

273  
21



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS  
PROFESIONALES  
" ACATLAN "**

**FACULTAD DE DERECHO**

**TRANSPLANTE DE ORGANOS HUMANOS**

**T E S I S**

**PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO**

**PRESENTA:**

**ALUMNA: MARTHA PALMA HERNANDEZ**

**NUMERO DE CUENTA: 8849213-8**

**ASESOR DE TESIS**

**LIC. MIGUEL GONZALEZ MARTINEZ**



**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## **DEDICATORIAS**

**Gracias a mi Dios Padre  
que me diste la vida  
y ahora permitirme cumplir  
con uno más de mis objetivos  
en los que siempre has estado  
presente;  
A tí, con Amor y Respeto**

**A mis padres:  
Ma. de Jesús Hernández Hernández  
José Palma Muñoz  
Guías incansables en los momentos difíciles  
impulsándome con su ejemplo,  
a ser alguien en la vida.  
Gracias por depositar  
en mí su confianza y ahora compartir  
juntos este momento**

**A mi hermana:  
Ma. de Jesús Palma Hernández  
Junto a mí, tu confianza y amor  
Tu esperanza en mí por siempre  
sin interés alguno.  
Tu luz hoy y siempre  
va conmigo.  
Gracias amiga mía.**

**A tí que eres mi inspiración y ternura,  
que me das fuerzas para luchar  
en esta vida y lograr hacer de tu  
personita un hombre ejemplar.**

## **A MI ASESOR DE TESIS**

LIC. MIGUEL GONZALEZ MARTINEZ  
POR IMPULSARME Y APOYARME A  
CONCLUIR EL PRESENTE TRABAJO A  
USTED MI RESPETO Y AGRADECIMIENTO  
GRACIAS.

## **A MIS SINODALES**

Gracias por su dedicación en la revisión  
y orientación de este trabajo.

## **A MI ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES “ACATLAN”**

Quien dio albergue a mi persona  
y pilar de mi conformación profesional  
“GRACIAS”

# INDICE

	Página
<b>INTRODUCCION</b>	1
<b><u>CAPITULO I</u></b>	
<b>ANTECEDENTES GENERALES.</b>	
1. Reseña Histórica.	5
2. Estadística de Pacientes que requirieron transplante de algún órgano.	10
3. Control y tratamiento previo en pacientes que requieren transplante de algún órgano.	17
4. Procedimiento para adquirir órganos.	27
<b><u>CAPITULO II</u></b>	
<b>CUERPO HUMANO</b>	
1. Conformación.	34
2. Organos, Sistemas y Sangre.	41

3. Vida, Enfermedad y Muerte.	60
3.1. Cuerpo con Vida.	62
3.2. Cuerpo sin Vida.	63
4. Organos susceptibles de transplante.	65

### **CAPITULO III**

#### **LEGISLACION APLICABLE AL TRANSPLANTE DE ORGANOS**

1. Ley General de Salud.	67
2. Código Penal Federal y Estado de México.	84
3. Leyes Complementarias: Código Civil.	101
4. Autorización y Documentación.	108

### **CAPITULO IV**

#### **EL MINISTERIO PUBLICO.**

1. Como nace la Institución del Ministerio Público	112
2. El Ministerio Público como Representante	

<b>Social y Legal.</b>	<b>114</b>
<b>3. El Artículo 21 Constitucional.</b>	<b>119</b>
<b>4. Presencia del Ministerio Público ante el Tráfico ilícito de Organos (Elementos del Tipo Penal y Probable Responsabilidad)</b>	<b>125</b>
<b>5. Determinaciones del Ministerio Público.</b>	<b>130</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>139</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>142</b>

## **INTRODUCCION**

El desarrollo del tema transparente de órganos humanos, nace de la inquietud personal y de importancia que representa a la sociedad en general, en virtud de la trascendencia que tiene el prolongar la vida del ser humano cuando la Salud se encuentra alterada por determinada circunstancia, buscando el reemplazo de un órgano que debe ser donado libre de coacción física o moral tal y como lo establece nuestra legislación. Intervención Quirúrgica que es posible llevar a cabo gracias a los avances técnicos de la medicina moderna.

Por ello el abordar el trabajo en estudio, se habla de evolución del trasplante de órganos humanos en pacientes que lo requirieron, previo control y tratamiento para someterse al mismo, siguiendo todo un proceso médico legal para estar en aptitud idónea y aceptar el trasplante.

Se hace hincapié en conocer la anatomía y funcionalidad de nuestro cuerpo, sin olvidar lo que significa la Vida, la Enfermedad y la muerte, en esa última se señalan siete puntos con los cuales se considera muerta una persona,

momento oportuno para la toma de algún o algunos órganos susceptibles de trasplante, así como tejidos aptos para injerto, sin olvidar el marco legal existente en nuestro País que controla y señala el procedimiento para la toma de órganos humanos con fines terapéuticos o de docencia, así como las penas que la propia Ley General de Salud señala, en caso de incurrir en la toma ilícita de algún órgano. No debemos pasar por alto los Derechos de la personalidad ya que el ser humano tiene la capacidad para ser titular de derechos o sujeto de obligaciones; y una vez extinguida la personalidad se pierden algunos derechos y obligaciones pero otros subsisten como lo es el respeto debido al cadáver.

Así mismo se describen las autoridades competentes que en forma conjunta establecen bases de coordinación para la disposición del cuerpo o de algunas partes del mismo, observando los lineamientos legales establecidos.

Por último al referirnos a la Institución del Ministerio Público resaltamos la importancia de su función ante la sociedad como representante de la misma, haciendo observar la Ley, promoviendo la investigación y represión de los delitos.

En razón a esto se propone que el personal del Ministerio Público se actualice en el área de medicina con el fin de que de fe en el momento de la toma de órganos autorizados. Y para el caso de la comisión de algún ilícito poder integrar y determinar debidamente el ejercicio de la Acción Penal, ya que en ocasiones la falta de conocimiento en el área médica sólo motiva que las indagatorias se determinen en reserva.

**CAPITULO I**  
**ANTECEDENTES GENERALES**

- 1.- RESEÑA HISTÓRICA
- 2.- ESTUDIO DE PACIENTES QUE REQUIRIERON TRANSPLANTE DE ALGUN ORGANO
- 3.- CONTROL Y TRATAMIENTO PREVIO EN PACIENTES QUE REQUIEREN TRANSPLANTE DE ALGUN ORGANO
- 4.- PROCEDIMIENTOS PARA ADQUIRIR ORGANOS

# **CAPITULO I**

## **ANTECEDENTES GENERALES**

### **1.- RESEÑA HISTORICA**

Los tratadistas franceses en materia de Salud Pública, realizaron un estudio sobre la toma de órganos, a través de un decreto Ministerial de fecha 20 de Octubre de 1947, que determina la reglamentación en su Artículo 27 del Código Administrativo, para que en lo sucesivo, el médico como el cirujano debían poder proveerse de injertos (córneas, arterias, piel, fragmentos óseos, glándulas, tejidos, muelas del juicio, etc.) y sangre para obtener efectos terapéuticos de transplatación reanimación, regeneración o devolución de la vista a los ciegos.”<sup>1</sup> Autorización que se da a los hospitales designados por el Ministerio de la Asistencia Pública, llevando a cabo sin demora la necropsia o la toma de órganos 24 horas tras el fallecimiento, siempre y cuando se considerará de interés científico o terapéutico, aún sin la autorización de los pacientes.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> C. SIMONIN. MEDICINA LEGAL JUDICIAL. Ed.. Jims. Barcelona 1973. Pág. 803 y 808

<sup>2</sup> ALFONSO QUIROZ CUARON. MEDICINA FORENSE. Ed.. Porrúa, S.A. México 1984. Pág. 555

Además de que deberían llenar su registro especial que firman; y en el cual transcriben: 1o. Una declaración de certificación del fallecimiento indicando la fecha y hora de este último: 2o. "Un protocolo de autopsia o de las extracciones (motivo y circunstancias de la operación, enumeración de órganos extraídos y nombre de los médicos encargados."<sup>3</sup> En tal circunstancia, "el transplante de órganos se ha realizado en forma satisfactoria en seres humanos durante más de 30 años. Por lo que el transplante se ha convertido en una alternativa terapéutica viable para muchos pacientes con enfermedades en etapa terminal, se considera el uso satisfactorio del transplante del riñón, páncreas, hígado, corazón, pulmón y médula ósea. Otras formas de terapéutica médica aceptadas son el transplante de piel y córnea y las transfusiones sanguíneas.

Este súbito aumento en el número de transplantes practicados y en la mejoría de los resultados clínicos se deben a los siguientes motivos:

- 1.- Adelantos a las técnicas quirúrgicas.
- 2.- Adelantos en las técnicas de preservación, de manera que pueden obtenerse órganos de donadores localizados en lugares distantes.

---

<sup>3</sup> C. SIMONIN. Ob. Cit. Pág. 808

3.- Legislación para considerar a la muerte cerebral y no al para cardíaco como definición de muerte, lo que ha aumentado la cantidad de donadores potenciales.

4.- Mejoría en la supervivencia de los receptores de transplante por adelantos en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones y otras complicaciones.

5.- Adelantos en el conocimiento de los mecanismos inmunológicos y del papel de la tipificación de tejidos en el rechazo de los injertos.

6.- Adelantos en los programas de inmunosupresión sobre todo con ciclosporina.

7.- Indemnización por los costos de los transplantes por las compañías de seguros.

La educación constante del público y del cuerpo legislativo y el establecimiento de diversas fundaciones y registros de órganos como la North American Transplant Coordinators Organization, con teléfono (818) 995- 7338, también han contribuido a contar con un número mayor de órganos donados.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> RUBENSTEIN Y FEDERMAN, MEDICINA. Ed., Scientific American, Inc. New York, USA, 1991. Pág. TAM. V-1.

El Lic. ALFONSO QUIROZ CUARON, al referirse al estudio legal sobre trasplantes en México asevera: "Por disposición del señor Presidente de la República el día 15 de mayo de 1969 se designo una comisión para que hiciera el estudio legal sobre trasplante de tejidos y órganos humanos; ya anteriormente la comisión de la Barra Mexicana de abogados había destacado que nuestro derecho no contiene disposiciones expresas al respecto y que de ello no puede deducirse una interpretación adversa a los trasplantes de órganos".

El Lic. QUIROZ CUARON al formular conclusiones respecto al capítulo XV, relativo a la "Tanatología Forense un concepto en crisis nuevas fronteras de muerte" expresa en el punto: 5 "Con atonía, el Estado designó hasta el 15 de mayo de 1969 una comisión. Para que hiciera el estudio legal sobre trasplantes de tejidos y órganos humanos. Integrada por representantes de la Procuraduría General de la República, de la Procuraduría General de Justicia del D.F. y T.F., de la Procuraduría de Salubridad y Asistencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado.

Es importante hacer notar que en el punto 3 de las conclusiones a que se hizo mención en el párrafo anterior el Lic. QUIROZ CUARON. añade que "Una muy distinguida comisión de la Barra Mexicana de Abogados consideró que antes de los trasplantes de corazón. en nuestro medio había sido de uso normal y frecuente las transfusiones y donaciones de sangre. trasplantes de tejidos. cesión de córneas, injertos óseos y trasplantes de riñones. no obstante lo cual hay pocas disposiciones legales al respecto; consideraron. también que de esto no puede derivarse una interpretación adversa a los trasplantes de órganos y tejidos."<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> ALFONSO QUIROZ CUARON. Ob. Cit. Págs. 559 y 560.

## 2.- ESTADISTICA DE PACIENTES QUE REQUIRIERON TRANSPLANTE DE ALGUN ORGANO.

Los Autores RUBENSTEIN y FEDERMAN en su libro Intitulado "MEDICINA". nos proporciona una Estadística de personas sometidas al programa de Diálisis y a Transplante de Riñón. entre el 1o de Enero y el 31 de Diciembre del año de mil novecientos ochenta. Para ello nos ilustran con una tabla gráfica que a continuación se produce.

	Pacientes sometidos a diálisis		Pacientes con transplante de donador cadaverico no emparentado (N=7.584)		Pacientes con tra donador viviente (N=3.484)
	Supervivencia a un año (%)	Supervivencia a tres años (%)	Supervivencia a un año (supervivencia del inferto) (%)	Supervivencia a tres años (supervivencia del inferto) (%)	Supervivencia a un año (supervivencia del inferto) (%)
Todos los pacientes	81	56	86 (56)	80 (56)	95 (75)
Edad (años)					
21 - 30	91	79	97 (59)	97 (59)	97 (79)
> 50	77	48	79 (52)	79 (52)	88 (68)
Enfermedad renal primaria					
Hipertensión	82	56	85 (52)	77 (37)	93 (65)
Glomerulonefritis	91	69	87 (55)	81 (45)	97 (76)
Diabetes mellitus	75	39	79 (50)	65 (39)	89 (69)
Enfermedad poliquística	95	78	81 (50)	77 (43)	91 (68)

**NOTA.** Los pacientes fueron tratados en EE.UU y habían entrado a programas de diálisis o habían sido sometidos a transplante entre el 1o de enero de 1977 al 31 de diciembre de 1980.

Y de la cual expresan:

En la tabla uno se resume la experiencia obtenida en los Estados Unidos en el Tratamiento de las enfermedades renales en la etapa terminal, durante los años de 1977 a 1980. Este cuadro indica la mejoría en la supervivencia de los pacientes y de los injertos cuando se comparan el transplante y la diálisis en todos los grupos. Las tasas más altas de supervivencia se observan con los donadores vivos emparentados. Sin embargo, es importante recordar que los pacientes seleccionados para transplante no necesariamente representan a todos los pacientes con enfermedad renal en etapa terminal.

En general, se ha demostrado que la supervivencia a uno y a tres años de los pacientes sometidos a diálisis es de 81% a 56% respectivamente. Para los enfermos que recibieron transplante de cadáver, las cifras equivalentes fueron del 86% a 78% y para los transplantes de donadores vivos emparentados fueron del 95% y 91%. Las tasas de supervivencia del riñón transplantado fueron menores que las tasas de supervivencia de los pacientes; esta diferencia se debe al hecho de que los individuos de un transplante fallido pueden tratarse con hemodiálisis. Los pacientes más jóvenes de 21 a 30 años de edad con más

posibilidad de ser sometidos a trasplante, mostraron tasas de supervivencia más altas que los pacientes de 50 años. En Estados Unidos de Norteamérica, más de la mitad de los pacientes sometidos a diálisis crónica son de edad avanzada, pero de éstos, sólo un poco más del 10% son receptores de trasplante. Cuando se analizan las cifras de acuerdo con la enfermedad renal primaria se observa que los pacientes diabéticos tienen las tasas de supervivencia más bajas, una alta incidencia de mortalidad por causas cardiovasculares.

Otro resumen de los resultados obtenidos con el trasplante renal indican que la tasa de supervivencia a un año en pacientes a los que se les colocó un riñón de donador vivo emparentado es del 97% (la supervivencia del injerto es mayor del 90%), en tanto que la tasa de supervivencia a un año en los que se transplantó riñón de un cadáver fue de 90 a 95% (la supervivencia del injerto fue de 70 a 80%). En los pacientes que sobreviven más de cinco años, la tasa de supervivencia del injerto es del 85%.

## **TRANSPLANTE DE PANCREAS**

El primer trasplante panocreatico se aplicó en 1966. Desde entonces se han realizado más de 850 trasplantes pancreáticos: los órganos de cadáver han proporcionado el 94% de las donaciones.

De los 852 trasplantes de páncreas se han realizado a nivel mundial, 305 estaban funcionando, en julio de 1986, y casi 200 de estos injertos han funcionado más de un año.

Estas cifras no reflejan los adelantos recientes en los resultados. Antes de 1977, la supervivencia del injerto era del 3%; de 1977 a 1983, del 25% y para 1983 se elevó a 36%

## **TRANSPLANTE HEPATICO**

La tasa de supervivencia de los pacientes se elevó en forma paulatina hasta 50% en 1981 y fue mayor en los pacientes menores de 18 años. El Doctor Starzl y sus colaboradores han realizado trasplantes hepáticos en más de 660 pacientes; 299 de ellos fueron transplantados entre 1981 y 1984, la mitad de

los pacientes transplantados por Starzl desde 1980 han sido niños; la supervivencia de los enfermos a un año es del 75% y a cuatro años del 70%. Los adultos en esta serie tuvieron supervivencia comparable de 65 y 50%. Cincuenta y dos pacientes se han sometido a un segundo trasplante: en nueve de estos, se han realizado tres trasplantes

El trasplante repetido suele practicarse por problemas de rechazo; los hígados donados no funcionales constituyen más de la mitad de los trasplantes repetidos restantes en adultos y las fallas técnicas contribuyen a una proporción similar en niños

### **TRANSPLANTE DE CORAZON Y CARDIOPULMONAR**

Después del primer trasplante cardiaco humano realizado por el Doctor Christiaan Barnard en la República de Sudáfrica. A partir de entonces, el número total de operaciones de trasplante cardiaco realizadas en todo el mundo ha sobrepasado las 1,500, de las cuales 450 se realizaron en 1984. El límite

máximo de edad para transplantar a los pacientes es de 50 a 59 años de edad. La experiencia con el trasplante cardiopulmonar en la actualidad excede 250 casos. y el procedimiento se ha realizado en más de 55 ocasiones de Stanford. El periodo de espera es más prolongado para el trasplante cardiopulmonar que para el trasplante cardiaco. En Stanford, la supervivencia es menor a los pacientes con trasplante cardiopulmonar (71%) que en los receptores de trasplantes cardiacos (mayores de 80%)

### **TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA**

El trasplante de médula ósea humana fue descrito por primera vez en Estados Unidos de Norteamérica en 1957.

Gran parte de la experiencia con el trasplante de médula osea se ha obtenido del trabajo del Dr. Donnall Thomas y sus colaboradores de la Universidad de Washington, en Seattle, en donde más de 3,000 pacientes han sido sometidos a este procedimiento, en todo el mundo se han practicado más de 20,000 trasplantes de médula ósea. En la actualidad este tipo de trasplantes se considera el tratamiento preferido o aceptado en pacientes menores de 30 a 40

años de edad que tienen un donador compatible y que sufren de anemia aplásica, leucemia.”<sup>6</sup>

Como dato estadístico, encontraremos que en la Ciudad de México, Distrito Federal; y en particular en el Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores al Servicio del Estado, “20 de noviembre”. En la Unidad e Transplante, se informa que en fecha 19 de febrero del año de 1975 se efectuó el primer transplante de riñón, por el Jefe de la Unidad, Dr. JAVIER CASTALLANOS COUTIÑO. Y a partir de esa fecha a la actualidad en dicho nosocomio se han realizado 650 transplantes de los cuales 532 pacientes siguen con vida. Y 118 pacientes han fallecido, indicándose en esta unidad, que estos últimos pacientes fenecidos en su mayoría adquirieron un riñón de cadáver, en tanto que se incrementa la probabilidad de vida del paciente cuando reciben un riñón de donador vivo.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> RUBENSTEIN Y FEDERMAN, OB. CIT. Págs. (TAM V-8 a TAM V-16)

<sup>6</sup> Fuente de Información Institucional (I.S.S.S.T.E.)  
Unidad de Transplantes del Hospital 20 de Noviembre, México, D.F. 1992

### 3.- CONTROL Y TRATAMIENTO PREVIO EN PACIENTES QUE REQUIEREN TRANSPLANTE DE ALGUN ORGANNO

“Debido a la puesta a punto de técnicas quirúrgicas complejas. en los últimos años ha sido posible proceder al transplante de órganos procedentes de donadores vivos o de cadáveres a receptores con necesidad de los mismos. se han conseguido éxitos parciales. a menudo sólo temporales en los transplantes de riñón. corazón. hígado. páncreas y pulmón. En la mayoría de los casos la causa de ese fracaso es debida al rechazo del injerto.

Los injertos utilizados pueden proceder de un individuo de la misma especie (aloinjerto). o de individuos de la misma especie con idéntica constitución genética como ocurre con los gemelos univitelinos (injerto singenético) o de cepas de animales en los que todos los individuos son genéticamente idénticos o entre animales de distintas especies (xenoinjertos).”<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Autor: FERRERAS ROZMAN, Medicina Interna. Tomo II  
Editorial Marín, 1976. Pág. 1071

## **EL RECEPTOR**

El paciente que requiere trasplante de algún órgano se le denomina "RECEPTOR" y al respecto el Autor R. Yorke Calne en su libro titulado "Injerto de Organos" redacta lo siguiente:

"El ofrecer un injerto de órgano, presupone que ya todos los tratamientos alternativos de naturaleza menos drástica han sido ensayados y que carece de valor y en caso de nefropatías, la diálisis no es preferible para el paciente. Después de su evaluación completa y cuidadosa, debe concluirse que sin el injerto del órgano, el paciente fallecerá en poco tiempo y que la calidad de su vida será tan deficiente, como para hacerle la existencia intolerable.

Deberá explicarse por completo al paciente y a sus familiares que no se puede garantizar el éxito de un injerto y que habrá riesgos quirúrgicos de una magnitud tal que dependerá del órgano injertado. Existirán también graves peligros de complicaciones debidas al tratamiento inmunosupresivo, infección en especial y los estigmas del síndrome de Cushing.

Se requerirá de vigilancia médica y esto implicará la toma de numerosas muestras de sangre. Pueden ser necesarias y esenciales pruebas invasivas y molestas como la arteriografía.

No existen asuntos legales especiales relacionados con el receptor, pero se puede vislumbrar litigio posterior, debido a los intentos por los receptores potenciales de presionar a familiares y amigos a que donen un riñón o a recompensar económicamente por la misma finalidad."<sup>8</sup>

"En nuestro país, el paciente con insuficiencia renal crónica es candidato a transplante de órgano (Riñón). Y que para su control y tratamiento es necesario reunir una serie de requisitos que en el caso especial de la Institución Hospitalaria "20 de Noviembre (I.S.S.S.T.E.)", cuenta con un protocolo de carácter interno, en el que una vez cubiertos y satisfechos todos esos requisitos, el paciente entra al programa de transplante de riñón. Fijándose para tal efecto la fecha en que se ha de efectuar el transplante.

---

Autor R. YORKE CALNE. "Injerto de Organos"  
(Temas Actuales de Inmunología)  
Edit. El Manual Moderno, S.A. México, D.F. 1976. Pág. 5 y 6.

Protocolo que a manera de ilustración, se anexa a esta investigación.”<sup>9</sup>

---

Fuente de Información Institucional (I.S.S.S.T.E.)  
Unidad de Transplante del Hospital 20 de noviembre, México, D.F. 1992

**I.S.S.S.T.E.**  
**SUBDIRECCION MEDICA**  
**CENTRO HOSPITALARIO "20 DE NOVIEMBRE"**  
**HOJA DE COMPUTO DONADOR O RECEPTOR**  
**TRANSPLANTE RENAL**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EXP: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
SEXO: \_\_\_\_\_ FECHA INGRESO A HEMODIALISIS \_\_\_\_\_  
DIAGNOSTICO DE LA IRC \_\_\_\_\_ No. DE TRANSFERENCIAS \_\_\_\_\_

**DATOS CLINICOS**

TA \_\_\_\_\_ CONTROLADA SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
PESO \_\_\_\_\_ TIPO DE FISTURA Y FECHA \_\_\_\_\_

**LABORATORIO**

Biometria hemática HB \_\_\_\_\_ HT \_\_\_\_\_ Leucocitos \_\_\_\_\_ Diferencial \_\_\_\_\_  
Glucosa \_\_\_\_\_ Urea \_\_\_\_\_ Creat \_\_\_\_\_ Ac Urico \_\_\_\_\_  
Na \_\_\_\_\_ K \_\_\_\_\_ Cl \_\_\_\_\_ Co2 \_\_\_\_\_ Albumina de 24 hrs. \_\_\_\_\_  
Exámen general de orina: Ph \_\_\_\_\_ Densidad \_\_\_\_\_ Albumina \_\_\_\_\_  
Sedimento \_\_\_\_\_  
Urocultivo \_\_\_\_\_  
Depuración de creatinina \_\_\_\_\_ Colesterol \_\_\_\_\_ Prot. Tot. \_\_\_\_\_  
Albumina \_\_\_\_\_ Globulina \_\_\_\_\_ Rel a/G \_\_\_\_\_  
Pruebas de función hepática: BI \_\_\_\_\_ BD \_\_\_\_\_ BT \_\_\_\_\_ TGO \_\_\_\_\_  
TGP \_\_\_\_\_ DHL \_\_\_\_\_ Antiguo Au \_\_\_\_\_ Ab/AV \_\_\_\_\_  
Fosf. Alcalina \_\_\_\_\_ Prueba especial \_\_\_\_\_  
Actividad reumática: Exudado faringeo \_\_\_\_\_  
Proteína C reactiva \_\_\_\_\_ Antiestreptolisinas \_\_\_\_\_  
Reacción de Mantoux \_\_\_\_\_  
CH 50% \_\_\_\_\_ C'3 \_\_\_\_\_ C'4 \_\_\_\_\_  
Inmunoglobulinas: Ig. G \_\_\_\_\_ IgA \_\_\_\_\_ IgH \_\_\_\_\_  
Célula LE \_\_\_\_\_ Ant. Antinucleo \_\_\_\_\_

Pruebas de coagulación: TPT \_\_\_\_\_ TP \_\_\_\_\_ TT \_\_\_\_\_

Fibrinogeno \_\_\_\_\_ Plaquetas \_\_\_\_\_

Biopsia renal \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **INTERCONSULTAS**

**Urologia** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Cardiologia** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Oftalmología** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Otorrinolaringología** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Neumología** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bucodentomaxilar** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Otros** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**mloz.**

## LOS RADIOLOGICOS

Radiografía de Tó PA \_\_\_\_\_  
OIA \_\_\_\_\_  
ODA \_\_\_\_\_  
Pericarditis \_\_\_\_\_

Urografía excretora \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nefrotomografía \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cistografía miccional \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Arteriografía renal \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Senos paranasales \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Otros Rx \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estudio de fondo de ojo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

BKG

---

---

EEG

---

---

mloz.

## ESTUDIOS DE HISTOCOMPATIBILIDAD

Receptor:

donador	1 CML	____%	MACB	_____
donador	2CML	____%	MACN	_____
donador	3CML	____%	MACH	_____

NEFRACT FECHA: \_\_\_\_\_

CONCLUSION: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4.- PROCEDIMIENTO PARA ADQUIRIR ORGANOS

En el Diario Oficial de la Federación de fecha miércoles 20 de febrero de 1985. El Lic. Miguel de la Madrid Hurtado; Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos en su considerado, párrafo número siete expreso: "Que el control sanitario de 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, por lo que es necesario que esta dependencia cuenta con los instrumentos legales y reglamentarios suficientes para ejercer eficazmente sus atribuciones." Y al continuar en su párrafo número ocho asevera "Que los avances científicos han logrado que los trasplantes de órganos y tejidos en seres humanos, representen un medio terapéutico, a veces único para conservar la vida y la salud de las personas, por lo cual la Ley General de Salud estableció, en su Título Decimocuarto, las bases legales conforme a las cuales deberá realizarse el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos." <sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Diario Oficial de la Federación. Miércoles 20 de Febrero de 1985. Pág. 26 y 27

Por lo que al redimirnos a la Ley General de Salud en su Título Decimocuarto, relativo al "Control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres, respectivamente.

Encontramos que efectivamente se enumeran una serie de bases legales que regulan la obtención de órganos, de las que con posterioridad se hará un análisis y estudio en el presente trabajo.

Y en base a dicha Ley, tenemos que la obtención de órganos se efectúa a través de donadores vivos y de cadáveres.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Ley General de Salud. Editorial Sista. S.A. DE C.V.  
(Actualizada hasta el mes de Marzo de 1992)

## **DONADOR VIVO**

“El extirpar un órgano de un individuo sano, podría considerarse técnicamente como un asalto. Si los procedimientos del procedimiento son aplicados por completo y se demuestra que el donativo del órgano es sincero, entonces el cirujano considera que puede pensarse en la intervención quirúrgica. El único órgano que puede removerse justificadamente de un donador viviente es el riñón. Se le deberá decir al donador que la operación es dolorosa y que no está exenta de riesgo.

Además, si se lesionase su riñón posteriormente, no habría reserva de función renal. Si, el donador es un gemelo univitelino, el éxito será aproximadamente de 90%; si el donador está perfectamente confrontado con su hermano, la cifra es aproximadamente del 80%, descendiendo a 60-70% para un familiar mal tipificado o no comparado y a 40-50% para un receptor no relacionado consanguíneamente.

En vista de estas cifras y de la fuerte motivación entre los familiares consanguíneos, éstos constituyen los únicos donadores vivientes comúnmente

empleados. Durante las últimas décadas la proporción de donadores vivos en relación con los cadáveres donantes ha declinado, siendo esta tendencia más notoria en Europa y Australia que en América del Norte.

### **CADAVERES DONADORES**

Las preocupaciones concernientes al uso de donadores vivos no se aplican a los cadáveres. La extirpación de los órganos de los fallecidos no puede dañarlos".<sup>12</sup>

Los autores Rubenstein y Federman anotan: "Los cadáveres son la principal fuente de abastecimiento de órganos para todos los trasplantes, excepto el de la médula ósea, y la obtención de órganos de cadáveres suele ser iniciada por el médico que atendió en vida al difunto por lo tanto, todos los médicos deben conocer los criterios para la selección de órganos obtenidos de cadáveres en vista de que la escasez de órganos sanos es el factor más importante que limita el trasplante.

---

<sup>12</sup> Autor: R. YORKE CALNE. Ob. Cit. Pág. 6 y 7

En general, se aceptan las donaciones de pacientes vivos o de órganos obtenidos de cadáveres de 1 a 60 años de edad para el trasplante renal la pero sólo hasta los 40 a 45 años de edad para la donación de corazón y corazón-pulmón; las excepciones a estos criterios de edad se establecen en cada caso".<sup>13</sup>

Respecto al donador cadavérico. En el Centro Hospitalario 20 de Noviembre (I.S.S.S.T.E.), se lleva a cabo un control interno, para la extirpación y donación de órganos de cadáver, mediante una carta de autorización para la mencionada extracción de órganos. La que se reproduce a continuación:<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Autores: RUBENSTEIN Y FEDERMAN. Ob. Cit. Pág. TAM V-1 a TAM V-2

<sup>14</sup> Fuentes de Información Institucional (I.S.S.S.T.E.)  
Unidad de trasplantes del Hospital 20 de noviembre, México, D.F., 1992

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE  
LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO**

**HOSPITAL REGIONAL 20 DE NOVIEMBRE  
AUTORIZACION PARA LA EXTIRPACION  
Y DONACION DE ORGANOS**

FECHA Y HORA \_\_\_\_\_

Nombre del paciente \_\_\_\_\_  
Padecimiento \_\_\_\_\_  
Causa de muerte \_\_\_\_\_  
Hospital \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_  
YO. \_\_\_\_\_

(Nombre y tipo de disponente)

con domicilio en \_\_\_\_\_, después de haber escuchado la petición de los médicos de esta Institución de Salud. En forma altruista y en calidad de familiar presente más cercano del paciente cuyo nombre esta arriba señalado. autorizó a quien corresponda para practicar la extirpación de:

\_\_\_\_\_ para autorizarlo(s) en transplante (s).

Firma del Familiar responsable

Parentesco

Testigo

Testigo

Nombre y firma

Nombre y firma

## **CAPITULO II**

### **CUERPO HUMANO**

- 1.- CONFORMACION
- 2.- ORGANOS, SISTEMAS Y SANGRE
- 3.1.- CUERPO CON VIDA
- 3.2.- CUERPO SIN VIDA
- 4.- ORGANOS SUSCEPTIBLES DE TRANSPLANTE

## **CAPITULO II**

### **CUERPO HUMANO**

#### **I.- CONFORMACION**

El Dr. MARIO RODRIGUEZ PINTO, en su libro titulado ANATOMIA FISILOGIA E HIGIENE, en la Unidad I, al hablar de generalidades señala que, "El estudio de la forma y estructura del cuerpo humano se llama ANATOMIA HUMANA y al estudio de sus funciones FISILOGIA HUMANA."<sup>1</sup>

#### **ANATOMIA**

**CONCEPTO.-** "Viene del griego AVAROUN.- Que significa diseccionar o cortar. Es la ciencia que estudia la estructura macroscópica, o sea lo que se ve a simple vista, de la conformación del ser humano.

---

<sup>1</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO, Anatomía Fisiológica E Higiene.  
Ed., Progreso, S.A. México 1980, Unidad I

## **FISIOLOGIA HUMANA**

Es la ciencia que se encarga de estudiar la función integral del organismo como un todo.<sup>2</sup> "De una manera general, se dice que el cuerpo en su conjunto, tiene y se estudia en varias partes que son: CABEZA, CUELLO, TORAX, ABDOMEN y MIEMBROS (INFERIORES y SUPERIORES) a su vez estas partes tendrán una parte anterior, una posterior, una superior y otra inferior, una lateral derecha y otra lateral izquierda.<sup>3</sup>

Así también los autores J. LUIS CASCAJARES P., ENRIQUE CHAVERO R., y otros, en su compendio de ANATOMIA FISIOLOGIA E HIGIENE, en el capítulo III, al referirse a la Constitución del Cuerpo Humano expresan que: "La Célula es importante, ya que es la unidad anatómica y funcional en el cuerpo humano.

Y que la unión de las células en forma organizada, que comparten la misma función, da lugar a los tejidos, éstos a su vez se dividen en acuerdo a su

---

<sup>2</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P., ENRIQUE CHAVERO y otros.  
Anatomía Fisiológica e Higiene. Ed., Eclalsa, México, 1978. Pág. 1 y 2

<sup>3</sup> Dr. MARIO RODRIGUEZ PINTO.- Ob. Cit. Unidad I

función y su estructura".<sup>4</sup> "En el cuerpo humano existen varios tipos de tejidos, como son:

- El tejido epitelial, representado por la piel y sus anexos y las mucosas.
- El tejido muscular, por los músculos esqueléticos, los lisos y el cardíaco
- El tejido óseo, por los huesos
- El tejido hematopoyético constituido por los elementos figurados de la sangre.
- Tejido nervioso, por las neuronas y las células de sostén de las estructuras del sistema nervioso.

La unión de varios tejidos para el logro de una determinada función forma los órganos. Varios órganos pueden unirse para el logro de una función; a esto se pueden unirse para el logro de una función; a esto se llama aparato. Cuando dos aparatos se unen para realizar una función común se habla de un sistema."<sup>5</sup> En especial tenemos que el "TEJIDO EPITELL está constituido por células unidas entre sí por líquido intercelular o cemento celular, lo que da origen

---

<sup>4</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P., ENRIQUE CHAVERO y otros, Ob. Cit. Pág. II.

<sup>5</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO., Ob. Cit. Pág. 5 y 6

a la formación de membranas que tapizarán las partes internas y externas de los órganos. de ahí que se le llame también tejido revestido, carece de vasos nutricios y su función es la protección, excreción, absorción y recepción de estímulos. A este grupo pertenece LA PIEL." 6 Y en la que recubre el cuerpo humano en toda su superficie y con ella sus anexos. Su función es esencialmente de protección y consta de dos partes: una superficie, llamada epidermis y otra interna denominada dermis."7

Los autores J. Luis Cascajares P. Enrique Chavero y otros aseveran que los "Elementos que integran la estructura de sostén del cuerpo humano son:

## **LA OSTEOLOGIA**

DEFINICION.- La osteología se ocupa del estudio de los huesos, órganos blanquecinos, duros y resistentes, que forman el esqueleto o armazón del cuerpo; y que consta de 206 huesos, cuya finalidad es proteger a elementos tan importantes como corazón, cerebro, etc., para su estudio se dividen en tres grupos: HUESOS LARGOS, Ej. FEMUR, HUESO CORTO, Ej. VERTEBRAS,

---

6 Autores: J. LUIS CASCAJARES P., ENRIQUE CHAVERO y otros. Ob. Cit. Pág. 11  
7 DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO., Ob. Cit. Pág. 13.

HUESOS PLANOS. Ej. OMOPLATO".<sup>8</sup> "Su función es de sostén, protección, crecimiento y depósito."<sup>9</sup>

## **ARTROLOGIA**

"Es el estudio de las articulaciones coyunturas del cuerpo. Y a la unión de dos o más huesos entre sí se le llama articulación".<sup>10</sup> "Las articulaciones se han dividido en tres grupos según su capacidad de movimiento en:

**DIARTROSIS.-** Con gran movilidad, ej: del codo

**ANFIARTROSIS.-** De mediana movilidad, ej: sinfisis del pubis.

**SINARTROSIS.-** Sin movimiento. ej: los parietales".<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P. ENRIQUE CHAVERO y otros Ob. Cit. Pág. 15

<sup>9</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Pág. 38

<sup>10</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P. ENRIQUE CHAVERO y otros. Ob. Cit. Pág. 17.

<sup>11</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Pág. 48

## **LA MIOLOGIA**

“Es la parte de la anatomía que comprende el estudio de los músculos y sus anexos en el cuerpo humano”. El sistema muscular, está formado por un conjunto e órganos que intervienen en los movimientos voluntarios del cuerpo. A los órganos que estudia la miología se les llama músculos estriados. Otros tejidos en el cuerpo también de estirpe muscular, pero que no participan del mismo sistema unos por ser involuntarios, llamados músculos lisos, y otros, por ser músculos cardíacos, denominados miocardio.<sup>12</sup>

La inserción de las fibras musculares en los huesos se hace a expensas de tendones o fibras de tejido conectivo que sirve de lazo de unión entre el músculo y el hueso”.<sup>13</sup>

“El tejido muscular como los demás tejidos, está formado de células y sustancias intercelulares; las células son de forma alargada y se les da el

---

<sup>12</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P. ENRIQUE CHAVERO y otros. Ob. Cit. Pág. 21

<sup>13</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Pág. 55

nombre de fibras, y de acuerdo con su estructura se dividen en estriadas y lisas y forman los músculos estriados y lisos.

Generalmente los músculos estriados son voluntarios, es decir, que su movimiento está sujeto a la voluntad, y corresponden a los músculos que se insertan en el esqueleto o esqueléticos. Los lisos son involuntarios y su movimiento depende de estímulos nerviosos que no son sujetos a la voluntad y se encuentran en las vísceras. Los músculos voluntarios tienen su excepción en el músculo del corazón que es estriado y al mismo tiempo involuntario, y la excepción en los involuntarios es el músculo del esfínter de la vejiga, que a pesar de estar formado por fibras lisas esta accionada por la voluntad.”<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P. ENRIQUE CHAVERO y otros. Ob. Cit. Pág. 21 y 22.

## **2.- ORGANOS, SISTEMAS Y SANGRE**

**DEFINICION DE ORGANO.-** "Cualquiera de las partes del cuerpo animal y vegetal que ejercen una función." <sup>15</sup> Cualquiera de las partes diferenciadas del cuerpo animal o vegetal que ejercen una función." <sup>16</sup>

### **ORGANOS QUE INTEGRAN EL CUERPO HUMANO**

#### **PULMONES**

"Organo de la respiración humana, de estructura esponjosa, que se comprime y dilata. Y ocupa una parte de la cavidad toraxica."<sup>17</sup>

El doctor MARIO RODRIGUEZ PINTO, al escribir sobre el órgano en estudio, apunta: "El conjunto de alveolos pulmonares integra los pulmones. Estos se encuentran envueltos en su totalidad por una membrana serosa llamada PLEURA; y son dos; uno derecho y otro izquierdo, el derecho se divide en tres lóbulos y el izquierdo en dos.

---

<sup>15</sup> JUAN PALOMAR DE MIGUEL.- Diccionario Para Juridistas,

<sup>16</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española.- Ed. Porrúa, S.A. 1980, Pág. 530.

<sup>17</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española.- Ob. Cit. Pág. 616.

Tiene como función, el centro de la actividad de los movimientos respiratorios. se halla alojado en el piso del cuarto ventrículo del bulbo raquídeo. Este centro está regulado por estímulos químicos que depende de la concentración del oxígeno y del bióxido de carbono en la sangre."<sup>18</sup>

## **CORAZON**

DEFINICION. "Órgano impulsor de la sangre que forma parte del aparato circulatorio."<sup>19</sup>

Al respecto el doctor MARIO RODRIGUEZ PINTO, expresa: "El corazón es un órgano constituido por fibras musculares. Se localiza en el tórax. Se encuentra delante de la columna vertebral, atrás del esternón y las costillas adyacentes, entre los pulmones, por arriba del diafragma. El corazón tiene cuatro cavidades, dos auriculares y dos ventrículos.

---

<sup>18</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Pág. 75.

<sup>19</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española. Ob. Cit. Pág. 199

Las aurículas son las cavidades superiores del corazón. Una derecha y otra izquierda. Los ventriculos. Son las cavidades inferiores del corazón, hay un derecho y otro izquierdo.

La aurícula derecha se comunica con el ventriculo derecho por medio de una válvula formada por tres hojas llamadas válvula tricúspide. La aurícula izquierda se comunica con el ventriculo izquierdo por medio de una válvula formada por dos hojas, que se llama válvula mitral.<sup>20</sup>

Por su parte los autores KARL SABBAGH y CHRISTIAAN BARNARD, aseveran: "Todo el sistema bombeador del corazón, se basa en zonas modificadas de fibras musculares. Estas se contraen como las células musculares normales, sólo que transmiten además impulsos como las nerviosas. Las señales eléctricas del marcapasos se desplazan a una velocidad de un m/s. Cuando llegan al nódulo auriculoventricular provocan más señales eléctricas que viajan por nuevas fibras musculares especializadas que se encuentran en las

---

<sup>20</sup>

DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Págs. 86 y 87.

paredes de los ventrículos. Estos se contraen entonces, de abajo arriba, empujando a la sangre por la aorta y la arteria pulmonar.”<sup>21</sup>

El doctor RODRIGUEZ PINTO, agrega: “El marcapaso del corazón es un conjunto de fibras nerviosas que forman un nódulo que se encuentra cerca de la desembocadura de la vena cava superior y que es llamado NODULO SINOAURICULAR.”<sup>22</sup>

Los autores: J. LUIS CASCAJARES P., ENRIQUE CHAVERO R., y otros, anotan: “MUSCULO CARDIACO.- Esta formado por células pequeñas, con estrías transversales menos notorias y sólo se encuentran en el corazón. También como el músculo liso, es involuntario y en condiciones de normalidad la fatiga muscular no existe”.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Autores: KARL SABBAGH y CRISTIAAN BARNARD.- “El Cuerpo Viviente”, Ed. Plaza S Janés, S.A. Barcelona, Pág. 144.

<sup>22</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Pág. 90

<sup>23</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P. ENRIQUE CHAVERO y otros. Ob. Cit. Pág. 25

## HIGADO

DEFINICION.- "Viscera de color castaño que segrega la bilis, situada en el hipocondrio derecho y parte del epigastrio".<sup>24</sup>

El doctor MARIO RODRIGUEZ PINTO, anoto que "El hígado es un órgano de color rojo oscuro cuya superficie es brillante, su peso es de dos kilos aproximadamente y su forma es difícil de definir. Su consistencia es dura. Se distinguen en él dos superficies, una convexa o anterosuperior, que está en relación con el diafragma. Otra cara inferior ligeramente cóncava en la que se distinguen cuatro lóbulos. Dos en los extremos y dos en la parte media.

En estos últimos se encuentran las vías biliares. Estas están constituidas por los conductos hepáticos que se unen. La vesícula biliar es un receptáculo piriforme en cuyo seno se almacena temporalmente la bilis antes de verterse en el duodeno. Cuando por cálculo o espasmo se obstruye alguna parte de las vías biliares se produce intenso dolor y puede producir ictericia. El hígado

---

<sup>24</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española. Ob. Cit. Pág. 378.

y las vías biliares constituyen uno de los anexos que más en relación están con las funciones nutritivas del individuo, ya que ayuda al fenómeno de la digestión. La bilirrubina indirecta procede de la hemoglobina del glóbulo rojo destruido, y al no transformarse en directa por estar el hígado enfermo, tiñe la piel y las mucosas de color amarillo, diciéndose entonces que el individuo se encuentra icterico. Al hígado se le consideran múltiples funciones; todas ellas de una gran importancia para los procesos metabólicos, secretorios y de desintoxicación orgánica.”<sup>25</sup>

## HIGADO

DEFINICION.- “Viscera de color castaño que segrega la bilis, situada en el hipocondrio derecho y parte del epigastrio”.<sup>24</sup>

El doctor MARIO RODRIGUEZ PINTO, anota que “El hígado es un órgano de color rojo oscuro cuya superficie es brillante, su peso es de dos kilos aproximadamente y su forma es difícil de definir. Su consistencia es dura. Se distinguen en él dos superficies, una convexa o anterosuperior, que está en

---

<sup>25</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Págs. 162 y 163

<sup>24</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española. Ob. Cit. Pág. 378

relación con el diafragma. Otra cara inferior ligeramente cóncava en la que se distinguen cuatro lóbulos. Dos en los extremos y dos en la parte media.

En estos últimos se encuentran las vías biliares. Estas están constituidas por los conductores hepáticos que se unen. La vesícula biliar es un receptáculo piriforme en cuyo seno se almacena temporalmente la bilis antes de verterse en el duodeno. Cuando por cálculo o espasmo se obstruye alguna parte de las vías biliares se produce intenso dolor y puede producirse ictericia. El hígado y las vías biliares constituyen uno de los anexos que más en relación están con las funciones nutritivas del individuo, ya que ayuda al fenómeno de la digestión. La bilirrubina indirecta procede de la hemoglobina del glóbulo rojo destruido, y al no transformarse en directa por estar el hígado enfermo, tiñe la piel y las mucosas de color amarillo, diciéndose entonces que el individuo se encuentra icterico. Al hígado se le consideran múltiples funciones; todas ellas de una gran importancia para los procesos metabólicos, secretorios y de desintoxicación orgánica.”<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Págs. 162 y 163

## PANCREAS

DEFINICION.- "Glándula racimosa exocrina y endocrina, situada en la cavidad abdominal detrás del estómago. Y cuya secreción interna, la insulina regula el metabolismo de los hidratos de carbono".

El páncreas, es una glándula situada por debajo del estómago y a su derecha, que se extiende desde el arco deudonal hacia el fondo del estómago.

Es un órgano de forma alargada, mide aproximadamente 16 centímetros de largo y pesa de 80 a 90 grs. Está constituido por un conjunto de racimos glandulares que desembocan en el canal pancreático central o de Wirsung.

En el seno del tejido pancreático se encuentran los islotes de Langerhans, cuya función es sintetizar la insulina.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Diccionario Pomua De La Lengua Española. Ob. Cit. Pág. 541

## LOS OJOS

**DEFINICION.-** Organos de la vista, reciben las sensaciones luminosas y las conducen al encéfalo en donde se realiza el registro de lo que se vé."<sup>27</sup>

La vista es el sentido que reside en los globos oculares, alojados, en las cavidades denominadas: órbitas oculares. El globo ocular está constituido por un conjunto de membranas en cuyo interior se encuentran los medios transparentes. Las membranas que forman el globo ocular son tres:

A.- **ESCLEROTICA**, de tejido fibroso

B.- **COROIDES** o **MEMBRANA VASCULAR**

C.- **RETINA** o **MEMBRANA NERVIOSA**

A.- **ESCLEROTICA**, membrana de color blanco que envuelve el globo ocular dejando en la parte de atrás un orificio por donde pasa el nervio óptico; por delante se hace transparente y forma la córnea. La córnea permite ver a través de sí misma al iris, en cuyo centro se encuentra el orificio llamado pupila."<sup>28</sup>

<sup>27</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO, Ob. Cit. Pág. 171

<sup>28</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO, Ob. Cit. Pág. 172 Y 173

Los autores KARL SBBAGH y CHRISTIAAN BARNARD. agrega  
"La córnea realiza el mayor trabajo de concentración de los rayos de luz en el  
fondo de la retina".<sup>29</sup>

## OIDO

DEFINICION.- "Sentido del oír, órgano de la audición colocado a uno y otro lado  
de la cabeza".<sup>30</sup>

Los autores J. LUIS CASCAJARES P., ENRIQUE CHAVERO R.,  
y otros señalan al respecto del órgano de referencia que: "Oído, es el conjunto de  
órganos encargados de percibir las ondas sonoras y transmitir las impresiones a  
los centros nerviosos superiores".<sup>31</sup>

Mientras que el DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO manifiesta que  
"El oído tiene tres partes:

---

<sup>29</sup> Autores: KARL SABBAGH Y CHRISTIAAN BARNARD. Ob. Cit. Pág. 34

<sup>30</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española. Ob. Cit. Pág. 525

<sup>31</sup> Autores: J. LUIS CASCAJARES P. ENRIQUE CHAVERO y otros. Ob. Cit. Pág. 134

-- OIDO EXTERNO, constituido por pabellón auricular (oreja y conducto auditivo externo). Su función es transmitir las vibraciones sonoras del medio externo, hasta la membrana timpánica que se encuentra en el fondo de dicho conducto.

-- OIDO MEDIO, lo forma la caja del tímpano que son tres huesecillos (martillo, yunque y estribo), que sirven como mecanismo de transmisión de las vibraciones de la membrana timpánica al oído interno;

-- OIDO INTERNO, está constituido por el laberinto óseo y el laberinto membranoso situados en su interior. El laberinto está formado por el caracol óseo en cuyo interior se aloja el caracol membranoso, entre ambos existe un líquido llamado perilinfa. En el interior del caracol membranoso se encuentra otro líquido llamado dolinfa, cuya constitución es semejante al suero; no así la perilinfa, que es un líquido igual al cefalorraquídeo. Ambos líquidos sirven como medio de transmisión de las vibraciones sonoras hasta las terminaciones nerviosas que se encuentran localizadas en su interior."<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Pág. 179, 182 Y 183.

## SANGRE

DEFINICION.- "En el hombre y en los animales vertebrados, fluido que circula por el sistema vascular de color rojo vivo en las arterias y obscuro en las venas: está compuesto de un líquido o plasma en que flotan corpúsculos de tres clases: glóbulos rojos (eritrocitos), glóbulos blancos (leucocitos) y plaquetas (trombocitos)."<sup>33</sup>

El doctor RODRIGUEZ PINTO, sostiene que: "La sangre es un tejido constituido por glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas, elementos que circulan en un fluido llamada plasma, el cual está constituido por agua, sales minerales, proteínas, grasas, hidratos de carbono. Los eritrocitos son elementos sin núcleo en cuyo interior hay un pigmento llamado hemoglobina, que es un producto sintetizado por el organismo: su función es acarrear oxígeno a los tejidos. Los glóbulos blancos o leucocitos, son formas celulares de varios tipos; su función está en relación con los mecanismos de defensa del organismo. Las plaquetas, son elementos celulares cuya función interviene en la coagulación de la sangre, cuando ésta se pone en contacto con el medio extravascular. La sangre

<sup>33</sup>

Diccionario Porrúa De La Lengua Española. Ob. Cit. Pág. 684 y 685

para llegar a todos los tejidos y cumplir con sus funciones se impulsa a través de los vasos sanguíneos por el corazón.”<sup>34</sup>

## **SISTEMA**

DEFINICION.- “Conjunto de órganos y tejidos que cooperan al desarrollo de una misma función.”<sup>35</sup>

### **EL SISTEMA ENDOCRINO**

“El conjunto de los órganos encargados de la síntesis de las sustancias llamadas hormonas se conoce como glándulas de secreción interna, por que los productos que elaboran son vertidos al torrente circulatorio y por él se distribuyen a todos los tejidos del organismo. Las glándulas del sistema nervioso vegetativo a través de un complejo mecanismo neurohormonal, cuyo asiento anatómico se encuentra en un hipotálamo. Las glándulas de secreción pituitaria, se localiza en la base del encéfalo. La parte anterior de la hipófisis produce un grupo de hormonas estimulantes del resto de las glándulas de secreción interna

---

<sup>34</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Págs. 85 y 86.

<sup>35</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española. Ob. Cit. Pág. 706

dependiente del eje hipofisario, y la hormona del crecimiento.- Tiroides. es una glándula de secreción interna situada en el cuello. se encuentra por delante de la tráquea. sus masas laterales se extienden a las caras laterales de la tráquea. tiene como función la producción de una hormona llamada tiroxina que tiene en su constitución molecular una parte importante del yodo del organismo.

- -- Glándulas paratiroides. son cuatro pequeñas masas del tamaño de un grano de arroz situadas por atrás de los glóbulos tiroideos.

- -- Glándulas suprarrenales. se encuentran situadas en los polos superiores de los riñones. intervienen en múltiples mecanismos de defensa y ajuste del organismo.

El estímulo de dicha hormona (adenocorticotrófica) hace que las cápsulas suprarrenales produzcan dos tipos de hormonas las mineralcorticoides y las glucocorticoides.

Las *gónadas* (ovarios en la mujer y testículos en el hombre), son secretadas por la hipófisis su secreción determina el funcionamiento de los

ovarios y de los testículos. El *timo*, es una glándula que se encuentra localizada por delante del corazón y los grandes vasos, y por atrás del esternón, se encuentra localizada en los niños, en la parte anterior y superior del mediastino."<sup>36</sup>

### SISTEMA GENITOURINARIO

"Está constituido por dos grupos de órganos los genitales u órganos de la reproducción y los urinarios. El aparato urinario está constituido por un conjunto de estructuras encargadas de las funciones de eliminación, que son: los riñones, las pelvis, renales, los ureteres, la vejiga urinaria y la uretra. El aparato genital está encargado de las funciones de la reproducción: genitales femeninos, están constituidos por los: ovarios, trompas de falopio, útero, vagina y la vulva. Los genitales masculinos están constituidos por los testículos, los conductores diferentes y la próstata, las vesículas seminales, la uretra y las estructuras externas de la vulva. Los órganos genitales masculinos tienen en común con el aparato urinario, la uretra y las estructuras peneanas que la rodean. Continuando con el sistema en estudio. El doctor RODRIGUEZ PINTO, apunta que el aparato urinario se divide para su estudio en vías urinarias altas, vías urinarias bajas. Las

---

<sup>36</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Págs. 85 y 86.

primeras incluyen los dos riñones, las pélvises y los ureteros; y las segundas la vejiga urinaria, la uretra (masculina o femenina)

Los riñones, son dos órganos del aparato urinario que se encuentran alojados a uno y otro lado de la columna vertebral en su región lumbar, por debajo del diafragma por detrás de los órganos abdominales y del peritoneo que envuelve a éstos; por delante de las masas musculares lumbares y arriba de la pelvis ósea. Tienen forma semejante a una semilla de frijol.<sup>37</sup>

Los autores KARL SABBAGH y CHRISTIAAN BARNARD, agregan que "Los riñones son los encargados de deshacerse del agua sobrante en el cuerpo sin perder las sustancias químicas de utilidad. Ya que los riñones actúan como filtros selectivos capaces de separar de la sangre parte del agua que contiene, junto con otros productos sobrantes de los que podemos prescindir. Aunque los riñones se comportan más bien como un colador, por lo general filtran sustancias útiles que se cuelan por él.

---

<sup>37</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO, Ob. Cit. Págs. 131 y 133

Están en una situación idónea para filtrar la sangre ya que se encuentran cerca de la arteria y la vena principal que recorren el centro del cuerpo. Con cada latido cardiaco, los riñones reciben un cuarto de toda la sangre que circula. En el curso del día los riñones filtran todo nuestro volumen sanguíneo cerca de 300 veces, lo equivalente a unos mil litros de sangre. De toda ella, sin embargo, sólo fabricamos aproximadamente un litro de orina al día, es decir, un porcentaje pequeñísimo del total del líquido que pasa por el filtro. Así pues, la sangre se divide en dos partes: el agua y los elementos químicos que se filtran por el "colador", y el resto se queda en los capilares."<sup>38</sup>

### **SISTEMA NERVIOSO**

"El sistema nervioso está constituido por un conjunto de órganos cuyas funciones son: La vida de relación (que presupone percepción sensitiva y respuesta motriz), y el control automático del funcionamiento orgánico.

---

<sup>38</sup>

Autores: KARL SABBAGH Y CHRISTIAAN BARNARD. Ob. Cit. Pág. 34

Los órganos que integran el sistema nervioso puede distribuirse en dos grupos: los centrales y los periféricos. Los órganos del sistema nervioso central son:

\* El *encéfalo*, el cerebro ocupa las dos terceras partes de la cavidad craneal, en dos hemisferios cerebrales, uno derecho y otro izquierdo. En la superficie del cerebro se localizan varias zonas que se han designado con el nombre de lóbulos, que son dos frontales, dos lóbulos temporales, dos lóbulos parietales. Se llama corteza cerebral a toda la superficie externa del cerebro: está constituida por una sustancia gris. Esta se ha distribuido en zonas en las que se han identificado determinadas funciones.

En dicha área se generan los estímulos voluntarios que descendiendo por la médula espinal, mueven los músculos de los órganos que se mencionan, entre ellos del abdomen, tórax, antebrazos, cabeza, labios. La médula espinal constituye en el sistema nervioso la vía de llegada y de salida de las fibras nerviosas, está formada de sustancia gris y sustancia blanca. La sustancia gris de la médula tiene la forma de "H", ésta sustancia está constituida por los cuerpos neuronales de las fibras nerviosas que llegan a la médula o se alejan de ella.

**EL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO.** Esta formado por los nervios. algunos de los cuales transmiten de la periferia al centro de la periferia los estímulos motores a los órganos.

El sistema nervioso se puede dividir desde el punto de vista de sus funciones, el sistema nervioso de la vida de relación. Ejemplo. El registro de las sensaciones superficiales y el movimiento de los músculos voluntarios; y sistema nervioso de la vida vegetativa, está constituido por un conjunto de nervios que ponen en contacto con el ojo cerebro espinal con los órganos involuntarios, ordenando su funcionamiento, ejemplo: la dilatación o contracción pupilar.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Págs. 101, 102, 103, 108, 109, 111 y 114.

### 3.- VIDA, ENFERMEDAD Y MUERTE

#### VIDA

CONCEPTO.- "Fuerza o actividad interna sustancial, mediante la cual obra el ser que la posee."

"Conducta o método de vivir en lo tocante a las acciones de los seres racionales. Persona o ser humano."<sup>40</sup>

"Espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la muerte."<sup>41</sup>

#### ENFERMEDAD

CONCEPTO.- Alteración más o menos grave en el normal funcionamiento de un organismo."<sup>42</sup>

"Alteración más o menos grave de la salud del cuerpo animal."<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> AUTOR: JUAN PALOMAR DE MIGUEL.- Diccionario Para Juristas.- Ob. Cit. Pág. 1403

<sup>41</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española.- Ed. PORRUA, S.A., 1980. Pág. 801

<sup>42</sup> Diccionario Porrúa De La Lengua Española.- Ed. PORRUA, S.A., 1980. Pág. 281

<sup>43</sup> Autor: JUAN PALOMAR DE MIGUEL.- Diccionario Para Juristas.- Ob. Cit. Pág. 515

El doctor RODRIGUEZ PINTO, agrega que "La enfermedad es la respuesta de defensa del organismo a las agresiones del medio externo."<sup>44</sup>

### MUERTE

CONCEPTO.- "Término o cesión de la vida."<sup>45</sup>

"Un concepto actual de la muerte real es, el dato por el profesor HILARIO VEIGA, director del Instituto Oscar Freyre de la Escuela de Medicina Legal del Sao Paulo: "Muerte es la desintegración irreversible de la personalidad, en sus aspectos fundamentales morfo-físico-psicológicos, con un todo funcional y orgánico definidor de aquella personalidad que así se ha extinguido."<sup>46</sup>

"En la semana Médica de México", en su número correspondiente al 18 de octubre de 1968, el Sr. Dr. Jorge Meneses Hoyos, en su trabajo "Definición y criterio de la muerte", expone: "La muerte es el paro absoluto de los latidos

---

<sup>44</sup> DR. MARIO RODRIGUEZ PINTO. Ob. Cit. Pág. 196

<sup>45</sup> Autor: JUAN PALOMAR DE MIGUEL.- DICCIONARIO PARA JURISDISTAS.- Ob. Cit. Pág. 891

<sup>46</sup> ALFONSO QUIROZ CUARON. Ob. Cit. Pág. 537

cardiacos y de los movimientos respiratorios, en forma definitiva e irreversible, con sensación de las manifestaciones electrocardiográficas.”<sup>47</sup>

Por su parte el maestro ALFONSO QUIROZ CUARON, expresa que: CONCEPTO de “Muerte, en medicina forense, es la abolición definitiva irreversible o permanente de las funciones vitales del organismo.”<sup>48</sup>

Y a continuación el catedrático QUIROZ CUARON, añade que “Los médicos deben ser quienes dan a los juristas el moderno concepto de muerte.”<sup>49</sup>

### 3.1. CUERPO CON VIDA

De acuerdo a la definición que da el autor JUAN PALOMAR DE MIGUEL, respecto a CUERPO Y VIDA podemos decir que el cuerpo con vida

---

<sup>47</sup> Autor: ALFONSO QUIROZ CUARON. Ob. Cit. Pág. 534

<sup>48</sup> Autor: ALFONSO QUIROZ CUARON. Ob. Cit. Pág. 487

<sup>49</sup> Autor: ALFONSO QUIROZ CUARON. Ob. Cit. Pág. 561

es: La fuerza o actividad de la materia orgánica que constituyen las diferentes partes en el hombre y en los animales.

Y sobre el tema en estudio, las profesoras DOROTHY W. SMITH, CAROL P. HANLEY GERMAIN y CLAUDIA D. GIPS, refieren que "Bernard escribió en 1878 que un ser saludable es "Una pieza de vida y movimiento constante en un mundo de variables."<sup>50</sup>

### 3.2. CUERPO SIN VIDA

"Es la suspensión de las funciones vitales en el hombre."<sup>51</sup>

Al respecto, "El doctor JOSE LAGUNA recordó que el riñón vive aún cuarenta y cinco minutos después de la muerte, el hígado dos horas y los pulmones con oxigenación, de quince a veinte minutos; y que el corazón puede recuperarse veinte minutos después, y que el cerebro solamente transcurridos seis minutos; para concluir; la muerte es:

#### 1. La pérdida de todos los reflejos

---

<sup>50</sup> PROFRS. DOROTHY W. SMITH, CAROL P. HANLEY GERMAIN y CLAUDIA D. GIPS. Enfermería Medicoquirúrgica. Ed. Interamericana, México, D.F 1973, Pág. 75

<sup>51</sup> Autor: C. SIMONIN. Ob. Cit. Pág. 733

2. La pérdida completa de las funciones de relación, es decir, el coma profundo.

3. La pérdida de la tonicidad muscular.

4. El paro respiratorio espontáneo

5. El colapso de la presión arterial al suspenderse. los recursos artificiales de mantenimiento.

6. El electroencefalograma horizontal que no se modifica ante estímulos, y

7. La suspensión de los latidos cardiacos.”<sup>52</sup>

“En Francia se considera legalmente muerta una persona cuando separadamente dos médicos llegan a la conclusión de que los electroencefalogramas no muestran signos de actividad de mantener artificialmente la actividad cardiaca y respiratoria.”<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup> Autor: ALFONSO QUIROZ CUARON. Ob. Cit. Pág. 552

<sup>53</sup> Autor: ALFONSO QUIROZ CUARON. Ob. Cit. Pág. 561.

### 3.4. ORGANOS SUCEPTIBLES DE TRANSPLANTE

- 1.- CORAZON
- 2.- CORNEA
- 3.- HEPATICO (HIGADO)
- 4.- HUESO
- 5.- INTESTINO DELGADO
- 6.- MEDULA OSEA
- 7.- PANCREAS
- 8.- PULMON
- 9.- RENAL (RIÑON)

### INJERTOS

- 1.- GLANDULAS DE SECRECION INTERNA
- 2.- PIEL
- 3.- SANGRE Y SUS DERIVADOS.<sup>54</sup>

<sup>54</sup>

R. YORKE CALNE.- Ob. Cit. Pág. 53 a 93, RUBENSTEIN Y FEDERMAN. Ob. Cit. Págs. TAM V-5, TAM V-10, TAM V-11, TAM V-12, TAM V-16.- AUTOR ALFONSO QUIROZ CUARON.- Ob. Cit. Pág. 520.

**CAPITULO III**  
**LEGISLACION APLICABLE AL TRANSPLANTE**  
**DE ORGANOS.**

- 1.- LEY GENERAL DE SALUD.
- 2.- CODIGO PENAL FEDERAL Y ESTADO DE MEXICO.
- 3.- LEYES COMPLEMENTARIAS: CODIG CIVIL.
- 4.- AUTORIZACION Y DOCUMENTACION.

## **CAPITULO TERCERO**

### **LEGISLACION APLICABLE AL TRANSPLANTE DE ORGANOS.**

#### **3.1 LEY GENERAL DE SALUD.**

Por derecho vigente entendemos el conjunto de normas que el Estado considera obligatorias, otorgándoles tal carácter a través de los mecanismos que el mismo implante, traduciéndose por tanto en Leyes, Reglamentos, Normas Técnicas, etc.

Con fecha 3 de febrero de 1983 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Tercer Párrafo del Artículo 4º, en el cual se consagró como Norma Constitucional el derecho a la protección de la Salud, la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema se rige por la Ley General de Salud, promulgada el 7 de febrero de 1984, así como por disposiciones reglamentarias y accesorias cuyo cumplimiento corresponde actualmente a la Secretaría de Salud, que ha substituido en las funciones administrativas correspondientes a la antigua Secretaría de Salubridad y Asistencia. Es la encargada de conducir, por ahora y a la cual se ha facultado para introducir los cambios necesarios a efecto de que

todas las instituciones que prestan servicios de salud, cumplan con las obligaciones legales y adapten sus sistemas operativos en todas sus fases y proyecciones, al Programa Nacional de Salud".<sup>55</sup>

En el Diario Oficial de la Federación de fecha 20 de febrero de 1985 se establece: "Que el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos, como una de las materias de Salubridad General competente, de acuerdo con la Ley General de Salud, a la Secretaría de Salud, por lo que es necesario que ésta Dependencia cuente con los instrumentos legales y reglamentarios suficientes para ejercer eficazmente sus atribuciones; que los avances científicos han logrado que los trasplantes de órganos y tejidos en seres humanos, representen un medio terapéutico, a veces único, para conservar la vida y salud de las personas, por lo cual la Ley General de Salud estableció, en su Título Decimocuarto, las bases legales conforme a las cuales deberá realizarse el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos." <sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Constitución Política Mexicana, Comentada por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México 1992. Págs. 20 y 21

<sup>56</sup> Diario Oficial de la Federación, 20 de febrero, 1985.

De conformidad con la Legislación Mexicana, el Control Sanitario sobre la disposición de órganos, tejidos y cadáveres es materia de Salubridad General, siendo por tanto competencia exclusiva del Ejecutivo Federal, la cual se ejerce a través de la Secretaría de Salud. Así tenemos que la Ley General de Salud dedica un Título con tres capítulos a Reglamentar la Materia que son:

- a) Disposiciones Generales.
- b) Disposición de Organos y Tejidos.
- c) Disposición de Cadáveres.<sup>57</sup>

Los actos de disposición implican el conjunto de actividades relativas a la obtención, conservación, utilización, preparación, suministro y destino final de órganos tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos incluyendo los embriones y fetos, con fines terapéuticos, de docencia o de investigación. Como lo establece la propia Ley General de Salud en su Artículo 314. De igual forma en su Artículo 316, distingue entre Disponente originario y secundario, el primero es la persona respecto de su propio cuerpo y el

---

<sup>57</sup>

Aspectos Legales de los Transplantes, Editado por la Dirección General de Asuntos Jurídicos e Internacionales de la Secretaría de Salud, Marzo 1990.

segundo es quien lo sustituye por cuestiones de parentesco o por mandato de la Ley. En su Artículo 321, se refiere que los trasplantes que se realicen en seres humanos se llevaran a cabo únicamente con fines terapéuticos, siempre que hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto y represente un riesgo aceptable para la salud del receptor, utilizándose preferentemente órganos y tejidos de cadáveres, así mismo en su Artículo 322 previene los casos en que la disposición de órganos se podrá realizar entre personas vivas, sólo cuando no sea posible utilizar los obtenidos de cadáveres. En su Artículo 324, menciona que para efectuar la toma de órganos y tejidos requiere "El consentimiento del disponente originario, libre de coacción física o moral, otorgando ante Notario Público o en documento expedido ante dos testigos, el cual surtirá efectos "POST MORTEM". Cabe mencionar que no existe formato oficial en el que manifieste su voluntad el disponente originario, sin embargo, se anexa un modelo recomendado por la Secretaría de Salud. Así mismo en cualquier momento podrá revocar su consentimiento sin responsabilidad de su parte. Y cuando no haya otorgado su consentimiento en vida podrá otorgarlo el llamado disponente SECUNDARIO, el cual podrá ser:

- 1.- El cónyuge.

- 2.- El concubinario.
- 3.- La concubina.
- 4.- Los ascendientes.
- 5.- Los descendientes.
- 6.- Los parientes colaterales hasta el segundo grado (hermanos)

del disponente originario.

7.- La autoridad sanitaria (El Registro Nacional de Transplantes en el D.F., las Secretarías de Salud Estatales o en su caso los Servicios de Salud Pública en las entidades). Lo cual señala la propia Ley General de Salud.<sup>58</sup>

En su Artículo 316, cabe agregar que cuando esté ordenada la necropsia, se requerirá autorización del Ministerio Público a cuya disposición se encuentre el cadáver, siempre que no exista oposición de los disponentes secundarios o manifestación testamentaria en contrario. La Secretaría de Salubridad y Asistencia propone un modelo de solicitud para ello, el cual se anexa el presente trabajo.

---

<sup>58</sup> Ley General de Salud. Quinta Edición, Ed. Porrúa, S.A. México, 1989, Pág. 60-64.

Por otra parte cuando se trate de trasplantes en los que los órganos o tejidos provengan de un cadáver, la ley exige que exista una certificación de pérdida de la vida y que éste certificado sea expedido por dos profesionales de la salud distintos de los que integren el acuerdo técnico que intervendrá en el trasplante. Dicho certificado podrá levantarse en los términos del modelo que se adjunta a la presente tesis.

Es importante aclarar que el certificado de **pérdida de la vida** es distinto al de **defunción**, éste es expedido por el médico tratante que hubiera atendido al enfermo en el padecimiento que provocó su defunción. Y se requiere para el Registro Civil expida el Acta de defunción y se autorice el destino final del cadáver, en cualquiera de sus modalidades: inhumación, desintegración o conservación permanente. Y se realiza en formatos autorizados por la Secretaría de Salud y satisfacen requisitos exigidos por compromisos internacionales de carácter multilateral para efectos de estadística.

Por su parte, el **certificado de pérdida de la vida**, sólo es requerido cuando se van a utilizar del cadáver órganos o tejidos para fines de trasplante, y

debe constar en el expediente clínico que se abra con motivo del mismo. Por lo que la propia Ley enumera, para la expedición de éste certificado **siete signos de muerte**, dentro de los que se encuentran:

1.- La comprobación sobre la persistencia por doce horas de ausencia y completa y permanente de conciencia.

2.- La ausencia permanente de respiración espontánea..

3.- La falta de percepción y respuesta de los estímulos externos.

4.- La ausencia de los reflejos medulares.

5.- Que se constate la ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de bromuros, barbitúricos, alcohol u otros depresores del Sistema nervioso central, o presencia de hipotermia y además de la de estos signos de muerte, deben practicarse un electroencefalograma isoelectrico que no se modifique con estímulo alguno dentro de las doce horas subsiguientes al fallecimiento. Este cuadro corresponde a lo que se ha llamado muerte cerebral.

Ahora bien la Ley General de Salud, establece que al tratarse de un órgano único esencial para la vida y no regenerable, prohíbe su transplante de un ser vivo a otro. De igual forma contempla que las mujeres embarazadas y las

personas privadas de su libertad, ya que en la primera sólo se admite su consentimiento para la toma de tejidos con fines terapéuticos, si el receptor estuviere en peligro de muerte y que no implique riesgo para la salud de las mismas o del producto de la concepción y por lo que hace a las personas privadas de su libertad, únicamente se les permite consentir en la disposición de sus órganos y tejidos para fines terapéuticos cuando el receptor sea su cónyuge, concubinario, concubina o familiar.

Así también se observa que la ley en cita agrega, que tanto el disponente originario o secundario, como los establecimientos que realicen éstos actos cuenten con autorización expedida por la Secretaría de Salud.

Considerando que los órganos y tejidos están fuera de comercio la propia ley sanciona como ilícito el que se realice cualquier acto de disposición de órganos y tejidos en contra de lo dispuesto por la misma.

Al efecto, considera como delito las siguientes conductas:

a) Al que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos cadáveres o fetos de seres humanos, señala una pena

**de prisión de dos a seis años y multa de 20 a 150 días de salario mínimo. De igual forma prevee el caso en el que intervenga un profesional de la salud a cuyo efecto se añada la suspensión del ejercicio profesional de uno a tres años y hasta cinco años mas de reincidencia.**

b) Igual pena se impondrá al que comercie con órganos, tejidos incluyendo la sangre, cadáveres, fetos o restos de seres humanos.

c) Por último sanciona con pena de **prisión de uno a tres años y multa de 20 a 150 idas de salario mínimo, y con suspensión del ejercicio profesional de uno a tres años y hasta cinco años** en caso de reincidencia, al responsable o empleado de un establecimiento donde ocurra una defunción o de locales destinados al depósito de cadáveres, que permita alguno de los actos señalados con los dos incisos anteriores o no procure impedirlos por los medios lícitos que tenga a su alcance."<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> Ley General de Salud. Ob. Cit. Pág. 80 y 83

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

En fecha 20 veinte del mes de febrero del año 1985, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el mencionado Reglamento, el cual tiene por objeto el observar el cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere al control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y derivados productos y cadáveres de seres humanos. Siendo de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Se aprecia que el mismo regula de manera mas precisa las disposiciones de la Ley que ya han sido explicadas. Señalando los requisitos a que deberán sujetarse los disponentes los receptores de órganos a trasplantar, definiendo a éste último como la persona a quien se transplantará o se le haya transplantado un órgano o tejido mediante procedimientos terapéuticos.

Ahora bien, para que una persona pueda considerársele como **receptor**, debe tener un padecimiento que solamente pueda tratarse por medio de trasplante, encontrase completamente sano, un estado mental capaz de tolerar la

intervención y evolución; ser compatible con el disponente originario del que se vaya a tomar el órgano o tejido, así como haber expresado su voluntad en un escrito que contendrá entre otros:

- Nombre                      - Edad                      - Domicilio

- Sexo                          - Estado civil

- 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, probabilidades del éxito terapéutico.

- Firma o huella digital, etc.

Cabe hacer notar que cuando el **receptor** no pueda dar su consentimiento por escrito por causas de minoría o por incapacidad o imposibilidad física, el trasplante podrá ser consentido por su cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes o sus parientes colaterales hasta el segundo grado.<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. Diario Oficial de la Federación del 26

Observamos que en éste reglamento se destaca la prohibición del comercio de órganos y tejidos, desprendidos o seccionados por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito y precisado, además que la disposición de los mismos para fines terapéuticos será a título gratuito.

Un aspecto que reviste singular importancia es el relativo a que se precisa que el trasplante de **ORGANO UNICO NO REGENERABLE**, esencial par la conservación de la vida, sólo podrá hacerse obteniéndolo de un cadáver, dándole el carácter de órgano único a **LOS OJOS**.

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

Cabe hacer mención que para delimitar circunstancias de carácter científico, la Secretaría de Salud, emitió la Norma Técnica Número 323, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de Noviembre de 1988, cuyo objetivo consiste en uniformar criterios y la actitud de operación en ésta materia, siendo de observancia obligatoria en todas las unidades de salud de los Sectores Público, Social y Privado del País.

Dentro de los principales aspectos, ésta norma establece en su **Artículo 16:** que cuando se haya ordenado la necropsia, la disposición de órganos y tejidos de los cadáveres se sujetara a los requisitos siguientes:

I. La disposición de órganos y tejidos únicamente podrá ser realizada por personal calificado y en los establecimientos autorizados por la secretaria de salud.

II. El establecimiento presentara al ministerio público una solicitud por escrito que contenga los siguientes datos:

- a) Denominación y domicilio del establecimiento.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

b) **Número y fecha de la autorización para la disposición de órganos y tejidos, expedida por la Secretaría de Salud.**

c) **Lugar donde se encuentre el cadáver.**

d) **Nombre, sexo y edad del sujeto en el momento del fallecimiento:**

e) **Causa de la muerte.**

f) **Órganos y tejidos de los que se va a disponer:**

g) **Nombre del personal autorizado por el establecimiento para la toma de órganos y tejidos, y**

h) **Nombre y firma del representante del establecimiento.**

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

**IV. El personal que realice el acto de disposición informara por escrito al Registro Nacional de Transplantes.**

**Así mismo el Artículo 33 de la mencionada norma se destaca la clasificación de los órganos susceptibles de ser trasplantados, distinguiendo entre**

los que requieren anastómosis vascular y que son: Riñón, Páncreas, Hígado, Corazón, Pulmón e Intestino Delgado, y puede obtenerse de cadáveres; sin embargo, hace una excepción por lo que se refiere a los disponentes originarios que deseen otorgar en vida alguno de esos órganos, limitándolos a un riñón, el segmento distal, del páncreas y no mas de 50 centímetros del intestino delgado.

En cuanto a los órganos que no requieren ANASTOMOSIS VASCULAR, se pueden obtener de cadáveres, incluyendo embriones, y fetos, pudiendo obtenerse: los Ojos, Páncreas, Paratiroides, Suprarrenales, Tiroides, Piel, Hueso, Cartílago y Tejido Nervios.

Precisando que pueden obtenerse de **disponentes originarios de los que otorguen en vida**, los siguientes: medula ósea y endocrinos, especificando dentro de éstos últimos que no se podrá ceder más de dos paratiroides y una suprarrenal.

Así también señala en sus Artículos 40 y 44 de la citada norma, el **lapso de tiempo**, en que deberá obtenerse órganos, tejidos, hueso y cartílago, al fallecimiento o de disponentes originarios que los otorgan en vida, y que es:

- Para los ojos, con fines terapéuticos dentro de las seis horas siguientes al fallecimiento.

- Órganos y tejidos endocrinos, dentro de los treinta minutos siguientes al fallecimiento, o de disponentes originarios que los otorgan en vida.

- La piel, dentro de las doce horas siguientes al fallecimiento, que no rebasen en total el 15% de la superficie corporal.

- El hueso y el cartílago, dentro de las doce horas siguientes al fallecimiento.

- El tejido nervioso, deben provenir de cadáveres incluyendo los embriones y fetos, deben obtenerse dentro de los siguientes treinta minutos de fallecimientos o del dictamen de no viabilidad biológica tratándose de embriones.

La médula ósea, debe provenir de **disponentes originarios**, que le otorguen en vida, obteniéndose del esternón y de las crestas ilíacas en cantidad no mayor de 15 milímetros por kilogramo de peso del disponente.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> Norma Técnica Número 323, para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos. Diario Oficial de la Federación del 14 de Noviembre de 1988.

### **3.2. CODIGO PENAL FEDERAL Y ESTADO DE MEXICO.**

En relación a la legislación aplicable al trasplante el Código Penal para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal, contempla los siguientes delitos afines al presente trabajo de tesis y que son:

#### **LESIONES:**

**Artículo 288.** Bajo el nombre de lesión, se comprenden no solamente las heridas, excoriaciones, 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 externa.

**Artículo 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 personalmente una mano, un pie, un brazo, una pierna, o cualquier otro órgano, el uso de la palabra o alguna de las facultades mentales.

**Artículo 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 impondrá 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.

**Artículo 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.

**Artículo 298.** Cuando ocurra una sola de las circunstancias a que se refiere el Artículo 315, se aumentará en un tercio la sanción que correspondería, si la lesión fuera simple; cuando concurren dos, se aumentará la sanción en una

mitad y si concurren más de dos de las circunstancias dichas se aumentará la sanción en una mitad y si concurren más de dos de las circunstancias dichas se enumera la pena en dos terceras partes.

### **HOMICIDIO:**

**Artículo 302.** Comete el delito de homicidio, el que priva de la vida a otro.

**Artículo 303.** Para la aplicación de sanciones que correspondan al que infrinja el Artículo anterior, no se tendrá como mortal una lesión, sino cuando se verifiquen las tres circunstancias siguientes:

I. Que la muerte se deba a las alteraciones causadas por la lesión en el órgano u órganos interesados, alguna de sus consecuencias inmediatas o alguna complicación determinada inevitablemente por la misma lesión y que no pudo combatirse, ya sea por ser incurable, ya por no tenerse al alcance los recursos necesarios;

II. Derogado.

III. Que si se encuentra el cadáver del occiso, declaren dos peritos, después de hacer la autopsia, cuando ésta sea necesaria, que la lesión fue mortal

sujetándose para ello a las reglas contenidas en éste Artículo, en los dos siguientes y en el Código de Procedimientos Penales.

Cuando el cadáver no se encuentre, por otro motivo no se haga la autopsia, bastará que los peritos, en vista de los datos que obren en la causa, declaren que la muerte fue resultado de las lesiones inferidas.

**Artículo 304.** Siempre que se verifiquen las tres circunstancias del Artículo anterior, se tendrá como mortal una lesión, aunque se pruebe:

- I. Que se habría evitado la muerte con auxilios oportunos.
- II. Que la lesión no habría sido mortal en otras personas, y
- III. Que fue a causa de la constitución física de la víctima, o de las circunstancias en que recibió la lesión.<sup>62</sup>

---

<sup>62</sup> Código Penal para el D.F., en materia Común y para toda la República en materia Federal. Edit. Sista, S.A. de C.V., 1996, Pág. 79 y 81

**Artículo 307.** Al responsable de cualquier homicidio simple intencional y que no tenga señalada una sanción especial en éste Código, se le impondrán de ocho a veinte años de prisión.

**Artículo 315.** Se entiende que las sanciones y el homicidio, son calificados, cuando se cometen con: premeditación, con ventaja, con alevosía o traición.

Hay premeditación: siempre que el reo cause intencionalmente una lesión, después de haber reflexionado sobre el delito que va a cometer.

**Artículo 316.** Se entiende que hay ventaja:

I. Cuando el delincuente es superior en fuerza física al ofendido y éste no se haya armado:

II: Cuando es superior por las armas que emplea, por su mayor destreza en el manejo de ellas o por el número de los que la acompañan.

III. Cuando se vale de algún medio que debilita la defensa del ofendido, y

**IV. Cuando éste se halla inerme o caído o aquel armado o de pie.**

La ventaja no se tomará en consideración en los tres primeros casos, si el que la tiene obrase en defensa legítima, ni en el cuarto, si el que se halla armado o de pie fuera el agredido, y además hubiere corrido peligro de su vida por no aprovechar esa circunstancia.

**Artículo 317.** Sólo será considerada la ventaja como calificativa de los delitos de que hablan los capítulos anteriores de éste título; cuando sea tal que el delincuente no corra riesgo alguno de ser muerto ni herido por el ofendido y aquél no obre en legítima defensa.

**Artículo 318.** La alevosía consiste: en sorprender intencionalmente a alguien de improviso, o empleando asechanza u otro medio que no le dé lugar a defenderse ni evitar el mal que se le quisiera hacer.

**Artículo 319.** Se dice que obra o traición: el que no solamente emplea la alevosía sino también la perfidia, violando la fe o seguridad que

expresamente había prometido a su víctima, o la tácita que ésta debía prometerse de qué por sus relaciones de parentesco, gratitud, amistad o cualquiera otra que inspire confianza.<sup>63</sup>

**Artículo 320.** Al autor de un homicidio calificado se le impondrá de veinte a cincuenta años de prisión.

---

<sup>63</sup> Código Penal para el Estado de México, Editorial Cajica, S.A., Págs. 171 - 179.

## **CODIGO PENAL DEL ESTADO DE MEXICO**

Así mismo tenemos que nuestro Código Penal vigente en el Estado de México contempla los mismos delitos estableciendo lo siguiente: en su Título Tercero, delitos contra las personas, subtítulo primero: delitos contra la vida y la integridad corporal.

### **CAPITULO I** **(Código Penal del Estado de México)**

#### **LESIONES:**

234. Lesión es toda alteración que cause daños en la salud producida por una causa externa.

235. Al inculpado del delito de lesiones que no pongan en peligro de vida se impondrán:

I. De tres días a seis meses de prisión o de tres a treinta y cinco días-multa o ambas penas, cuando el ofendido tarde en sanar hasta quince días inclusive y no amerite hospitalización. Este delito se perseguirá por querrela; y

II. De cuatro meses a dos años de prisión de cinco a ciento cincuenta días-multa, cuando el ofendido amerite hospitalización o las lesiones tardan en sanar más de quince días.

Para los efectos de éste precepto se entiende que una lesión amerita hospitalización, cuando el ofendido por motivo de la lesión o lesiones sufridas está impedido para dedicarse a sus ocupaciones habituales aún cuando materialmente no sea internado en una casa de salud, sanatorio u hospital.

236. Se impondrán de dos a cinco años de prisión y de diez a trescientos cincuenta días-multa, al inculpado del delito de lesiones que pongan en peligro la vida.

238. Se impondrán al autor de las lesiones, además de las penas anteriores:

I. De seis meses a dos años de prisión y de tres ciento cincuenta días multa, cuando las lesiones dejen al ofendido cicatriz notable y permanente en la cara, o en uno o ambos pabellones auriculares:

II. De uno a cinco años de prisión y de tres a trescientos cincuenta días multa, cuando las lesiones produzcan enajenación mental, pérdida definitiva de algún miembro o de cualquier función orgánica o causen una incapacidad para trabajar.

239. Cuando las lesiones sean calificadas, se aumentará hasta en dos terceras partes la pena.

## **CAPITULO II**

**(Código Penal del Estado de México)**

### **HOMICIDIO:**

244. Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

245. Se tendrá como mortal una lesión cuando se verifiquen las circunstancias siguientes:

I. Que la muerte se deba a alteraciones causadas por la lesión, en el órgano u órganos interesados, o alguna de sus consecuencias inmediatas o

complicaciones determinadas por la misma lesión y no pudo combatirse ya sea por incurable o por no tener al alcance los recursos necesarios; y

II. Que la muerte del ofendido se verifique dentro de los sesenta días contados desde que fue lesionado.

248. Se impondrán de quince a cuarenta años de prisión, al inculpado de homicidio calificado.

249. Se impondrán de seis meses a diez años de prisión y de cincuenta a setecientos días-multa, al inculpado de homicidio cometido:

I. En estado de emoción violenta que las circunstancias hicieren excusable;

II. En vindicación próxima de una ofensa grave causada al autor del delito, su cónyuge, concubino, ascendientes, descendientes y hermanos ; y

III. Por móviles de piedad, mediante súplicas notorias y reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar su vida.

### **CAPITULO III**

**(Código Penal del Estado de México)**

Reglas comunes para lesiones y homicidio.

251. Las lesiones y el homicidio serán calificados cuando se cometan con premeditación, ventaja, alevosía o traición.

Hay premeditación cuando se comete el delito después de haber reflexionado sobre su ejecución.

Hay ventaja cuando el inculpado no corra riesgo alguno de ser muerto ni lesionado por el ofendido.

Hay alevosía cuando se emplea la perfidia, violando la fe o la seguridad que expresamente se había prometido a la víctima, o la tácita que ésta debía esperar en razón del parentesco, gratitud, amistad o cualquier otra que inspira confianza.

En relación al presente capítulo y en especial a lo dispuesto por nuestro Código Penal reformado del 31 de diciembre del año de 1960, los doctores en derecho Raúl Carranca y Trujillo así como Raúl Carranca y Rivas en su Código Penal anotado comentan:

"La vida humana, en el ámbito del Derecho Penal, es protegida desde que el hombre nace hasta que muere e incluso, desde antes de que nazca (Art. 329 C.P. aborto); y sus restos mortales, restos de lo que fue vida, merecen también especial tutela jurídica (Art. 280 y 281 c.p)., sin embargo hay un c.p mexicano, el del Estado de México, que en su Artículo 234 establece pena de prisión de seis meses a diez años al homicidio cometido (Fr. III) "Por móviles de piedad mediante súplicas notorias y reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar su vida"... Esta justificación penal permite, llegado el caso, plantear el lacerante tema de los trasplantes cardíacos... Imaginemos que A, mediante súplicas notorias y reiteradas, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar su vida, solicitada de B (médico) que le prive de la vida, pero que en el preciso instante de hacerlo extirpe su corazón y lo injerte en el cuerpo de C. Como se ve, un émulo del Doctor Bernard, en éstas circunstancias, podría practicar un trasplante en el Estado de México.

Interesante es precisar que en el supuesto de una donación de corazón, hecha mediante consentimiento expreso, el cirujano que extrajera la viscera incurriría casi en la comisión de un homicidio, a la luz de nuestro c.p: pero no creemos que su conducta encuadre como sostienen algunos autores, en la figura típica del homicidio atenuado, en los términos del Art. 312 in fine c.p. pensamos tal que el precepto que se cita plantea la hipótesis de que el sujeto activo preste a otro auxilio para que se suicide, o lo induzca a ello; o bien preste auxilio (pero siempre para que el otro se suicide) hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte. La condición SINE QUANON es el suicidio. Por lo mismo, el cirujano que extrae la viscera no presta auxilio a otro para que se suicide, ni lo induce a ello, ni tampoco presta el auxilio hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte (pues no hay suicidio). Y decimos que no hay suicidio ya que cuando una persona toma la determinación de que se le extraiga el corazón, para un trasplante, le tome varios años antes de morir o minutos antes de morir, es evidente que no se suicida. En el orden de la especulación que en realidad no conoce límites y sólo por divertimento de gabinete, se podría dar el siguiente ejemplo: A está a punto de suicidarse y aprovecha la ocasión para solicitar el auxilio de B ( que es

cirujano) y a quien le pide extraiga la viscera para injertarla en C. Aquí sí habría suicidio y aplicación posible art. 312 in fine c.p....."

Jiménez Huerta, haciendo el balance de los argumentos y de las ideas que presenta, dice que "El consentimiento legítima, conforme a las concepciones valorativas imperantes, las lesiones inferidas en ocasión de trasplantes de órganos pares, habida cuenta de que la colectividad actualmente admite, en virtud del progreso de las ciencias médicas, éstos medios de curación que otrora quimeras parecían" .... Jiménez Huerta prefiere centrar el tema sobre la base del consentimiento, el que a su vez impide la existencia del injusto (Hippel) en aquellos casos de lesiones corporales aceptados por la conciencia social ... Jiménez de Asúa, por sus partes (Tratado, IV p. 671), afirma que "Si el hombre consiente en ser mutilado de un órgano que no le deje una seria invalidez por fines curativos, resulta el acto legítimo, puesto que el elemento subjetivo de lo justo (sanar, en éste caso), destruye el posible tipo legal delictuoso...."

Es factible, a nuestro juicio, anticipar una muerte inevitable, para salvar la vida de un tercero y es factible la donación de un órgano del cuerpo, por

lo que nada impide que una persona a punto de perder la salud o la vida se convierta en donatorio. A propósito, no se ha de perder de vista que en cuanto a una donación de ésta clase convergen en su tratamiento el Derecho Penal y el Derecho Civil. No obstante, no hay ningún impedimento, a nuestro juicio, para que la donación de un corazón, o de un riñón se lleve a efecto. Para que la misma sea eficaz y produzca sus consecuencias legales se requiere la aceptación tácita o expresa; y en ninguna de las clases de donación que se conocen (inter vivos, si sus efectos se producen en vida del donador, mortis causa, semejante a las disposiciones testamentarias y que puede ser revocada por el donador en cualquier momento; simples, cuando hay una total liberalidad; remuneratorias, si se hacen por algún servicio, mérito, ayuda o favor no debidos; puras en las que no se encierra término, condición, ni reversión; condicionales, si hay alguna de las anteriores restricciones, universales, si transmiten la totalidad de un patrimonio excepto lo necesario para la subsistencia del donador; particulares, las que sólo comprenden una o algunas cosas) aparece algún impedimento para que se pueda donar un órgano del cuerpo.

Ahora bien, buscando posibles soluciones al delicado problema de los trasplantes, ¿No es verdad que si el Estado permite el box (donde los contendientes pueden resultar heridos o hasta morir) con fines deportivos y donde aparece con claridad que el elemento subjetivo de lo justo (entretener y divertir al público, autorizado ello por el Estado), destruye el posible tipo legal delictuoso, habida cuenta de que hay reglas que respetar en este deporte, podría también permitir los trasplantes dentro de ciertas reglas y condiciones?.<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup> Raúl Carrasca y Trujillo, Raúl Carrasca y Rivas, CODIGO PENAL ANOTADO. Ed. Porrúa, S.A. México 1, D.F. 1981, Pág. 583 - 590

### 3.3. LEYES COMPLEMENTARIAS: CODIGO CIVIL

En el derecho romano el hombre tenía determinada su calidad de persona o de cosa, de ciudadano o de extranjero frente al Derecho Privado, según el "Estatus" a que perteneciera. Siendo tres: status libertis, status civitatis y estatus familiae. Los dos primeros determinaban las condiciones de la capacidad jurídica, dando lugar a la distinción entre personas, sui juris y alieni juris, según tenían plena capacidad o no y contemporáneamente tenemos que el:

"Artículo 12 del Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal señala: Las Leyes mexicanas rigen a todas las personas que se encuentren en la República así como los actos y hechos ocurridos en su territorio y jurisdicción y aquellos que se sometan a dichas leyes, salvo cuando éstas prevean la aplicación de un derecho extranjero y salvo, además, lo previsto en los tratados y convenciones de que México sea parte."

En virtud de lo anterior, las personas físicas tienen los siguientes atributos, capacidad, estado civil, patrimonio, nombre, domicilio y nacionalidad, siendo éstos atributos constantes y necesarios en toda persona física, por lo que para el trabajo en comento sólo se tomará en consideración la CAPACIDAD, la cual es el atributo más importante de las personas ya que todo sujeto de derecho,

por serlo, debe tener capacidad jurídica; ésta puede ser total o parcial. Es la capacidad de goce el atributo esencial e imprescindible de toda persona, ya que la capacidad de ejercicio que se refiere a las personas físicas, puede faltar en ellas y, sin embargo, existir la personalidad. Es por ello que la capacidad de goce es la aptitud para ser titular de derechos o para ser sujeto de obligaciones.

Ahora bien por lo que hace a la capacidad de ejercicio ésta supone a posibilidad jurídica en el sujeto de hacer valer directamente sus derechos, de celebrar en nombre propio actos jurídicos, de contraer y cumplir sus obligaciones y de ejercitar las acciones conducentes ante los Tribunales.

Por otra parte cabe agregar que, la extinción de la personalidad no significa que con la desaparición física de la persona se extingan también todos los derechos y obligaciones en cuyas relaciones el fallecido era sujeto activo o pasivo, titular u obligado. Algunos derechos y obligaciones se extinguen con la personalidad; pero otros subsisten para transmitirse a sus sucesores o permanecen en suspenso hasta que aparezca el heredero que sustente la sucesión, o ésta con cualidad de yacente, siga el destino que la ley señale (Código Civil del Art. 1281).

Algunos autores consideran que la personalidad del causante persiste en un heredero, y que la muerte no extingue sino modifica la personalidad.

El Artículo 22 del Código Civil refiere "La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde con la muerte; pero desde el momento que un individuo es concebido; entra bajo la protección de la Ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código"

De lo anterior se desprende que la muerte que pone fin a la personalidad que existió, no impide que continúe produciendo efectos, de ahí el derecho de testar, que ponga hasta más allá de la muerte, la voluntad de la persona; de ahí también, el respeto debido al cadáver que representaba antes a una persona.

Es importante manifestar que para ser donatario se necesita tener personalidad jurídica lo que es relevante, para el mismo trabajo en estudio.

Así mismo por lo que respecta a la donación de órganos veremos que cuando algún paciente dona en vida o post mortem alguno de sus órganos otorga su consentimiento libre de cualquier coacción y con ello, no se tipificará

ninguna conducta ilícita pero en caso contrario, podría encuadrarse los delitos de homicidio o lesiones, cuando en forma ilícita se extrae un órgano, sin el consentimiento debido de la persona idónea a que hace mención la Ley General de Salud, en su Artículo correspondiente y señalado en el presente capítulo.

En tal circunstancia el Código Civil en el Distrito Federal respecto a la donación señala:

**Artículo 2332.** Donación es un contrato por el que una persona transfiere a otra gratuitamente, una parte de la totalidad de sus bienes presentes.

**Artículo 2340.** La donación puede hacerse verbalmente o por escrito.

De aquí se desprende lo estipulado por la propia Ley General de Salud en el sentido de que el contrato de la donación debe figurar por escrito.

**Artículo 2346.** La aceptación de las donaciones ser hará en la misma forma en que éstas deban hacerse pero no surtirá efecto si no se hiciere en vida del donante.

Por ello cuando el donatario no da su aceptación en vida del donante para recibir algo, no surtirá sus efectos legales correspondientes.

**Artículo 2338.** Las donaciones sólo pueden tener lugar entre vivos y no pueden revocarse sino en los casos declarados en la ley.

Cabe agregar que para cumplir la voluntad del donador una vez ocurrido el deceso, los familiares de éste den inmediato aviso a la Institución de Salud o persona beneficiada, para que se pueda disponer de los órganos u órganos donados.<sup>65</sup>

---

<sup>65</sup> Código Civil para el Distrito Federal, Ed. Porrúa, S.A. DE C.V., 63a. Edic., México 1995

### **El diccionario de Legislación y jurisprudencia señala:**

**DONACION:** "Es el traspaso gratuito que hace uno a otro del dominio que tienen en alguna cosa. Es de dos maneras; donación entre vivos y donación por causas de muerte"<sup>66</sup>

**DONACION GRATUITA:** Es la que se hace a través de la renuncia y traspaso gratuito que hacemos actual e irrevocablemente de una cosa que nos pertenece, a favor de una persona que lo acepta.

**DONACION ENTRE VIVOS:** Esta se subdivide a su vez tres grupos: *Donación pura y simple.* Se perfecciona con el consentimiento del donador y aceptación del donatario de tal manera que aquél puede ser compelido por el donatario y sus herederos a la entrega de la cosa donada, pero sin pedirle más de lo que se puede dar.

*Donación bajo condición.* Depende absolutamente del cumplimiento de la condición, de modo que queda nula y sin efecto en el caso que ésta dejaré de

---

<sup>66</sup> ESCHICHE, JOAQUIN, "Diccionario Razonado de Legislación y Jurisp., Ed. Porrúa Cárdenas, Nueva Edit. México 1985. Pág. 568

cumplirse. Si la cosa prometida se entregare antes de cumplirse la condición muriese el donador, queda respectivamente en sus herederos los efectos de la donación.

**Donación a cierto día.** No puede pedirse por el notario hasta que llegue el día señalado, pero si el donador tienen lo donado antes de llegar el día no podrá pedir revocación de lo donado, ya que se presume que si el donador anticipó la entrega, renunció al derecho de seguir conservando por más tiempo. Si el donador o donatario muriesen antes de venir el día en que se le hubiere impuesto al donatorio como también por casos de ingratitud.

**Donación por causas de muerte.** El traspaso que se hace de algo por vía "manda", en favor de alguna persona cuando nos hallamos agobiados de una enfermedad o amenazados de peligro de muerte. Es cuando la persona en este tipo de circunstancias por su propia voluntad, puede donar a través de su testamento correspondiente. Donación que puede revocarse en tres casos:

- a) Cuando el donatario muere antes que el donante.
- b) Si el donante salió del peligro o enfermedad por cuya razón la hizo; y
- c) Si el mismo se arrepiente de haberla hecho antes de morir.

### 3.4 AUTORIZACION Y DOCUMENTACION.

En otro orden de ideas, el efectivo ejercicio de las facultades otorgadas a la Secretaría de Salud y a la Procuraduría General de Justicia en términos de lo dispuesto por el "Artículo 8º de la Ley Orgánica de la misma, señala que, es facultad de su Titular, promover y celebrar convenios y acuerdos sobre apoyo asesoría recíproca en material policial, técnico jurídica, pericial y de formación personal para la Procuración de Justicia, señalado en la Fracción I del Artículo 4º, de la Ley referida, "Siendo interés de la Institución que preside, establecer bases de Coordinación con las diferentes Dependencia del Ejecutivo Federal, a fin de brindar mejor servicio los Ciudadanos que así lo requieran". Es por ello, que sin sustraerse de los límites Legales. Ambos acuerdan: Que se proporcionará a los establecimientos de Salud autorizados los órganos y tejidos que se requieran para realizar Trasplantes con fines terapéuticos, de docencia o de Investigación. Esto tomando en cuenta que por la posible Comisión de Delitos el Ministerio Público ordena la práctica de Necropsias en cadáveres que tiene a su disposición.<sup>67</sup> "Por lo que se firmaron las mencionadas bases de coordinación en

---

<sup>67</sup> Diario Oficial de la Federación, 23 de Marzo 1989

las que se delimitan competencias a cargo de cada una de las citadas dependencias, el 21 de marzo de 1989.

De lo anterior, observamos que sólo los establecimientos que prestan servicios de Salud y autorizados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, podrán disponer de órganos y tejidos de cadáveres, en los que el Ministerio Público ordena la práctica de Necropsia.

A continuación en éste punto del presente Capítulo se adjunta al presente trabajo de Tesis, una serie de formatos mediante los cuales:

-Se otorga consentimiento para disposición de órganos y tejidos EN VIDA con fines terapéuticos.

-Consentimiento para disposición de órganos y tejidos de CADAVER con fines terapéuticos.

-Certificación de pérdida de la vida.

-Solicitud para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres a los que se ordena la necropsia.

-Oficio en copia simple fotostática, mediante el cual previo acuerdo de su superior inmediato, el Agente del Ministerio Público Federal, que instruye la indagatoria, autorizará al peticionario la disposición de órganos y tejidos solicitados.

En virtud de lo señalado con antelación, cabe agregar que cada uno de los formatos mencionados, reúnen los requisitos que la Propia Ley General de Salud, el Reglamento de la misma y de igual forma la ya mencionada norma Técnica 323 en lo relativo a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, establecen para tal fin. Formatos que emite la propia Secretaría de Salud.



REGISTRO NACIONAL  
DE TRÁSPANTES

## CERTIFICACION DE PERDIDA DE LA VIDA

\_\_\_\_\_ MEDICO CIRUJANO CON ESPECIALIDAD EN NEUROLOGIA CON CEDULA

PROFESIONAL N° \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_

MEDICO CIRUJANO CON CEDULA PROFESIONAL N° \_\_\_\_\_

LEGALMENTE AUTORIZADOS PARA EJERCER DECLARAN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE DE CONFORMIDAD

AL ARTICULO 318 DE LA LEY GENERAL DE SALUD N° 17181 C

QUE SE ENCUENTRA EN LA CAMA N° \_\_\_\_\_

DEL HOSPITAL \_\_\_\_\_

SITO EN \_\_\_\_\_

SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES ESTUDIOS

1. SE VERIFICO Y COMPROBO LA AUSENCIA DE ANTECEDENTES INMEDIATOS DE INGESTION DE BROMUROS BARBITURICOS, ALCOHOL Y OTROS DEPRESORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL ASI COMO HIPOTERMIA

2. SE VERIFICO Y COMPROBO LA PERSISTENCIA POR SEIS HORAS DE

- I - AUSENCIA COMPLETA Y PERMANENTE DE CONCIENCIA
- II - AUSENCIA PERMANENTE DE RESPIRACION ESPONTANEA
- III - FALTA DE PERCEPCION Y RESPUESTA A LOS ESTIMULOS EXTERNOS Y
- IV - AUSENCIA DE LOS REFLEJOS DE LOS PARES CRANEALES Y DE LOS REFLEJOS MEDULARES

3. SE PRACTICO ELECTROENCEFALOGRAMA OBTENIENDOSE TRAZO ISOELECTRICO QUE NO SE MODIFICO CON ESTIMULO ALGUNO DENTRO DEL TIEMPO DE SEIS HORAS

CON BASE A LO ANTERIORMENTE EXPUUESTO LOS SUSCRITOS CERTIFICAN LA PERDIDA DE LA VIDA DE 17181

C: \_\_\_\_\_

DADO EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_

A LAS \_\_\_\_\_ HORAS DEL DIA \_\_\_\_\_

DEL MES DE \_\_\_\_\_

DEL AÑO MIL NOVECIENTOS \_\_\_\_\_

Dr. \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

Dr. \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA



## CONSENTIMIENTO PARA DISPOSICION DE ORGANOS Y TEJIDOS DE CADAVER CON FINES TERAPEUTICOS

GOBIERNO FEDERAL  
DE MEXICO

<b>DATOS DEL DISPONENTE ORIGINARIO</b>				<b>EDAD</b>	<b>SESO</b>
<small>APPELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE</small>					
CALLE	No.	LETRA	COLONIA		C.P.
CIUDAD			ENTIDAD FEDERATIVA		TELEFONO
DIAGNOSTICO DE PADECIMIENTO					
CAUSA DE LA MUERTE					
NOMBRE DEL HOSPITAL			NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE		

<b>DATOS DEL DISPONENTE SECUNDARIO</b>				<b>PARENTESCO</b>
<small>APPELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE</small>				
CALLE	No.	LETRA	COLONIA	
C.P.		DELEGACION		
CIUDAD			ENTIDAD FEDERATIVA	
			TELEFONO	

<b>DATOS DEL 1er. TESTIGO</b>			<b>DATOS DEL 2o TESTIGO</b>		
<small>APPELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE</small>					
CALLE	No.	LETRA	CALLE	No.	LETRA
COLONIA			COLONIA		
C.P.		CIUDAD		C.P. CIUDAD	
ENTIDAD FEDERATIVA			ENTIDAD FEDERATIVA		

..... EN CALIDAD DE DISPONENTE SECUNDARIO DEL  
CADAVER CUYO NOMBRE SE ENCUENTRA ARRIBA SEÑALADO DESPUES DE HABER ESCUCHADO LA OPINION DE LOS MEDICOS DE ESTA INSTITUCION  
DE SALUD CONSENTIÓ LA OBTENCION DE (ESPECIFICAR LOS ORGANOS Y TEJIDOS):

PARA UTILIZARLO (S) EN TRASPLANTE (S); ASI COMO LA OBTENCION DE PARTES DE TEJIDO PARA SU USO EN PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD

<p style="text-align: center;"><small>NOMBRE Y FIRMA DEL 1er. TESTIGO</small></p>	<p style="text-align: center;"><small>NOMBRE Y FIRMA DEL DISPONENTE SECUNDARIO</small></p>
<p style="text-align: center;"><small>NOMBRE Y FIRMA DEL 2o TESTIGO</small></p>	



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

NO. FOLIO

<b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO</b> NOMBRE CENOMINACION RAZON SOCIAL				NUM.	H.C.	HOMONIMO
CALLE	NUM.	LETRA	COLONIA	C.P.		
DELEGACION			CUIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA		
TELEFONO	NOMBRE DEL RESPONSABLE			NUM. LIC. SANITARIA FECHA DE EMISION		

<b>DATOS DEL CADAVER</b> APELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE				EDAD	SEXO
CAUSA DE LA MUERTE					
LUGAR DONDE SE ENCUENTRA EL CADAVER			CALLE	NUM.	LETRA
COLONIA	C.P.	DELEGACION			
CUIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA			TELEFONO	

<b>ORGANOS Y TEJIDOS QUE SE VAN A OBTENER</b>

<b>AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO</b>
NUMERO
DIRECCION
NOMBRE DEL A.M.P.
TURNO
MESA
NO. DE LA AVERIGUACION PREVIA

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

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE QUE EXTENDERA LOS ORGANOS Y TEJIDOS

<b>OBSERVACIONES</b>

FECHA	DIA	MES	AÑO
SOLO ES VALIDA SI LLEVA EL SELLO DE RECONOCIMIENTO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES DE LA S.S.A.			
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE ESTA SOLICITUD			
ORIGINAL PARA INTEGRARSE A LA AVERIGUACION PREVIA			
COPIA AL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES			
COPIA AL ESTABLECIMIENTO RESPONSABLE DE LA SOLICITUD			



DEPARTAMENTO DEL AVERIGUACIONES PREVIAS  
 EN BENITO JUAREZ, DISTRITO FEDERAL  
 OCTAVA AGENCIA INVESTIGADORA DEL M.P.  
 AVERIGUACION PREVIA NUMERO - - - Ba/1399/989-04  
 H. SEGUNDO TURNO  
 ASUNTO: EL QUE SE INDICA

PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA  
 DEL  
 DISTRITO FEDERAL

C. DOCTOR HECTOR S. LIDIE PEREZ  
 COORDINADOR DE PROCURACION DE ORGANOS DEL  
 REGISTRO NACIONAL DE TRANSPLANTES DE LA SECRETARIA  
 DE SALUD.  
 P R E S E N T E .

Se hace de su conocimiento que esta Representación Social no tiene inconveniente alguno para el cuerpo del paciente OSCAR FABRICIO DE LA BARRERA GARCIA, que preseta el diagnóstico de muerte cerebral, le realice la extracción de los siguientes órganos, RIFONES, HIGADO Y CORAZON, con fines de trasplante para ser llevados al lugar que corresponda de acuerdo a las normas del registro nacional de Transplantes dependiente de la Secretaría de Salud, en virtud de haber solicitado dicho pedimento el padre de persona mencionada OSCAR FABRICIO DE LA BARRERA RUIZ y por haber cumplido con los requisitos de la norma técnica número 323 publicada en el diario Oficial de la Federación el día 14 de noviembre de 1988, de la Secretaría de Salud y de conformidad en su fracción III del artículo noveno.

Lo anterior para los fines legales a que haya lugar.

A T E N T A M E N T E  
 SUFRAGANTE ELECTIVO, NO REELECCION  
 MEDICINA A 18 DE ABRIL DE 1989  
 EL C. DIRECTOR DEL MINISTERIO PUBLICO

LIC. RAUL ANGIOLA EMETER.



PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL

**CAPITULO IV.**  
**EL MINISTERIO PUBLICO**

1. COMO NACE LA INSTITUCION DEL MINISTERIO PUBLICO
2. EL MINISTERIO PUBLICO COMO REPRESENTANTE SOCIAL Y LEGAL.
3. EL ARTICULO 21 CONSTITUCIONAL.
4. PRESENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO ANTE EL TRAFICO Ilicito DE ORGANOS (ACUERDO DEL DELITO Y PRESUNTA RESPONSABILIDAD); AHORA ELEMENTOS DEL TIPO PENAL Y PROBABLE RESPONSABILIDAD.
5. DETERMINACIONES DEL MINISTERIO PUBLICO.

## **CAPITULO IV.**

### **EL MINISTERIO PUBLICO**

#### **4.1. COMO NACE LA INSTITUCION DEL MINISTERIO PUBLICO**

"En la primera etapa de la evolución social, la función represiva se ejerció a través de la venganza privada. (Ley del talión), (ojo por ojo, diente por diente)" . . . es decir el delito es una violación a la persona privada, y la justicia se hace por propia mano de la víctima del delito, o de sus allegados.

Pronto el poder social, ya organizado, imparte la justicia, ya a nombre de la divinidad (Periodo de la venganza Pública). siendo el que, el directamente ofendido por el delito, o sus parientes, acusan ante el Tribunal quien decide e impone las penas.

La acción popular fracasa, pues como la hace notar MANDUCA "...Cuando Roma se hizo la Ciudad de infames delatores que, causando la ruina de íntegros ciudadanos, adquirirían honores y riquezas; cuando el romano se adormeció en una indolencia egoísta y cesó de consagrarse a las acusaciones públicas, la sociedad tuvo necesidad de un medio para defenderse, y de aquí nace

el procedimiento de oficio que comprende el primer germen del Ministerio Público en la antigua Roma, representando la más alta conciencia del derecho....”

Y de ésta manera el Estado ha comprendido que la persecución de los delitos es una función social de particular importancia, que debe ser ejercida por él; y no por el particular, y ante esto la persecución de los delitos es misión del Estado.

A Francia corresponde el alto honor de la implantación decisiva de dicha Institución, que se extendió después a Alemania y pasó sucesivamente a casi todos los países civilizados del mundo: el Ministerio Público, representante de los grandes valores morales, sociales y materiales del Estado.<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> El Ministerio Público En México, Juventino V. Castro, Sexta Ed. Porrúa, S.A., México 1985, Pág. 1-2

#### **4.2 EL MINISTERIO PUBLICO COMO REPRESENTANTE SOCIAL Y LEGAL.**

**CONCEPTO:** Ministerio, viene del latín ministerium, que significa cargo que ejerce uno, empleo, oficio u ocupación, especialmente noble y elevado. Por lo que hace a la expresión público, ésta deriva también del latín publicus populus: Pueblo, indicando lo que es notorio, visto o sabido por todos, aplicase a la potestad o derecho de carácter general y que afecta en la relación social como tal. Perteneciente a todo el pueblo. Por lo tanto, en su aceptación gramatical, el Ministerio Público significa cargo que se ejerce en relación al pueblo. En su sentido jurídico, la Institución del Ministerio Público es una dependencia del Poder Ejecutivo, que tiene a su cargo la representación de la Ley y de la causa del bien público, que está atribuida al fiscal ante los tribunales de justicia.<sup>69</sup>

En relación al concepto en comento, el doctor en Derecho Lic. GUILLERMO CABANELLAS DE TORRES, punta: FISCAL.- Llamado también Ministerio Público, designa la Institución y el órgano encargado de

---

<sup>69</sup> JOSE FRANCO VILLA.- El Ministerio Público Federal, Ed. Porrúa, S.A. México 1985  
Pág. 3-4

cooperar en la administración de justicia, velando por el interés del Estado de la sociedad y de los particulares mediante el ejercicio de las acciones pertinentes. haciendo observar las leyes y promoviendo la investigación y representación de los delitos.<sup>70</sup>

Por otra parte agregar que en fecha 12 de diciembre de 1903, se expide la primera Ley Orgánica del Ministerio Público para el Distrito y Territorios Federales, donde aún se advierte una idea confusa en las funciones que corresponde desempeñar en el proceso penal al Ministerio Público. En el Artículo " 1º se expresa que el Ministerio Público en el fuero común, representa el interés de la Sociedad ante los Tribunales del propio fuero, estando encomendado su ejercicio de los funcionarios que la Ley designe. 2o. se faculta al Poder Ejecutivo Federal, para nombrar al funcionario del Ministerio Público o encomendar a los particulares la representación del gobierno para que gestionen a nombre de éste, ante los Tribunales, lo que juzgasen conveniente. En el Artículo 3o. se enumeran las funciones que corresponden a la Institución, entre las que se destacan las relativas a su intervención en los asuntos en que se afecta el interés público y de

---

<sup>70</sup> GUILLERMO CABANELLAS DE TORRES.- Dicc. Jurídico Elemental, Ed. Heliasta S.R.L. Buenos Aires Argentina. 1988.

los incapacitados y el ejercicio de la acción penal. Quedándoles supeditados en éstas funciones tanto los agentes de la Policía Judicial como de la Administrativa. Es el primer intento para hacer práctica la autonomía del Ministerio Público, con relación a las jurisdicciones, y para evitar que siguiere siendo una figura anodina y secundaria que sólo estuviese por objeto fiscalizar la conducta de los jueces y magistrados, aún que fuese de una manera teórica, el Ministerio Público se convierte en el titular del ejercicio de la acción penal; adquiere fisonomía propia como representante de la sociedad y evita que los jueces lleven exclusivamente la dirección del proceso.<sup>71</sup>

Y en virtud de los anteriormente mencionado, el profesor GUILLERMO COLIN SANCHEZ sostiene "El Ministerio Público es una Institución dependiente del Estado (Poder Ejecutivo) que actúa en representación del interés social en el ejercicio de la acción penal y la tutela social, en todos aquellos casos que le asignan las leyes".

---

<sup>71</sup> JOSE FRANCO VILLA.- El Ministerio Público Federal. Ob. Cit. Pág. 55.

Por su parte el maestro HECTOR FIX-ZAMUDIO, al abordar el tema de que se trata, afirma que "es posible describir, ya que no definir al Ministerio Público como el organismo del Estado que realiza funciones judiciales ya sea como parte o como sujeto auxiliar en las diversas ramas procesales. especialmente, en la penal y que contemporáneamente efectúa actividades administrativas, como consejero jurídico de las autoridades gubernamentales realiza la defensa de los intereses patrimoniales del Estado o tiene encomendada la defensa de la legalidad".

MIGUEL FENECH señala al Ministerio Fiscal como "una parte acusadora necesaria, de carácter público, encargada por el Estado, a quien representa, de pedir la actuación de la pretensión punitiva y de resarcimiento, en su caso, en el proceso penal."

El venerable DON JOAQUIN ESCRICHE en su clásico diccionario, afirma lo siguiente en la entrada que corresponde a la voz "Fiscal": "Cada uno de los abogados nombrados por el Rey para promover y defender en los Tribunales Supremos y Superiores del reino a los intereses del fisco y las causas

pertenecientes a la vindicta pública". Y comenta más adelante: "En las leyes recopiladas se le denomina Procurador Fiscal"... "Había uno para lo civil y otro para lo criminal; el primero entendía de todo lo relativo a los intereses y derechos del fisco y el segundo en lo relativo a la observancia de las leyes que tratan de los delitos y de las penas" ... "Pero hoy día el promotor fiscal es un abogado, nombrado permanentemente por el Rey para defender en los juzgados de primera instancia los intereses del fisco, los negocios pertenecientes a la causa pública y las prerrogativas de la Corona y de la real jurisdicción ordinaria". "Entiéndese por Ministerio Fiscal que también se llama Ministerio Público, las funciones de una magistratura particular, que tiene por objeto velar por el interés del Estado y de la Sociedad en cada tribunal: o que bajo las órdenes del gobierno no tiene cuidado de promover la represión de los delitos la defensa judicial de los intereses del Estado, y la observancia de las leyes que determinan la competencia de los Tribunales."<sup>72</sup>

---

<sup>72</sup>

JOSE FRANCO VILLA.- El Ministerio Público Federal, Ob. Cit. Pág. 4-5.

#### **4.3. EL ARTICULO 21 CONSTITUCIONAL.**

"Reforma de trascendencia en el Procedimiento Penal Mexicano. es la que provienen de los Artículo 21 y 102 de la Constitución Política de la República del 5 de Febrero de 1917, que al reconocer el monopolio de la acción penal por el Estado, encomienda su ejercicio a un sólo órgano: el Ministerio Público. La Ley fundamental de la República en vigor, privó a los jueces de la facultad que hasta entonces habían tenido de incoar de oficio los procesos: se apartó radicalmente de la teoría francesa y de las funciones de policía Judicial que antes tenían asignadas; organizó al Ministerio Público como una Magistratura independiente con funciones propias y sin privarlo de su función de acción y requerimiento, lo erigió en un organismo de control y vigilancia en las funciones investigatorias encomendadas a la Policía Judicial, que Políticos, los Presidentes Municipales, los Comandantes de la Policía y hasta por los militares".

Como consecuencia de la reforma Constitucional introducida a los Artículos 21 y 102 de la Constitución Política de la República de 1917, la Institución del Ministerio Público quedó substancialmente transformada con arreglo a las siguientes bases:

a) El monopolio de la acción penal corresponde exclusivamente al Estado, y el único órgano estatal a quien se encomienda su ejercicio, es el Ministerio Público;

b) De conformidad con el pacto Federal, todos los Estados de la República deben ajustarse a las disposiciones constitucionales, estableciendo en sus respectivas entidades la Institución del Ministerio Público;

c) Como titular de la acción penal, el Ministerio público tiene las funciones de acción y requerimiento persiguiendo y acusando ante los tribunales a los responsables de un delito; el Juez de lo Penal no puede actuar de oficio, necesita que se lo pida el Ministerio Público;

d) La Policía Judicial tiene a su cargo la investigación de los delitos, la búsqueda de la pruebas y el descubrimiento de los responsables y debe estar bajo el control y vigilancia del Ministerio Público, entendiéndose que la Policía Judicial constituye una función; que cualquier autoridad administrativa

facultada por la ley, puede investigar delitos, pero siempre que esté bajo la autoridad y mando inmediato de los funcionarios del Ministerio Público:

e) Los jueces de lo criminal pierden su carácter de policía judicial, no están facultados para buscar pruebas por iniciativa propia y sólo desempeña en el proceso penal funciones decisorias:

f) Los particulares no pueden ocurrir directamente ante los jueces como denunciadores o como querellantes. En lo sucesivo, lo harán precisamente ante el Ministerio Público para que éste, dejando satisfechos los requisitos legales promueva la acción penal correspondiente.

En materia federal, el Ministerio Público es el Consejero Jurídico del Ejecutivo y es además, el promotor de la acción penal que debe hacer valer ante los Tribunales y el Jefe de la Policía Judicial en la investigación de delitos; intervienen en cuestiones que le interesa al Estado y en las cosas de los menores incapacitados. Su actuación es imprescindible para la apertura del proceso penal. tiene a su cargo la vigilancia en la pronta y recta administración de justicia. En el periodo de averiguación previa, ejerce funciones de autoridad en la búsqueda de

las pruebas que han de servirle para el ejercicio de la acción penal, pero desde el momento en que promueve la acción ante los Tribunales, pierde su carácter de autoridad y se convierte en parte. Interviene en la ejecución de las sentencias como órgano de consulta." <sup>73</sup>

A continuación se transcribe el Artículo 21 constitucional en vigor.

**Artículo 21.** La imposición de las penas es propia y exclusiva de la autoridad judicial. La persecución de los delitos incumbe al Ministerio Público y a la Policía Judicial, la cual estará bajo la autoridad y mando inmediato de aquél. Compete a la autoridad administrativa la aplicación de sanciones por las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía, las que únicamente consistirán en multa o arresto hasta por treinta y seis horas; pero si el infractor no pagare la multa que se le hubiese impuesto, se permutará ésta por el arresto correspondiente, que no excederá en ningún caso de treinta y seis horas.

Si el infractor fuese jornalero, obrero o trabajador, no podrá ser sancionado con multa mayor del importe de su jornal o salario de un día.

---

<sup>73</sup> JOSE FRANCO VILLA.- El Ministerio Público Federal, Ob. Cit. Págs. 56, 62 y 63.

Tratándose de trabajadores no asalariados, la multa no excederá del equivalente a un día de ingreso.

Las resoluciones del Ministerio Público sobre el no ejercicio y desistimiento de la acción penal, podrán ser impugnadas por vía jurisdiccional en los términos que establezca la ley.

La seguridad Pública es una función a cargo de la Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios en las respectivas competencias que esta Constitución señala. La actuación de las Instituciones Policiales se regirá por los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez.

La Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios se coordinarán, en los términos que la ley señale, para establecer un sistema nacional de seguridad pública.

En virtud de lo señalado con antelación cabe hacer mención que en relación a como se observa en el texto podrán ser impugnadas por vía

jurisdiccional las resoluciones del Ministerio Público, sobre no ejercicio y desistimiento de la acción penal. Quedó suprimido el monopolio del ejercicio de la acción penal al cesar la capacidad de resolver sobre la existencia de los supuestos de fondo para el ejercicio de esa acción.

De igual forma cabe agregar que en la exposición de motivos de la iniciativa presidencial se dijo, con razón que "ante la creciente capacidad organizada y movilidad de la delincuencia organizada, el Estado Mexicano no debe ni puede hacerle frente mediante una estrategia desarticulada". Por lo que se ponderó la necesidad de corresponsabilidad y articulación entre los tres niveles de gobierno, todo lo cual conduce a un "sistema de coordinación" que sea "verdaderamente un esfuerzo nacional en que los órganos constitucionales que dan cuerpo al federalismo participen con iguales derechos y en condiciones equitativas en la realización de un deber común, garantizar la seguridad y la tranquilidad de la población."<sup>74</sup>

---

<sup>74</sup> SERGOP GARCOA RAMIREZ. Constitución Política Comentada.

#### **4.4 PRESENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO ANTE EL TRAFICO ILICITO DE ORGANOS (CUERPO DEL DELITO Y PRESUNTA RESPONSABILIDAD), AHORA ELEMENTOS DEL TIPO PENAL Y PROBABLE RESPONSABILIDAD.**

En el presente punto debemos de considerar lo que es un hecho ilícito siendo aquél que constituye un delito y que este hecho, esta previsto y sancionado dentro de las leyes penales.

El diccionario Jurídico Mexicano lo define como:

**HECHO ILICITO.-** "Ilícito" proviene del latín *illicitum*: "no permitido", "prohibido", por extensión "ilegítimo", "ilegal".

En fuentes jurídicas *illicitum* se entiende como lo que no esta permitido por el derecho o la costumbre o bien como lo que no es válido.

La expresión "hecho ilícito" y sus equivalentes fuertes (delito o crimen), connota la idea profundamente arraigada en el lenguaje ordinario, de un

acto disvalioso o perjudicial que provoca el repudio de la comunidad. De ahí que esa ocurra a la técnica del castigo, para impedir que estos hechos se multipliquen. Pues bien los hechos que acarrearán una sanción jurídica, son hechos ilícitos.<sup>75</sup>

De ahí que los hechos ilícitos, sean la conducta realizada por el hombre y que se encuadran dentro de algún tipo penal de los contenidos en los distintos ordenamientos legales.

Concluyendo, son las conductas realizadas por el hombre y que son contrarias a lo establecido por el derecho y en consecuencia traen aparejada una sanción de carácter penal, cuando estas conductas se adecuan dentro de algún tipo Penal.

De igual forma es de hacer notar que el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal en Materia Federal en su Título Quinto relativo a

---

<sup>75</sup> Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas, T.I. Ed. Porrúa, S.A. de C.V., Sexta Edición, México 1993, Pág. 1571.

**Disposiciones comunes a la Averiguación Previa y a la Instrucción, señala en su Capítulo I, Comprobación del Cuerpo del Delito.**

**“Artículo 168. El Ministerio Público, con la intervención legal de sus auxiliares, la Policía Judicial y el Tribunal, en su caso, deberán procurar ante todo que se compruebe el cuerpo del delito y la presunta responsabilidad del inculcado como base del ejercicio de la acción penal y del proceso penal federal.**

**El cuerpo del delito se tendrá por comprobado cuando se acredite la existencia de los elementos que integran la descripción de la conducta o hechos delictuosos, según lo determina la Ley Penal. Se atenderá para ello, en su caso, a las reglas especiales que para dicho efecto previene este Código.**

**La presunta responsabilidad del inculcado se tendrá por comprobada cuando, de los medios probatorios existentes, se deduzca su participación en la conducta o hechos constitutivos del delito demostrado.**

**En relación a lo dispuesto por este artículo, el Profesor Marco Antonio Díaz de León, comenta “lejos ya de la idea de considerar el cuerpo del**

delito como al cadáver o el arma homicida, por ejemplo, hoy la doctrina procesal dominante ha establecido que es el conjunto de elementos normativos, objetivos y subjetivos que integran el tipo penal. es clara que en la lucha que libra el Estado contra el hampa, el delito y el estado peligroso, debe permitirse a la policía judicial que tenga ciertas libertades, reguladas por el derecho, para que pueda integrar el cuerpo de los delitos. Previsiones de este carácter las encontramos, también, en el artículo 180 de este código”.

Así, también el Licenciado en Derecho Dr. Guillermo Cabanellas de Torres, en su Diccionario Jurídico Elemental, define a la Responsabilidad Criminal como:

“La afección a un acto u omisión penado por la ley y realizado por persona imputable, culpable y carente de excusa absolutoria.”<sup>76</sup>

<sup>76</sup>

Código Federal de Procedimientos Penales Comentado. Marco Antonio Díaz de León. Ed. Porrúa, S.A., Segunda Edición, México, 1989, Pág. 152

Cabe mencionar que a falta de conocimiento en cuanto al procedimiento a seguir, o a quien dirigirse en un momento dado, por personas que tienen duda en relación a un familiar fallecido y de quien se ha autorizado la donación de algún órgano, tenga duda respecto a si efectivamente únicamente se tomó el órgano autorizado o en forma ilícita se haya dispuesto sin consentimiento algún o algunos otros órganos lo cual no es posible corroborar, pues el cuerpo se entrega a sus deudos para su inhumación. Y de donde se desprende que a falta de denuncia o una vez hecha ésta no se integran adecuadamente los elementos del tipo Penal ni la probable responsabilidad por parte del Ministerio Público Investigador y en consecuencia es imposible el ejercicio de la acción penal en contra del o sujetos activos del delito, por ignorarse lo sucedido dentro del área hospitalaria cuando se autoriza la toma de algún órgano. Siendo necesario que el Ministerio Público sea quien en Compañía de los Cirujanos responsables de la toma de algún órgano, autorizado. Y para ello se requiere que la mencionada autoridad se encuentre debidamente capacitada en el área de medicina.

#### **4.5. DETERMINACIONES DEL MINISTERIO PUBLICO**

“La actividad investigadora realizada por el Ministerio Público durante la averiguación previa, puede culminar con diversas determinaciones. a saber: La consignación o ejercicio de la acción penal, la resolución de no ejercicio de la acción penal, la resolución de la acción penal o consulta de archivo y resolución de reserva.

Las diligencias de policía judicial o de averiguación practicadas por el representante social lo llevan a cualquiera de las siguientes situaciones:

a) Que estime que con las diligencias practicadas todavía no se ha comprobado la existencia de un delito, o la responsabilidad de un sujeto;

b) Que de las averiguaciones practicadas estime comprobadas la existencia de un delito sancionado con pena-corporal y la responsabilidad de un sujeto, que no se encuentra detenido;

c) Que de las averiguaciones llevadas a cabo, estime comprobadas la existencia de un delito que no merece pena corporal y la responsabilidad de un sujeto;

d) Que las averiguaciones efectuadas estime se hallan comprobadas la existencia de un delito sancionado con pena corporal y la responsabilidad de un sujeto que se encuentre detenido.

Estudiando lo que sucede en cada una de las situaciones enunciadas, tenemos que:

a) En la primera procede distinguir dos aspectos:

1. Cuando con las diligencias practicadas no se comprueba la existencia de un delito o la responsabilidad de un sujeto, pero quedan por practicarse algunas diligencias; y

2. Cuando habiéndose practicado todas las diligencias que solicita la averiguación, no se comprueba la existencia de un delito o la responsabilidad de un sujeto.

**PRIMERO.-** En esta aspecto se ha indicado que no se han practicado todas las diligencias. Para clara inteligencia del mismo, cabe fijar porque no se han practicado, encontrándonos que puede ser por la situación de hecho o por una dificultad material para practicarlas. Cuando se tropieza con una

situación de hechos, la sana lógica indica que se desahoguen las Diligencias pendientes, debiéndose señalar que en materia federal, las investigaciones las practica el Ministerio Público debido a que el artículo 134 del Código Procesal respectivo ordena que la consignación se haga hasta que se reúnan los requisitos de la primera parte del artículo 168 del Código mencionado, habiendo desaparecido el caso en que el Ministerio Público podía acudir a la autoridad judicial, sin haber agotado la averiguación.

Quando las diligencias no se han practicado por una dificultad material que impide la práctica de las mismas, por el momento se dicta resolución de "RESERVA" ordenándose a la Policía haga investigaciones tendiente a esclarecer los hechos (Artículos 131 del Código Federal de Procedimientos Penales y 17 Fracción IV, 24 Fracción III, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República). En materia Federal, cuando la dificultad es insalvable, revelándose ésta en la imposibilidad de la prueba, el artículo 137 Fracción III de la Ley Adjetiva correspondiente, ordena el no ejercicio de la Acción Penal.

Según el reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, son atribuciones de la Dirección General de Averiguaciones Previas, resolver los casos de reserva que procedan durante la averiguación en el Distrito Federal, y corresponde a los Delegados de Circuito, autorizar, bajo su más estricta responsabilidad los acuerdos de reserva que formulen los Agentes del Ministerio Público de la zona a su cargo.

Por otra parte con el fin de orientar al Ministerio Público Federal, sobre los casos y condiciones en que se debe resolver la reserva durante la averiguación previa al C. Procurador General de la República dictó el acuerdo No. 5/84, del 14 de mayo de 1984, publicado en el "Diario Oficial" de la Federación, de la misma fecha (Artículos 18 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 4 Fracción XV de su reglamento), en el que se establecen los siguientes puntos:

**"Primero.-** Cuando durante la averiguación previa el probable responsable no esté identificado, o no se haya perfeccionado el requisito de procedibilidad, o resulte imposible desahogar alguna prueba y las ya existentes no

sean bastantes para justificar el ejercicio de la acción penal o el no ejercicio de la misma, el Agente del Ministerio Público Federal actuará como sigue:

1.- Comunicará al denunciante, querellante u ofendido mediante oficio, el proyecto de resolución de reserva, solicitándole que aporte la mayor información que pueda proporcionar.

2.- En el supuesto de que el denunciante, querellante u ofendido no aporte mayor información, o si habiéndola presentado no es suficiente para continuar el trámite porque subsista alguno de los supuestos arriba señalados girará orden de investigación a la Policía Judicial Federal y dictará el acuerdo de reserva, fundado y motivado; y

3.- Turnará el expediente respectivo, para consulta, a la Dirección General de Averiguaciones Previas, o, en su caso, acordará con el Delegado de Circuito que corresponda.

**Segundo.-** El Director General de Averiguaciones Previas, por sí o a través de los servidores públicos que para tal efecto designe, resolverá lo que proceda.

Cuando la reserva no sea aprobada, el Agente del Ministerio Público Federal, deberá continuar la averiguación conforme a las instrucciones que al efecto reciba.

Tercero.- Si después de aprobada la reserva se presenta la posibilidad de continuar la averiguación, el Agente del Ministerio Público Federal de Actuaciones recabará el expediente y seguirá el trámite procedente...”

**SEGUNDO.-** Cuando practicadas todas las diligencias, no se comprueba el delito, se determina el no ejercicio de la Acción Penal. Esta resolución llamada vulgarmente “*de archivo*”, ha sido criticada por la doctrina y a lo cual se hará referencia posteriormente.

Por otra parte cabe agregar que el Código Federal de Procedimientos Penales, en su artículo 1° fija los periodos que abarca el procedimiento Penal Federal, señalándose uno de averiguación previa, otro de instrucción, el tercero de juicio y el último de ejecución.

Por lo que el periodo de preparación de la Acción Procesal. Este primer periodo se inicia con la Averiguación Previa y termina con la consignación. En otros términos:

Principia con el acto en que el Ministerio Pública solicita la intervención del órgano encargado de aplicar la ley. El fin de este periodo reside en la reunión de los datos que son necesarios para que el Ministerio Público pueda excitar al órgano jurisdiccional a que cumpla con su función. El contenido de la preparación de la Acción Procesal, es llenado por un conjunto de actividades realizadas por y ante un órgano especial que es el Ministerio Público y la Policía Judicial, la cual estará bajo la autoridad y mando de aquél.

Otra determinación dictaminada por el Ministerio Público, una vez agotada la averiguación previa de decisiva importancia para la marcha del procedimiento lo es: ***EL NO EJERCICIO DE LA ACCION PENAL.***

El Código Federal de Procedimientos Penales señala cinco hipótesis en que el Ministerio Público no ejecutará la Acción Penal:

I.- Cuando la conducta o los hechos de que conozca no sea constitutivos de delito, conforme a la descripción típica contenida en la Ley Penal;

II.- Cuando se acredite plenamente que el inculpado no tuvo participación en la conducta o en los hechos punibles, y sólo por lo que respecta a aquél.

III.- Cuando, aún pudiendo ser delictivos la conducta o los hechos de que se trata resulta imposible la prueba de sus existencia por obstáculo material insuperable.

IV.- Cuando la responsabilidad penal se haya extinguida legalmente, en los términos del Código Penal, y

V.- Cuando de las diligencias practicadas se desprenda plenamente que el inculpado actuó en circunstancias que excluyen la responsabilidad penal (Art. 137 del Código en cita).<sup>77</sup>

---

<sup>77</sup> JOSE FRANCO VILLA.- El Ministerio Público Federal, Ob. Cit. Págs. 145, 146, 205-211

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** Que todos los donadores de órganos, tengan un módulo de información en la Procuraduría.

**SEGUNDA.-** Que la Secretaría de Salud, envíe a la Institución del Ministerio Público la lista de todas aquellas personas que solicitan el trasplante de órganos.

**TERCERA.-** La creación de un Tipo Penal para aquellos médicos que de alguna manera intencional, manipulan, orillan, obliguen, o de cualquier forma convezan a los familiares o al propio donante para que realice esto último, quedando insertado en el artículo 462, Fracción III, en el Título Decimoctavo, Capítulo VI (Delitos), de la Ley General de Salud.

**CUARTA.-** De igual forma sugiero por política criminal, que también se sancione al particular que obligue a un donante a dar su

consentimiento para realizar un transplante de órgano con el objeto de obtener un lucro.

**QUINTA.-** Que para efectos de transplante de órganos que se lleve en la Institución de Salud, deberá emitirse un dictamen por dos médicos especialistas en la materia que se trate, que avalen el resultado de la operación. desde luego con el visto bueno del Director. Estos dictámenes a fin de informar una vez practicado el transplante a la Institución del Ministerio Público para efectos de estadística.

**SEXTA.-** Para efectos de capacitación en dicha materia se sugiere que exista una Agencia del Ministerio Público encargada del conocimiento de este tipo de hechos, para lo cual el Ministerio Público tendrá que contar con esta especialidad apoyándose del médico legista para la integración de la Averiguación Previa.

Dentro de las funciones de esta Agencia estará la de sin previo aviso asistir a la Institución de la Secretaría de Salud, para verificar el buen funcionamiento que conforme a la Ley debe realizarse el transplante de órganos.

141

## BIBLIOGRAFIA.

### Aspectos Legales de los Transplantes

Editado por la Dirección General de Asuntos Jurídicos e Internacionales de la Secretaría de Salud, marzo, 1990.

CANABELLAS DE TORRES  
GUILLERMO

Diccionario Jurídico Elemental, Editorial Heliasta, S. R. I. Buenos Aires Argentina, 1988.

CASCAJARES P. J. LUIS  
ENRIQUE CHAVERO Y  
OTROS.

Anatomía, Fisiología e Higiene, Editorial Eclalsa, México 1978.

CARRANCA Y TRUJILLO  
RAUL, CARRANCA Y RIVAS

Código Penal Anotado, Editorial Porrúa S.A., México, 1981

DIAZ DE LEON MARCO A.

Código Federal de Procedimientos Penales

Comentado, Editorial Porrúa. S.A. 2a.

DICCIONARIO JURIDICO  
MEXICANO.

Instituto de Investigaciones Jurídicas T.I.  
Editorial Porrúa. S.A., 6a. Edición.  
México, 1993.

DICCIONARIO PORRUA DE  
LENGUA ESPAÑOLA.

Editorial Porrúa, S.A., 1980.

ESCRICHE JOAQUIN.

Diccionario Razonado de Legislación y  
Jurisprudencia, Editorial Porrúa Cárdenas,  
nueva edición, Tomo I, México. 1985.

FARRERAS ROZMAN

Medicina Interna Tomo II, Editorial Marin  
1976.

FRANCO VILLA JOSE

El Ministerio Público Federal, Editorial  
Porrúa, .S.A., México, 1985

INFORMACION  
INTITUCIONAL

Centro Hospitalario "20 de Noviembre"

(I.S.S.S.T.E.) México, D.F.

PALOMAR DE MIGUEL  
JUAN.

Diccionario para Juristas, Editorial Mayo.

QUIROZ CUARON ALFONSO Medicina Forense, Editorial Porrúa, .S.A  
4a. Edición, México, 1984

RUBENSTEIN Y FEDERMAN. Medicina, Editorial Scientific American Inc.  
New York, U.S.A 1991.

RODRIGUEZ PINTO MARIO Anatomía, Fisiología e Higiene, Editorial  
Progreso, S.A., 8a. Edición, 1980

SIMONIN C. Medicina Legal Judicial, Editorial Jims,  
Barcelona, 1973.

SABBAGH Y CHRISTIAN  
BARNARD.

El cuerpo Viviente, Editorial Plaza & Janes,  
S.A., Barcelona, 1984.

V. CASTRO JUVENTINO

El Ministerio Público en México, Editorial  
Porrúa, .S.A , 6a. Edición, México, 1985.

W. SMITH DOROTHY, CAROL  
P. ANLEY GERMAIN Y CLAU-  
DIA D. GIPS.

Enfermería Médico Quirúrgica. Editorial  
Interamericana. 3a. Edición. México. 1973.

YORKE CALNE R. "INJER

**"INJERTO DE ORGANOS"**. Editorial El  
Manual Moderno, S.A., (Temas Actuales de  
Inmunología), México 1976.

## LEGISLACION CONSULTADA

- **CONSTITUCION POLITICA COMENTADA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**  
Editorial Porrúa, .S.A. Tomo I, México.
- **CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.**  
Editorial Porrúa, .S.A 63a. Edición, México, 1995.
- **CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.**  
Editorial Sista, .S.A. de C.V., 1996.
- **CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MEXICO.**  
Editorial Cajica, S.A. de C.V. 1996.
- **LEY GENERAL DE SALUD ACTUALIZADA HASTA EL MES DE MARZO DE 1992.**  
Editorial Sista, S.A. de C.V.
- **DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION, 20 de Febrero, 1985.**  
**REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.**