero y se dice que fue con éxito. En 1825, Blondell aconsejó el uso de sangre humana para todos los casos de transfusiones.

En 1900, cuando Landsteiner al descubrir los grupos sanguíneos sentó las bases científicas para las transfusiones.

El iniciador de los trasplantes fue Alexis Corel, ya que entre 1902 y 1911 realizó diversos trasplantes.

Fue hasta 1954 cuando se realizó con éxito el primer trasplante de riñón entre hermanos gemelos, realizado en Bostón, Estados Unidos de América.

El 23 de enero de 1964 se llevó a cabo el primer heterotrasplante, realizado por médicos estadounidenses en la Universidad de Mississippi, el cual consistió en el injerto del corazón de un chimpancé a un ser humano, no obstante, a las pocas horas de haber sido intervenido falleció el enfermo, debido a lo cual el intento no tuvo muchos continuadores. Se tiene noticia que entre 1964 y 1969 se realizó otro heterotrasplante utilizando el corazón de una oveja ante la carencia de donantes adecuados y la urgencia de actuar.

El 3 de diciembre de 1967 en ciudad del Cabo, Sudáfrica, el doctor Christian Barnard y un grupo de 30 doctores y enfermeras realizaron el primer homotrasplante cardíaco implantando el corazón de una joven a un enfermo cardíaco desahuciado, el cual vivió 18 días. "La operación fue realizada previo consentimiento de Louis Washkansky y de Edward Darvall, cuya esposa e hija habían fallecido la tarde del 2 de diciembre de 1967. La hija de Darvall, Denise, única sobreviviente del accidente, sufrió una casi total destrucción de la cabeza y sus perspectivas de sobrevivir a tal condición eran nulas, por lo cual el doctor Barnard fue llamado por el Servicio de Emergencias del Hospital Groote Schuur, para informarle que había un posible candidato para trasplantarle un corazón sano, al ya muy deteriorado corazón de Louis Washkansky, debido a una insuficiencia cardíaca progresiva. Después de haber realizado estudios de compatibilidad, concluyeron que no había condiciones mejores para realizar el trasplante.

Se coordinó la acción de los numerosos integrantes del grupo Barnard de manera que, inmediatamente después de que el corazón de Denise dejó de contraerse, se le abrió el tórax para exponerle el corazón, canularle la aorta y la aurícula derecha y conectarlo a un corazón-pulmón artificial que surtía de sangre oxigenada al músculo cardíaco y, al mismo tiempo, le bajaba la temperatura. Simultáneamente, en un quirófano vecino, el doctor Barnard con su hermano y otros dos médicos, abrían el pecho de Washkansky, previamente anestesiado, para llegar a su corazón y efectuarle canulaciones semejantes a las que se le habían hecho a Denise,

pero con el propósito de proveer sangre oxigenada, a través del circuito extracorporal, con una bomba y oxigenador artificiales, no al corazón sino, por el contrario, a todo el cuerpo con excepción de éste.

Barnard se trasladó al quirófano donde se preparaba el corazón de Denise, cortó los vasos y tejidos que le unían al resto del cuerpo y lo llevó a la sala donde se encontraba Washkansky. Mientras se le retiraba a éste la casi totalidad del corazón, el de Denise se seguía alimentando con sangre oxigenada.

El siguiente paso fue suturar el corazón de Denise al remanente del de Louis. Cuatro horas después de haber iniciado las maniobras, todo había casi concluido. En ese momento sólo faltaba que el corazón de Denise volviera a latir. Barnard aplicó dos cucharas sobre la superficie del corazón, a través de las cuales se hizo una descarga eléctrica, y se inició la contracción, inicialmente débil, más y más efectiva a medida que la sangre del circuito extracorporal aumentaba la temperatura del cuerpo de Washkansky, finalmente, diez minutos después, se interrumpió la acción del corazón-pulmón artificial para dejar exclusivamente al corazón de Louis y se le cerró el tórax, una hora más tarde recuperó la conciencia y trató de hablar.

Louis Washkansky vivió sólo 18 días con corazón prestado y murió, paradójicamente de una pulmonía que en otras condiciones hubiera sido fácilmente curada con uno de los muchos antibióticos que, desde hace muchos años, se empleaban eficazmente para su tratamiento.

A muchos kilómetros de distancia, en Brooklyn, el doctor Adrián Kantrowitz se preparaba para reemplazar el corazón de un niño de 19 días de nacido, que tenía un defecto en la válvula tricúspide, que impedía casi totalmente el paso de sangre hacia los pulmones, por el corazón de otro niño que tuviera una seria lesión o importante defecto en el cerebro. La operación se llevó a cabo la madrugada del 6 de diciembre de 1967, utilizando una técnica muy parecida a la empleada por el doctor Barnard, pero el procedimiento para mantener con vida, tanto el cuerpo del receptor como el corazón por trasplantar, consistió en bajarles la temperatura con baños de agua fría, para aumentarles la tolerancia a la falta de oxígeno, en lugar de conectarlos al corazón-pulmón artificial. El tiempo que tardó la operación fue bastante menor al tiempo utilizado en Sudáfrica, los signos de recuperación del niño con corazón prestado eran satisfactorios, inmediatamente después de terminada la cirugía hasta seis y media hora después, cuando el corazón dejó de trabajar."

El 13 de marzo de 1968 por cuestiones médico-legales no pudo llevarse a cabo el primer trasplante cardíaco en nuestro país.

1.3.- ANTECEDENTES Y DISPOSICIONES LEGALES DE LOS TRASPLANTES EN MEXICO

"La regulación jurídica en México se inicia en 1928, entra en vigor el Reglamento Federal de Cementerios, Inhumaciones, Exhumaciones, Conservación y Traslación de Cadáveres, donde no existía ninguna disposición que regulará los trasplantes, pero exigía un permiso para la conservación del cadáver por más tiempo

del que permitía la ley, en el que se debían de mencionar las causas por las que se solicitaba dicha conservación, alguna de esas causas podía ser el estudio del cuerpo humano o de algunas enfermedades. Por la fecha en que se iniciaron los trasplantes no podemos considerar que una de las causas para conservar el cadáver era para obtener órganos y tejidos con el fin de trasplantarlos.

Por lo que respecta a la regulación jurídica en nuestro país, se inicia en 1961, con el Reglamento de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión y Derivados de la Sangre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de noviembre de 1961, entró en vigor 30 días después, constaba de 43 artículos distribuidos en 8 capítulos, al igual que el reglamento anterior fue abrogado en 1985.

En 1963 se llevó a cabo el primer trasplante renal en México; fue realizado por el doctor Federico Ortiz Quezada en el Centro Médico Nacional. El 13 de marzo de 1968 en el Hospital General del Centro Médico Nacional de México, el doctor Javier Palacios Macedo pretendió realizar un trasplante cardíaco en nuestro país, pero la operación fue suspendida por orden presidencial, ya que no existía legislación al respecto.

Posteriormente se realizaron dos proyectos de legislación de trasplantes, en 1969, el proyecto sobre "Bancos y Trasplantes de Cadáveres"; y en 1970, el proyecto denominado "Trasplantes y otros Aprovechamientos de Organos y Tejidos Humanos".

En 1973 se legisla por primera vez en cuanto a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres humanos, en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, publicado el 13 de marzo de 1973 en el Diario Oficial de la Federación que entró en vigor 30 días después de su publicación, el cual consta de 15 títulos, de los cuales el décimo estaba dedicado a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. Este Código y la Ley General de Salud actual, solamente tienen algunas diferencias.

El 8 de enero de 1975 entró en vigor el Reglamento del Banco de Ojos de la Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal. En este mismo año se establece el primer Centro Coordinador de Trasplantes, ubicado en el Instituto Nacional de Nutrición.

En 1976 se expide el primer Reglamento Federal para la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, publicado el 25 de octubre de 1976 en el Diario Oficial de la Federación, entró en vigor al día siguiente.

Debido a las reformas constitucionales de 1983 y específicamente en lo que respecta a la protección de la salud, el artículo 4°, párrafo cuarto de la propia Constitución establece:

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.

El 1° de julio de 1984 entró en vigor la Ley General de Salud; asimismo, el 21 de febrero de 1985 entró en vigor el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Con esto se sistematiza la regulación sanitaria en México, ya que había bastantes reglamentos y algunos fueron derogados.

Asimismo, el 29 de enero de 1988 fue publicada la Norma Técnica 277 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Por otro lado, el 14 de noviembre de 1988 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación la Norma Técnica 323 para la Disposición de Organos y Tejidos de Seres Humanos con Fines Terapéuticos, la cual entró en vigor al día siguiente de su publicación, la cual aún se encuentra vigente."⁸

"Fue hasta el 21 de julio de 1988 en que se practicó por primera vez en México, con éxito y públicamente el implante de corazón al señor José Fernando Tafoya Chávez, del de una joven de 21 años, Eloísa Pacheco García, en el Centro Médico La Raza, por un grupo de cirujanos mexicanos encabezados por el médico Rubén Arguero Sánchez."⁹

- 1.- Castán Tobeñas, José. *Los Derechos de la Personalidad*. Instituto Editorial Reus. Madrid, 1952. p. 39.
- 2.- Gutiérrez y González, Ernesto. *El patrimonio*. Editorial Porrúa, S.A., Quinta Edición. México, 1995. pp. 954 y 955.
- 3.- Pacheco E., Alberto. *La persona en el Derecho Civil mexicano*. Panorama Editorial, S.A., Primera Edición. México, 1985. p. 93.
- 4.- Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. *Algunos Aspectos Jurídicos de los Trasplantes de Organos*. Editorial Porrúa, S.A. México, 1993. p. 58.
- 5.- Gutiérrez y González, Ernesto. Ob. cit. pp. 960 y 961.
- 6.- Castro Villagrana, Bernardo. *Los Trasplantes de Corazones ¿Ciencia o Aventura?* Editorial Nuestro Tiempo, S.A. México, 1970. pp. 19 y ss.
- 7.- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Editorial Porrúa, S.A., 113a Edición. México, 1996. p. 10.
- 8.- Cfr. Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit.
- 9.- Gutiérrez y González, Ernesto. Ob cit. p. 961.

CAPITULO SEGUNDO
NOCIONES PRELIMINARES

Para lograr un mejor entendimiento de la exposición que se realizará en este trabajo acerca de los trasplantes de órganos y tejidos, es necesario comprender el significado de algunos conceptos que se utilizarán con frecuencia en esta tesis.

2.1. ORGANOS

En lo que se refiere a este concepto, la Ley General de Salud en su artículo 314, fracción VIII, así como el artículo 6°, fracción XVI, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos establecen:

Organos: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño del mismo trabajo fisiológico.²⁰

Dentro de la terminología médica se define como la parte del cuerpo dotada de una o varias funciones.

Otra definición al respecto, establece que órgano es la parte del cuerpo en cierto modo independiente, que realiza una función especial.

2.2. TEJIDO

"Es un grupo de células similares y la sustancia intercelular que, de manera conjunta, llevan a cabo una actividad especializada."¹

En terminología médica se define como la agrupación de células, fibras y productos celulares varios, que forman un conjunto estructural.

Por otro lado, la Propia Ley General de Salud, en su artículo 314, fracción VII; así como el artículo 6º, fracción XXIV del Reglamento anteriormente citado indican:

Tejido: Es la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñan una misma función. La sangre humana será considerada como tejido!²

2.3. CADAVER

Otro concepto que resulta realmente importante dar su significado es el del cadáver. Al cual se le define como "cuerpo orgánico después de la muerte."³

Dentro de la medicina, se le da un significado parecido: cadáver es el cuerpo, generalmente el humano después de la muerte.

Otros significados que se le dan al cadáver son: restos de quien ha perdido la vida. Cuerpo del hombre o la mujer muerto por cualquier causa. Es cadáver porque conserva adherido a los huesos partes blandas de carne, al prescindir de éstas se convierte en esqueleto.

Por su parte, la Ley General de Salud en el artículo 314, fracción II, así como el también citado reglamento, en el artículo 6°, fracción V, establecen:

Cadáver: El cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida.¹⁶

La propia ley nos dice cuáles son los signos para poder certificar la pérdida de la vida y por lo tanto, a partir de que se certifiquen esos signos se considerará como cadáver.

Respecto al cadáver, así como en lo referente a los órganos y tejidos de seres humanos, debemos hacer la observación que no pueden ser objeto de apropiación, ya que por disposición de la ley no están en el comercio.

Además, debemos de señalar que se entiende por occiso: que es la persona que pierde la vida violentamente.

2.4. SANGRE

Es el líquido que circula por el interior de los vasos sanguíneos de los seres humanos y de los animales, gracias a la acción impulsante del corazón.

En términos médicos, se dice que la sangre es un líquido rojo, espeso, circulante por el sistema vascular sanguíneo, formado de un plasma incoloro, líquidos compuestos de suero y de elementos sólidos en suspensión. "Las principales funciones de la sangre consisten en el transporte del oxígeno indispensable para todas las células del organismo, desde los pulmones a cada uno de los elementos celulares, el transporte de las sustancias alimenticias desde los órganos de digestión o de reserva a todos los tejidos

con necesidades energéticas o plásticas; el transporte de sales minerales indispensables y de vitaminas; la conducción de las hormonas desde sus glándulas de origen a sus centros de reacción; el suministro de agua a todas las células; la creación y transporte de los anticuerpos y otras sustancias de defensa contra invasiones microbianas; la eliminación del dióxido de carbono y otros productos tóxicos; y el mantenimiento de la temperatura corporal a un nivel óptimo para la vida."¹⁵

Por su parte, Castro Villagrana dice, "La sangre es un tejido con células bien diferenciadas y funciones precisas, que al ser pasado de un cuerpo a otro conserva su vida y sus características fundamentales."¹⁶

Asimismo, el multicitado artículo 6° del propio reglamento, en su fracción XXI indica:

"Sangre: El tejido hemático con todos sus elementos."¹⁷

Debido a que el reglamento define a la sangre como un tejido y que la última parte de la fracción XXIV del propio artículo 6° de ese reglamento se hace la mención de que la sangre será considerada como tejido, por lo tanto, debemos establecer que de acuerdo a lo analizado la transfusión de sangre es un trasplante de tejido.

Por lo tanto, y para que no se preste a confusión, debemos dar el significado de la transfusión, lo cual será materia del siguiente inciso.

2.5. TRANSFUSION

Se define como "administración, a través de las venas de un individuo, de sangre fresca, plasma o glóbulos rojos extraídos de otro individuo."¹⁸

Por su parte, el artículo 6º, fracción XXVI del reglamento citado indica:

Transfusión: Procedimiento a través del cual se suministra sangre o cualquiera de sus componentes a un ser humano, solamente con fines terapéuticos!¹⁹

Después de haber estudiado que la ley establece que la transfusión es un procedimiento, por lo tanto debemos llegar a la conclusión que la transfusión de sangre es un trasplante de tejido.

2.6. TRASPLANTE

"Trasplantar: Insertar en un cuerpo humano o animal un órgano sano, o parte de él, procedente de un individuo de la misma o distinta especie, para sustituir un órgano enfermo o parte de él."²⁰

Otra definición al respecto dice, que trasplante es la aplicación a una parte de tejidos tomados de otra parte del mismo cuerpo o de otro.

Algunos autores opinan que el utilizar el término trasplante es incorrecto, que los conceptos que se deben utilizar y que son los correctos son el de implante o el de injerto, por lo cual, debemos analizar ambos conceptos para establecer si pueden utilizarse o no.

"Implante: Fijación, inserción o injerto de un tejido u órgano en otro."²¹

El mismo significado se le da a la implantación, ya que se dice "que es la fijación, inserción o injerto de un tejido u órgano en otro."²²

"Injerto: Implantar sobre un cuerpo humano o animal partes tomadas de otra región del mismo individuo o de otro."²³

Después de haber definido ambos conceptos, debemos concluir que los tres conceptos -trasplante, implante e injerto- pueden utilizarse indistintamente, ya que en esencia tienen el mismo significado.

Para nuestro estudio y debido a su importancia estudiaremos tres tipos de trasplantes, ya que son los que regularmente se utilizan:

- a) Heterotrasplante: Es la inserción de un órgano o de un tejido tomada de una especie distinta a la del ser humano.
- b) "Homotrasplante: Es la inserción de órganos o tejidos procedentes de otro individuo."²⁴
- c) "Autotrasplante: Es la transposición de órganos o tejidos procedentes del mismo individuo."²⁵

2.7. NECROPSIA

Debido a que el artículo 325 de la Ley General de Salud permite la toma de órganos y tejidos de cadáveres cuando la autoridad competente, de conformidad con la ley, ordene la necropsia, en cuyo caso la toma de órganos, tejidos y sus componente no requerirá de autorización o consentimiento alguno, debemos de dar

el significado de necropsia, por la gran trascendencia que ésta pueda tener.

"Es el examen anatómico y patológico con fines científicos, o para esclarecer la causa de la muerte cuando hay duda."²⁶

Otro concepto que es conveniente analizar, porque es el que se utiliza con mayor frecuencia, es el de autopsia, que se define como el examen anatómico del cadáver.

2.8. DONACION

Primeramente diremos que en el lenguaje común, la donación es el acto por el que una persona transmite la propiedad de una cosa que le pertenece a favor de otra, sin costo alguno.

Por su parte, en el artículo 2332 de nuestro Código Civil se establece:

Donación: Es un contrato por el que una persona transfiere a otra, gratuitamente, una parte o la totalidad de sus bienes presentes.²⁷

Debido a que nuestro Código Civil nos dice que pueden ser objeto de este contrato los bienes, daremos su significado, "bienes son las cosas que tienen el poder de ser objeto de apropiación exclusiva."²⁸

En virtud de que de la definición del bien se desprende que es una cosa, también es conveniente analizar el significado de este concepto.

"Cosa es todo lo que tiene materia, todo lo que existe, para el derecho cosa es el objeto de los derechos."²⁹

"Cosa: Realidad corpórea o incorporea susceptible de ser materia considerada como bien jurídico."³⁰

Por otro lado, también se dice que cosa es un objeto material valorable.

Otra definición en cuanto al bien nos dice, "Bien: Cosa material o inmaterial susceptible de producir algún beneficio de carácter patrimonial."³¹ Más aún, se dice que bien son aquellas cosas que pueden ser objeto de apropiación.

Debido a que la ley es omisa en cuanto a la naturaleza jurídica del cuerpo humano, sus partes y el cadáver, y que no podemos decir que éstas sean cosas o que puedan considerarse como tales, porque como ya se dijo, cosa es aquello que puede ser valorable y el cuerpo humano, ni sus partes pueden ser valorables, ya que la propia ley establece que la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos será a título gratuito.

Por otro lado, tampoco es un bien, por las siguientes razones:

1.- La definición establece que bien es la cosa que tiene apropiación, y si bien es cierto que tenemos un derecho de disposición sobre nuestro cuerpo, no somos propietarios de él, ni de nuestras partes.

2.- También se dice, que bien es la cosa susceptible de producir algún beneficio de carácter patrimonial, por lo tanto, y debido a que el reglamento establece que la disposición de órganos y tejidos será a título gratuito, no nos puede conceder un beneficio patrimonial, ya que no podemos vender nuestros órganos o tejido, ni tampoco las personas que de acuerdo con la ley tengan derecho para disponer del cadáver pueden venderlo.

3.- A mayor abundamiento, el reglamento mencionado en el inciso anterior, nos dice que los órganos y tejidos humanos están fuera del comercio.

Por todo lo anteriormente analizado y debido a que el contrato de donación nos habla de bienes, y los órganos y tejidos humanos no son bienes, cabe aclarar que es por éstas razones por las que no podemos hablar de donación de órganos o tejidos, lo correcto es hablar de disposición de órganos y tejidos humanos.

Cabe hacer la aclaración, que por las razones expuestas en el párrafo anterior no podemos hablar de donador, sino que lo correcto es disponente, que es la persona que autoriza de acuerdo con la ley y con el reglamento la disposición de órganos, tejidos y cadáveres.

Por otro lado, en una visita realizada al Registro Nacional de Trasplantes se informó que lo correcto es hablar de disposición de órganos, tejidos y cadáveres, y no de donación de órganos, tejidos y cadáveres. Alguna razón que dan para sostener lo anterior, es que no podemos decir que el cadáver es una cosa, por lo tanto, si el todo no es cosa, porque las partes sí lo van a ser, en este caso los órganos y los tejidos.

Mas aún, la propia Ley General de Salud, así como el multicitado reglamento y las disposiciones legales correspondientes, en los artículos referentes a los órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, se refieren a disposición y nunca hablan de donación.

Por todas las razones anteriormente asentadas, debemos de aceptar que el término adecuado que debemos utilizar es el de disposición de órganos y tejidos de seres humanos, así como el de disponente.

2.9. DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES HUMANOS

Debido a que el término adecuado y que debe utilizarse es el de disposición, es conveniente dar su significado.

La propia Ley General de salud, en su artículo 314, fracción I; así como el artículo 6°, fracción XI, del Reglamento establecen:

Disposición de órganos, tejidos y cadáveres y sus productos: El conjunto de actividades relativas a la obtención, preservación, preparación, utilización, suministro y destino final de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres, incluyendo los de embriones y fetos, con fines terapéuticos, de docencia o de investigación.³³

Derivado de esta definición y que el artículo 6°, fracción IX, del propio reglamento nos señala que es el destino final, diremos:

Destino final: La conservación permanente, inhumación o desintegración en condiciones sanitarias permitidas por la ley y este reglamento, de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los embriones y fetos.³³

2.10. TRAFICO DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES HUMANOS

Primeramente debemos de dar el significado de tráfico. "Traficar: Comerciar, negociar, generalmente de manera irregular o ilícita".³⁴ Otra definición de tráfico, nos dice "que es comerciar o negociar."³⁵

Tomando en consideración los artículos 461 al 462 bis de la Ley General de Salud, podemos decir que tráfico de órganos, tejidos y cadáveres es:

- a) El acto por el cual se saque o se pretenda sacar del territorio nacional sangre, sus derivados, órganos, tejidos y sus componentes de seres humanos vivos o de cadáveres.
- b) El que obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos y sus componentes, cadáveres o fetos de seres humanos.
- c) El que comercie con órganos, tejidos incluyendo la sangre, y sus componentes, cadáveres, fetos o restos de seres humanos.

10.- *Ley General de Salud*. Editorial Porrúa, S.A., Decimosegunda Edición. México, 1995. pp. 63 y 467.

11.- Tortora J., Gerard. *Principios de Anatomía y Fisiología*. Editorial Harla, Quinta Edición. México, 1989. p. 103.

12.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. pp. 63 y 468.

13.- *Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color*. Océano Grupo Editorial, S.A., Edición 1996. Barcelona (España), 1996. p. 267.

14.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. pp. 62 y 467.

15.- *Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color*. Ob. cit. p. 1456.

16.- Castro Villagrana, Bernardo. Ob. cit. p. 28.

17.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 468.

18.- *Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color*. Ob. cit. p. 1607.

19.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 468.

20.- *Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color*. Ob. cit. p. 1611.

21.- *Ibidem*. p. 845.

22.- *Diccionario Enciclopédico Quillet*. Editorial Cumbre, S.A., Doceava Edición. México, 1983, Tomo VII. p. 132.

23.- *Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color*. Ob. cit. p. 867.

- 24.- Tortora J., Gerard. Ob. cit. p. 704.
- 25.- Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color. Ob. cit. p. 1611.
- 26.- Ibidem. p. 1121.
- 27.- Código Civil para el Distrito Federal. Editorial Porrúa, S.A., 64a Edición. México, 1995. p. 406.
- 28.- Fernández Aguirre, Arturo. *Derecho de los Bienes y de las Sucesiones*. Editorial José M. Cajica Jr., S.A., Segunda Edición. Puebla, Puebla, 1972. p. 13.
- 29.- Ibidem. p. 13.
- 30.- De Pina, Rafael y De Pina Vara, Rafael. *Diccionario de Derecho*. Editorial Porrúa, S.A., Vigésimosegunda Edición. México, 1996. p. 197.
- 31.- Ibidem. p. 126.
- 32.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. pp. 62 y 467.
- 33.- Ibidem. p. 467.
- 34.- Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color. Ob. cit. p. 1605.
- 35.- De Pina Vara, Rafael. Ob. cit. p. 482.

CAPITULO TERCERO
REGULACION JURIDICA DE LOS TRASPLANTES EN MEXICO

3.1. ¿QUE DERECHO CONSTITUYE LA DISPOSICION SOBRE LAS PARTES DEL CUERPO HUMANO?

A lo largo de la historia se ha discutido mucho acerca del derecho que tenemos sobre las partes de nuestro cuerpo, como ya hemos estudiado y ha quedado asentado en el capítulo anterior, tenemos un derecho de disposición sobre las partes del cuerpo, pero no somos propietarios de él, por lo tanto, debemos establecer de qué derecho se trata. Para ello analizaremos la opinión de distintos autores, con lo cual estableceremos qué tipo de derecho constituye.

En este orden de ideas diremos que las personas para lograr sus fines y desarrollarse, tienen ciertos derechos; a estos derechos se les denomina derechos de la personalidad.

Por lo anteriormente manifestado y dado que de ahí se desprende el concepto de persona, daremos su significado.

"En la acepción común, a la persona se le denomina como individuo de la especie humana.

Jurídicamente, persona significa todo ser o ente sujeto de derechos y obligaciones, con ello se alude tanto a los humanos como a las personas morales, precisamente los primeros como seres humanos y las segundas como entes."³⁰

Por otro lado, también debemos establecer lo que significa personalidad, que "es una manifestación, una proyección del ser en el mundo objetivo."³⁷

Dentro de los atributos de la personalidad civil encontramos:

- a) La capacidad;
- b) Estado civil;
- c) Patrimonio;
- d) Nombre;
- e) Domicilio; y
- f) Nacionalidad.

Los derechos de la personalidad se definen de la siguiente manera, "toda persona por el hecho de serlo tiene derechos innatos que le son necesarios para realizar sus fines y desarrollarse como ser humano; a tales derechos la doctrina los ha llamado derechos de la personalidad; estos derechos no son creados sino reconocidos por el Estado."³⁸

Estos derechos de la personalidad, "son aquellos que pretenden la protección de determinados bienes, cualidades o atribuciones innatas y esenciales, físicos o morales, de las personas humanas frente a los demás particulares."³⁹

Seguiremos la opinión de Domínguez Martínez, quien nos dice que los derechos de la personalidad son: "el derecho a la vida, el derecho a nacer, el derecho a la integridad física, el derecho a la disposición del propio cuerpo para después de la muerte, el derecho al nombre, el derecho a la imagen, el derecho a la esfera íntima del sujeto, el derecho al reconocimiento de obras intelectuales y a que éstas sean respetadas."⁴⁰

Debido a que uno de los derechos de la personalidad es el derecho a la integridad corporal, es por esto que debemos establecer que la disposición de órganos y tejidos, es uno de los llamados derechos de la personalidad.

Es conveniente manifestar que la mayoría de autores coincide en el sentido de que la disposición de las partes del cuerpo humano es uno de los llamados derechos de la personalidad, con lo cual y debido a lo analizado estamos de acuerdo, ya que los derechos de la personalidad son aquellos que poseemos para lograr nuestros fines y desarrollarnos como seres humanos; por lo tanto, no es posible disponer de un órgano o de una parte de nuestro organismo que nos prive de la vida o que perjudique nuestra salud, con lo cual ya no podremos desarrollarnos como seres humanos, ni alcanzar nuestros fines o propósitos.

De lo manifestado en la última parte del párrafo anterior, debemos concluir que una vez que un órgano o tejido es separado de nuestro cuerpo adquiere una naturaleza distinta, pero la ley es omisa en este sentido, ya que no establece la naturaleza jurídica de las partes del cuerpo separadas del mismo, pero lo que si establece la ley es que están fuera del comercio.

3.2. ORDENAMIENTOS JURIDICOS APLICABLES AL TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS HUMANOS EN EL DERECHO MEXICANO

Debido a que el trasplante de órganos y tejidos ha surgido como producto del esfuerzo que los científicos del mundo han puesto al servicio de la humanidad, es por esto, que el fruto de ese esfuerzo requiere de una instrumentación jurídica adecuada y de

tal manera flexible que permita ese desarrollo, por lo cual, es conveniente analizar cuáles son los ordenamientos jurídicos aplicables actualmente en nuestro país.

A) Constitucionalmente la protección de la salud se da a partir de las reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 3 de febrero de 1983, teniendo como fundamento el artículo 4° de la propia Constitución, que establece:

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.⁴¹

Por su parte, la mencionada fracción XVI del artículo 73, en su primera y tercera parte, que son las que se aplican a nuestra materia en estudio dicen:

El Congreso tiene facultad:

XVI.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República:

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de estado y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país;

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país;⁴²

En virtud de lo anteriormente analizado, debemos hacer notar que las leyes expedidas por la Secretaría de salud son federales y deben ser aceptadas y aplicadas por todas las entidades federativas del país.

B) La disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, también es regulada en el título decimocuarto de la Ley General de Salud, la cual fue publicada en el Diario Oficial de la federación el 7 de febrero de 1984, teniendo reformas en dos ocasiones posteriores, las cuales fueron publicadas en el propio diario el 27 de mayo de 1987 y el 14 de junio de 1991.

El título decimocuarto consta de 3 capítulos, que regulan: Capítulo I: Disposiciones comunes; Capítulo II: Organos y tejidos; Capítulo III: Cadáveres.

C) Igualmente, regula la materia en estudio el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, el cual fue expedido para proveer en la esfera administrativa la exacta observancia de la ley, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de febrero de 1985 que entró en vigor al día siguiente de su publicación.

Este reglamento consta de 136 artículos distribuidos en 12 capítulos, los cuales son: Capítulo I: Disposiciones generales; Capítulo II: De los disponentes; Capítulo III: De la disposición de órganos, tejidos y productos; Capítulo IV: De la disposición

de cadáveres; Capítulo V: De la investigación y docencia; Capítulo VI: De las autorizaciones; Capítulo VII: De la revocación de autorización; Capítulo VIII: De la vigilancia e inspección; Capítulo IX: De las medidas de seguridad; Capítulo X: De las sanciones administrativas; Capítulo XI: Procedimiento para aplicar sanciones y medidas de seguridad; y Capítulo XII: Del recurso de inconformidad.

D) Otro ordenamiento aplicable al tema que nos ocupa es la Norma técnica 277 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de enero de 1988. Es importante hacer mención a esta Norma Técnica porque en la Ley General de Salud se establece que la sangre será considerada como tejido. Esta norma técnica consta de 6 capítulos.

E) Es aplicable la "Norma Técnica 323, para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos emitida por la Secretaría de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de noviembre de 1988, la cual tiene por objeto uniformar la actitud y los criterios de operación en materia de disposición de órganos y tejidos de seres humanos, con excepción de la sangre y sus componentes, es de observancia obligatoria en todas las unidades de salud y en su caso las administrativas, de los sectores público, social y privado del país."⁴³

Asimismo, la mencionada Norma Técnica señala los requisitos para la disposición de órganos y tejidos cuando se haya ordenado la necropsia.

La Norma Técnica a que hemos hecho referencia en este inciso consta de 46 artículos, distribuidos en 8 capítulos.

F) "En la celebración del día del Médico de 1989, el Presidente de la república autorizó el establecimiento de mecanismos de protección para los profesionales de la salud en el desempeño de sus labores, para el caso de que se vieran involucrados en procedimientos penales derivados de responsabilidad profesional. Es por ello que el Secretario de Salud ha suscrito bases de colaboración con la Procuraduría General de la República y con todas y cada una de las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados y del Distrito Federal, las cuales tienen por objeto establecer los mecanismos de colaboración técnico-científica que permitan a la Secretaría de Salud apoyar a las procuradurías emitiendo opiniones técnicas.

En este marco de coordinación interinstitucional, la Secretaría de Salud formalizó documentos con la Procuraduría General de la República, que tiene por objeto dar aplicación, ágil y plena a las normas contenidas en la ley sobre la disposición de órganos y tejidos de los cadáveres de seres humanos que estén a disposición del Ministerio Público Federal y respecto a los cuales se haya ordenado la necropsia. Este documento extiende la amplitud territorial de las bases de coordinación celebradas con la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal."⁴⁶

Los documentos que mencionamos en el inciso anterior y que ya han sido suscritos son los siguientes:

1.- Bases de Coordinación suscrito por la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal el 21 de marzo de 1989, con el objeto de dar aplicación ágil y plena a las normas contenidas en la Ley Orgánica de Salud y su Reglamento, sobre la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, cuando se haya ordenado la necropsia, teniendo como fundamento los artículos 14 y 19 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; así como el 13 y 19 de la Norma Técnica 323; y el 325 de la Ley General de Salud. Este documento fue publicado el 23 de marzo de 1989 en el Diario Oficial de la Federación y el cual entró en vigor el mismo día de su publicación.

Asimismo, el 10 de agosto de 1989 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el instructivo expedido por el Procurador General de Justicia del Distrito Federal, dirigido a los Subprocuradores, Directores Generales, Directores de Area, Delegados Regionales, Agentes del Ministerio Público y demás Servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, para lograr una aplicación ágil y plena a las normas relativas a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

2.- Bases de Coordinación que suscribieron la Secretaría General de Salud y la Procuraduría General de la República para los efectos del artículo 325 de la Ley General de Salud, el mencionado artículo establece:

Cuando el disponente originario no haya otorgado su consentimiento en vida para la autorización 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 autorización o consentimiento alguno.⁴⁸

Estas Bases de Coordinación fueron publicadas el 23 de diciembre de 1991 en el Diario Oficial de la Federación.

Los textos descritos en cada uno de los incisos constituyen la reglamentación jurídica que en la actualidad está vigente en nuestro país y que son aplicables a nuestra materia de estudio.

3.3. AUTORIDAD COMPETENTE PARA CONOCER SOBRE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES

Por lo anteriormente analizado, debemos concluir que la autoridad competente para conocer sobre la disposición de órganos, tejidos y cadáveres es la Secretaría de Salud, ya que la propia Ley General de Salud, en el artículo 313 le confiere esta atribución; dicho precepto señala:

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 regirán por lo preceptuado en esta ley.⁶⁶

De acuerdo con lo establecido en este precepto, el control sanitario sobre la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, 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.

Además, en el reglamento señalado con anterioridad, se le confieren a la Secretaría de Salud facultades para aplicar el reglamento, así como la de expedir normas técnicas a las que se sujetará en todo el territorio nacional la disposición de órganos, tejidos, sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo la de embriones y fetos.

En el propio reglamento se le confiere a la multicitada Secretaría, facultades para la emisión de los instructivos, circulares y formas que se requieran para la aplicación del reglamento.

- 36.- Domínguez Martínez, Jorge Alfredo. *Derecho Civil*. Editorial Porrúa, S.A., Segunda Edición. México, 1990. p. 131.
- 37.- Galindo Garfias, Ignacio. *Derecho Civil*. Editorial Porrúa, S.A., Decimocuarta Edición. México, 1995. p. 306.
- 38.- Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit. p. 31.
- 39.- Ibidem. p. 35.
- 40.- Domínguez Martínez, Jorge Alfredo. Ob. cit. p. 269.
- 41.- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Ob. cit. p. 10
- 42.- Ibidem. pp. 55 y 58.
- 43.- *Diario Oficial de la Federación* del jueves 23 de marzo de 1989. pp. 6 y 7.
- 44.- Cano Valle, Fernando. *Derechos Humanos y Trasplantes de Organos*. Comisión Nacional de Derechos Humanos, Primera Edición. México, 1992, pp. 20 y 21.
- 45.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 64.
- 46.- Ibidem. p. 62.

CAPITULO CUARTO

FORMAS LICITAS DE REALIZAR EL TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS

4.1. PERSONAS QUE INTERVIENEN EN UN TRASPLANTE DE ORGANOS O TEJIDOS DE SERES HUMANOS

En lo que se refiere a la realización del trasplante, debemos señalar que son dos personas las que intervienen en ella, que son el disponente y el receptor, a quienes analizaremos a continuación:

1.- Disponente.- En el artículo 6°, fracción X del multicitado reglamento se establece:

Disponente.- Quien autorice, de acuerdo con la ley y este reglamento, la disposición de órganos, tejidos, productos y cadáveres."

Otra definición al respecto señala que, "disponente es la persona que autoriza la disposición de órganos, tejidos, productos y cadáveres."⁴⁸

En el propio reglamento se indica que puede haber disponentes originarios y disponentes secundarios, a continuación los analizaremos:

A) Disponente originario: es la persona que da su consentimiento para disponer respecto de su propio cuerpo o productos del mismo.

Los requisitos que debe reunir el disponente originario para realizar el trasplante, se señalan en el artículo 16 del reglamento y son los siguientes:

- I.- Tener más de 18 años de edad y menos de 60;
- II.- Contar con dictamen médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico;
- III.- Tener compatibilidad con el receptor, de conformidad con las pruebas médicas practicadas;
- IV.- Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano, es su caso, así como las probabilidades de éxito para el receptor; y
- V.- Haber expresado su voluntad por escrito, libre de coacción física o moral, otorgada ante dos testigos idóneos o ante un notario.⁴⁹

Derivado de los requisitos que señala el artículo anterior, debemos decir que testigos idóneos son aquellos que por sus condiciones personales y el conocimiento de los hechos controvertidos merecen fe respecto de lo que declaran.

De acuerdo con lo anteriormente analizado en este inciso, debemos concluir que en vida cada persona es la única legitimada para disponer de sus órganos y tejidos para poder ser trasplantados, excepto cuando se trate de médula ósea, en cuyo caso la Secretaría de Salud podrá eximir el requisito a que se refiere la fracción I del artículo 16 antes citado y algunos otros casos que analizaremos en el siguiente capítulo.

B) "Disponente Secundario.- Es la persona que da su autorización para la disposición con respecto del cuerpo de otra persona".⁶⁰ Debemos aclarar, que no cualquier persona puede disponer del cuerpo de otra; el propio reglamento en su artículo 13 dice quiénes son los disponentes secundarios y por tanto, que pueden disponer del cadáver o de las partes del mismo, y en qué orden de preferencia pueden disponer. En el mencionado artículo se establece:

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 solo del 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 ésta se haya efectuado; y

VII.- Los demás a quienes las disposiciones generales aplicables les confieren tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalen en las mismas.⁸¹

Por otro lado, en la norma técnica 323, a la cual ya nos hemos referido, en su artículo 13 establece el orden de preferencia de los disponentes secundarios:

I.- Cónyuge;

II.- Concubinario o concubina;

III.- Ascendientes;

IV.- Descendientes;

V.- Parientes colaterales hasta el segundo grado;

VI.- Representantes legales de menores;

VII.- Autoridad sanitaria;

VIII.- El Ministerio Público y la autoridad judicial en los términos de la ley y de esta norma técnica.

2.- La otra persona que interviene en la relación del trasplante es el receptor, de acuerdo a la fracción XX del artículo 6° del mencionado reglamento, se establece:

Receptor: La persona a quien se trasplantará o se haya trasplantado un órgano o tejido o transfundido sangre o sus componentes mediante procedimientos terapéuticos.⁸²

En el artículo 25 del citado reglamento, se dice cuales son los requisitos que debe reunir el receptor de un órgano o tejido, éstos son:

I.- Tener un padecimiento que pueda tratarse de manera eficaz por medio del 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 probabilidades de éxito; y
- V.- Ser compatible con el disponente originario del que se vaya a tomar el órgano o el tejido.⁵³

Además, al final de este artículo se hace hincapié en que los médicos procurarán que el receptor no tenga más de 60 años de edad al momento del trasplante.

4.2. FORMAS DE EXPRESAR EL CONSENTIMIENTO POR PARTE DEL DISPONENTE Y DEL RECEPTOR

A) Por lo que se refiere al consentimiento que otorgue el disponente originario, lo puede otorgar mientras esté vivo y se vaya a relizar el trasplante, es decir, un trasplante entre vivos o para que surta efectos después de su muerte.

En lo que se refiere al consentimiento otorgado por el disponente originario, debe ser expreso en un documento que contenga los requisitos señalados por el artículo 24 del reglamento, los cuales son:

- I.- Nombre completo del disponente originario;
- II.- Domicilio;
- III.- Edad;
- IV.- Sexo;

- V.- Estado Civil;
- VI.- Ocupación;
- VII.- Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubinario, si tuviere;
- VIII.- Si fuere soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos de alguno de sus familiares más cercanos;
- IX.- El señalamiento de que por propia voluntad y a título gratuito, consiente en la disposición del órgano o tejido de que se trate, 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 trasplante entre vivos o las condiciones que permitan identificar al receptor si la disposición fuera para después de su muerte;
- XII.- El señalamiento de haber recibido información a su satisfacción sobre las consecuencias de la extirpación del órgano o tejido;
- XIII.- Nombre, firma y domicilio de los testigos cuando se trate de documento privado;
- XIV.- Lugar y fecha en que se emite; y
- XV.- Firma o huella digital del disponente.

De lo anterior, es conveniente señalar que dentro de la fracción XI de este artículo se regula el consentimiento para disponer de sus órganos después de su muerte.

El consentimiento otorgado por una persona para que surta efectos después de su muerte, deberá ser expreso, otorgado en vida y puede ser a través de testamento, documento otorgado ante notario público o privado ante dos testigos.

Cabe hacer mención que el Registro Nacional de Trasplantes está fomentando la disposición de órganos o tejidos de seres humanos para después de la muerte de la persona, a través de campañas permanentes.

Por otro lado, en el mismo reglamento se establece que el disponente originario en cualquier tiempo podrá revocar su consentimiento que haya otorgado para fines de disposición de sus órganos, tejidos, productos o de su propio cadáver, sin que exista responsabilidad de su parte.

Además, establece que en caso de que no haya revocado su consentimiento en vida, no tendrá validez la revocación que pretendan realizar los disponentes secundarios.

B) Por lo que se refiere al consentimiento otorgado por los disponentes secundarios, el citado reglamento en el artículo 14 establece que los disponentes secundarios podrán disponer del cadáver, de órganos y tejidos, así como de productos del disponente originario, en los términos de la ley y del propio reglamento.

Al respecto, resulta también aplicable el artículo 14 de la Norma Técnica 323, que establece:

El documento en el que el disponente secundario otorgue su consentimiento o anuencia, deberá contener, como mínimo, los datos siguientes:

- I.- Nombre del que otorga su consentimiento o anuencia;
- II.- Domicilio del otorgante;
- III.- Edad del otorgante;
- IV.- Sexo del otorgante;
- V.- Estado civil del otorgante;
- VI.- Ocupación del otorgante;
- VII.- Grado de parentesco del otorgante;
- VIII.- Nombre de la persona de cuyo cadáver se tomarán los órganos y tejidos; y
- IX.- Nombre, domicilio y dirección de dos testigos, mismos que firmaran el documento de que se trate.⁶⁴

C) Por lo que se refiere al consentimiento del receptor, debe ser por escrito y reunir los requisitos que señala el artículo 26 del reglamento, que son:

- I.- Nombre completo del receptor;
- II.- Domicilio;
- III.- Edad;
- IV.- Sexo;
- V.- Estado civil;
- VI.- Ocupación;
- VII.- Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubinario, si tuviere;
- 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 digital el receptor;

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

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

Además, en el propio reglamento, en el artículo 27 se preven casos en los que el receptor no pueda expresar su consentimiento, y señala quienes lo pueden otorgar, estos casos son los siguientes:

1.- Cuando el receptor sea menor de edad o incapaz, en cuyo caso podrán otorgar el consentimiento los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del artículo 13 del reglamento. En la fracción I del reglamento se indica que lo pueden otorgar: el cónyuge, el concubinario o la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario; por su parte, la fracción V, señala que pueden otorgar el consentimiento los representantes legales de menores e incapaces. En estos casos, las personas podrán otorgar su conformidad con el trasplante, siempre y cuando hayan recibido la información completa sobre las probabilidades de éxito terapéutico y el documento por el que otorguen la autorización deberá reunir, además de los requisitos que señala el artículo 26 del reglamento y que ya hemos transcrito en este capítulo, el señalamiento del vínculo existente entre la persona que otorga su consentimiento y el receptor.

2.- Otro caso que prevé, se da cuando exista urgencia y que no se encuentren presentes los disponentes secundarios que menciona la fracción I del artículo 13 del multicitado reglamento, lo podrá otorgar el Comité Interno de Trasplantes de la Institución Hospitalaria de que se trate.

4.3. CONSENTIMIENTO OTORGADO POR EL MINISTERIO PÚBLICO

Por lo que respecta al consentimiento otorgado por el Ministerio Público para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos cuando ordene la necropsia, y con el cual, desde mi particular punto de vista no estoy de acuerdo, por las razones que al final daré, en la última parte del artículo 325 de la Ley General de Salud, se prevé esta hipótesis, donde se establece lo siguiente:

Quando el disponente originario no haya otorgado su consentimiento en vida para la utilización de órganos, tejidos y sus componentes de su cadáver, se requerirá el consentimiento o autorización de los disponentes a que se refiere el artículo 316 de esta ley, excepto cuando la autoridad competente, de conformidad con la ley, ordene la necropsia, en cuyo caso la toma de órganos, tejidos, y sus componentes no requerirá de autorización o consentimiento alguno⁸

Por su parte, en el propio reglamento existen disposiciones en el mismo sentido; en el artículo 19 se establece:

El Ministerio Público podrá autorizar la disposición de órganos, tejidos o productos de los cadáveres de personas conocidas o que hayan sido reclamados 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.⁶⁶

En el mismo sentido, la Norma Técnica 323 en su artículo 16 establece los requisitos para la disposición de órganos, tejidos de los cadáveres, cuando se haya ordenado la necropsia, el mencionado artículo señala:

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

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

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

A) Denominación y domicilio del establecimiento;

B) Número y fecha de la autorización para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos expedida por la Secretaría;

- C) Lugar donde se encuentra el cadáver;
- D) Nombre, sexo y edad del sujeto en el momento del fallecimiento;
- E) Causa de muerte;
- F) Organos 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.⁸⁷

En el reglamento, específicamente en su artículo 70 se indica lo que se requiere para que se practique la necropsia:

Para la práctica de necropsias se requerirá:

- I.- Orden del Ministerio Público, de la autoridad judicial o de la autoridad sanitaria;
- II.- Autorización del disponente originario; o
- III.- Autorización de los disponentes secundarios en el orden de preferencia establecido en el presente reglamento, cuando la necropsia pretenda realizarse en instituciones científicas u hospitalarias y siempre que no exista disposición en contrario del disponente originario.⁸⁸

Toda vez, que el Ministerio Público es la autoridad competente para ordenar la necropsia y en su caso dar la autorización para la disposición de órganos, tejidos y productos de cadáveres de seres humanos cuando se haya ordenado la necropsia, debemos analizar los casos en los que el Ministerio Público puede ordenarla, de acuerdo a lo establecido en el Código de

Procedimientos Penales para el Distrito Federal y conforme a lo dispuesto por el Código Federal de Procedimientos Penales.

El Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, en el artículo 105 establece:

Quando se trate de homicidio, además de la descripción que hará el que practique las diligencias, la harán también dos peritos que practicarán la autopsia del cadáver, expresando con minuciosidad el estado que guarda y las causas que originaron la muerte, Sólo podrá dejarse de hacer la autopsia cuando el juez lo acuerde, previo dictamen de los peritos médicos.⁹⁹

Por su parte, el Código Federal de Procedimientos Penales en su artículo 130 establece:

El Ministerio Público expedirá las órdenes para la autopsia e inhumación del cadáver y el levantamiento de las actas de defunción respectivas, cuando apareciere que la muerte fue posiblemente originada por algún delito y las diligencias de la policía judicial no estuvieren en estado de consignarse desde luego, a los tribunales.

Si de las mismas diligencias apareciere claramente que la muerte no tuvo por origen un delito y, por lo mismo, no procediere ejercitar la acción penal, las órdenes para el levantamiento del acta de defunción y para la inhumación del cadáver, se darán por el Ministerio público.⁹⁹

Después de haber señalado las hipótesis en las que el Ministerio Público puede ordenar que se practique la necropsia, dare las razones por las que no estoy de acuerdo en lo referente a que esta autoridad pueda dar su consentimiento para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos.

En lo que se refiere al consentimiento otorgado por el Ministerio Público para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos, cuando se ordene la necropsia, no estoy de acuerdo, porque no es posible que cuando una persona reciba el cadáver de un familiar y después del gran dolor que le causó la pérdida de ese ser querido, se dé cuenta que le ha sido entregado el cuerpo de su familiar faltándole algún órgano o tejido y que niquiera le hayan pedido su consentimiento o autorización para la disposición de esos órganos o tejidos.

- 47.- Ibidem. p. 467.
- 48.- Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit. p. 61.
- 49.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 469.
- 50.- Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit. p. 61.
- 51.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 469.
- 52.- Ibidem. p. 468.
- 53.- Ibidem. p. 471.
- 54.- Diario Oficial de la Federación del 14 de noviembre de 1988. Ob. cit. p. 36.
- 55.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 64.
- 56.- Ibidem. p. 470.
- 57.- Diario Oficial de la Federación del 14 de noviembre de 1988. Ob. cit. pp. 36 y 37.
- 58.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 477.
- 59.- *Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal*. Editorial Sista, S.A. de C.V. México, 1996, p. 110.
- 60.- *Código Federal de Procedimientos Penales*. Editorial Sista, S.A. de C.V. México, 1996, p.28.

CAPITULO QUINTO

OTRAS DISPOSICIONES RELATIVAS A LOS TRASPLANTES

5.1. CASOS EN LOS QUE LA LEY CONCEDE A OTRAS PERSONAS QUE OTORGUEN EL CONSENTIMIENTO PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS

A continuación, analizaremos los casos en los que la ley otorga a otras personas facultades para otorgar el consentimiento de órganos y tejidos de seres humanos, cuando el disponente originario no pueda expresar libremente su consentimiento; además, estudiaremos los casos en los que la ley le da un tratamiento especial al otorgamiento del consentimiento de los disponentes originarios, por las condiciones o circunstancias en que se encuentren, como es el caso de las mujeres embarazadas o de aquellas personas que se encuentran privadas de su libertad.

1.- Por principio de cuentas, analizaremos el caso de aquellas personas que aunque otorguen su consentimiento, éste no será válido; así tenemos que el artículo 326 de la Ley General de Salud establece:

No será válido el consentimiento otorgado por:

- I.- Menores de edad;
- II.- Incapaces; o

II.- Personas que por cualquier circunstancia no pueden expresarlo libremente;⁶¹

Derivado de lo anterior, debemos señalar que la ley no permite dar la autorización para la disposición de un órgano o tejido de un ser humano, cuando el consentimiento provenga de un menor de edad, un incapaz o persona que por cualquier circunstancia no pueda expresar libremente su consentimiento. El único caso en que la ley permite que sea disponente originario un menor de edad es el que analizaremos a continuación.

El caso a que hemos hecho referencia en el párrafo anterior y el cual, es el único en que la ley permite que el disponente originario sea un menor de edad, toda vez que establece que podrá eximirse el requisito de tener más de 18 años, es cuando se trate de trasplante de médula ósea, en cuyo caso, la ley permite que la autorización la den sus representantes legales; éste se prevé en la última parte del artículo 16, que al respecto indica:

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 ésta determine y, cuando proceda, el 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.⁶²

En esta última parte se establece que la Secretaría podrá eximir al disponente originario del requisito de tener más de 18 años, en cuyo caso, se deberán presentar ante la Secretaría los estudios y diagnósticos terapéuticos que ésta determine y cuando proceda el consentimiento lo otorgaran los representantes legales del disponente originario, quienes deberán recibir información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación.

En lo que se refiere al trasplante de médula ósea, la Norma Técnica 323, en su artículo 45, prevé que ésta deberá provenir de ser de disponentes que la otorguen en vida, la cual se obtendrá del esternón y las crestas ilíacas, en una cantidad no mayor de 15 milímetros por kilogramo de peso del disponente.

2.- Otro caso que la ley prevé y a la que le da una regulación especial, es tratándose de mujeres embarazadas, para lo cual, la toma de tejidos con fines terapéuticos será posible solamente si el receptor está en peligro de vida, siempre y cuando no implique un riesgo para la salud de la mujer embarazada o para el producto; este caso lo regula el artículo 327 de la Ley General de Salud, que al respecto señala:

Quando 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.⁴³

3.- Un caso más, al cual la ley le da un tratamiento especial y que es más restringido, ocurre tratándose de personas privadas de su libertad; digo que es restringido porque la ley solamente permite que la persona privada de su libertad sea disponente, cuando el receptor sea alguna de las personas a las que hace referencia la propia ley, mismas que señalare más adelante; esta hipótesis se prevé en el artículo 328 de la Ley General de Salud que señala:

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 el disponente originario de que se trate."

5.2. COMPROBACION DE LA PERDIDA DE LA VIDA

"A lo largo de la historia, han sido diferentes las manifestaciones físicas que se han tomado en cuenta para la comprobación de la pérdida de la vida, así tenemos que en nuestros antecedentes más remotos, se consideró que la falta de respiración era el signo inequívoco de pérdida de la vida, posteriormente se consideró que el signo para comprobar la pérdida de la vida lo constituía el paro cardíaco.

Desde principios del siglo pasado el signo de pérdida de la vida se hacía coincidir con el cese de las tres funciones vitales que son la respiratoria, la circulatoria y la nerviosa, pero debemos de señalar que el cese de la circulatoria implica el cese de las

otras dos, ya que la interrupción del flujo sanguíneo ocasiona en pocos minutos la destrucción de los centros nerviosos.

Por otro lado, debemos apuntar que debido a las técnicas modernas de reanimación, así como a los avances de la cirugía sustitutiva han hecho necesario determinar de una manera más segura y precisa cuando se puede afirmar que una persona ha dejado de vivir.

Debido a ello, han sido varios los intentos por distinguir el momento en el que se pasa de la vida a la muerte.

Entre las más importantes teorías y signos de muerte a los que se ha llegado son 3, a continuación tratare de dar una explicación de lo que consiste cada una:

a) Muerte Orgánica: Biológicamente la muerte no es un acontecimiento que sucede en un instante determinado sino que es un proceso gradual. Las células del cuerpo dejan de vivir paulatinamente dependiendo de su composición química y de la resistencia que tengan a la falta de oxígeno. En este caso, el cabello y las uñas continúan creciendo aún después de haber acontecido la muerte del sujeto.

b) Muerte Legal: Esta se da con la cesación de las funciones y la necrosis de los tejidos siguen una secuencia lógica. La muerte legal se da con la suspensión de las reacciones vitales.

Con la muerte del cerebro hay una pérdida irreparable, ya que sus células no pueden regenerarse y en él radica la dirección de todo lo armonioso que es el cuerpo humano.

Así tenemos, que los signos negativos de vida y con lo cual se comprueba la que se ha llamado muerte legal, se da cuando hay una total insensibilidad en los centros nerviosos vitales, una

paralización de la respiración y una detención de las funciones respiratorias.

c) Muerte clínica o cerebral: El otro tipo de muerte que se da es el de muerte cerebral o clínica, debido a los trasplantes de órganos se ha dado principalmente los motivos para que se hable de este tipo de muerte, porque se hizo necesario detectar el momento en el que la recuperación del disponente fuese imposible, admitiendo que el daño a ciertas funciones vitales debía ser tomado como signo definitivo de muerte, no obstante que biológicamente otras partes del cuerpo siguieran viviendo.

Este nuevo concepto ahora está encontrando mayor aceptación, se enfrentó en su nacimiento con el rechazo absoluto, tanto de juristas, como de la opinión pública. Es ésta, una de las razones por la que en 1968 que se pretendió realizar el primer trasplante de corazón y al cual nos referimos en el primer capítulo fue suspendido, ya que en el trasplante de corazón realizado en Sudáfrica se utilizó el corazón de otro ser humano aún latiendo y en el que aún se conservaba la vida.

Es por esto, que con el objeto de eliminar la barrera que ocasionaba el periodo de observación, ya que anteriormente había un periodo de observación de aproximadamente 24 horas, lapso en el que no podía realizarse sobre el cadáver ninguna actividad que pudiera producir la muerte en caso de que todavía estuviere vivo, que la ciencia buscó eliminar este lapso, y la nueva técnica consistió en comprobar la cesación de las funciones vitales, especialmente la actividad electro-cerebral, mediante el

encefalograma plano, incluso bajo estimulación, repitiendo la prueba a intervalos.

El argumento básico para que se aceptará este tipo de muerte, consistió en que un individuo con las funciones respiratoria y cardiaca paralizadas, cuyo cerebro no responde ni siquiera a los estímulos eléctricos, no requiere de ningún periodo de observación prolongada, pues las células de la corteza cerebral por su extrema delicadeza, comienzan a morir a las cinco minutos siguientes a la detención de la circulación.⁶⁶

Por lo que se refiere a la comprobación de la pérdida de la vida en nuestro país, la Ley General de Salud señala cuáles son los signos para la certificación de la pérdida de la vida, los cuales aparecen regulados en el artículo 317 de la ley antes citada y son:

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

- I.- La ausencia completa y permanente de conciencia;
- II.- La ausencia permanente de respiración espontánea;
- III.- La falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;
- IV.- La ausencia de los reflejos de 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.⁶⁶

Asimismo, el artículo 318 contiene disposiciones relativas a la certificación de la pérdida de la vida, en dicho precepto se establece:

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

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

II.- Ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de bromuros, barbitúricos, alcohol y otros depresores del sistema nervioso central o hipotermia.

Si antes de ese término se presentara un paro 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.⁶⁷

5.3. ORGANOS QUE NO SON SUSCEPTIBLES DE SER TRASPLANTADOS

Al respecto, debemos señalar que la propia ley indica que no serán susceptibles de ser trasplantados aquellos órganos que sean vitales o insustituibles para la conservación de la vida, ni aquellos que por disposición de la propia ley sean considerados como vitales.

Lo anterior, se da como consecuencia de que al ser extraído un órgano que pudiera poner en peligro nuestra existencia, se estaría desprotegiendo el máximo bien jurídico tutelado que protegen las leyes penales y que es el derecho a la vida.

El artículo 321 de la Ley General de Salud, contiene disposiciones relativas al trasplante de órganos vitales, y tiene por objeto proteger la vida misma; el mencionado artículo establece lo siguiente:

Los trasplantes de órganos y tejidos y sus componentes, en seres humanos vivos podrá llevarse a cabo con fines terapéuticos, solamente cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representan un riesgo aceptable para la salud y la vida del disponente originario y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico⁸⁸

Otra disposición en el mismo sentido, es la señalada en el artículo 322 de la misma ley, que establece:

Salvo tratándose de la sangre o sus componentes, la obtención de órganos o tejidos y sus componentes de seres humanos con fines terapéuticos, se hará preferentemente de cadáver.⁶⁶

Asimismo, en el artículo 23 del reglamento antes mencionado, se regula que el trasplante de órgano único no regenerable, esencial para la conservación de la vida, sólo podrá hacerse obteniéndolo de un cadáver. Además, se hace la mención de que para efectos del propio reglamento, los ojos se considerarán como órgano único.

De todo lo anteriormente manifestado, debemos de llegar a la conclusión de que la toma de órganos deberá hacerse preferentemente de cadáveres, excepto la sangre, y en cuanto a los órganos únicos o vitales, éstos únicamente podrán ser obtenidos de cadáveres. Más aún, por disposición de la propia ley, se establece que los ojos serán considerados como órgano único, por lo cual, debemos apuntar que no es posible que una persona disponga de alguno de sus ojos para ser trasplantado a otra persona en vida de ambos; esta disposición se podrá otorgar en vida, pero deberá de surtir efectos para después de su muerte, o en su defecto, al morir, los disponentes secundarios podrán otorgar su consentimiento.

Por otro lado, en los artículos 40 al 45 de la Norma Técnica 323, a la cual ya hemos hecho referencia, se contienen disposiciones relativas a la disposición de órganos, mismas que señalaremos a continuación:

Los ojos (córnea y esclerótica) para ser dispuestos con fines terapéuticos, deben provenir de cadáveres y obtenerse dentro de los treinta minutos siguientes al fallecimiento.

En lo que se refiere a los órganos y tejidos endócrinos para ser dispuestos con fines terapéuticos, deben provenir de cadáveres y obtenerse dentro de los treinta minutos siguientes al fallecimiento o de disponentes originarios que los otorguen en vida.

La disposición de la piel con fines terapéuticos, debe provenir de cadáveres y obtenerse dentro de las doce horas siguientes al fallecimiento, de áreas no expuestas, en segmentos no mayores de 100 centímetros cuadrados, que no rebase en total el 15% de la superficie corporal.

El hueso y el cartilago para fines terapéuticos, debe provenir de cadáveres y obtenerse dentro de las doce horas siguientes al fallecimiento.

Por lo que se refiere al tejido nervioso, para ser dispuesto con fines terapéuticos, requiere derivar de cadáveres, incluyendo los de embriones y fetos, y debe obtenerse dentro de los siguientes treinta minutos de fallecido o del dictamen de no viabilidad biológica tratándose de embriones.

En lo que se refiere a la médula ósea deberá ser de disponentes originarios que la otorguen en vida, obteniéndose del esternón y de las crestas ilíacas, en cantidad total no mayor de 15 milímetros por kilogramo de peso del disponente.

Así tenemos, que los órganos que pueden ser trasplantados en vida del disponente originario son:

- I.- Riñón, uno;
- II.- Páncreas, segmento distal;
- III.- Intestino delgado, no más de 50 centímetros;
- IV.- Médula ósea; y
- V.- Endócrinos
 - a) Paratiroides, no más de dos; y
 - b) Suprarrenal, una.

5.4. CONTROL MEDICO DEL TRASPLANTE

En lo que se refiere al control médico de los trasplantes, la Ley General de Salud establece que el trasplante de órganos únicamente podrá realizarse mediante prescripción y control médico, el artículo 323 de la mencionada ley establece:

La selección del donante originario y del receptor de órganos o tejidos para trasplantes o transfusión, se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salud.¹⁰

Asimismo, en el artículo 17 del multicitado reglamento, además de lo que establece el artículo antes transcrito, también señala que:

En el caso de los trasplantes no será admisible la selección por un solo médico.¹¹

El artículo transcrito establece que debe existir por lo menos el dictamen de dos médicos.

Los últimos dos artículos transcritos, tienen por objeto proteger la seguridad y la salud, tanto del donante como del receptor del trasplante, confiándole a los profesionistas de la materia el

estudio de todas y cada una de las circunstancias que deben tomarse en cuenta para lograr un trasplante exitoso.

Al requerirse más de una opinión, se busca una mayor proyección a la seguridad de las personas que intervienen en él.

"Además, se pretende evitar que los intereses de algún médico obsesionado por realizar el trasplante, lo hagan no tomar en cuenta o darle poca importancia a alguna circunstancia que llevaría al fracaso al trasplante, viéndose seriamente afectada la salud a la vida de un ser humano."²

5.5. BENEFICIOS QUE SE BUSCAN CON LOS TRASPLANTES

Al respecto, debemos señalar que muchos son los beneficios que se buscan con el trasplante de órganos y tejidos de seres humanos, por lo que los agruparemos en 4 niveles, que a continuación señalaremos:

1.- Según el beneficiario:

- a) Mejorar o recuperar la función orgánica, y como consecuencia, incrementar su esperanza de vida en relación con la historia natural del padecimiento;
- b) Mejoría en la calidad de vida;
- c) Prolongar su vida económicamente activa; y
- d) Disminuir el costo de su enfermedad, incluyendo la carga afectiva para él y sus familiares, así como el dolor, el sufrimiento y la incapacidad que produce la enfermedad.

2.- Según el equipo de salud:

- a) Cumplir con su vocación de otorgar un excelente servicio;

- b) Cumplir con la función de prolongar y mejorar la calidad de vida de los pacientes;
- c) Aplicar los conocimientos y destrezas adquiridos;
- d) Incrementar y/o producir conocimientos y destrezas; y
- e) Alcanzar la realización profesional.

3.- Según la institución:

- a) Cumplir con su misión y propósito;
- b) Lograr sus objetivos;
- c) Mejorar la calidad de los servicios;
- d) Justificar la utilización de sus recursos y disminuir los costos futuros;
- e) Formar recursos humanos y producir conocimientos e innovaciones;
- f) Incrementar los servicios ofertados, ampliar y profundizar el mercado, asegurar la supervivencia; y
- g) Obtener beneficios financieros marginales.

4.- Según el conjunto económico del país:

- a) Incrementar el capital humano;
- b) Disminuir el costo económico y social de las enfermedades;
- c) Disminuir la dependencia externa;
- d) facilitar la entrada de divisas; y
- e) Aumentar el prestigio científico y técnico de la nación."¹³

- 61.- Ley General de Salud. Ob. cit. p. 64.
- 62.- Ibidem. p. 469.
- 63.- Ibidem. p. 64.
- 64.- Ibidem. p. 64.
- 65.- Cfr. Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit. pp. 86 y ss.
- 66.- Ley General de Salud. Ob. cit. p. 63.
- 67.- Ibidem. p. 67.
- 68.- Ley General de Salud. Ob. cit. p. 64.
- 69.- Ibidem. p. 64.
- 70.- Ibidem. p. 64.
- 71.- Ibidem. p. 470.
- 72.- Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit. p. 80.
- 73.- Cano Valle, Fernando. Ob. cit. p. 29.

- 61.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 64.
- 62.- *Ibidem*. p. 469.
- 63.- *Ibidem*. p. 64.
- 64.- *Ibidem*. p. 64.
- 65.- Cfr. Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit. pp. 86 y ss.
- 66.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 63.
- 67.- *Ibidem*. p. 67.
- 68.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 64.
- 69.- *Ibidem*. p. 64.
- 70.- *Ibidem*. p. 64.
- 71.- *Ibidem*. p. 470.
- 72.- Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. Ob. cit. p. 80.
- 73.- Cano Valle, Fernando. Ob. cit. p. 29.

CAPITULO SEXTO

ANALISIS DOGMATICO DE LOS DELITOS DE HOMICIDIO Y LESIONES, LOS CUALES PUEDEN CONFIGURARSE CON LA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS

En lo que se refiere a la posible configuración de los delitos de homicidio y lesiones por la obtención de órganos y tejidos de seres humanos, realizaremos un análisis dogmático de estos delitos. Primeramente debemos de decir qué es lo que significa delito; al respecto, nuestro Código Penal para el Distrito Federal en el artículo 7° ofrece una definición formal:

Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales!⁴

Otra definición en el mismo sentido, establece que "delito es el acto u omisión constitutivo de una infracción de la ley penal."⁵

Una definición jurídico substancial es la que concibe al delito como una conducta típica, antijurídica y culpable.

6.1. HOMICIDIO

La legislación penal para el Distrito Federal, regula al homicidio en el artículo 302, definiéndolo de la siguiente manera:

Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro!⁶

En este orden de ideas, debemos decir que esta disposición pretende proteger el bien tutelado de mayor jerarquía, que es la vida.

El sujeto activo de este delito, puede ser cualquier persona física; por su parte, el sujeto pasivo puede ser, también, cualquier persona física. En lo que se refiere al objeto material de este delito, será la persona física sobre la cual recae el daño, es decir, el sujeto que es privado de la vida.

En lo que se refiere al objeto jurídico, que es el bien jurídicamente tutelado por la ley, lo constituye la vida de la persona física.

En cuanto a la clasificación de este delito, se da de la siguiente manera:

- A) Por principio de cuentas, se trata de un delito básico, toda vez, que sirve de base, ya que de él se derivan otros, que tienen por objeto proteger el mismo bien jurídico tutelado.
- B) Es independiente porque tiene existencia por sí mismo, y no hay la necesidad de que haya otra conducta para que pueda configurarse.
- C) Es simple porque en el delito de homicidio la lesión jurídica es única.
- D) Es un delito de acción debido a que el sujeto activo realiza una actividad para privar de la vida a otro sujeto, pero también se puede dar el delito de homicidio por una omisión, pero sería la de comisión por omisión, de lo cual nos ocuparemos en el siguiente inciso.

En lo referente a que el delito se pueda configurar por una comisión por omisión, se da cuando se deja de hacer algo que se tiene obligación de hacer, porque así lo dispone la ley y con esto se daña el bien jurídico tutelado; en el caso que nos ocupa, si se deja de hacer algo que se tiene obligación de realizar y debido a esta conducta se priva de la vida a una persona, habrá homicidio de comisión por omisión.

E) Es unisubsistente, porque para que exista el delito de homicidio, sólo se necesita de un acto.

F) Es un delito de resultado material debido a que hay un resultado, una alteración en el mundo exterior.

G) Es instantáneo, porque al momento de cometer la conducta o la omisión se consuma el delito.

H) Es un delito de daño, porque cuando existe delito de homicidio se afecta el bien jurídico tutelado.

Así tenemos, que por lo que se refiere a los trasplantes sí puede existir homicidio, ya que tanto el donante como el receptor pueden perder la vida al momento de la operación, con lo que se estaría cayendo en el ilícito de homicidio, porque habría un nexo causal, entendiéndose por éste, "aquel que une a la conducta con el resultado típico", porque con motivo de la operación se está privando de la vida, y es aquí donde surge la gran duda, ¿Hasta dónde puede existir una causa de justificación en esa conducta? porque si bien es cierto, se está actuando en ejercicio de un derecho, lo cual, se regula en la fracción VI del artículo 15 del referido Código Penal, donde se establece:

El delito se excluye cuando:

VI.- La acción o la omisión se realicen en cumplimiento de un deber jurídico o en ejercicio de un derecho, siempre que exista necesidad racional del medio empleado para cumplir el deber o ejercer el derecho, y que este último no se realice con el sólo propósito de perjudicar a otro.¹⁸

Desde mi punto de vista existe una causa de justificación, porque aunque se está privando de la vida a una persona o a ambas personas, es decir, al donante y al receptor, los dos habían recibido información sobre los riesgos de la operación y más aún habían otorgado previamente su consentimiento. Es por esto, que yo defiendo la postura de que existe una causa de justificación, lo cual constituye el aspecto negativo de la antijuridicidad.

Por otro lado, es preciso señalar que no existe jurisprudencia al respecto que nos pudiera en un determinado momento resolver esta controversia.

Además, se trata de una conducta culposa, porque se produce un resultado típico que no previó confiando en que no se produciría. Por lo tanto diré que sí existe homicidio, pero existe una causa de justificación, con lo cual, se le estaría quitando la antijuridicidad al delito.

Otro gran problema que existe, es el que se ha suscitado con motivo de los trasplantes de corazones, ya que cuando se pretende realizar un trasplante de esta naturaleza, se utiliza el concepto de muerte cerebral, al cual ya nos hemos referido en el texto de esta tesis. La controversia surge porque la toma del corazón sano

se realiza cuando aún se encuentra latiendo, con lo cual, desde mi particular punto de vista, se trata de un homicidio calificado, porque aunque se tenga la autorización de los disponentes secundarios, y se haya comprobado la muerte cerebral, el corazón aún está latiendo, con lo cual no podemos decir que la persona esté muerta.

El concepto que debemos de utilizar de muerte, se da cuando hay un paro total de todas las funciones y no cuando haya la llamada muerte cerebral; una definición muy acorde es la siguiente: "La muerte es un fenómeno fisiológico integral que sólo se produce cuando cesan las intercorrelaciones orgánicas funcionales de aquellos órganos que hacen posible las condiciones físicas y químicas del medio interno, esto es, cuando dejan de funcionar completamente el corazón, los pulmones y el cerebro."⁹

Debido a lo anterior, si se toma el corazón, aún latiendo de una persona, estaríamos en la hipótesis de que se trata de un homicidio calificado.

Debido a lo anterior, estamos en presencia de una conducta dolosa, porque conociendo el resultado típico, acepta la realización del hecho previsto por la ley.

6.2. LESIONES

Nuestro Código Penal regula el delito de lesiones en el artículo 288, donde se establece:

Bajo el nombre de lesión, se comprenden no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa⁹⁹.

Lo que este tipo penal pretende proteger es la integridad corporal.

En lo que se refiere al sujeto activo del delito de lesiones es aquel que comete la conducta ilícita, por lo tanto, sólo lo puede cometer una persona física.

En lo que se refiere al sujeto pasivo de este delito, que es sobre quien recae la conducta antijurídica, sólo puede ser objeto de ella una persona física.

El objeto material, es el sujeto sobre el cual recae la conducta típica.

A continuación analizaremos la forma de clasificación de este delito:

A) Se trata de un delito de acción, porque debe de haber una actividad para lograr provocar esas lesiones.

B) Al igual que en el delito de homicidio, puede haber lesiones por omisión, pero en este caso estaríamos hablando de omisión simple, porque si se deja de hacer algo que se tiene obligación de hacer y con esto se altera la salud, existe una lesión.

C) Además, se trata de un delito unisubsistente, porque para su integración se requiere de un sólo acto y con esto existir las lesiones.

D) Es un delito instantáneo con efectos permanentes, porque "en ese instante se afecta el bien jurídico, pero sus consecuencias permanecen durante algún tiempo."

E) Se trata de un delito de resultado material, porque hay una alteración en el mundo exterior.

F) Es un delito de daño, porque efectivamente se afecta el bien jurídico tutelado que es la integridad corporal de las personas físicas.

G) Además, es un delito que sirve de eje y del cual se derivan otros, por lo tanto, se trata de uno de los llamados delitos básicos.

H) Es un delito autónomo o independiente porque tiene existencia por sí mismo.

Después de haber realizado el estudio dogmático de este delito, podemos decir que al realizarse un trasplante se pueden provocar lesiones, pero pueden existir lesiones diversas, ya que el Código Penal para el Distrito Federal regula varios tipos de lesiones de acuerdo a la afectación que se sufre, a continuación transcribiré los artículos que regulan los tipos de lesiones:

ARTICULO 269.- Al que infiera una lesión que no ponga en peligro la vida del ofendido y tarde en sanar menos de quince días, se le impondrán de tres días a cuatro meses de prisión o de 10 a 30 días multa. Si tardare en sanar más de quince días se le impondrán de cuatro meses a dos años de prisión o de 60 a 270 días multa.

ARTICULO 291.- Se impondrán de tres a cinco años de prisión y multa de trescientos a quinientos pesos, al que infiera una lesión que perturbe para siempre la vista, o disminuya la facultad de oír, entorpezca o debilite permanentemente una mano, un pie, un brazo, una pierna, o cualquier otro órgano, el uso de la palabra o alguna de las facultades mentales.

ARTICULO 292.- Se impondrá de cinco a ocho años de prisión al que infiera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable, la inutilización completa o la pérdida de un ojo, de un brazo, de una mano, de una pierna o de un pie, o de cualquier otro órgano; cuando quede perjudicada para siempre, cualquier función orgánica o cuando el ofendido quede sordo, impotente o con una deformidad incorregible.

Se impondrán de seis a diez años de prisión, al que infiera una lesión a consecuencia de la cual resulte incapacidad permanente para trabajar, enajenación mental, la pérdida de la vista o del habla o de las funciones sexuales.

ARTICULO 293.- Al que infiera lesiones que pongan en peligro la vida, se le impondrá de tres a seis años de prisión, sin perjuicio de las sanciones que le correspondan conforme a los artículos anteriores.⁸²

De lo anterior se desprende que al realizarse un trasplante, pueden ocasionarse cualquiera de los cuatro tipos de lesiones que regula nuestro Código Penal, pero al igual que en el delito que analizamos en el inciso anterior, el médico que haya realizado el trasplante, se encuentra amparado por una causa de justificación, que es el ejercicio de un derecho y que como anteriormente transcribí se encuentra regulado en la fracción VI del artículo 15 del multicitado Código Penal

Por otro lado, y al igual que en el delito de homicidio que estudiamos en el párrafo anterior y después de haber realizado una minuciosa búsqueda en la Suprema Corte de Justicia de la Nación, no existe jurisprudencia en este sentido, que en un determinado momento nos pudiera resolver la controversia planteada y que es muy factible que se pueda suscitar.

74.- *Código penal para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal.* Editorial Porrúa, S.A. México, 1996. p. 2.

75.- De Pina Vara, Rafael. Ob. cit. p. 219.

76.- *Código Penal.* Ob. cit. p. 88.

77.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. *Derecho Penal.* Editorial Harla, Primera edición. México, 1993. p. 132.

78.- *Código Penal.* Ob. cit. p. 5.

79.- Jiménez Huerta, Mariano. *Derecho Penal Mexicano.* Editorial Porrúa, S.A. México, 1979, Tomo II. p. 26.

80.- *Código Penal.* Ob. cit. pp. 86 y 87.

81.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. Ob. cit. p. 60.

82.- *Código Penal.* Ob. cit. p. 87.

CAPITULO SEPTIMO

ANALISIS DOGMATICO DEL DELITO DE TRAFICO DE ORGANOS, TEJIDOS Y SANGRE DE SERES HUMANOS, PREVISTO POR LA LEY GENERAL DE SALUD

7.1. DELITO DE TRAFICO DE ORGANOS, TEJIDOS Y SANGRE DE SERES HUMANOS

El tráfico de órganos, tejidos y sangre de seres humanos, se regula de los artículos 459 al 462 de la Ley General de Salud, los cuales a continuación transcribiré y posteriormente analizaremos.

Art. 459.- Al que por cualquier medio pretenda sacar o saque del territorio nacional sangre humana, sin permiso de la Secretaría de Salud, se le impondrá prisión de uno a diez años y multa por el equivalente de cien a quinientos días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Si el responsable es un profesional técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, a la pena anterior se añadirá suspensión en el ejercicio de su profesión u oficio hasta por cuatro años.

Art. 460.- Al que saque o pretenda sacar del territorio nacional derivados de la sangre humana, sin permiso de la Secretaría de Salud, se le impondrá prisión de uno a cinco años y multa por el equivalente de diez a ciento

veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Si el responsable es un profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, a la pena anterior se añadirá suspensión el ejercicio de su profesión u oficio hasta por cuatro años.

Art. 461.- Al que saque o pretenda sacar del territorio nacional órganos tejidos y sus componentes de seres humanos vivos o cadáveres, sin permiso de la Secretaría de Salud, se le impondrá prisión de uno a ocho años y multa por el equivalente de diez a ciento veinticinco día de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Si el responsable fuere un profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, a la pena anterior se añadirá suspensión en el ejercicio de su profesión u oficio hasta por cuatro años⁹³

Por lo que se refiere al sujeto activo de este delito, que es la persona que lo comete, será una persona física; en lo que se refiere al sujeto pasivo y que es quien recibe la afectación será el Estado.

El objeto material de este delito es el órgano, tejido o la sangre de un ser humano que se pretende sacar del territorio nacional o en un momento dado se saque del territorio.

El bien jurídico protegido en este delito es la salud pública.

En lo que se refiere a la clasificación de este delito a continuación la analizaremos:

A) Se trata de un delito de acción, porque se necesita de una actividad de una persona para pretender sacar o sacar del territorio nacional el objeto material de este delito.

B) Por otro lado, se trata de un delito de daño, porque efectivamente se afecta el bien jurídico tutelado.

C) En cuanto a su resultado, éste es formal porque no hay una alteración en el mundo exterior.

D) Se trata de un delito unisubjetivo, debido a que para su integración solamente requiere de la participación de un sujeto activo.

E) Además, es un delito unisubsistente porque para su integración se requiere de un solo acto.

F) En cuanto a su duración, es un delito instantáneo, porque en el momento que se realiza la conducta se produce el resultado y por lo tanto, la existencia del delito.

G) En cuanto a su persecución, este delito se persigue de oficio, ya que cualquier persona que tenga conocimiento de estos actos puede denunciar el ilícito.

H) Se trata de un delito autónomo, porque tiene existencia por sí mismo.

En lo que se refiere a la punibilidad de este delito, primeramente debemos distinguir entre punibilidad y pena.

"La punibilidad, es el merecimiento de una pena, no adquiere el rango de elemento esencial del delito, porque la pena se merece en virtud de la naturaleza del comportamiento. Adviértase que no son lo mismo punibilidad y pena; aquella es independiente de la norma en razón de la calidad de la conducta, la cual, por su

naturaleza típica, antijurídica y culpable, amerita la imposición de la pena; ésta, en cambio, es el castigo legalmente impuesto por el estado al delincuente, para garantizar el orden jurídico, es la reacción del poder público frente al delito."⁶⁴

Otra definición al respecto, señala que "punibilidad es la amenaza de una pena que contempla la ley, para aplicarse cuando se viola la norma."⁶⁵

"Pena es la restricción o privación de derechos que se impone al autor de un delito."⁶⁶

En el caso que nos ocupa, la punibilidad de los delitos se señala en el texto de cada artículo.

Además, debemos afirmar que las conductas previstas en dichos preceptos, no aceptan circunstancias atenuantes, es decir, aquellas que puedan disminuir la pena. Pero en cambio, sí existen circunstancias que agravan la pena, que se dará en el caso de que el autor de este delito sea un servidor público del sector salud, en cuyo caso, se agravará la pena.

En cuanto al aspecto negativo de la punibilidad, es decir, las excusas absolutorias, que son "aquellas que constituyen la razón o fundamento que el legislador consideró para que un delito, a pesar de haberse integrado en su totalidad, carezca de punibilidad",⁶⁷ estos ilícitos no prevén ninguna excusa absoluta.

En lo que se refiere a las condiciones objetivas de punibilidad, que son "determinadas circunstancias, exteriores al delito, independientes a la voluntad del agente, exigidas por la ley para que el hecho en cuestión sea punible."⁶⁸

Otra definición al respecto, señala que "son los requisitos que la ley señala eventualmente para que se pueda perseguir el delito".⁸⁰ En lo que se refiere al estudio de los artículos previstos en los artículos analizados en este capítulo, no se exige ninguna condición objetiva de punibilidad.

Por otro lado, en lo que se refiere a la tentativa, que "son los actos encaminados a la realización de un delito, si éste no se consuma por causas ajenas al querer del sujeto."⁸¹

En los artículos analizados y dada su redacción, no se admite la tentativa, toda vez, que basta que el sujeto activo pretenda sacar a saque del territorio nacional el objeto material de estos delitos, siempre que la conducta sea ilícita, es decir, sin la autorización correspondiente, que se debe de solicitar de la Secretaría de Salud, para que se configure el delito.

En cuanto a la participación que se pudiera presentar en estos delitos, debemos de señalar, que en ellos no se exige más que la intervención de un solo sujeto. Sin embargo, si se puede presentar la participación, en cuyo caso, "se considerará que el delito cometido por varios partícipes es uno solo; todos ellos son responsables del mismo y han de ser penados por su comisión."⁸¹

Debemos señalar que quien siempre va a existir es el autor material, que es "el que de manera directa y material ejercita el delito",⁸² en los casos que nos ocupa, el que saca o pretende sacar del territorio nacional órganos o tejidos o sangre de seres humanos.

También puede existir un autor intelectual o moral, "que es el que determina a otro, imputable, culpable o no, para que aquella lo ejecute."³³

Además, en grado de participación puede haber cómplices, que son aquellos, que ayudan, mediante acuerdo previo a la persona que pretende cometer el delito; asimismo, pueden existir encubridores, que son "aquellos que realizan en favor del infractor una acción posterior a la ejecución del delito, sin que medie previamente acuerdo alguno."³⁴

Puede existir el cómplice connivente, "que es el que guarda silencio acerca de los hechos delictuosos, que sabe van a cometerse o se están cometiendo, en los que participa negativamente por un acuerdo tácito que deriva de su propia actitud pasiva."³⁵

También pueden existir los autores inmediatos y los mediatos, siendo los inmediatos los que se identifican con los autores materiales.

Mientras que los autores mediatos son aquellos de que se valen, como inimputables o exentos de responsabilidad para cometer el delito. Este, sí se puede dar, cuando una persona ordena a un inimputable que pase un órgano a otro país.

Por lo que se refiere al concurso, debemos decir, se da cuando el sujeto activo ejecuta diversos delitos mediante actos distintos, o bien cuando uno sólo produce más de un delito.

Además, debe distinguirse que existe concurso ideal y real, los cuales a continuación analizaremos:

a) Concurso ideal o formal: "Cuando con una sola conducta se producen varios resultados típicos"⁶⁶. Este concurso sí se puede presentar en la figura que estamos analizando, ya que con un solo acto, que es el de sacar el objeto material del territorio nacional, se está cometiendo tráfico, pero además se está incurriendo en un delito de omisión porque no se pidió la debida autorización a la Secretaría de Salud; más aún al sacarlo ya se tiene otro fin que es el de comercialarlo en el país al que se pretende llevar, con esto hay una sola conducta pero ya hay tres resultados, el artículo 462, fracción II, de la mencionada ley, prevé el comercio de órganos, tejidos y sangre de seres humanos, al respecto señala:

Art. 462.- Se impondrán de seis a dos años de prisión y multa por el equivalente de veinte a ciento cincuenta días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate;

II.- Al que comercie con órganos, tejidos incluyendo la sangre y sus componentes, cadáveres, fetos o restos de seres humanos⁶⁷

La sanción que se impondrá, se resuelve de acuerdo a lo previsto por el artículo 64, primer párrafo del Código Penal, que establece:

Art. 64.- En caso de concurso ideal, se aplicará la pena correspondiente al delito que merezca la mayor, la cual se podrá aumentar hasta en una mitad más del máximo de duración, sin que pueda exceder de las

máximas señaladas en el título segundo del libro primero.⁹⁹

b) Por otro lado, el concurso real o material, "se da cuando con varias conductas se producen diversos resultados."¹⁰⁰

Este concurso sí se puede presentar, ya que al cometer cualquiera de los ilícitos previstos por los artículos antes transcritos, si es descubierto y priva de la vida al que lo descubre para que no lo denuncie o no lo pueda detener, estaríamos hablando de dos conductas y de dos resultados distintos.

Asimismo, la sanción será de acuerdo con lo previsto por el artículo 64, segundo párrafo, de nuestro Código penal, que establece:

Art. 64.- En caso de concurso real se impondrá la pena del delito que merezca la mayor, la cual podrá aumentarse con las penas que la ley contempla para cada uno de los delitos restantes, sin que exceda del máximo señalado en el Título Segundo del Libro Primero. Cuando el concurso real se integre por lo menos con un delito grave, la autoridad judicial impondrá la pena del delito que merezca la mayor, la cual deberá aumentarse con cada una de las penas de los delitos restantes, sin que exceda del máximo señalado antes mencionado.¹⁰⁰

Además de los casos antes señalados, puede presentarse como delito continuado, que es aquel "que corresponde a un mismo tipo penal o que afectan a un mismo bien jurídico, pero todos los cuales se ha convenido en reunir en una sola unidad: bien por corresponder a un solo propósito, o mejor por la similitud de

elementos, condiciones o circunstancias que objetivamente concurren en su ejecución y los ligan para formar la unidad de un solo delito."¹⁰¹

Lo anterior sí se puede configurar, si el delincuente saca ilegalmente de México órganos y tejidos pertenecientes a un cadáver, lo que realiza a través de varios viajes al extranjero, hasta concluir su propósito.

En caso de presentarse el delito continuado la sanción será de acuerdo a lo previsto por el último párrafo del multicitado artículo 64 de nuestro Código Penal, que establece:

En caso de delito continuado, se aumentará de una mitad hasta las dos terceras partes de la pena que la Ley prevea para el delito cometido, sin que exceda del máximo señalado en el Título Segundo del Libro Primero.¹⁰²

De acuerdo a investigaciones realizadas en el Registro Nacional de Trasplantes, se me informó, que no era posible que se pudiera configurar el delito de tráfico en nuestro país; que hasta la fecha no existe ninguna denuncia al respecto, ni caso alguno que esté debidamente fundamentado, que lo que se dice al respecto a través de los medios de difusión no está fundamentado, porque en la Procuraduría General de la República no hay ninguna denuncia acerca del tráfico de órganos.

Además, señalan que no es posible el tráfico porque los órganos o tejidos de seres humanos a partir de que son separados del cadáver o de una persona con vida deben de ser trasplantados en un lapso muy breve, porque si no se trasplantan en ese tiempo ya

no funcionan, y que el poco tiempo que pueden estar sin ser trasplantarse deben de estar en sustancias químicas, las cuales no hay en nuestro país y son importadas de estados Unidos de América y tienen un costo muy elevado. A las personas no se les puede trasplantar cualquier órgano, sino que previamente se deben de realizar estudios de compatibilidad.

Por otro lado, en un artículo publicado en la revista selecciones acerca del tráfico de órganos, denominado "Tráfico de órganos : anatomía de una mentira", se informa lo siguiente: "Que es imposible que se de el tráfico de órganos, ya que, los órganos no pueden congelarse ni conservarse con sustancias químicas en un laboratorio; es necesario implantarlos en un lapso extremadamente breve: entre 48 y 72 horas si se trata de un riñón; 24 horas si se trata de un hígado; y 4 o 5 horas si es un corazón o un pulmón. Además debe haber compatibilidad sanguínea entre donante y receptor.

La realidad es que todas las noticias que se publican al respecto solamente son calumnias y noticias infundadas, es decir, se trata de periodistas que publican acerca del robo de menores para quitarles sus órganos, pero estos artículos carecen de fundamento, ya que cuando se entrevista a los periodistas que hacen esas publicaciones se retractan o guardan silencio.

Además, la Organización Mundial de la Salud hoy en día reconoce que no sabe de un solo caso de tráfico de órganos."¹⁰³

83.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 85.

84.- Castellanos Tena, Fernando. *Lineamientos Elementales de Derecho Penal*. Editorial Porrúa, S.A., Trigésimasexta Edición. México, 1996. p. 275.

85.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. Ob. cit. p. 90.

86.- *Ibidem*. p. 90.

87.- *Ibidem*. p. 92.

88.- Cuello Calón, Eugenio. *Derecho Penal*. Editorial Nacional, S.A., Novena Edición. México, 1953. p. 524.

89.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. Ob. cit. p. 93.

90.- Castellanos Tena, Fernando. Ob. cit. p. 287.

91.- Cuello Calón, Eugenio. Ob. cit. p. 547.

92.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. Ob. cit. p. 104.

93.- Carrancá y Trujillo, Raúl y Carrancá y Rivas, Raúl. *Derecho Penal Mexicano*. Editorial Porrúa, S.A., Décima Octava Edición. México, 1995. p. 674.

94.- *Ibidem*. p. 678.

95.- Pavón Vasconcelos, Francisco. *Manual de Derecho Penal Mexicano*. Editorial Porrúa, S.A., Decimosegunda Edición. México, 1995. 544.

96.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. Ob. cit. p. 38.

97.- *Ley General de Salud*. Ob. cit. p. 38.

98.- *Código Penal*. Ob. cit. p. 20.

99.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. Ob. cit. p. 38.

100.- *Código Penal*. Ob. cit. p. 20.

101.- Villalobos Ignacio. *Derecho Penal Mexicano*. Editorial Porrúa, S.A., Cuarta Edición. México, 1983. p. 250.

102.- *Código Penal*. Ob. cit. p. 20.

103.- Cfr. Chelmsinski, Rudolph. "Tráfico de Organos: Anatomía de una mentira". *Selecciones, Reader's Digest*. México, agosto de 1996. pp. 49 y ss.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Debemos de concluir que desde tiempos muy remotos ha existido preocupación acerca del manejo y disposición de las partes del cuerpo humano. Así tenemos que en el derecho romano no se aceptaba que se tuviera derecho sobre la vida o sobre las partes del cuerpo; en otras épocas y hasta nuestros días, se ha aceptado que sí tenemos un derecho de disposición sobre nuestro propio cuerpo, pero por disposición de la Ley está fuera del comercio y no puede ser susceptible de apropiación personal.

SEGUNDA.- En cuanto al inicio de los trasplantes, el antecedente más remoto de que se tiene noticia es el retablo que se encuentra en el altar mayor de la catedral de Palencia, España, en el cual se quiso reflejar el milagro atribuido a San Damián y a San Cosme, el cual se afirma, sucedió en el Siglo II, después de Cristo; y fue hasta 1667 en que se realizó la primera transfusión sanguínea en París.

TERCERA.- Por lo que respecta a la regulación jurídica en nuestro país, ésta se inició en 1928; el primer trasplante de que se tiene noticia, fue el trasplante de riñón realizado en 1963, en el Centro Médico Nacional.

CUARTA.- Asimismo, entre lo más importante que debemos contemplar es que la Ley General de Salud considera como un tejido a la sangre, y al definir la transfusión como un procedimiento, debemos de concluir que la transfusión de sangre es en realidad un trasplante de tejido. Es conveniente hacer referencia a que en lo relativo a los trasplantes, debemos hablar de disposición de órganos y no de donación ya que, el objeto de las donaciones son los bienes, es decir aquello que es objeto de apropiación y los órganos, tejidos o cadáveres humanos no son bienes por que son susceptibles de apropiación por eso hay que hablar de disposición y no de donación.

QUINTA.- Por otro lado, se puede hablar indistintamente tanto de trasplante, implante o de injerto.

Además, debemos aceptar que la disposición de órganos y tejidos es uno de los llamados derechos de la personalidad. En cuanto a la protección de la salud ésta tiene su fundamento en el artículo 4° Constitucional y de aquí se deriva toda la reglamentación jurídica de la disposición de órganos tejidos y cadáveres, siendo la autoridad competente para conocer de esto la Secretaría de Salud.

En lo que se refiere el trasplante, debemos decir que intervienen dos personas, que son el disponente y el receptor; en lo tocante al disponente, éste puede ser originario: que es la persona que disponga de las partes de su cuerpo para después de su muerte o para disponer de sus órganos que pueda donar en vida; o pueda ser disponente secundario: que son las personas autorizadas por la Ley para disponer de las partes del cuerpo de otra persona.

Asimismo, debemos señalar que la ley dispone que cuando se haya ordenado la necropsia el agente del Ministerio Público podrá dar su consentimiento para disponer de los órganos o tejidos humanos de cadáveres de seres humanos, previo agotamiento de los requisitos que la legislación de la materia señale.

SEXTA.- Debemos apuntar que los menores de edad, incapaces y personas que por cualquier circunstancia no puedan otorgar su consentimiento, no podrán ser disponentes. El único caso que la ley permite es tratándose de médula ósea, en cuyo caso, la ley dispensa el requisito de tener menos de 18 años, y el consentimiento de poder otorgar sus representantes legales.

SEPTIMA.- Otros casos que revisten gran importancia y que se regulan de una manera especial es el de mujeres embarazadas y personas privadas de su libertad; asimismo, la Ley establece cuáles son los órganos que pueden ser obtenidos en vida de las personas y cuales sólo podrán obtenerse de cadáveres, para lo cual, se debe haber comprobado la pérdida de la vida, de acuerdo a los signos para la certificación de la pérdida de la vida que establece la Ley General de Salud.

OCTAVA.- Para realizar el trasplante se necesita de la opinión o dictamen de por lo menos dos médicos.

NOVENA.- En lo relativo a los beneficios que se buscan con los trasplantes, el principal, es buscar el mejoramiento o recuperación de la función orgánica y por lo tanto incrementar la esperanza de vida del receptor.

DECIMA.- En lo que se refiere a la posible comisión de los delitos de homicidio y lesiones con motivo de los trasplantes, éstos si se pueden configurar, pero como lo mencioné en el capítulo respectivo, estas conductas están amparadas por una causa de justificación, que es el ejercicio de un derecho, cumplimiento de un deber, lo cual, le quita la antijuridicidad al delito, pero también existe una excepción, que es tratándose del trasplante de corazón en el que ha llegado a la conclusión de que sí existe homicidio calificado.

DECIMO PRIMERA.- Por otro lado, en lo que se refiere al delito de tráfico que prevé la Ley General de Salud, éste es muy difícil que se dé, por las circunstancias que rodean al trasplante y en lo que se refiere a las noticias dadas al respecto, éstas carecen de fundamento.

Lo que se pretende con la presente tesis es que se revise toda la legislación referente a los trasplantes de órganos y tejidos de seres humanos y se subsanen las lagunas en que se incurren y principalmente se diga cuál es la naturaleza del órgano y del cadáver, porque como ya se expresó, no se puede decir tajantemente que se trata de una cosa.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Amuchategui Requena, Irma Griselda. *Derecho Penal*. Editorial Harla, Primera Edición. México, 1993.
- 2.- Cano Valle, Fernando. *Derechos Humanos y Trasplantes de Organos*. Comisión Nacional de Derechos Humanos, Primera Edición. México, 1992.
- 3.- Carrancá y Trujillo, Raúl y Carrancá y Rivas, Raúl. *Derecho Penal Mexicano*. Editorial Porrúa, S.A., Décima Octava Edición. México, 1995.
- 4.- Castán Tobeñas, José. *Los Derechos de la Personalidad*. Instituto Editorial Reus. Madrid, 1952.
- 5.- Castellanos Tena, Fernando. *Lineamientos Elementales de Derecho Penal*. Editorial Porrúa, S.A., Trigésimosexta Edición. México, 1996.
- 6.- Castro Villagrana, Bernardo. *Los Trasplantes de Corazones ¿Ciencia o Aventura?* Editorial Nuestro Tiempo, S.A. México, 1970.
- 7.- Cuello Calón, Eugenio. *Derecho Penal*. Editorial Nacional, S.A., Novena Edición. México, 1953.
- 8.- *Diez Problemas de Salud en México y los Derechos Humanos*. Comisión Nacional de Derechos Humanos. Primera Edición. México, 1992.
- 9.- Domínguez García Villalobos, Jorge Alfredo. *Algunos Aspectos Jurídicos de los Trasplantes de Organos*. Editorial Porrúa, S.A. México, 1993.
- 10.- Domínguez Martínez, Jorge Alfredo. *Derecho Civil*. Editorial Porrúa, S.A., Segunda Edición. México, 1990.

- 11.- Fernández Aguirre, Arturo. *Derecho de los Bienes y de las Sucesiones*. Editorial José M. Cajica Jr., S.A., Segunda Edición. Puebla, Puebla, 1972.
- 12.- Galindo Garfias, Ignacio. *Derecho Civil*. Editorial Porrúa, S.A., Decimocuarta Edición. México, 1995.
- 13.- Gutiérrez y González, Ernesto. *El Patrimonio*. Editorial Porrúa, S.A., Quinta Edición. México, 1995.
- 14.- Jiménez Huerta, Mariano. *Derecho Penal Mexicano*. Editorial Porrúa, S.A. México, 1979, Tomo II.
- 15.- Osorio y Nieto, César Augusto. *Delitos Federales*. Editorial Porrúa, Primera Edición. México, 1994.
- 16.- Pacheco E., Alberto. *La Persona en el Derecho Civil Mexicano*. Panorama Editorial, S.A., Primera Edición. México, 1985.
- 17.- Pavón Vasconcelos, Francisco. *Manual de Derecho Penal Mexicano*. Editorial Porrúa, S.A., Decimosegunda Edición. México, 1995.
- 18.- Romeo Casabona, Carlos María. *Los Trasplantes de Organos*. Bosch Casa Editorial, S.A., Primera Edición. Barcelona, España, 1978.
- 19.- *Seminario de Salud y Derechos Humanos*. Comisión Nacional de Derechos Humanos. Primera Edición. México, 1991.
- 20.- Tortora J., Gerard. *Principios de Anatomía y Fisiología*. Editorial Harla, Quinta Edición. México, 1989.
- 21.- Villalobos, Ignacio. *Derecho Penal Mexicano*. Editorial Porrúa, S.A., Cuarta Edición. México, 1983.

LEGISLACION CONSULTADA

- 1.- Código Civil para el Distrito Federal. Editorial Porrúa, S.A., 64a Edición. México, 1995.
- 2.- Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal. Editorial Sista, S.A. de C.V. México, 1996.
- 3.- Código Federal de Procedimientos Penales. Editorial Sista, S.A. de C.V. México, 1996.
- 4.- Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal. Editorial Porrúa, S.A. México, 1996.
- 5.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa, S.A., 113a Edición. México, 1996.
- 6.- Diario Oficial de la Federación de la Federación del 14 de noviembre de 1988.
- 7.- Diario Oficial de la Federación del jueves 23 de marzo de 1989.
- 8.- Diario Oficial de la Federación del 10 de agosto de 1989.
- 9.- Diario Oficial de la Federación del lunes 23 de diciembre de 1991.
- 10.- Ley General de Salud. Editorial Porrúa, S.A., Decimosegunda Edición. México, 1995.

D I C C I O N A R I O S C O N S U L T A D O S

- 1.- Cortada, Francisco Javier. *Diccionario Médico Labor*. Editorial Labor, S.A. Buenos Aires, Argentina, 1970.
- 2.- De Pina, Rafael y De Pina Vara, Rafael. *Diccionario de Derecho*. Editorial Porrúa, S.A., Vigésimosegunda Edición. México, 1996.
- 3.- *Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color*. Océano Grupo Editorial, S.A., Edición 1996. Barcelona (España), 1996.
- 4.- *Diccionario Enciclopédico Quillet*. Editorial Cumbre, S.A., Doceava Edición. México, 1983, Tomo VII.
- 5.- *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas*. Salvat Mexicana de Ediciones, S.A. de C. V., Undécima Edición. México, 1980.

R E V I S T A S

- 1.- Chelmski, Rudolph. "Tráfico de Organos: Anatomía de una mentira", *Selecciones, Reader's Digest*. México, agosto de 1996.