

A 00721  
141



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL**

**DONACIÓN DE ÓRGANOS PLASMADA EN  
DOCUMENTO PÚBLICO**

**T E S I S  
QUE PARA OPTAR AL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A:  
LILIA CARACHEO GUAPO**

**ASESOR: LIC. JOSÉ BARROSO FIGUEROA**



México, D.F.

2003



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.

**DIOS**

*Gracias por darme la vida,  
a las personas que me rodean  
y permitirme alcanzar  
una de mis metas.*

**A MI FAMILIA**

A quienes dedico  
esta obra como resultado  
de su esfuerzo, comprensión  
y apoyo incondicional.

Grandiosa oportunidad  
para expresar lo orgullosa  
que me siento de mi familia,  
y que derivado del amor,  
confianza y ejemplo de vida,  
han logrado mi formación  
como profesional y mujer.

A mis padres  
por darme la vida, una familia  
y por estar siempre junto a mí,  
Estaré eternamente agradecida..

A mis hermanos,  
a quienes admiro y respeto,  
infinitas gracias a todos  
por su apoyo y cariño,  
en especial a Luis y Rossy,  
por estar más cerca de mí,  
durante mi preparación académica.

**A MI ABUELITA**

Gracias pipita  
por tu cariño, consejos y bendiciones,  
y porque en todos mis recuerdos  
tú siempre estás a mi lado.

**A MI ESPOSO**

Quien merece mi amor y admiración  
gracias por tu ayuda, comprensión  
y por hacer más feliz mi vida  
gozando de tu amor y compañía.

**A MIS AMIGOS**

Agradezco a César sus consejos cariño y  
ayuda incondicional, para concluir mis estudios;  
y a mis demás amigas a quienes hago partícipes  
de la realización de esta meta.  
Gracias Alma, Cris, Lulú, Miriam y Montí.

CF

## A LA UNIVERSIDAD

A la Universidad Nacional Autónoma de México  
y a la Facultad de Derecho por permitirme  
sentir el orgullo y satisfacción  
de ser parte de la comunidad universitaria,  
y para mis maestros por sus sabias  
enseñanzas, mi eterna gratitud.

## A MI ASESOR

Es una gran fortuna tener la oportunidad  
de aprender de alguien a quien uno  
admira, respeta y estima.  
Gracias por su apoyo  
en la realización de este trabajo.

T

# “ DONACIÓN DE ÓRGANOS PLASMADA EN DOCUMENTO PÚBLICO ”

Pág.

Introducción.

1

## CAPITULO PRIMERO.

### GENERALIDADES SOBRE LA DONACIÓN.

1.1.	Análisis de diversas definiciones sobre la donación emitidas por distintos juristas.....	2
1.2.	Elementos de existencia y de validez del contrato de donación.....	6
1.2.1.	El consentimiento y objeto como elementos esenciales del contrato de donación.....	6
1.2.2.	La capacidad y la forma como elementos de validez del contrato de donación.....	10
1.3.	La donación civil y su clasificación conforme al Código Civil para el Distrito Federal .....	16
1.4.	La donación de órganos en materia sanitaria, conforme a la Ley General de Salud y su Ley Reglamentaria.....	20
1.5.	Clases de donación, en tratándose de los órganos del cuerpo humano.....	25
1.5.1.	La donación expresa y la tácita.....	26
1.5.2.	La donación parcial o limitada (sólo en vida).....	30
1.5.3.	La donación total o amplia.....	31
1.6.	Distinción entre la donación de órganos y la donación civil.....	32

## CAPITULO SEGUNDO

### LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN MÉXICO.

2.1.	El origen de los trasplantes.....	38
2.2.	Tipos de trasplante.....	44

- 2.3. La donación y el trasplante de órganos humanos en México..... 46
- 2.4. Ordenamientos a disposiciones jurídicas mexicanas que fueron aplicables en materia de donación y trasplante de órganos..... 48

**CAPÍTULO TERCERO**

**LEGISLACIÓN MEXICANA EN MATERIA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS.**

- 3.1. El artículo 4 de la Constitución Política Mexicana como norma fundamental en materia de donación y trasplante de órganos..... 57
- 3.2. La Ley General de Salud vigente en México, como Ley Federal que prevé la figura de la donación y trasplante de órganos..... 60
- 3.3. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos..... 71
- 3.4. Normas Técnicas y demás disposiciones legales mexicanas aplicables..... 72

**CAPÍTULO CUARTO.**

**VALIDEZ JURÍDICA DEL CONSENTIMIENTO DEL DONADOR PARA EL TRASPLANTE DE SUS ÓRGANOS, PLASMADA EN DOCUMENTO PÚBLICO.**

- 4.1. Situación actual de la práctica del trasplante de órganos en México. 77
- 4.2. Aspecto ético, médico y legal del trasplante de órganos humanos.... 80
  - 4.2.1. Enfoque ético. Cuestiones filosóficas y religiosas del trasplante de órganos..... 80
  - 4.2.2. Enfoque médico. Instituciones y Hospitales relacionados con el trasplante de órganos en el territorio nacional..... 88
  - 4.2.3. Enfoque legal. Situación jurídica de la persona con relación al trasplante de órganos..... 98

4.3.	Disposición de órganos y tejidos por parte de personas vivas.....	100
4.4.	Disposición por el donante de sus órganos y tejidos para después de su muerte.....	104
4.5.	Momento en que el cuerpo humano se convierte en objeto de donación.....	108
4.6.	Naturaleza del derecho de disposición sobre el propio cuerpo.....	116
4.7.	Problemática de la falta de validez en la manifestación del donador para el trasplante de sus órganos.....	118
4.8.	Formatos existentes en territorio nacional para la donación total o parcial de órganos y tejidos.....	121
4.9.	Propuesta: la voluntad del individuo para el trasplante de sus órganos, debe constar en la credencial de elector.....	123
	Conclusiones .....	127
	Bibliografía .....	131
	Anexos.....	134

## INTRODUCCIÓN

El siglo XX se caracterizó por grandes desarrollos científicos; sin duda, uno de los más trascendentes fue el trasplante de órganos, que hasta la fecha es la opción idónea para salvar y mejorar la calidad de vida de miles de personas pues consiste en una intervención quirúrgica en la que se sustituyen las funciones perdidas por órganos y tejidos sanos.

Sin embargo, en la actualidad no se cuenta con los órganos necesarios para trasplante para así satisfacer la gran demanda que existe en el país, ello, en virtud que los mexicanos no tenemos una cultura de donación de nuestros órganos derivado de la falta de información que se tiene y los comentarios de desprestigio que se escuchan al respecto, además de diversos factores que influyen de orden ético, religioso, médico y legal.

En consecuencia, día con día aumenta en gran escala la lista de pacientes en espera de un órgano para trasplante y aún cuando se tienen especialistas, la infraestructura requerida para la intervención e incluso existan los cadáveres para las intervenciones, éstos son desaprovechados por la pérdida de tiempo al esperar

que los familiares del occiso acepten la extracción de los órganos, ello no obstante el supuesto que éste sí hubiere consentido.

Lo anterior, surge del hecho que no existe un documento de validez oficial en el cual se plasme la voluntad del individuo y pueda respetarse, por lo que, la sustentante, propone que se eleve a documento público esa manifestación de voluntad.

La estructura del presente trabajo se conforma de cuatro capítulos en los que se realizó un análisis de los temas concernientes a la tesis profesional intitulada "Donación de órganos plasmada en documento público" que se somete a consideración del Sínodo para optar al título de licenciado en derecho.

El primer capítulo corresponde al estudio de la donación de órganos regulada por la Ley General de Salud y su diferencia con el contrato de donación que prevé nuestro Código Civil para el Distrito Federal; misma que se obtuvo de un análisis a los elementos y clasificación de ambos conceptos.

El segundo capítulo es el estudio del origen y evolución de los trasplantes de órganos en México; aquí, se describen algunos de los experimentos realizados con animales y posteriormente entre seres humanos y los avances científicos obtenidos; así también se hace referencia a la legislación aplicada al tema en cuestión desde 1928 hasta nuestros días.

Por lo que respecta al tercer capítulo se hace una exposición de las normas legales que actualmente rigen la materia de donación y trasplante de órganos, partiendo de la base fundamental como lo es el artículo 4 de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Finalmente en el cuarto y último capítulo, se plantea la situación actual del trasplante de órganos en el territorio nacional, se expresa que existe una gran demanda de órganos ya que día con día mueren los pacientes en espera de algún órgano vital. Así también, se realiza un análisis de los aspectos éticos, religiosos, médicos y legales que influyen en el tema del trasplante de órganos.

En este capítulo se estudia la propuesta de tesis consistente en el hecho que la manifestación del individuo para donar o no sus órganos para trasplante deba plasmarse en la credencial de elector; al respecto se explican las razones del por qué de esas consideraciones y los beneficios que se obtendrían en la sociedad.

Finalmente es de expresar que a través de la presente investigación, se pretende lograr que los lectores analicen la posibilidad de ceder sus órganos para trasplante o negarse a dicho acto de solidaridad humana, pero que tomen una decisión que no pueda ser modificada por sus familiares.

*"Podrá llegar el día en que un médico comprobará que mi cerebro ha dejado de funcionar y definitivamente mi vida en este mundo ha llegado a su término...cuando tal cosa ocurra, no intentes infundirle a mi cuerpo una vida artificial con ayuda de alguna máquina y no digas que me hallo en mi lecho de muerte. Estaré en mi lecho de vida, entrega mi cuerpo y mi sangre para contribuir a que otros seres humanos continúen su vida.*

*Dona mis ojos a quien jamás hay contemplado el amanecer, al que no haya visto jamás el rostro de un niño ni el azul del mar...*

*Dale mi corazón a alguna persona a quien el propio sólo le haya dado interminables días de sufrimiento...*

*Dona mis riñones al enfermo que debe recurrir a una diálisis para vivir de una semana a otra...*

*Dona mis pulmones a quien no pueda respirar el oxígeno de la vida...*

*Dona mi hígado a aquel padre de familia que tiene que trabajar, pues es el sostén de su hogar...*

*Lo que quede de mi cuerpo, entrégalo al fuego y lanza las cenizas al viento, para contribuir en algo al crecimiento de las flores. Si algo has de enterrar, que sean mis errores, mis flaquezas y todos mis perjuicios contra el prójimo.*

*Si acaso quieres recordarme, hazlo con una buena acción y diciendo alguna palabra bondadosa a quien tenga necesidad de recibirla.*

*Si haces todo lo que te pido, viviré eternamente.*

PAGINACIÓN

DISCONTINUA

# **“ DONACIÓN DE ÓRGANOS PLASMADA EN DOCUMENTO PÚBLICO ”**

## **CAPITULO PRIMERO. GENERALIDADES SOBRE LA DONACIÓN.**

- 1.1.** Análisis de diversas definiciones sobre la donación emitidas por distintos juristas.
- 1.2.** Elementos de existencia y de validez del contrato de donación.
  - 1.2.1.** El consentimiento y objeto como elementos esenciales del contrato de donación.
  - 1.2.2.** La capacidad y la forma como elementos de validez del contrato de donación.
- 1.3.** La donación civil y su clasificación conforme al Código Civil para el Distrito Federal.
- 1.4.** La donación de órganos en materia sanitaria, conforme a la Ley General de Salud y su Ley Reglamentaria.
- 1.5.** Clases de donación, en tratándose de los órganos del cuerpo humano.
  - 1.5.1.** La donación expresa y la tácita.
  - 1.5.2.** La donación parcial o limitada (sólo en vida.)
  - 1.5.3.** La donación total o amplia.
- 1.6.** Distinción entre la donación de órganos y la donación civil.

## **CAPITULO PRIMERO.**

### **GENERALIDADES SOBRE LA DONACIÓN.**

#### **1.1. Análisis de diversas definiciones sobre la donación emitidas por distintos juristas.**

En este capítulo comenzaremos por definir los conceptos esenciales que nos pueden servir para poder entrar al estudio del tema de nuestra investigación, por lo que consideramos conveniente explicar uno de los conceptos elementales en el presente trabajo, como lo es el significado de la donación o del contrato de donación; para ello es necesario conocer los conceptos de diversos juristas para así poder diferenciarlo desde el punto de vista civil y en materia de donación de órganos.

El jurista Rafael Rojina Villegas, nos dice que "la donación es un contrato por el cual una persona, llamada donante, transmite gratuitamente una parte o la totalidad

de sus bienes presentes (reservándose sólo los bienes necesarios para subsistir), a otra llamada donatario.<sup>1</sup>

El maestro Miguel Ángel Zamora y Valencia, define el contrato de donación diciendo que "es aquél por virtud del cual una persona llamada donante se obliga a entregar gratuitamente a la otra llamada donatario, una parte o la totalidad de sus bienes presentes, debiéndose reservar lo necesario para vivir según sus circunstancias y que produce el efecto translativo de dominio respecto de los bienes que sean materia del contrato".<sup>2</sup>

Ahora bien, es de precisar que dentro de nuestra legislación mexicana tenemos que la donación es definida tanto por el Código Civil para el Distrito Federal, como por la Ley General de Salud; sin embargo de la lectura a dichos conceptos se desprende que ambas legislaciones lo definen desde diversos puntos de vista, por tanto dan connotaciones distintas, las cuales serán analizadas en este capítulo.

El artículo 2332 del Código Civil para el Distrito Federal el cual se encuentra dentro del Libro Cuarto: De las Obligaciones, Segunda Parte: De las diversas especies de contratos, Título Cuarto: De las donaciones, capítulo I De las donaciones en general, expresa que: "Donación es un contrato por el que una

---

<sup>1</sup> ROJINA VILLEGAS, Rafael, Compendio de derecho Civil. Contratos IV. 22 ed. Porrúa, 1993, México. Pág. 185.

<sup>2</sup> ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Angel, Contratos Civiles. 3 ed. Porrúa, S.A. de C.V. México, 1989. Pag. 123.

persona transfiera a otra, gratuitamente, una parte o la totalidad de sus bienes presentes".

Finalmente, la Ley General de Salud, en su numeral 321 expresa: "la donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona, para que, en vida o después de la muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes".

A continuación, se exponen algunos criterios jurisprudenciales acordes a la donación, los cuales nos ayudarán a entender mejor el tema en estudio.

El Sexto Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito emitió la tesis publicada en el Semanario Judicial de la Federación, Octava Época, Tomo IX, Febrero de 1992, página 183, que señala al respecto:

**"DONACION, CONTRATO DE.** El artículo 2332 del Código Civil para el Distrito Federal, sólo menciona una definición de lo que es el contrato de donación, mas no fija los límites o alcances del mismo, luego, tampoco debe interpretarse gramaticalmente, sino en relación con las disposiciones que rigen a dicho contrato, esto es, que aun cuando se haga la cesión de la totalidad de los bienes, debe el cedente contar con otros medios que garanticen su propia subsistencia, pues de lo contrario, sería ilógico que la ley permitiera una donación total, al grado de que el donante careciera de lo necesario para vivir, por lo que, no hay contradicción entre el precepto citado que alude a la donación de la totalidad de los bienes y el diverso 2347 del propio ordenamiento legal sustantivo que la restringe."

Amparo directo 1656/91. Guillermo Dorantes Miranda. 31 de octubre de 1991. Unanimidad de votos. Ponente: Víctor Hugo Díaz Arellano. Secretario: Gonzalo Hernández Cervantes.

El criterio dictado por el Tribunal Colegiado del Vigésimo Circuito, Octava Época, publicado en el Semanario Judicial de la Federación, Tomo XIII, Abril de 1994, pág. 364, reza al respecto:

"DONACION, ACCION DE OTORGAMIENTO DE CONTRATO DE. Para que el contrato de donación se perfeccione se requiere la aceptación por escrito por parte del donatario y la comunicación de ésta al donante; si no se comprueba la satisfacción del referido requisito de aceptación, necesario para el perfeccionamiento del contrato, el donatario no puede demandar a los herederos del donante que se eleve a escritura pública el acto unilateral de la donación."

Amparo directo 50/89. Carmen Silva de Romero. 17 de marzo de 1989. Unanimidad de votos. Ponente: Oscar Vázquez Marín. Secretaria: Myriam del P. S. Rodríguez Jara.

Con base en los conceptos de donación obtenidos de las distintas fuentes del Derecho, podemos desprender que todos ellos (excepto la definición ofrecida por la Ley General de Salud) llegan a la conclusión de definir a la donación como un contrato el cual contiene como elementos que:

- La donación es un contrato translativo de dominio.
- Es por esencia gratuito.

- Puede recaer sobre una parte o la totalidad de los bienes presentes, exceptuándose los necesarios para la subsistencia del donante.

Por otra parte, tenemos que la donación vista desde el ámbito de la Ley General de Salud, tiene una connotación diversa en virtud que por donación se entiende al consentimiento tácito o expreso de la persona para que en vida o después de la muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

## **1.2. Elementos de existencia y de validez del contrato de donación.**

Dentro del Código Civil vigente para el Distrito Federal, se encuentra previsto el contrato de donación, el cual para que surja a la vida jurídica como un acto jurídico debe de cumplir con los elementos esenciales y de validez, es decir, el consentimiento y el objeto, que todo contrato regulado por la materia civil debe reunir.

### **1.2.1. El consentimiento y objeto como elementos esenciales del contrato de donación.**

#### **♦ Consentimiento.**

En relación al consentimiento, es de estimar que se refiere a la manifestación de voluntad que todo acto jurídico debe tener y que debe ser expresada tanto por el donante como por el donatario.

Es decir, el consentimiento es un elemento imprescindible, sin el cual no nacería a la vida un acto jurídico.

En el contrato de donación debe existir como elemento esencial para que nazca a la vida jurídica, el consentimiento, es decir, el animus donandi. Es algo que forma la entraña misma de la manifestación de voluntad, por lo que dicho contrato de donación no puede perfeccionarse sino hasta el momento en que el donante conoce los términos de la aceptación.

"El consentimiento se forma por el acuerdo de voluntad de los contratantes. El donante debe exteriorizar la intención de hacer una liberalidad al donatario, consistente en entregarle y transmitirle la propiedad de bienes o la titularidad de derechos que en ese momento existan en la naturaleza y que sean de su propiedad cuando se celebre el contrato (animus donante), y el donatario debe exteriorizar su intención de aceptar gratuitamente esos bienes o derechos y hacerle saber al donante en vida, esa aceptación".<sup>3</sup>

En virtud de lo anterior, tenemos que el contrato se perfecciona cuando existe el consentimiento de las partes, siendo lo idóneo que estuvieren presentes las

---

<sup>3</sup> ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Angel. Op. Cit. Pág. 125.

partes, pero en el supuesto de que ello no acontezca, existen sistemas doctrinales en los que se explica la integración del consentimiento entre ausentes en materia contractual y que son el de declaración, que supone el perfeccionamiento del contrato cuando el receptor de la oferta manifiesta su voluntad de aceptarla sin modificaciones; el de la expedición, que es cuando el aceptante de la oferta envía al oferente el documento en que consta su aceptación, el de la recepción, que perfecciona el contrato cuando el oferente recibe el documento en que consta la aceptación de su pólita, y el de la información, que considera perfeccionado el contrato hasta que el oferente conoce la aceptación de su pólita.

Sin embargo en el contrato de donación no se sigue el sistema general en materia contractual civil de la recepción y se requiere para la existencia y perfeccionamiento del contrato que el donatario acepte la donación y le haga saber al donante (y es necesario que aún se encuentre con vida éste), esa aceptación. Es decir, en el caso se rige por una norma especial la cual deroga a la general, siendo que para que se perfeccione el contrato de donación se requiere que el donatario acepte la donación cumpliendo con las formalidades que exige el Código Civil para el Distrito Federal en los artículos 2340 y 2346, es decir que se perfecciona la donación hasta que el donatario acepte la donación y dicha aceptación la haga del conocimiento del donador.

En conclusión es de considerar que el elemento esencial del consentimiento en la donación, consiste en la manifestación de la voluntad del donador de transmitir

gratuitamente la propiedad o parte de su patrimonio, y se perfecciona el contrato cuando el donatario haya aceptado la donación y se lo haga saber al donador.

◆ **Objeto.**

En relación al objeto debemos recordar que es al igual que el consentimiento, un elemento esencial del contrato de donación y que en el caso en concreto, consiste en la cosa (bien mueble o inmueble) que puede ser materia del contrato.

El objeto de la donación es la transmisión de bienes y de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 2332 y 2333 del Código Civil para el Distrito Federal, señalamos que la donación debe recaer en bienes presentes; sin que se puedan donar bienes futuros, además de que sólo puede ser objeto de donación una parte o la totalidad de los bienes del donante.

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

**Artículo 2333.** La donación no puede comprender los bienes futuros.

En esa tesitura tenemos que para que los bienes sean presentes significa que existan en la naturaleza y que sean propiedad del donante en el momento de perfeccionarse el contrato.

Los bienes que pueden ser susceptibles de donación son aquellos bienes específicamente determinados o aquellos que aunque no sean ciertos y determinados al celebrarse, puedan llegar a determinarse.

Por otra parte, y haciendo énfasis al concepto del contrato de donación que establece nuestro Código Civil para el Distrito Federal en el artículo 2332, concretamente en la parte final que señala *la totalidad de sus bienes presentes*, al respecto es de sostener que dicha expresión se refiere a todos los bienes presentes exceptuando los que sean necesarios para que el donante viva según sus circunstancias, y no así entenderla de forma gramatical, puesto que tal situación conlleva a que el contrato fuera nulo, de conformidad con el artículo 2347 del Código mencionado.

Ahora bien, en el supuesto de que la donación sea de todos los bienes (claro, exceptuando los necesarios para que subsista el donante), es de estimar que el donatario será responsable de todas las deudas contraídas por el donante, y en la medida en que éstas puedan ser liquidadas por los bienes donados.

En conclusión, se precisa que el objeto comprende únicamente una parte de todos los bienes del donante, puesto que de lo contrario sería nula la donación.

**1.2.2. La capacidad y la forma como elementos de validez en el contrato de donación.**

En cuanto a los requisitos de validez nos referiremos a la capacidad y a la forma que presentan algunas reglas especiales.

◆ **Capacidad.**

En principio, es de señalar lo que se entiende por capacidad de las persona, para luego, entender que capacidad necesita tanto el donante como el donatario para celebrar el contrato de donación.

La capacidad es la aptitud para ser titular de derechos o sujeto de obligaciones, aptitud para ser sujeto o pasivo de relaciones jurídicas. Dentro de nuestro derecho positivo distinguimos la capacidad de goce y la capacidad de ejercicio.

“ La capacidad de goce es parte integrante de la personalidad, puede existir sin que quien la tiene, tenga la capacidad de ejercicio. Cuando una persona no tiene la capacidad de ejercicio, se dice de ella que es un incapaz. La incapacidad será la falta de aptitud en una persona para hacer valer sus derechos por sí misma. La capacidad de ejercicio está relacionada con la edad. El mayor de edad dispone libremente de su persona y de sus bienes”<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> SOTO ALVAREZ, Clemente. Derecho y Nociones de Derecho Civil, 3ª. Ed. Limusa, México, 1982, 7ª. Reimpresión. Pág. 297.

La definición anterior fue obtenida del Lic. Soto Alvarez, al consultar su obra de "Derecho y Nociones de Derecho Civil", al señalar que la capacidad de goce es la aptitud de todo ente para ser titular de derechos o sujeto de obligaciones, es un atributo esencial e imprescindible de toda persona. En cuanto a la capacidad de ejercicio, es la aptitud de la persona para hacer valer por sí misma sus derechos y cumplir por sí misma sus obligaciones, en forma literal.

Acorde a lo anterior, se considera prudente señalar que aún los mayores de edad, pueden estar incapacitados, es decir, que no tengan capacidad de ejercicio como es en los casos de que estén disminuidos o perturbados en su inteligencia, aunque tengan intervalos lúcidos, y aquellos que padezcan alguna afección originada por enfermedad o deficiencia persistente de carácter físico, psicológico o sensorial o por la adicción a sustancias tóxicas como el alcohol, los psicotrópicos o los estupefacientes, siempre que debido a la limitación o la alteración en la inteligencia que esto les provoque no puedan gobernarse y obligarse por sí mismos, o manifestar su voluntad.

El artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal, expresa al respecto que " la capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en 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".

Con base en lo anterior, a continuación nos referimos a la capacidad que necesita tanto el donante como el donatario, para celebrar el contrato de donación.

El donante requiere de la capacidad de ejercicio para celebrar el contrato de donación, además de que es necesario que éste individuo debe ser propietario del bien o titular del objeto materia de la donación, la cual debe consistir en un bien presente, pues de lo contrario, dicha donación sería nula.

En el mismo sentido, tenemos que los representantes legales no tienen facultades para hacer donaciones respecto de los bienes de sus representados, por lo que un tutor no puede celebrar contrato de donación a nombre de su pupilo, ni en representación de una persona moral.

Con relación a los apoderados, éstos pueden hacer donaciones respecto de los bienes de sus poderdantes sólo si tienen facultades expresas para ello o si gozan de facultades para actos de dominio en forma general.

Por otra parte, tenemos que el donatario requiere de una capacidad natural o de goce, puesto que éste es el beneficiario de la donación.

El donatario debe contar con la capacidad de goce, la cual se adquiere por el simple hecho de la concepción y por tanto, resulta válido un contrato de donación en el cual el donatario sea un ser concebido que deberá nacer con vida, debiendo comparecer en este caso, la persona a quien le corresponda ejercer la patria

potestad o en su caso un tutor, para que acepte la donación y ésta pueda perfeccionarse.

"El donante debe tener la capacidad especial para poder disponer de los bienes materia de la donación. Para el donatario no se necesita exigir una capacidad especial, ya que la transmisión del dominio que hace el donante generalmente se realiza de manera gratuita. Pero tratándose de este contrato, se establece una capacidad especial para recibir el provecho de la donación. De manera general, sólo el ser humano cuando ha nacido es capaz, tiene capacidad de goce, no de ejercicio, siendo sus representantes legales los que pueden celebrar actos jurídicos en representación del menor." <sup>5</sup>

Así también, cabe precisar que el donatario tiene capacidad para recibir en donación desde el momento en que es concebido, con la condición de que nazca viable, obviamente la aceptación y notificación de ésta, estará a cargo de quien sea representante del donatario, será lógicamente la madre.

Lo anterior, es sustentado por el Lic. Rojina Villegas, en su libro de Compendio de Derecho Civil, en el cual señala al respecto que "la capacidad tiene también en el contrato de donación una peculiaridad, de tal manera que parece que este contrato se reglamenta haciendo excepciones a las reglas generales. Así, se permite al donatario que su capacidad de goce se adquiera por el hecho de la

---

<sup>5</sup>Ibidem, pág. 84

concepción, sin requerirse que haya nacido para que sea válido el acto, pero con la condición de que nazca viable."<sup>6</sup>

◆ La forma.

El contrato de donación es formal, ya que la ley civil exige que para que éste sea válido, una formalidad prevista en el artículo 2341 del Código Civil para el Distrito Federal, la cual consiste en que éste debe realizarse verbalmente o por escrito; ello dependiendo si la donación recae sobre bienes muebles o bienes inmuebles, y del valor de los mismos.

El artículo 2342, del Código Invocado, señala al respecto que no puede hacerse donación verbal más que de bienes muebles.

En el mismo sentido, el artículo 2343, expresa que la donación verbal sólo producirá efectos legales cuando el valor de los muebles no pase de doscientos pesos.

En tanto que el 2344, reza que si el valor de los muebles excede de doscientos pesos, pero no de cinco mil, la donación debe hacerse por escrito, además de que si excede de cinco mil pesos, la donación se reducirá a escritura pública.

---

<sup>6</sup> ROJINA VILLEGAS, Rafael. Op. Cit. Pág. 190.

### 1.3. La donación civil y su clasificación conforme al Código Civil para el Distrito Federal.

En primer término, consideramos conveniente señalar la clasificación que realiza el Maestro Zamora y Valencia, con relación al contrato de donación, en su libro de Contratos Civiles, al argumentar que "la donación es un contrato *principal*, porque no requiere para su existencia o validez de otro contrato u obligación preexistentes o válidos; *unilateral*, porque sólo impone obligaciones al donante; *gratuito*, porque los provechos son para el donatario y los gravámenes para el donante y cuando se le llama onerosa por alguna carga impuesta al donatario, técnicamente se considera donada sólo la diferencia entre el valor del bien o derecho y el valor de la carga; *formal*, porque la ley siempre exige una manera determinada de exteriorizarse la voluntad de las partes en la formación del consentimiento; *consensual*, en oposición a real, porque el contrato se forma por el solo consentimiento sin requerir la entrega material del bien donado; generalmente *instantáneo*, porque la prestación del donante se cumple en un solo acto y por excepción de tracto sucesivo cuando el objeto consista en bienes que se entreguen en forma periódica (prestaciones periódicas, en cuyo caso se extinguen con la muerte del donante, 2356) y *nominado*, por la regulación que de él hace la ley".<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Angel. Op. Cit. Pág. 124, 125.

Ahora bien, en el Libro Cuarto, De las obligaciones, Segunda Parte, De las diversas especies de contratos, Título Cuarto. De las donaciones, Capítulo I De las donaciones en general, se encuentra regulado el contrato de donación civil y las distintas clases o tipos de donación, las cuales serán materia de estudio en este Apartado de nuestra investigación, lo anterior, con el objeto de delimitar la donación civil para después realizar la comparación con la donación de órganos conforme a la Ley General de Salud.

Toda vez que partimos del supuesto de que ya se conoce el concepto de donación, resulta factible delimitar la clasificación de las donaciones conforme a las previstas en el Código Civil para el Distrito Federal, de las que se deducen que pueden ser: pura, condicionada, onerosa o remuneratoria, así también puede darse entre consortes, antenuptiales o *mortis causa*, ésta última que se encuentra regulada por un Título especial en la legislación civil.

Artículo 2334. La donación puede ser pura, condicionada, onerosa o remuneratoria.

Artículo 2335. Pura es la donación que se otorga en términos absolutos, y condicional la que depende de algún acontecimiento incierto.

Artículo 2336. Es onerosa la donación que se hace imponiendo algunos gravámenes, y remuneratoria la que se hace en atención a servicios recibidos por el donante y que éste no tenga obligación de pagar.

**Artículo 2337.** Cuando la donación sea onerosa, sólo se considera donado el exceso que hubiere en el precio de la cosa, deducidas de él las cargas.

Lo anterior, significa que se le conoce como donaciones puras, a aquellas donaciones que no están sujetas a ninguna modalidad, es decir, para que ésta tenga lugar no debe cumplirse con alguna condición, término, modo o carga

En cambio, la donación es condicional cuando la misma depende de algún acontecimiento futuro de realización incierta, y que de los resultados de éste acontecimiento futuro, puede darse la donación o suspenderse la existencia de dicho contrato.

Las donaciones son onerosas cuando se impongan determinados gravámenes o deudas al donatario, cabe precisar que esta clase de donación se entiende como acto jurídico a título gratuito con relación al remanente que exista entre el valor de la cosa donada y las cargas, deudas o gravámenes impuesto.

Se le llama donación remuneratoria a aquella que se da cuando el donante transmite al donatario en forma gratuita, la propiedad de una cosa para recompensarlo por algún servicio que no tenía obligación de pagar, es decir, es la que se hace en atención a servicios prestados por el donatario, al donante y que éste no tenga obligación de pagar. La naturaleza jurídica de esta donación es el ánimo ético, afectivo, tiene lugar la donación remuneratoria sin que el donante tenga una obligación jurídica de pago hacia el donatario, pues sí existiera tal

compromiso legal, implicaría el cumplimiento de una obligación y no así una donación.

Por otra parte, pero también legisladas en el artículo 232 del Código Civil para el Distrito Federal, se encuentra la donación que se da entre consortes la cual tiene lugar cuando un cónyuge realiza una donación a favor de su pareja, ello siempre y cuando éste contrato no se de en contradicción a las capitulaciones matrimoniales, ni perjudiquen el derecho de los acreedores alimentarios.

**Artículo 232.** Los consortes pueden hacerse donaciones, con tal de que no sean contrarias a las capitulaciones matrimoniales, ni perjudiquen el derecho de los ascendientes o descendientes a recibir alimentos.

Los artículos 219 y 220 del Código Civil para el Distrito Federal regulan las donaciones antenupticiales, entendidas éstas como las donaciones que se hacen por razón del matrimonio, antes de celebrarlo, a favor de uno o ambos esposos. Las donaciones antenupticiales aunque fueren varias no deben exceder de la 6ª parte de los bienes del donante.

**Artículo 219.** Se llaman antenupticiales las donaciones que antes del matrimonio, hace un esposo al otro, cualquiera que sea el nombre que la costumbre les haya dado.

**Artículo 220.** Son también donaciones antenupticiales las que un extraño hace a alguno de los esposos, o a ambos, en consideración al matrimonio.

Finalmente, nuestra legislación civil también regula las donaciones *mortis causa*, es decir aquellas donaciones que tienen lugar por causa de muerte y que son aquellas que se hacen depender de la muerte del donante, por tanto, las mismas se encuentran reguladas por las disposiciones de las sucesiones, pues, en este caso no sería un contrato, sino un testamento.

Lo anterior, en virtud de que en México no está permitido la donación *mortis causa*, pues el artículo 2338 dispone que "las donaciones sólo pueden tener lugar entre vivos", y respecto de las donaciones para después de la muerte del donante, se encuentran reguladas por el Libro Tercero. De las sucesiones, del Código Civil para el Distrito Federal.

#### **1.4. La donación de órganos en materia sanitaria, conforme a la Ley General de Salud y su Ley Reglamentaria.**

En primer término, cabe señalar que tanto la Ley General de Salud como el Reglamento de la Ley General de Salud de Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, son los ordenamientos jurídicos que tienen por objeto regular todo lo concerniente al control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de investigación y de docencia, por lo que uno de sus objetivos es el regular todo lo concerniente a la donación y transplante de órganos,

Ahora bien, el Título Décimo Cuarto: Donación, Trasplantes y Pérdida de la vida, Capítulo I: Disposiciones Comunes, de la Ley General de Salud regula la donación de los órganos, estableciendo al respecto que la donación de órganos puede ser parcial o limitada, o bien, total o amplia, así también que la manifestación de voluntad o el consentimiento para el trasplante de los órganos puede constar en forma expresa o darse en forma tácita.

A continuación se realiza un listado de los términos más usuales en materia de donación de órganos los cuales se encuentran previstos en la Ley General de Salud y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

- Donador o donante, al que tácita o expresamente consiente la disposición de su cuerpo o componentes para su utilización en trasplantes.
- Receptor, es la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos.
- Trasplante es la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integran al organismo.
- Componentes. Se le llama así a los órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos;

- Destino final, a la conservación permanente, inhumación, incineración, desintegración e inactividad de órganos, tejidos, células y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos, en condiciones sanitarias permitidas por la Ley General de Salud, y demás disposiciones aplicables.
- Cadáver. El cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida.
- Tejido, es la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño del mismo trabajo fisiológico.

Las definiciones antes precisadas nos servirán para una mejor comprensión del tema en estudio, pues, éste se refiere esencialmente a la donación de órganos o trasplante de órganos.

Por otra parte, también se considera pertinente, realizar un breve estudio de lo que es el trasplante de órganos y su ubicación como vocablo sinónimo de la donación de órganos.

## **CONCEPTO DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS.**

En castellano son sinónimos los verbos trasplantar e implantar, pero este último se puede referir además a la colocación de órganos artificiales, otro de los objetos del interés de nuestra sociedad, porque no supone necesariamente la transferencia desde un sujeto a otro. A la acción y al efecto de trasplantar, pero no al órgano o tejido trasplantado, se le llama trasplante, y así decimos "el cirujano está haciendo un trasplante. Injertar es sinónimo de trasplantar y se define como el trasplante de un órgano o tejido vivos. Injerto no sólo quiere decir la acción o el efecto de injertar o trasplantar, sino también el órgano o tejido trasplantado.

Injerto, "es la parte de un animal o porción de un tejido que se separa de su asiento natural y se implanta en otro lugar del mismo animal, o de otro de la misma especie o de especie diferente. Puede utilizarse para remplazar la pérdida de una sustancia o para sustituir un órgano funcional inútil o en cualquier tipo de operación plástica."<sup>8</sup>

El concepto que nos da el diccionario enciclopédico de las Ciencias Médicas sobre la palabra trasplantar es: "Transferir un órgano o tejido de una persona a otra o de una parte del cuerpo a otra para sustituir una estructura enferma, para restaurar una función o para modificar el aspecto. Las estructuras más frecuentemente trasplantadas son la piel y los riñones; también se realizan trasplantes de cartilago, hueso, tejido corneal, porciones de vasos sanguíneos y tendones, y recientemente pero con poca frecuencia, de corazón y de hígado. Los donantes

---

<sup>8</sup> Enciclopedia Salvat de Ciencias Médicas Valero Rivas, Tomo V, pág. 819, Barcelona, España, 1960, pág. 408.

preferidos son los gemelos idénticos o las personas que tienen el mismo tipo de sangre y características inmunológicas".<sup>9</sup>

Concepto de trasplante de órganos se da "a la inserción en el organismo enfermo o disminuido de determinados cuerpos extraños a él, sean artificiales (válvulas, síliconas, marcapasos, etc.), de origen generalmente humano, se le conoce como injerto o trasplante".<sup>10</sup>

El doctor Yorke Calne, dice que "el trasplante o injerto de órganos humanos, constituye un procedimiento quirúrgico, los objetivos son definidos, primordialmente el reemplazo de la función de un órgano enfermo, dañado o perdido por un órgano trasplantado de otro individuo. En su mayoría los trasplantes de órganos han sido usados para reemplazar una función vital que no puede ser proporcionada adecuadamente por otros medios; como el riñón, corazón, hígado y pulmón. Asimismo es la pérdida de las secreciones de otros órganos como el páncreas, la tiroides y suprarrenales, puede ser substituida mediante medicación, la cual es más segura que los regímenes inmunosupresores requeridos para prevenir el rechazo de un órgano."<sup>11</sup>

La Secretaría de Salud cuenta con el control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, los cuales son regulados por la Ley General de Salud, en la que se contiene una serie de

<sup>9</sup> Diccionario Médico, Editorial Teide, S.A., Barcelona, 1988.

<sup>10</sup> Romero Casabona, Carlos. Los trasplantes de órganos. Ed. Bosh, España, 1979, pág. 7.

<sup>11</sup> Yorke Calne Roy, Injerto de órganos, Manual Moderno, S.A., México, 1976, pág. 1.

términos especiales en materia de trasplantes y se hace la diferenciación clara entre disponente y donador. Disponente es aquel que, conforme con los términos de la ley le corresponde decidir sobre su cuerpo o cualquiera de sus componentes, en vida y para después de su muerte, es decir, la persona a quien corresponde decidir si se convierte o no en donador. En cambio, donador o donante es el que tácita o expresamente consiente la disposición de su cuerpo o componentes para su utilización en trasplantes.

#### **1.5. Clases de donación, en tratándose de los órganos.**

La Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, regula la donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, al establecer que ésta consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o parte del mismo pueda ser utilizado para trasplantes.

Dentro de los ordenamientos legales antes invocados, podemos localizar las distintas clases de donación de órganos, distinguiéndose que la donación puede ser total o parcial y que el consentimiento del donante puede constar de manera expresa o deducirse en forma tácita.

### 1.5.1. La donación expresa y la tácita.

Para que pueda realizarse la donación de órganos, es conveniente, que exista una manifestación de voluntad ya sea tácita o expresa por parte del donante para el trasplante de sus órganos, dicho consentimiento se encuentra regulado por las legislaciones antes referidas, sin embargo, no precisan limitantes o condicionantes para que tenga lugar el trasplante, excepto en el supuesto en que se ponga en peligro la vida del sujeto, es decir, cuando éste actué queriendo donar órganos únicos completos, que ponen inminentemente en peligro su salud y que no altere el orden público.

Los artículos 322 y 323 de la Ley General de Salud hacen referencia a la donación expresa en los siguientes términos:

" Artículo 322: La donación expresa constará por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto determinados componentes.

En la donación expresa podrá señalarse que ésta se hace a favor de determinadas personas o instituciones. También podrá expresar el donante las circunstancias de modo, lugar, tiempo y cualquier otra que condicione la donación de sus órganos.

La donación expresa, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por terceros, pero el donante podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte."

**"Artículo 323: Se requerirá el consentimiento expreso:**

- I. Para la donación de órganos y tejidos en vida, y
- II. Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas."

Con relación a la donación tácita, tenemos que los artículos 324 y 325, exponen al respecto lo siguiente:

" Artículo 324. Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de algunas de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la pretelación señalada.

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento."

" Artículo 325. El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del donante.

En el caso de la donación tácita, los órganos y tejidos sólo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes."

De la lectura a los preceptos legales relativos a la donación manifestada en forma expresa y tácita, cabe destacar que las leyes aplicables no expresan disposiciones que de alguna manera establezcan determinadas formalidades que deban realizarse obligatoriamente, pues dejan muchas situaciones al arbitrio del individuo, lo cual tiene por consecuencia una serie de lagunas en su aplicación y por consecuencia, que la donación de los órganos pueda ser objeto tanto de comisión de actos delictivos como el supuesto que un individuo no desee donar sus órganos, pero debido a la falta de formalismos legales para plasmar esa negativa a la donación, es muy sencillo que le atribuyan un supuesto consentimiento para ser donador; y a contrario sensu, el hecho de que la voluntad de un individuo sea el consentimiento para el trasplante de sus órganos, pero debido a esa falta de formalismos, no llegue a expresar su voluntad de manera expresa y por tanto sus familiares nieguen el trasplante de los órganos.

En la donación tácita, es conveniente señalar que entendemos que el legislador nos deja al arbitrio si queremos donar o no, sin embargo, si no queremos ser donadores de nuestro cuerpo, debemos expresarlo o negarnos diciéndolo a nuestro cónyuge, concubinario, descendientes, ascendientes, hermanos, pues de lo contrario, ellos estarán facultados para que en caso de muerte cerebral del individuo, puedan decidir sobre el trasplante de sus órganos.

Finalmente se considera conveniente referirnos al artículo 326 de la Ley General de Salud, en el cual se prevén determinadas restricciones para las personas con relación a su manifestación de voluntad para la donación o trasplante de sus órganos.

" Artículo 326. El consentimiento tendrá las siguientes restricciones respecto de las personas que a continuación se indican:

I. El tácito o expreso otorgado por menores de edad, incapaces o por personas que por cualquier circunstancia se encuentren impedidas para expresarlo literalmente, no será válido, y

II. El expreso otorgado por una mujer embarazada sólo será admisible si el receptor estuviere en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

De lo anterior se desprende que el consentimiento no lo podrá expresar, los menores de edad, los incapaces, o personas que por cualquier motivo se encuentren imposibilitados para expresarlo y que la mujer embarazada solo podrá hacerlo cuando no ponga en peligro la vida del nuevo ser, lo cual atiende al hecho de que el legislador trata de proteger la vida de estos individuos puesto que no cuentan con la capacidad de ejercicio para decidir sobre la disposición de su propio cuerpo.

### 1.5.2. La donación parcial o limitada (sólo en vida).

Con relación a esta clase de donación de órganos, en la Ley General de Salud sólo se expresa al respecto que la donación es parcial o limitada cuando se otorgue respecto de determinados componentes.

**Artículo 320.** Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, para los fines y con los requisitos previstos en el presente Título.

**Artículo 322.** La donación expresa constará por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

La donación parcial comprende al trasplante de órganos, tejidos o células en seres humanos, que tiene lugar cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones que se hubieran realizado para llevarse a cabo, además de que el riesgo que se corra pueda ser aceptable para la salud y vida tanto del donante como del receptor, además de que exista alguna justificación médica de orden terapéutico.

La donación parcial o limitada se realiza entre vivos, para lo cual se deben cumplir con ciertos requisitos que establece la Ley General de Salud, y consisten esencialmente en que el donante debe ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales; que el organismo del donante pueda seguir funcionando en forma adecuada y segura después de la extracción del órgano o parte de éste

que sea objeto de la donación; que exista una compatibilidad aceptable del componente donado y el receptor; que el donante haya recibido una información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano o tejido objeto de trasplante; que el donante haya otorgado su consentimiento de manera expresa; y, que exista parentesco por consanguinidad, afinidad, civil o ser su cónyuge, concubina o concubinario del receptor, excepto en el caso del trasplante de la médula ósea, pues en ese supuesto no se pide este último requisito.

### **1.5.3. La donación total o amplia.**

Tal y como se precisó en el Apartado anterior, la Ley General de Salud prevé estas dos clases de donación de órganos, entendiéndose por ésta donación total o amplia aquella que se refiere a la disposición total del cuerpo, siendo lógico que ésta tiene lugar una vez que el sujeto ha perdido la vida.

La donación total o amplia de los órganos del donante puede estar plasmada en forma expresa o bien, puede tener lugar por el consentimiento tácito y la manifestación de aceptación de los familiares consanguíneos del donante.

Para que pueda llevarse a cabo el trasplante de órganos de los que perdieron la vida, es requisito comprobar previamente a la extracción de los órganos y tejidos, que efectivamente el donante perdió la vida; que exista el consentimiento expreso del disponente; el aseguramiento de no existir un riesgo sanitario.

En este tipo de donación, para que pueda realizarse el trasplante se deben tomar en cuenta para la asignación de los órganos y tejidos del donante, la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los criterios médicos.

La donación total o amplia puede abarcar los ojos, hígado, huesos y cartílago, médulas óseas, páncreas, paratiroides, etc.

#### **1.6. Distinción entre la donación de órganos y la donación civil.**

Con base en el estudio realizado al término donación y haberlo analizado dentro del ámbito del Derecho Civil como en el ámbito de la Ley General de Salud, podemos arribar a la conclusión que dicha palabra tiene una connotación que difiere en ambas materias, por lo que resulta lógico concluir que la donación de órganos no puede ubicarse estrictamente como un contrato de donación que regula el Código Civil para el Distrito Federal, puesto que no cumple con los requisitos que exige dicho ordenamiento legal para ser considerado como un contrato translativo de dominio.

A continuación se realizará un esquema de las características esenciales de la donación civil y la donación de órganos, ello con el objeto de esclarecer que el término de donación regulado por la Ley General de Salud, no cumple con los requisitos previstos por el Código Civil para el Distrito Federal.

## DONACIÓN

Regulada por el Código Civil para el Distrito Federal	Regulada por la Ley General de Salud y su Ley Reglamentaria.
❖ Donación es el contrato por el que una persona transfiere a otra, gratuitamente, una parte o la totalidad de sus bienes presentes	❖ La donación es el consentimiento tácito o expreso de la persona para que en vida o después de la muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.
❖ Las partes que intervienes son donante y donatario.	❖ Las partes son donante y receptor.
❖ En el contrato de donación es requisito esencial el consentimiento tanto del donante como del donatario.	❖ La donación es válida tan sólo con el consentimiento del donante.
❖ El donatario debe ser persona cierta y determinada.	❖ No necesariamente debe conocerse al receptor.

❖ En el contrato de donación el consentimiento del donante es personalísimo.	❖ En la donación de órganos, los familiares del donante pueden decidir sobre la disposición del cuerpo del donante.
❖ La voluntad del donador no es revocable.	❖ La voluntad del donante puede ser revocada en cualquier momento.
❖ Es un contrato traslativo de dominio, es esencialmente gratuito, recae en una parte o la totalidad de los bienes del donante. La donación debe recaer sobre bienes presentes	❖ Es un acto esencialmente gratuito y se realiza por cuestiones altruistas, de buena fe y buena voluntad del donante.
❖ La donación es respecto de los bienes, no puede recaer sobre bienes futuros.	❖ La donación de órganos recae precisamente sobre los órganos o componentes del cuerpo humano.
❖ Es necesario que la aceptación de la donación deba realizarse en vida del donante	❖ Tiene lugar la donación o trasplante de los órganos en vida del donante o después de su muerte, sin que éste haya realizado una manifestación expresa de su consentimiento.

<p>❖ No pueden ser objeto del contrato de donación los derechos personalísimos, ni los bienes inalienables, como los bienes sujetos al régimen del patrimonio familiar.</p>	<p>❖ El bien objeto de la donación o trasplante lo es el cuerpo humano del donante.</p>
<p>❖ Las donaciones sólo pueden tener lugar entre vivos conforme al artículo 2338 del Código Civil para el Distrito Federal.</p>	<p>❖ El disponente de su cuerpo puede donarlo en forma parcial para el trasplante en vida o para después de su muerte.</p>
<p>❖ Las donaciones que se hagan para después de la muerte del donante, se registrarán por las disposiciones relativas del Libro Tercero; y las que se hagan entre consortes, por lo dispuesto en el Capítulo VII, Título V, del Libro Primero, del Código Civil para el Distrito Federal.</p>	<p>❖ La Ley General de Salud regula tanto las donaciones en vida del donante como la disposición de su cuerpo para después de su muerte.</p>

Con base en lo anterior, tenemos que la donación de órganos no es un contrato, es un acto de buena voluntad, que se rige por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención es a título gratuito.

En virtud de lo anterior, es de concluir que la Ley General de Salud, emplea en forma equivocada el término donación, sin embargo, en la actualidad ya es un vocablo utilizado por la sociedad en general, es decir, este concepto aunque se aparta totalmente del tipo legal del contrato de donación a que se refiere nuestro Código Civil para el Distrito Federal, y por ende de la doctrina civilista, será con el cual nos referiremos en forma sinónima que trasplante de órganos durante el desarrollo de la presente investigación.

## **CAPITULO SEGUNDO**

### **LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN MÉXICO.**

- 2.1. El origen de los trasplantes.
- 2.2. Tipos de trasplante.
- 2.3. La donación y el trasplante de órganos humanos en México.
- 2.4. Ordenamientos a disposiciones jurídicas mexicanas que fueron aplicables en materia de donación y trasplante de órganos.

## CAPITULO SEGUNDO

### LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN MÉXICO.

#### 2.1. El origen de los trasplantes.

"Al abordar el origen e historia de los trasplantes, desde una visión retrospectiva, se hace necesario examinar el papel que el trasplante de órganos ha representado en el desarrollo de la medicina moderna y en la propia sociedad, basado ante todo, en los principios de Hipócrates, padre de la medicina.

Desde un punto de vista didáctico, podríamos dividir la historia de los trasplantes, en varias etapas bien definidas: una primera, desde sus más ocultos orígenes, que roza la tradición, la fantasía y el relato literario, para entrar de lleno en la historia; una segunda la era de los aloinjertos, que da lugar al desarrollo de la ciencia inmunológica; en tercer lugar, la que podríamos llamar de desarrollo técnico, médico-quirúrgico; la de desarrollo farmacoterapéutico, con todas sus implicaciones, y finalmente, paralelas y complementarias a las anteriores, las que han supuesto su desarrollo legislativo y organizativo, basado en la convicción de los profesionales, y de las fuerzas sociales, sobre la importancia, bondad y ética

del procedimiento, conduciendo a la Sociedad y a la Administración a su aceptación, sin reservas, y a su inclusión, dentro del arsenal terapéutico."<sup>12</sup>

Desde un punto de vista mitológico podríamos remontarnos a la época antigua en aquellos tiempos donde el hombre creaba un mundo irreal rodeado de seres catalogados como buenos y malos, como dioses o demonios, inventando así una serie de cuentos acordes a figuras derivadas de un trasplante realizado entre seres humanos con rasgos o características de animales.

Así también tenemos que la teoría de la donación de órganos esta íntimamente ligada al desarrollo de las técnicas de trasplante a lo largo de nuestra historia. Ya en el año 280, según reza la leyenda, se realizó el trasplante de una pierna a partir de un donador cadavérico. Este relato, llamado el *Milagro de San Cosme y San Damián*, es bastante conocido gracias al gran número de pinturas y esculturas que se hicieron con este tema. En la historia más reciente, y ya con cierta metodología científica, encontramos a Jacques Louis Reverdin, un cirujano suizo que, en 1869, llevó a cabo los primeros trasplantes de piel exitosos en seres humanos.

Por su parte, el Doctor Santiago Delpin sostiene en su obra que "la historia temprana de los trasplantes de órganos ha sido relacionada con los anhelos de longevidad del ser humano. En el siglo II A.C., los cirujanos chinos Hua T'o y Pien

---

<sup>12</sup> CUEVAS MONS V. y J.L. del Castillo Olivares. Introducción al trasplante de órganos y tejidos. Ed. Libro del Año, España, 1994, pags. 19 y 20.

Ch'iso aparentemente trasplantaron una variedad de órganos y tejidos. Sin embargo, el clima científico de China durante este período no era favorable al arte quirúrgico y estos reportes han sido considerados como historias y leyendas popularizadas a lo largo de generaciones.

Ahora bien, pasando al aspecto clínico nos remontamos a principios del siglo XVIII, cuando Charles Edouard Brown-Séquard sugirió que los miembros amputados podrían ser reimplantados. Así, fue capaz de implantar colas de ratas y de gallos en las crestas de los mismos gallos. Con el tiempo, el uso generalizado de éstos permitió a su vez la utilización de una gran variedad de aloinjertos y xenoinjertos con múltiples reportes de resultados buenos y de larga duración. Sin embargo, las fallas no se dejaron esperar y se comenzó a pensar que las diferentes especies, e incluso los diferentes individuos no serían compatibles. Entonces, la idea de trasplantar partes u órganos completos cambió y las investigaciones giraron de lo técnico a lo biológico hacia finales del siglo XIX. De permitir la revascularización directa de órganos era el desarrollo de técnicas efectivas de anastomosis vasculares sin trombosis, hemorragia, ni estenosis."<sup>13</sup>

" Más tarde se renovó el interés por el trasplante con John Hunter (1728-1793), el padre de la cirugía experimental, quien fue responsable de establecer las bases científicas de la cirugía moderna. Postuló que todas las sustancias vivientes tenían la disposición a unirse cuando se ponían en contacto. Hunter creyó que la sangre contenía un principio viviente y universal del que todo lo demás se derivaba.

---

<sup>13</sup> SANTIAGO DELPIN A. Trasplante de Organos, Eduardo. Ed. JGH, México, 1999, pág. 7

Desventuradamente también creía que toda la materia viva era de naturaleza similar y la sangre podría ser transferida de un animal a otro.

Las operaciones de injertos de piel en el hombre son corrientes en la literatura. Antes del comienzo de siglo se hicieron injertos de piel de distintas especies. Dzhaneldze describió varios intentos de injerto de piel de rana en el hombre, pollo, perro y otras especies animales. Cuenta que Goldwug realizó trece intentos de injertos en cuatro pacientes: en ocho casos se utilizó piel de perro y en cinco piel de pollo. Ninguno de los injertos prendió.

Fue así como se descubrió que para el trasplante de un órgano es indispensable restablecer la circulación uniendo los vasos sanguíneos. Este proceso, conocido como anastomosis, fue descubierto y perfeccionado por el Doctor Mathieu Jaboulay y su alumno, Alexis Carrel, a fines del siglo XIX. Los primeros trasplantes -todos sin éxito- resaltaron la idea de que entre el donador y el receptor debería haber un parecido y, en 1954, los doctores Murray, Merrill y Harrison obtuvieron un gran triunfo al realizar el primer trasplante renal de la historia, siendo el donador y el receptor gemelos idénticos.

Contrario a lo anterior, se detectaba un grave problema en el trasplante en el que se llegaba a dar el caso del rechazo del órgano injertado o trasplantado, lo cual dio lugar a múltiples experimentos hasta lograr que el receptor aceptara satisfactoriamente el injerto del órgano.

Y fue así como se dio inicio a la era de los trasplantes, siguiendo una secuencia pues en los años siguientes se realizaron trasplantes de córnea y huesos, hasta llegar a la primera década del siglo XX, época en la que prodigaron los trasplantes de todas las vísceras de animales a otros animales de la misma especie o de diferente especie. Cabe destacar que a pesar del poco conocimiento y de los mínimos logros alcanzados, estos estudios y sus éxitos parciales fueron difundidos por los medios de comunicación de la época y alcanzaron gran difusión a nivel de la población y también gran entusiasmo.

En 1933, el ruso Voronoy realizó el primer trasplante renal en el humano a partir del riñón de otro humano. A una joven en coma urémico, como consecuencia de un intento de suicidio tras la ingestión de sublimado de mercurio, le trasplantó el riñón de un hombre de 60 años que había muerto como consecuencia de una fractura de la base del cráneo. Conocía la compatibilidad eritrocitaria donante-receptor, B el donante y O el receptor. Había rechazado previamente como injustificado el principio de un trasplante a partir de un donante vivo. Los riñones trasplantados funcionaron parcialmente durante los dos primeros días; entonces le sobrevino la muerte a la paciente. En el injerto, se apreciaron lesiones tubulares y glomerulares degenerativas pero no trombosis vascular.

El primer trasplante renal entre humanos con resultado de supervivencia del receptor tuvo lugar en Boston en 1947. A una joven en coma profundo por uremia, en anuria desde hacía diez días shock séptico secundario a un aborto complicado, se le trasplantó el riñón de un cadáver. El implante se practicó a nivel

del pliegue del codo, y se mantenía caliente con el foco de una lámpara. El riñón secretó orina el primer día y dejó de funcionar el segundo día. En este tiempo la paciente recuperó la conciencia y se procedió a la retirada del injerto. Dos días después, se reanudaba la diuresis natural y se producía la curación.

En el año de 1950 la ciencia médica vivió otro momento histórico en el trasplante renal, cuando un grupo de cirujanos americanos, Dr. Hume y Merrill, ponen en marcha sus primeras experiencias.

Para el año de 1953, se realizó el primer trasplante renal con éxito por el Dr. Murray, con la técnica quirúrgica del Dr. Kuss.

En 1954 en el Hospital Brigham de Boston, Joe Murray realizó el primer trasplante renal con éxito total, al trasplantar un riñón procedente de un donante vivo con identidad antigénica completa con el receptor: gemelos univitelinos. La Corte de Massachusetts resolvió como favorable de forma previa este proceder, el trasplante con injerto procedente de persona viva".<sup>14</sup>

En 1958, en el Hospital Necker de París el 24 de diciembre de 1959, se lleva a cabo el primer trasplante de riñón entre familiares. (madre a hijo).

---

<sup>14</sup> Cfr. Idem. Pág. 2 y 3.

De lo anterior, es de concluir que el trasplante de órganos es una rama muy reciente de la medicina, pero con raíces muy antiguas y abigarradas, puesto que en su desarrollo han influido diversos factores.

"El derecho ha resuelto que el hombre puede disponer de su propio cuerpo, siempre y cuando no se atente contra la integridad física de la persona y no sea contraria al orden público y a las buenas costumbres. Con respecto a la disposición sobre cuerpo ajeno, además de los elementos mencionados, existe como principio rector el respetar la voluntad de la persona, nadie puede sin autorización disponer del cuerpo de otro." <sup>15</sup>

## 2.2. Tipos de trasplante.

Tal y como se expuso en el primer capítulo de la presente obra, el término trasplante se construye a la sustitución de un órgano o tejido que ya no funciona, por otro que sí lo hace, ello con el objeto de restituir las funciones perdidas. En muchos casos; el trasplante es la única forma en que otra persona puede salvar su vida o recuperar la calidad de la misma.

Al respecto, conviene precisar los tipos de trasplante los cuales dependen de la relación genética entre el donador y el receptor de un trasplante y éstos pueden ser autotrasplante, isotrasplante, alotrasplante y xenotrasplante.

---

<sup>15</sup> TREVIÑO BECERRA Alejandro, Trasplantes de Organos y Tejidos, Ed. JGH, México, 1997, pags. 46 y 47.

**Autotrasplante:** Cuando el donador y el receptor es la misma persona; por ejemplo cuando el individuo se le realiza un injerto de su propia piel.

**Isotrasplante:** Cuando el donador y el receptor son genéticamente idénticos; un ejemplo evidente es el caso de los gemelos univitelinos, es decir gemelos idénticos.

**Alotrasplante:** Cuando el donador y el receptor son de la misma especie; pero genéticamente diferentes, entre dos seres humanos; como ejemplo de este tipo de trasplante resulta el caso de dos personas no relacionadas.

**Xenotrasplante:** Cuando el donador y el receptor son de diferente especie; esta clase de trasplante a diferencia de las demás tiene lugar en el caso de injerto de algún órgano o tejido de un animal como podría ser el caso de cerdo a humano o del mono a humano.

Lo anterior, se encuentra analizado en la obra *Trasplante de órganos y Tejidos* en el que el autor expresó que "el significado de los prefijos alo, iso, xeno y auto, cuando preceden a las palabras relacionadas con trasplantar o injertar. Se alotrasplante cuando el órgano o tejido procede de un individuo de la misma especie, pero de genotipo distinto; la palabra homotrasplante como sinónima de alotrasplante es errónea porque pretende significar el trasplante entre individuos que no son iguales u homólogos; además, los fenómenos inmunes entre

individuos de la misma especie deberían llamarse aloinmunes en lugar de isoimunes, porque ocurren entre sujetos que no son idénticos o isogénicos. Se isotrasplanta cuando el injerto procede de un sujeto de genotipo idéntico, se xenotrasplanta cuando el injerto procede de un individuo de distinta especie y se autotrasplanta cuando el injerto procede del mismo receptor".<sup>16</sup>

### 2.3. La donación y el trasplante de órganos humanos en México.

"En México la actividad del trasplante se encuentra regulada desde 1973. El Código Sanitario publicado en ese mismo año destinaba el Título Décimo a la Disposición de órganos, tejidos y cadáveres en seres humanos. Posteriormente en 1976, con la finalidad de establecer el marco legal para la obtención, conservación, utilización y suministro de órganos y tejidos de seres humanos para fines de trasplante, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento respectivo".<sup>17</sup>

Podemos considerar que hoy en día los trasplantes de órganos y tejidos constituyen el avance médico y científico más importante en los últimos 50 años en el campo de la ciencia de la salud; ya que su logro ha involucrado a prácticamente todas las especialidades de la medicina pues se puede considerar

---

<sup>16</sup> CARALPS A., GRIÑO J.M. y otros. Trasplante de órganos y tejidos. Ed. Doyma, España, 1987, pág. 415.

<sup>17</sup> B. TREVIÑO BECERRA Alejandro, Trasplantes de Organos y Tejidos, Ed. JGH, México, 1997, págs. 46 y 47.

como una alternativa terapéutica en el tratamiento de padecimientos crónico-degenerativos, así también la lucha por la sobrevivencia en este planeta.

En México se han realizado trasplantes de riñón desde 1963, desde entonces se han constituido más de 106 centros de trasplante renal y más de 82 de trasplante corneal.

En el año de 1963 se realiza con éxito el primer trasplante de riñón en México.

En el año de 1971 se inicia el Programa de Trasplantes en el Instituto Nacional de la Nutrición de la Ciudad de México, dependiente de la Secretaría de Salud.

En el año de 1973 se inicia el desarrollo del Programa de Trasplantes en Niños conducido por el Dr. Octavio Ruiz Speare y el Dr. Samuel Zaltzman en el Instituto Nacional para Asistencia a la Niñez, caracterizado ese programa por iniciarse en México la obtención y transplante de órganos cadavéricos de donadores pediátricos y en el año de 1975 el Dr. Octavio Ruiz Speare inicia el programa de trasplante renal en el Hospital Central Militar. En ese mismo año el Dr. Ruiz Speare y el Dr. Chávez Peón realizan los primeros trasplantes renales en la Medicina Privada, en el Hospital Español de México y posteriormente en el Hospital ABC de la Ciudad de México. En 1985 se efectúa el primer trasplante de hígado.

“En marzo de 1987 se realizaron los primeros trasplantes de páncreas en México; el 21 de julio de 1988 se realiza el primer trasplante de corazón en el Centro

Médico la Raza del IMSS, por el doctor Ruben Argüero. En enero de 1989 se efectuó el primer trasplante de pulmón. También en este mismo año se realizan los primeros trasplantes de médula ósea, de tejido suprarrenal a cerebro y de tejido nervioso.

El ochenta y dos por ciento de trasplantes de órganos en México se realiza en los hospitales del sector público y el dieciocho por ciento en hospitales del sector privado".<sup>18</sup>

#### **2.4. Ordenamientos a disposiciones jurídicas mexicanas que fueron aplicables en materia de donación y trasplante de órganos.**

"Las disposiciones legales acerca de los trasplantes de órganos y tejidos en seres humanos en nuestro país han sido las siguientes:

- a) 1928. Reglamento Federal de Cementerios, Inhumaciones, Exhumaciones, Conservación y Traslación de Cadáveres (abrogado).**

En este Reglamento, no existía ninguna disposición que regulara los trasplantes, pero en su capítulo III, "De la conservación, traslación, internación y salida de cadáveres", se exigía ya un permiso para la conservación del cadáver por más

---

<sup>18</sup> SANTIAGO DELPIN, Eduardo, *Trasplante de Órganos*, Ed. JGH, México, 1999, págs. 83 y 84.

tiempo del señalado por ley como plazo máximo para llevar a cabo la inhumación o cremación. La solicitud para obtener el permiso mencionado debía citar las causas por las que se solicitaba la conservación y el procedimiento que iba a adoptarse para esa misma conservación.

En dicha disposición legal se mencionaban cuales eran los procedimientos aceptados para obtener la conservación de cadáveres, y se establecía que los embalsamientos o inyecciones conservadoras no podían ser practicadas antes de transcurridas 12 horas ni después de las 24 de la defunción. También se exigía que para realizar cualquiera de las prácticas conservadoras, había que cerciorarse de que el cuerpo presentara signos de muerte real. El Reglamento en cuestión no mencionaba cuáles debían ser tomados como signos de muerte real.

**b) 1961. Reglamento de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión y derivados de la Sangre.**

Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 8 de noviembre de 1961; entró en vigor treinta días después de su publicación. Estaba compuesto por 8 capítulos a saber: Capítulo I. "Generalidades", capítulo II "De la licencia para instalación y funcionamiento de Bancos, de sangre y Servicios de transfusión; capítulo III "Del equipo y material de trabajo"; capítulo IV, "De la organización y funcionamiento; capítulo V "De las condiciones y requisitos para actuar como donador de sangre autorizado, capítulo VI. "De la preparación, almacenamiento, etiquetado y vigilancia de la sangre conservada y derivados de la sangre, capítulo VII. "De las

donaciones y aplicaciones en establecimientos de asistencia médica", capítulo VIII. "Vigilancia, medidas de seguridad, procedimientos y sanciones".

**C) 1969. Proyecto sobre Bancos y Trasplantes de tejidos y órganos humanos y disposición de cadáveres.**

**D) 1970. Proyecto sobre Trasplantes y otros aprovechamientos de órganos y tejidos humanos.**

**E) 1973. Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos (comprendía un título dedicado a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres humanos).**

Este ordenamiento inició su vigencia a los 30 días siguientes a la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, que tuvo lugar el 13 de marzo de 1973. Estaba formado por 15 títulos de los cuales el décimo estaba dedicado a la "Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos", el que a su vez estaba integrado por un capítulo único de 16 artículos en total.

**F) 1975. Reglamento del Banco de Ojos de la Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal.**

Fue publicado en el Diario Oficial de la Federación del 8 de enero de 1975 y entró en vigor ese mismo día. Consta de 4 capítulos y de 31 artículos en total.

**G) 1976. Reglamento Federal para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.**

Apareció publicado en el Diario Oficial de la Federación, del 25 de octubre de 1976 y entró en vigor el día siguiente, estaba compuesto por 11 capítulos y por 93 artículos en total. Los capítulos eran los siguientes: capítulo I "Disposiciones Generales", capítulo II, "Del consejo nacional de trasplantes de órganos y tejidos humanos", capítulo III "Del registro nacional de trasplantes", capítulo IV "De las donaciones y trasplantes de órganos y tejidos, capítulo V "De las condiciones y requisitos del donador y del receptor", capítulo VI "De los bancos de órganos y tejidos, capítulo VII "De la investigación y la docencia", capítulo VIII "De la disposición de los cadáveres utilizables", capítulo IX, "De la vigilancia e inspección", capítulo X "De las medidas de seguridad y sus procedimientos administrativos, capítulo XI "De las sanciones administrativas y sus procedimientos.

Este Reglamento preveía la existencia del Consejo Nacional de Trasplantes como un órgano colegiado y especializado en la materia, que actuaba como organismo asesor de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, Consejo sin previsión ya en las disposiciones legales aplicables vigentes.

Al igual que el Código Sanitario de 1973, éste Reglamento no permitía que las personas privadas de su libertad y las mujeres embarazadas autorizaran la

ablación de un órgano o tejido para ser trasplantado. En este Reglamento se establecía la preferencia de existir un parentesco de primer grado entre dador y receptor preferencia no mencionada en la ley actual.

#### **H) 1983. Reforma al artículo 4º Constitucional**

**I) 1984. Ley General de Salud, vigente, reformas en 1987 y 1991, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación correspondiente al 7 de febrero de 1984, entró en vigor el 2º de julio del año.**

Con la publicación de la Ley General de Salud, se derogó al Código Sanitario, en su Título XIV confirma y amplía los lineamientos necesarios para un mejor control sanitario sobre los actos de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

En las reformas realizadas a la Ley General de Salud el 14 de agosto de 1991, establece en el artículo 313, que le corresponde a la Secretaría de Salud ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos, teniendo a su cargo para tal efecto al Registro Nacional de Trasplantes.

En el año de 1996, el Registro Nacional de Trasplantes forma parte de la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud.

El 7 de mayo de 1997, se lleva a cabo la tercera modificación a la Ley General de Salud en su Título XIV, quedando como "Control Sanitario de la Disposición de órganos, Tejidos, Células y Cadáveres de Seres Humanos".

De nueva cuenta la Ley en cita, fue reformada el 26 de mayo de 2000, y dada la trascendencia en sus modificaciones y su aplicación en el ámbito, será motivo de análisis en el siguiente capítulo de la presente obra.

Al respecto resulta importante apuntar que éste ordenamiento legal fue reformado el 26 de mayo de 2000, y dada la trascendencia en sus modificaciones y su aplicación en el ámbito, será motivo de análisis en el siguiente capítulo de la presente obra.

**J.) 1985. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, vigente con algunas reformas en 1987.**

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de febrero de 1985. Otro dato de interés de esta regulación jurídica es que abrogó al Reglamento Federal para la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos de 1976, al Reglamento de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión y derivados de la Sangre de 1961, así como al Reglamento Federal de Cementerios, Inhumaciones, Exhumaciones, Conservación y Traslación de Cadáveres de 1928.

**K. 1986. Norma Técnica sin número para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. (derogada excepto su art 11).**

Esta norma fue publicada en el Diario Oficial de la Federación del 22 de mayo de 1986; comprendía 6 capítulos: capítulo I, "Disposiciones Generales"; capítulo II, "Sangre total transfusible"; capítulo III, "Concentrados celulares"; capítulo IV, "Plasma"; capítulo V, "Derivados del plasma", y capítulo VI, "Proveedores".

En esta norma técnica todavía se contemplaba la posibilidad de que hubiere proveedores autorizados y eventuales, identificando a los autorizados como aquellos que obtenían el permiso de la autoridad sanitaria correspondiente y recibían una contraprestación por su sangre.

**L. 1988. Norma técnica 277 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.**

Fue publicada en el Diario Oficial de la Federación del 29 de enero de 1988 y entró en vigor al día siguiente. Derogó a la norma técnica para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos de 1986 salvo lo dispuesto por el artículo antes referido.

**M. Norma Técnica número 323 para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos con fines terapéuticos.**

Fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de noviembre de 1988, siendo motivo de reformas en 1990. Tiene como objeto uniformar la actitud y los criterios de operación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud en relación con la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, con excepción de la sangre y sus componentes.<sup>19</sup>

Es de precisar que lo anterior será analizado de manera particular en nuestro siguiente capítulo en el cual abordaremos el tema referente a los dispositivos jurídicos vigentes en materia de la donación y el trasplante de órganos en nuestro país.

---

<sup>19</sup> Cfr. DOMINGUEZ GARCÍA VILLALOBOS, Jorge Alfredo, *Trasplantes de Órganos*. 2ª Ed. Porrúa, México, 1996, págs. 2-10.

## **CAPÍTULO TERCERO**

### **LEGISLACIÓN MEXICANA EN MATERIA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS.**

- 3.1. El artículo 4 de la Constitución Política Mexicana como norma fundamental en materia de donación y trasplante de órganos
- 3.2. La Ley General de Salud vigente en México, como ley federal que prevé la figura de la donación y trasplante de órganos.
- 3.3. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
- 3.4. Normas Técnicas y demás disposiciones legales mexicanas aplicables.

## **CAPÍTULO TERCERO**

### **LEGISLACIÓN MEXICANA EN MATERIA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS.**

En nuestro sistema jurídico mexicano, tenemos que el marco legal vigente en materia de la donación y el trasplante de órganos humanos se encuentra regulado por el artículo 4o. Constitucional, la Ley General de Salud, específicamente en su Título Décimo Cuarto, el Reglamento Interior y las Normas Técnicas.

Al efecto, analizaremos cada uno de los ordenamientos legales en cita los cuales serán estudiados acorde a la jerarquía de las normas.

#### **3.1 El artículo 4 de la Constitución Política Mexicana como norma fundamental en materia de donación y trasplante de órganos.**

En efecto, el artículo 4º de nuestra Ley Suprema consagra:

**Título Primero.**

**Capítulo I. DE LAS GARANTIAS INDIVIDUALES**

Artículo 4. (se deroga el primer párrafo) (publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2001).

El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el esparcimiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de ésta Constitución.

En relación estrecha con el precepto legal transcrito con antelación, tenemos el diverso numeral 73, del mismo orden legal en el que en su fracción XVI, confiere al Congreso de la Unión, la facultad para dictar leyes de salubridad general de la república.

Ello es así, tal y como se observa de la lectura al referido artículo 73, fracción XVI, el cual cita a la letra:

Título Tercero.

Capítulo II. Del Poder Legislativo.

Sección III. De las facultades del Congreso.

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

...

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

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

...

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

De lo anterior tenemos que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra como garantía de los gobernados el derecho a la protección de la salud, siendo éste un derecho el cual se logra con el bienestar físico y mental del mexicano; mejorando la calidad de vida en todos nuestros sectores sociales, así como en la creación de actitudes solidarias y responsables de la población, para la preservación y conservación de la salud, y en el mejoramiento de las condiciones generales de vida.

Así, aducimos que de la lectura al artículo 4º Constitucional en relación con el diverso 73, fracción XVI, observamos que en nuestra legislación mexicana se fomenta el impulso a los conocimientos técnicos y sociales para el adecuado aprovechamiento y empleo de los servicios de salud, así como el desarrollo a la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud, ello con la finalidad de realizar programas de salud que buscan proporcionar servicios a toda la población para así contribuir al desarrollo del país y al bienestar social.

En este orden de ideas, tenemos que corresponde a las leyes reglamentarias regular las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; siendo éstas la Ley General de Salud y su Ley Reglamentaria.

### **3.2. La Ley General de Salud vigente en México, como Ley Federal que prevé la figura de la donación y trasplante de órganos.**

El ordenamiento legal en cita, entró en vigor el 1º de julio de 1984 como ley reglamentaria del artículo 4º Constitucional, derogando así al Código Sanitario de 1973.

La Ley General de Salud, establece en su Título Décimo Cuarto las bases legales conforme a las cuales deberá realizarse el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Con relación al Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud en análisis, podemos expresar que recientemente fue modificado por el decreto publicado el 26 de mayo de 2000 en el *Diario Oficial de la Federación*.

Al respecto, es de observar que las reformas realizadas implicaron cambios importantes en relación con la legislación anterior algunos de ellos concernientes a la infraestructura hospitalaria, para poder realizar las intervenciones quirúrgicas cuya finalidad es el trasplante, lo que significa que es necesaria la participación del sector público y privado, dando así por resultado una mejor calidad de vida para los mexicanos que por derecho tenemos la protección a la salud.

Ello es así toda vez que la iniciativa tuvo por objeto, atender los problemas de salud de aquellas personas que enfrentan disfunciones irreversibles de sus órganos y tejidos, y se encuentran en fase terminal de la que solamente hay solución mediante el trasplante.

Con la reforma se buscó fomentar la cultura de la donación mediante la puesta en práctica de un esquema de solidaridad y altruismo humano, en respuesta del grave problema que representa la existencia de mil quinientos decesos al año por falta de trasplante de algún órgano vital.

La iniciativa de reforma tuvo la firme convicción de que con la modificación propuesta se fomentará la inversión que tanto el sector público como el privado deben hacer en la infraestructura y el equipamiento de las unidades hospitalarias para la realización de las intervenciones quirúrgicas cuya finalidad es el trasplante.

Por tanto, el proyecto de decreto redunda en una "...mejor calidad de vida y una mayor expectativa de la misma para un importante número de mexicanos que de esta forma verán abierto su derecho de la protección de salud consagrado constitucionalmente".

Las reformas al Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud, comprenden los siguientes capítulos:

- I. Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida (Disposiciones comunes) Artículos 313 a 319)
- II. Donación (artículos 320 a 329)
- III. Trasplante (artículos 330 a 342)
- IV. Pérdida de la Vida (artículos 343 a 345)
- V. Cadáveres (artículos 346 a 350 bis)

En el capítulo I, denominado Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida, podemos ubicar los conceptos generales de los vocablos utilizados en la materia en análisis, así también es de observar que en el apartado en cita se establece la competencia de la Secretaría de Salud para el control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, lo cual se llevará a cabo a través del Centro Nacional de Trasplantes.

Resulta trascendente exponer que en el artículo 317 de la Ley General de Salud expresa en su primer párrafo: "Los órganos, tejidos y células no podrán ser sacados del territorio nacional". Sin embargo, en contradicción a esta afirmación, el segundo párrafo señala: "Los permisos para que los tejidos puedan salir del territorio nacional se concederán siempre y cuando estén satisfechas las necesidades de ellos en el país, salvo casos de urgencia". Se observa una contradicción entre uno y otro párrafo, en todo caso, debió señalarse que el segundo es una excepción a la regla general contenida en el primer párrafo.

El capítulo II, "Donación", pretende regular la donación de componentes del cuerpo y ésta puede ser expresa o tácita, siempre y cuando en ésta última se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas: "el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme a la prelación señalada".

Con relación a este capítulo, y en la parte de mayor resalte, podemos observar que el mismo dará origen a muchas confusiones, como pueden ser el orden de prelación señalado rompe con las reglas del parentesco del Código Civil para el Distrito Federal pues entre adoptado y adoptante existe el mismo grado de parentesco que entre padres e hijos, y no se justifica la preferencia de otros parientes más lejanos; además que de la simple lectura se observa que para la donación sólo es necesario el consentimiento de "alguna" de las personas enumeradas, pero sin embargo es muy ambiguo dado que pueden surgir diferentes hipótesis en las que los parientes se encuentren en el mismo grado de parentesco como los hermanos, los descendientes o ascendientes.

El capítulo III se denomina "Trasplantes". En este apartado se busca asegurar el éxito de los trasplantes, por ello se requiere de la realización de investigaciones que demuestren un riesgo aceptable para la salud y la vida del donante y del receptor y, desde luego, existan justificantes de orden terapéutico.

Del capítulo en mención podemos resaltar que en cuanto al trasplante de órganos y tejidos de menores, el artículo 332 de la norma legal en cuestión, expresa en su segundo párrafo: "No se podrán tomar órganos y tejidos para trasplantes de menores de edad vivos, excepto cuando se trate de trasplantes de médula ósea para lo cuál se requerirá el consentimiento expreso de los representantes legales del menor".

Con relación a éste orden jurídico, el legislador no previó la posibilidad de que el menor exprese su voluntad ni fija parámetros para justificar la extracción de la médula ósea, sino por el contrario deja al arbitrio del representante legal de un menor como podría ser el padre, la madre, un abuelo o un tutor, el consentir la extracción de medula ósea de sus pupilos, pues la ley se lo permite sin ninguna restricción, siendo tal norma contraria al principio de otorgar el mayor beneficio al menor y de respetar su derecho a ser oído.

En la misma incongruencia se encuentra el segundo párrafo del mismo artículo en el que dispone: "Tratándose de menores que han perdido la vida, sólo se podrán tomar sus órganos y tejidos para trasplantes con el consentimiento expreso de los representantes legales del menor". Lo anterior resulta erróneo ya que como todos sabemos que con la muerte (pérdida de la vida), se extingue la personalidad, por tanto no ha lugar a la supuesta representación de un cuerpo sin vida que carece de personalidad jurídica.

Por su parte, el artículo 336 de la Ley General de Salud, expresa en su segundo párrafo que "Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a las listas que se integrarán con los datos de los mexicanos en espera, y que estarán a cargo del Centro Nacional de Trasplantes".

Del numeral en comento, podemos apreciar que la existencia de una lista de espera hace pensar en un trato equitativo, sin preferencias, sin embargo, se establece un trato diferente para mexicanos y extranjeros quienes no pueden figurar en la lista; por otra parte, se hace referencia a un Centro Nacional de Trasplantes.

Por lo que atañe al Capítulo IV del Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud en estudio, es de hacer notar que una de las innovaciones más controvertidas que se introducen a ésta Ley, es el concepto de "pérdida de la vida" cuando se presenta la muerte cerebral o determinados signos de la muerte.

Este nuevo concepto permite señalar el momento a partir del cual al ser humano le pueden ser extraídos los órganos para el trasplante, como lo es al momento en que éste individuo, clínicamente, pierde la vida, sin embargo, en ninguna ley mexicana existe definición que explique que la pérdida de la vida y la muerte tienen el mismo significado.

Lo anterior, parte del hecho que desde el punto de vista legal, en nuestro sistema jurídico mexicano como bien sabemos que la personalidad jurídica de los seres humanos se inicia con el nacimiento y termina con la muerte. A partir de ésta se producen múltiples consecuencias jurídicas, entre ellas, la apertura de la sucesión,

la extinción de algunos contratos y otros, como el de seguro de vida, comienzan a producir efectos, sin embargo, el hecho que desde el punto de vista médico se califique a un individuo como la pérdida de la vida, no podemos saber si termina su personalidad jurídica y con ello se extinguen sus derechos.

Finalmente en el capítulo V intitulado "Cadáveres" podemos señalar que éste trata sobre el control sanitario de cadáveres. "Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración" expresa en artículo 346. Más adelante se expresan los requisitos necesarios para llevar a cabo la inhumación e incineración de cadáveres y la posible utilización de ellos con fines de docencia e investigación.

Por lo antes expuesto, podemos concluir que las reformas a la Ley en cita, consisten en la introducción de nuevos conceptos en materia sanitaria, además que contiene novedades de gran importancia en cuanto a la estructura hospitalaria y de profesionales dedicados a los trasplantes, así también se creó el Centro Nacional de Trasplantes, los Centros Estatales de Trasplantes y el Registro Nacional de Trasplantes. Además se introduce la figura del responsable sanitario con que deben contar todos los establecimientos relacionados con el trasplante de órganos, tejidos y células, la de un comité interno de trasplantes y un coordinador de todas las acciones, siendo así una estructura que garantizará un control sobre todas las prácticas médicas relacionadas con los trasplantes.

## Últimas modificaciones a la Ley General de Salud.

Los aspectos relevantes son:

- ◆ Todo individuo se considera como donador, en tanto no manifieste su negativa de donar (donación tácita). Ello implica que en principio todos son donadores, pero dentro de éste concepto está el respeto absoluto y pleno a la decisión de la persona de no querer ser donador.
- ◆ La persona en todo momento puede expresar por escrito, sin otra formalidad, que no será donador; se considera tan importante el derecho de toda persona de determinar el destino de su cadáver y sus componentes orgánicos, que la Ley se asegura de ofrecer los mecanismos por los cuales se puede expresar la negación con respecto de la donación ( documento público o privado firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes, por ejemplo licencia para conducir. Es importante señalar que no existe sanción alguna por la decisión de cambiar de opinión respecto a no donar.
- ◆ La familia del donador tendrá el derecho de confirmar u oponerse a la donación cuando ésta se base en el consentimiento tácito del fallecido; con ello se pretende fomentar una cultura en donde la familia puede ratificar la voluntad del fallecido.

- ◆ Las donaciones sólo serán para trasplantes de forma altruista y sin ánimo de lucro, por ello se niega el recibir u otorgar alguna dádiva con motivo de la donación de órganos, ya que lo contrario implicaría que se llegase a considerar la legalidad del comercio de órganos.
- ◆ Cuando no exista urgencia, la asignación estará sujeta a listas nacionales y estatales que se cumplirán rigurosamente, las cuales serán manejadas por un comité imparcial y serán transparentes y auditables. La inobservancia de las listas será considerada como un delito.
- ◆ Los menores de edad no tienen facultad para decidir sobre ser donadores vivos, ya que ésta decisión se la otorgan a su representante legal o tutor. Los incapaces no podrán ser donadores vivos ni cadavéricos.
- ◆ Los trasplantes entre vivos, sólo podrán realizarse entre familiares (parentesco por consanguinidad, afinidad, civil, o ser cónyuge, concubina o concubinario, es decir que el receptor sea descendiente, ascendiente, hermano, cuñado, cónyuge, adoptado, adoptante, etcétera).
- ◆ Sólo hospitales autorizados con médicos calificados y capacitados podrán intervenir en el trasplante de órganos y tejidos; con ello se busca a toda costa evitar el tráfico de órganos.

- ◆ Se actualizan los métodos científicos, (utilización de equipo moderno) para comprobar verdaderamente la pérdida de la vida.
- ◆ Los órganos y tejidos no podrán ser sacados del territorio nacional; con esta reforma se busca garantizar que un gran número de mexicanos se beneficien.
- ◆ Se crea el Centro Nacional de Trasplantes, que será el responsable de vigilar y garantizar que la voluntad del individuo se cumpla.

El Centro Nacional de Trasplantes se creó como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud y entre sus principales funciones está el ejercicio de la autoridad, el registro de todos los actos necesarios y el fomento a la cultura de la donación.

Así también se prevé la integración de centros estatales de trasplantes –COETRA– con lo cuál se planea una cobertura nacional y una coordinación entre los distintos Estados de la República y el nivel nacional. Estos Centros Estatales de Trasplantes funcionan como órganos de enlace y comunicación con el Centro Nacional y el Registro, actuarán en su ámbito de competencia coordinadamente en el fomento y promoción de la cultura de la donación.

Corresponde al Centro Nacional de Trasplante y a los Centros Estatales, decidir y vigilar la asignación de órganos, tejidos y células. Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomará en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados. Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, esta se sujetará estrictamente a las listas que se integrarán con los datos de los mexicanos en espera.

### **3.3. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.**

Con su publicación en el Diario Oficial de la Federación el 20 de febrero de 1985, se abroga el Reglamento de 1976. Este nuevo ordenamiento llega a dar mayor claridad y efectividad a las normas contenidas en la Ley General de Salud. Algunos de sus artículos son reformados en 1987.

El dispositivo legal en comento, tuvo lugar con la adición al artículo 4o. Constitucional, en cuyo párrafo tercero se dispuso que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y

las Entidades Federativas en materia de Salubridad General, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo, 73 de esta Constitución"; misma que tuvo lugar el 3 de febrero de 1985.

Fue así como nació a la vida jurídica la Ley General de Salud y con ella, su Ley Reglamentaria; por lo que en ejercicio de la facultad que le otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al Ejecutivo Federal para proveer, en la esfera administrativa, a la exacta observancia de la Ley, tuvo a bien expedir el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Dicha norma legal tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere al control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos con fines terapéuticos, de investigación y de docencia. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

**3.4. Normas Técnicas y demás disposiciones legales mexicanas aplicables.**

En principio resulta relevante señalar que las normas técnicas en materia de trasplante de órganos, tienen por objeto establecer los criterios científicos, tecnológicos y administrativos, obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

Las normas técnicas son de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público social y privado, incluidos los consultorios en los términos previstos en la misma.

La Norma Técnica número 323 para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos con fines terapéuticos; fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de noviembre de 1988, siendo motivo de reformas en 1990. Tiene como objeto uniformar la actitud y los criterios de operación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud en relación con la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, con excepción de la sangre y sus componentes.

## **CENATRA**

El Centro Nacional de Trasplantes se creó con la modificación del Título XIV de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de

mayo de 2000; pues en el artículo 313 señala que le compete al Centro Nacional de Trasplantes, el control sanitario de los mismos, iniciando sus operaciones como un órgano desconcentrado, dependiente de la Subsecretaría de Relaciones Institucionales, en enero del 2001.

Se crea el Centro Nacional de Trasplantes el cual tiene a su cargo el Registro Nacional de Trasplantes con los datos de los establecimientos autorizados, los profesionales de las disciplinas de la salud que intervengan en trasplantes, los pacientes en espera de algún órgano o tejido, los casos de muerte cerebral, y una vez realizado el trasplante, los datos de donadores, receptores y fecha del trasplante.

Dentro de sus atribuciones se encuentra el control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos y de los cadáveres.

El control sanitario comprende:

- Otorgar autorizaciones sanitarias;
- Recibir avisos de los responsables sanitarios que participen en los procesos de donación y trasplante;
- Realizar verificaciones;
- Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad;

- Integrar y mantener actualizada la información del Registro Nacional de Trasplantes; y
- Fomentar y promover la cultura de la donación

El Centro Nacional de Trasplantes tiene como una de sus prioridades cumplir con transparencia, eficacia y eficiencia las demandas de nuestro país en todo lo relacionado a la donación y trasplante de órganos.

### **COETRA**

Las entidades de la República Mexicana se integran al Sistema Nacional de Trasplantes a través de la creación de los Consejos Estatales de Trasplantes (COETRAS).

El COETRA es un organismo público del poder Ejecutivo de los Estados, cuyo objetivo es apoyar, coordinar, promover, consolidar e implementar las diversas acciones y programas, en materia de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos.

## CAPÍTULO CUARTO.

### VALIDEZ JURÍDICA DEL CONSENTIMIENTO DEL DONADOR PARA EL TRASPLANTE DE SUS ÓRGANOS, PLASMADA EN DOCUMENTO PÚBLICO.

- 4.1. Situación actual de la práctica del trasplante de órganos en México.
- 4.2. Aspecto ético, médico y legal del trasplante de órganos humanos.
  - 4.2.1. Enfoque ético. Cuestiones filosóficas y religiosas del trasplante de órganos.
  - 4.2.2. Enfoque médico. Instituciones y Hospitales relacionados con el trasplante de órganos en el territorio nacional.
  - 4.2.3. Enfoque legal. Situación jurídica de la persona con relación al trasplante de órganos.
- 4.3. Disposición de órganos y tejidos por parte de personas vivas.
- 4.4. Disposición por el donante de sus órganos y tejidos para después de su muerte.
- 4.5. Momento en que el cuerpo humano se convierte en objeto de donación.
- 4.6. Naturaleza del derecho de disposición sobre el propio cuerpo.
- 4.7. Problemática de la falta de validez en la manifestación del donador para el trasplante de sus órganos.
- 4.8. Formatos existentes en territorio nacional para la donación total o parcial de órganos y tejidos.
- 4.9. Propuesta: la voluntad del individuo para el trasplante de sus órganos, debe constar en la credencial de elector.

## **CAPÍTULO CUARTO.**

### **VALIDEZ JURÍDICA DEL CONSENTIMIENTO DEL DONADOR PARA EL TRASPLANTE DE SUS ÓRGANOS, PLASMADA EN DOCUMENTO PÚBLICO.**

En este cuarto y último capítulo de la presente tesis, entraremos al estudio de nuestro principal objetivo como lo es el trasplante de órganos humanos en México, para así poder aterrizar en la propuesta consistente en que la manifestación de voluntad para donar o no los órganos de un individuo quede plasmada en un documento público como lo es la credencial de elector expedida por el Instituto Federal Electoral.

#### **4.1. Situación actual de la práctica del trasplante de órganos en México.**

En principio, cabe señalar que en la República Mexicana existe una severa necesidad de órganos para trasplante, situación que se conoce de acuerdo con los informes obtenidos por el Registro Nacional de Trasplantes de México, en los que se indica que el promedio anual de trasplantes de córnea es de 786; sin

embargo se estima que más de 1,100 pacientes son candidatos para este trasplante. En el caso de pacientes con problemas renales, sólo un treinta por ciento de aquellos que necesitan un transplante de riñón lo reciben. La situación es igualmente crítica si hablamos de trasplantes de hígado: se necesitarían alrededor de seis mil hígados para satisfacer la demanda en nuestro país.

A continuación se muestra una gráfica obtenida del CENATRA, en la que se observan los trasplantes de órganos que se realizan cada año en nuestro país<sup>20</sup>.

#### ESTADÍSTICAS ANUALES. TRASPLANTES REALIZADOS

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	TOTAL
Células de Sertoli												10	15	25	50
Células Germinales				154	287	314	308	685	533	587	970	445	189	19	4491
<b>Corazón</b>	5	1	3	1	5	8	11	3	8	4	9	15	29	5	107
Corazón-pulmón							2	1					1		4
Corazón-riñón							1								1
<b>Córnea</b>	226	298	363	658	696	1197	603	1029	1392	1410	1314	1959	1862	1024	14031
<b>Hígado</b>	1		1	1	5	4	4	13	8	13	48	31	55	20	204

<sup>20</sup> www.cenatra.org.mx

Hueso					4	5	6	2	6	1		6	161	146	337
Intestino			1							1		1			2
Médula Ósea	59	11	19	36	37	41	71	92	90	86	106	138	138	33	957
Páncreas	4	1	2		3	1	3	12	1		1		1		29
Páncreas- riñón	2	2			1	1		1							7
Paratiroides								2	3	3	33				41
Piel	102	439	553	424	180	389	7	21	55	24	2	12	5		2213
Pulmón	1		1		2	1	5	3		1			4		18
<u>Riñón</u>	1404	392	386	396	648	853	646	873	991	1102	1232	1483	1344	448	12198
Válvulas cardíacas													2	2	4

NOTA: En 1989 se acumulan los datos de los años anteriores.

Los datos de 2001 y 2002 son preliminares.

El bajo índice de trasplantes, se debe principalmente a una escasa cultura entre los mexicanos para aceptar la donación de sus órganos para después de su muerte, así como la falta de conocimientos acerca del tema y los rumores de desprecio que se llegan a escuchar concernientes al tráfico de órganos, siendo que México cuenta con el personal médico, las instalaciones y el equipo necesario para llevar a cabo los trasplantes; además, éstos son realizados bajo un riguroso control por parte del Centro Nacional de Trasplantes.

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

Por lo anterior, estimamos que existen diversos factores que influyen en gran medida en el trasplante de órganos, los cuales podemos ubicar desde el punto de vista ético, médico y jurídico.

#### **4.2. Aspecto ético, médico y legal del trasplante de órganos humanos.**

##### **4.2.1. Enfoque ético. Cuestiones filosóficas y religiosas del trasplante de órganos.**

En efecto, el trasplante de órganos tiene gran trascendencia desde el punto de vista ético ya que, todos los problemas que surgen en la técnica de los trasplantes no pueden ser resueltos únicamente por la medicina o por el derecho, ello es así, pues tal y como lo apunta acertadamente el maestro Rivera López en su obra "Ética y Trasplantes de Órganos", en la que en síntesis señala que en el caso de los trasplantes post mortem se presentan los siguientes incidentes:

1. En primer lugar, la práctica de los trasplantes depende de un modo decisivo, al menos hasta ahora, de la aceptabilidad de la muerte encefálica como definición jurídicamente viable de muerte. Lo anterior es así, partiendo del hecho que la gran mayoría de los trasplantes se realizan hoy en día con órganos procedentes de muertes encefálicas. Ahora bien, cual sea la definición de muerte no es una cuestión que pueda resolver

únicamente la ciencia sino que ésta también depende de una decisión moral: en qué momento del proceso de morir estamos dispuestos a decir que la persona ya no goza del derecho inalienable a su integridad física. Por tanto tenemos que en una discusión acerca de la definición de muerte es imprescindible tener en cuenta conocimientos médicos. La evolución de estos conocimientos puede llevar incluso a que sea adecuado "cambiar" nuestra definición de muerte, cuestión que será objeto de análisis desde un criterio moral.

2. En segundo lugar, Rivera López precisa que es necesario establecer a quién es legítimo o permisible extraer órganos. Esto involucra, entre otras cosas: determinar el peso del consentimiento del potencial dador, tanto en trasplantes en vida como post mortem; sopesar el daño que involucraría no respetar ese consentimiento con el beneficio que representa para el potencial receptor; decidir cual es el peso de los deseos de otras personas como la familia por ejemplo en la decisión de donar los órganos de una persona muerta, así como determinar cuál es el alcance del consentimiento del donante, es decir, cuál es el límite de su poder de decisión respecto de lo que se hará con sus órganos.
3. Finalmente estima que el trasplante de órganos tiene un alcance ético ya que hoy en día existe gran escasez de órganos para trasplante. Esto lleva a un problema de justicia distributiva, es decir, de distribución de bienes en condiciones de escasez. En este apartado no se posible argumentar que el

médico es el indicado para considerar a alguien con derecho a recibir un órgano ya que en la práctica pueden tomarse en consideración otros parámetros como pueden ser la nacionalidad del receptor, su valor social, la edad, la histocompatibilidad, el tiempo de espera, incluso el nivel económico entre otros aspectos.<sup>21</sup>

Así también, podemos plantear otras incógnitas que surgen en lo concerniente al trasplante de órganos los cuales abarcan desde la libre convicción para ser donante como la aceptación de las diversas religiones o sectas existentes mismas que se enumeran a continuación.<sup>22</sup>

**“Adventista del Séptimo Día:**

El individuo y la familia tienen el derecho de recibir y donar aquellos órganos que devuelvan cualquiera de los sentidos o que prolonguen la vida de manera provechosa.

**Amish:**

Los Amish consentirán a los trasplantes si están seguros de que se utilizarán para el beneficio y el bienestar del receptor del trasplante. No estarían muy dispuestos a acceder al trasplante de sus órganos si el resultado se considera dudoso. John Hosteller, reconocido mundialmente como una autoridad en la religión Amish y

---

<sup>21</sup> Cfr. Rivera López Eduardo. Ética y Trasplantes de Órganos. 1ª. Edición. Fondo de Cultura Económica, México, 2001, pag. 18.

<sup>22</sup> Información obtenida por el Centro Nacional de Trasplantes.

profesor de antropología de la Universidad de Temple en Filadelfia, dice en su libro *Amish Society ( La Sociedad Amish )* : " Los Amish creen que ya que Dios creó el cuerpo humano, es Dios el que cura. Sin embargo, no existe ninguna interpretación Amish de la Biblia que les prohíba utilizar los servicios médicos modernos, incluso la cirugía, la hospitalización, el tratarse con dentistas, la anestesia, las transfusiones de sangre o la inmunización.

#### **Bautistas:**

En general aprueban los trasplantes cuando no ponen en grave peligro la vida del donante y cuando ofrecen al receptor una verdadera esperanza en términos médicos.

No se aprueban los trasplantes como fin en sí, los mismos deberán ofrecer la posibilidad de mejoría y la extensión de la vida humana.

#### **Budismo:**

Los budistas creen que la donación de órganos es un asunto de la conciencia individual. No existe una resolución escrita sobre este tema; sin embargo, el reverendo Gyomay Masao, presidente y fundador del Templo Budista de Chicago y ministro practicante, dice: " Honramos a las personas que han donado sus órganos para el avance de la ciencia médica y para salvar vidas ".

#### **Catolicismo:**

Los católicos perciben la donación de órganos como un acto de caridad, amor fraternal y autosacrificio. El catolicismo acepta los trasplantes ética y moralmente. El Papa Juan Pablo II declaró recientemente que: "Los que creen en nuestro Señor Jesucristo, quien dio su vida por la salvación de todos, deben reconocer la urgente necesidad de la disponibilidad de órganos para trasplantes como un desafío a su generosidad y amor fraternal ". Según el padre Leroy Wichowski, Director de la Oficina de Asuntos de Salud de la Arquidiócesis de Chicago: "Alentamos la donación como un acto de caridad. Es algo bueno que puede surgir de una tragedia y una manera en que las familias pueden consolarse ayudando al prójimo. Señalamos sin embargo, que los órganos se extirpan sólo después del fallecimiento y que los deseos de las personas se cumplan ".

#### Episcopal:

En 1982, la Iglesia Episcopal aprobó una resolución que reconoció los beneficios vivificantes de la donación de órganos, sangre y tejidos y alentó a todos los cristianos a convertirse en donantes de órganos, sangre y tejidos "como parte de su ministerio al prójimo en nombre de Cristo, quien dio su vida para que todos pudiéramos vivir en plenitud ".

#### Evangélicos Conservadores Independientes:

En general, los evangélicos se oponen a los trasplantes de órganos y tejidos.

#### Hinduismo:

El derecho religioso no prohíbe que los hindúes donen sus órganos, según la Sociedad del Templo Budista de Norteamérica. Dicho acto requiere una decisión individual.

**Iglesia Cristiana ( Discípulos de Cristo ) :**

No existe ninguna prohibición contra el trasplante de órganos y tejidos. Como modo de tratamiento, se entiende que este asunto es esencialmente una decisión médica, en consulta con el paciente, la familia y el donante (o la familia del donante).

**Iglesia de Cristo ( Independiente ) :**

Los trasplantes de órganos no deberían ser un problema religioso.

**Iglesia Unida de Cristo :**

Cuando lo solicitan los practicantes de la medicina para mejorar o preservar la vida humana, se allenta a que se lleve a cabo este procedimiento, siempre que se obtenga el consentimiento tanto del donante como del receptor.

**Islamismo :**

El Consejo Religioso Musulmán inicialmente rechazó en 1983 la donación de órganos por parte de los fieles, pero ha cambiado completamente su posición, siempre que los donantes den su consentimiento por escrito de antemano. Los órganos donados por musulmanes deberán trasplantarse inmediatamente y no

deberán mantenerse en bancos de órganos. Según el Dr. Abdel Arman Osman, Director del Centro Comunitario Musulmán en Maryland: "no tenemos una política que se oponga a la donación de órganos y tejidos siempre que se lleve a cabo con respeto al difunto y para beneficio del receptor".

#### Judaísmo :

El Judaísmo enseña que salvar vidas tiene prioridad sobre mantener la santidad del cuerpo humano. Sin embargo, se prefiere un trasplante directo. De acuerdo con el Dr. Moses Tendler, rabino ortodoxo y Jefe del Departamento de Biología de Yeshiva University en la Ciudad de Nueva York y también Jefe de la Comisión del Consejo Rabínico de América: "Si uno se encontrara en la posición de donar un órgano para salvar una vida, sería obligatorio hacerlo, aun cuando el donante nunca supiera quién es el beneficiario". El principio fundamental de la ética hebrea – "el valor infinito del ser humano"- también incluye la donación de córneas, ya que la devolución de la vista se considera una operación para salvar la vida. El rabino Tendler añade: "por supuesto que el donante deberá haber sufrido la muerte cerebral de acuerdo con las normas establecidas por los criterios de la Universidad de Harvard y la Comisión Presidencial Sobre Muerte Cerebral".

#### Luteranismo :

En su XII Conferencia Bienal en 1984, la Iglesia Luterana en América (ILA) aprobó la donación de órganos humanos para trasplantes, y declaró que dichos órganos contribuyen al bienestar de la humanidad y puede ser una expresión de amor

sacrificado hacia el prójimo necesitado". Dicha resolución también pidió a los miembros de la ILA que consideren la donación de órganos y que hagan los trámites legales y de familia que sean necesarios, incluso una tarjeta de donante firmada.

#### Metodistas Unidos :

La Iglesia alienta a los "hombres que se preocupan por la ética en varias disciplinas pertinentes a que se dediquen al estudio y la dirección de estos adelantos", reconociendo que ofrecen un gran potencial de mejorar la salud, mientras que al mismo tiempo traen a colación asuntos muy serios relacionados con los puntos de vista tradicionales sobre la naturaleza y valores humanos.

#### Mormones (Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días) :

"La pregunta si uno debe legar los órganos corporales para que se utilicen en trasplantes o para hacer investigaciones después de haber muerto deberá contestarse desde las profundidades de la conciencia de la persona que toma la decisión. A los que piden consejo a la iglesia sobre estos asuntos se les alienta a que consideren las ventajas y las desventajas de hacerlo, a que imploren al señor para que les imparta inspiración; y que hagan lo que les ofrezca paz y consuelo".

#### Ortodoxa Griega :

De acuerdo con el reverendo Dr. Millin Efthimiou, Director del Departamento de Iglesia y Sociedad de la Iglesia Ortodoxa Griega no se oponen a la donación de

órganos y tejidos que se utilicen para mejorar la vida humana, por ejemplo para trasplantes o para investigaciones que tengan como resultado mejoras en el tratamiento y la prevención de enfermedades.

**Presbiterianismo :**

Los presbiterianos alientan y apoyan la donación de órganos y tejidos. Respetan la conciencia individual y el derecho de las personas de tomar decisiones en cuanto a su propio cuerpo.

**Testigos de Jehová :**

Los Testigos de Jehová no fomentan la donación de órganos, pero creen que es asunto individual de conciencia, según la Sociedad de Atalaya, la sociedad legal de la religión. Aunque a menudo se asume que la denominación prohíbe los trasplantes debido a su tabú en contra de las transfusiones de sangre, ésta no se opone a la donación o recepción de órganos. Sin embargo, la sangre de los órganos y tejidos deberá drenarse completamente antes de hacer el trasplante.

**4.2.2. Enfoque médico. Instituciones y Hospitales relacionados con el trasplante de órganos en el territorio nacional.**

Ahora bien, en lo que atañe al aspecto sanitario, es de señalar que en México se han creado diversos órganos desconcentrados encargados de regular todo lo inherente al trasplante de órganos humanos.

En el año de 1999, a través de la Ley General de Salud se creó el Consejo Nacional de Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células -CONATRA-, el cual quedó constituido como un órgano de la Secretaría de Salud encargado de regular la práctica de los trasplantes en nuestro país.

El CONATRA tenía por objeto regular, apoyar, promover y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado de México, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser corregidos mediante éste procedimiento.

Actualmente no se encuentra en funciones el Consejo Nacional de Trasplantes por lo que, a través de las reformas a la Ley General de Salud, del 26 de mayo de 2000, se constituyó el Centro Nacional de Trasplantes -CENATRA-, el cual asume las actividades del Consejo Nacional de Trasplantes -CONATRA- además de vigilar y garantizar que la voluntad del individuo se cumpla, así como llevar el registro nacional tanto de los donadores como de los pacientes en espera, ello a través de la creación del Registro Nacional de Trasplantes -RNT- para así fomentar la cultura de la donación.

A la par, se crearon los Centros Estatales de Trasplantes - COETRA - que, en coordinación con el CENATRA y el RNT, deciden y vigilan la asignación de órganos, tejidos y células .

Desde un enfoque médico podemos precisar que en materia de trasplante de órganos, también existe un registro en el que se identifican los hospitales (tanto públicos que pertenecen a la Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, Defensa Nacional, PEMEX, etc, y privados, los cuales se encuentran inscritos y autorizados en el Registro Nacional de Trasplantes) y médicos calificados y capacitados para llevar a cabo el injerto de órganos evitando así el tráfico de órganos.

Además, a la fecha se han instruido a los hospitales de México para que conforme a la ética médica, inviten tanto a los pacientes (posibles disponentes) como a sus familiares para que opten por ser donadores de los órganos, tejidos o células dando así una oportunidad de vida a los pacientes que se encuentran en lista de espera de algún componente orgánico.

Así tenemos que para el trasplante de órganos humanos, se lleva a cabo un riguroso procedimiento el cual inicia desde intentar salvar la vida del paciente y tras un fallido resultado en que se le diagnostique muerte cerebral, se acepte en los familiares la opción de la donación y una vez aceptada, se practiquen diversos exámenes clínicos tanto al donante como a los probables receptores y posteriormente se realice el injerto de órganos en los hospitales autorizados; todo ello en estricta coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes.

En ese sentido, a continuación presentamos el procedimiento a seguir:

- ◆ El posible donador se encuentra dentro de la unidad hospitalaria.
- ◆ Se establece el diagnóstico clínico de la muerte cerebral.
- ◆ Se realizan estudios confirmatorios de muerte cerebral.
- ◆ Se certifica la pérdida de la vida.
- ◆ Se hace referencia al Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), al Registro Nacional de Trasplantes (RNT) o al Consejo Estatal de Trasplantes (COETRA), según sea el caso.
- ◆ El probable donador es evaluado y manejado por el coordinador hospitalario en trasplantes.
- ◆ Se ofrece a la familia la opción de donación. En casos de aceptación.
- ◆ Se avisa al CENATRA, o en su caso al COETRA, para la asignación de órganos y tejidos y se inicia el contacto con grupos procuradores.
- ◆ Se procede a la realización del llenado de documentos oficiales, establecidos por el CENATRA. Si la causa de muerte involucra un hecho violento, se informará al Ministerio Público para que sean anexados los documentos de donación a la Averiguación Previa.
- ◆ Una vez concluido el trámite, en ambos casos, se realiza la procuración de órganos y tejidos, en hospitales autorizados, los cuales son enviados a destinos ya establecidos por el CENATRA.
- ◆ Por último, terminada la procuración, el cadáver se pone a disposición de la familia o bien al C. Agente del Ministerio Público, según sea el caso.

Con base en lo anterior nos damos cuenta que médicamente es muy difícil que alguien le compre o le robe a otros sus órganos, porque antes de trasplantarse se deben realizar diversos exámenes y estudios para asegurar la compatibilidad y conveniencia de la operación.

En este sentido, resulta conveniente mencionar que el 17 de abril de 2003, se publicó en el periódico "Reforma" el primer caso de un supuesto caso de tráfico de órganos en el que la Procuraduría General de la República detuvo al médico oftalmólogo Héctor Manuel Margeli Pérez quien era el encargado del Banco de Órganos del Hospital Xoco y fue acusado de obtener ilícitamente los órganos de un cadáver.

Al efecto, el médico oftalmólogo alegó en su defensa que contaba con el permiso para hacer el trasplante de córneas sin embargo no tenía un documento que lo avalara, y que las córneas extraídas fueron trasplantadas de manera gratuita.

Horas después de la detención, el médico oftalmólogo fue liberado bajo caución en virtud que el delito de obtención ilícita de órganos, no se considera grave; no obstante se sigue el procedimiento hasta que se dicte el auto de formal prisión en el supuesto de que se den los elementos.<sup>23</sup>

Acorde a lo anterior, es oportuno indicar que a la fecha, en México no se ha comprobado que exista el tráfico de órganos pues este ilícito ocurre cuando se

---

<sup>23</sup> Cfr. Publicaciones de fechas 17, 20 y 22 de abril de 2003 en el Periódico "Reforma".

negocia con los órganos del cuerpo humano y el caso antes citado no se refiere a un tráfico de órganos sino que posiblemente a la obtención ilícita de órganos.

En este orden de ideas decimos que el tráfico de órganos tiene lugar cuando se comercializa se venden los órganos, se obtiene un lucro económico y en el caso en concreto al que hicimos referencia del periódico de "Reforma", no aconteció tal situación en virtud de lo siguiente:

- ◆ Supuestamente el médico oftalmólogo extrajo de un cadáver las corneas sin que contara con el permiso para realizarlo.
- ◆ A la fecha, no existe resolución por parte del Juez competente en el que se declare la existencia del delito de obtención ilícita de órganos.
- ◆ En el caso en que se tipifique el delito que se persigue es la obtención ilícita de órganos y no así el tráfico de órganos.
- ◆ Luego entonces, no se ha dado en México un caso de tráfico de órganos.

Por ello, es muy poco probable que se llegará a dar el tráfico de órganos, ya que el trasplante es un procedimiento que desde el punto de vista médico y científico requiere de la participación de profesionistas altamente especializados. Este procedimiento requiere que el órgano se preserve en condiciones especiales y debe cumplir condiciones de asepsia durante la intervención quirúrgica; además que para que una persona pueda ser trasplantada se requieren de exámenes

clínicos que certifiquen las condiciones del órgano y es indispensable que exista una compatibilidad entre donador y receptor.

Así también tenemos que una vez realizada la cirugía de extracción de órganos, éstos se conservan en una solución especial a 4º centígrados. El corazón se debe implantar en un tiempo máximo de 4 horas, el hígado en máximo de 12 horas y los riñones pueden durar hasta 36 horas.

En este orden de ideas, resulta oportuno referirnos al reportaje publicado en la Revista Proceso No. 567 en fecha 13 de abril de 1997, correspondiente a un Informe en el Consejo de Europa sobre el tráfico internacional de órganos, otorgado por el médico nefrólogo, Rafael Matesanz, Presidente del Comité de Trasplantes del Consejo de Europa, quien manifestó que existe toda una serie de mitos, temores ancestrales, rumores sin confirmar con relación al supuesto tráfico de órganos; al efecto adujo que "no existe el asesinato para obtener órganos, es un mito urbano que hace que la gente escriba libros y gane mucho dinero, contando estas historias, pero técnicamente es una barbaridad".

Asimismo reconoció que la denuncia más repetida consiste en que niños de Latinoamérica son robados para su posterior sacrificio y trasplante de sus órganos, que se envían a los países ricos de Europa y Estados Unidos; sin embargo afirmó que hasta ahora no ha podido demostrarse un solo caso en ningún país, y da a conocer una serie de consideraciones técnicas que hacen improbables esas historias:

Así expresó que "por lo general se refieren a niños y bebés. En primer lugar, **los riñones de los niños no sirven para nada**; a los niños con insuficiencia renal se les ponen riñones de adultos. Los pediatras no quieren los riñones de niños porque son muy pequeñitos, dan mas problemas técnicos. El riñón adulto que se le pone a un niño contiene la masa renal adecuada. En segundo, para los trasplantes de corazón y de hígado, el problema es que se necesita montar todo en un tinglado. El corazón de niño es para niño no para adulto, y con el hígado sucede lo mismo. Estos dos trasplantes son tremendamente complejos, muy complicados, necesitan una instalación importante, determinada cantidad de personas imprescindibles. "

Por tanto, aseguró que jamás se ha encontrado este tipo de clínicas con 40 o 50 personas altamente calificadas como que se dediquen a matar a adultos o a niños:

"..lo que nadie a podido rebatir adecuadamente hasta ahora es el hecho de que un trasplantado es un paciente que necesita dedicación y cuidados especializados: ingresos hospitalarios, biopsias, exploraciones y tratamientos especiales de todo tipo y de por vida... ¡Donde están entonces todos esos receptores procedentes del tráfico masivo de órganos? ¿Cómo es que no se ha podido detectar un solo caso? ¿Cuántos médicos, personal de enfermería y técnicos de todo tipo tendrían que estar involucrados? ¿En que hospitales clandestinos se realizan y se sigue su

evolución? ¿ De donde sale la medicación inmunosupresora selectiva, cara y fácilmente controlable? "24

"En el mismo sentido resulta de gran trascendencia para el tema es cuestión, hacer referencia e incluso, acompañar al presente como anexo 01, el reportaje publicado en el Periódico Milenio de fecha 21 de febrero de 2002, intitulado "Impráctico el tráfico de órganos en México"

En la nota en cuestión, el Dr. Ricardo de Prado, Presidente de la Asociación Mexicana Protrasplante renal sostuvo que en México es inviable el tráfico de órganos, ya que resulta más barato comprar un riñón en un banco internacional que conseguirlo clandestinamente en el país, además que para que se llevara a cabo debe de existir toda una infraestructura para realizar con éxito el trasplante."25

Por otra parte, de manera preventiva la legislación establece que todo establecimiento que extraiga órganos y tejidos y/o realice trasplantes por ley requiere licencia sanitaria, un responsable sanitario, un comité de trasplantes quien tiene la obligación de verificar que todo procedimiento de donación y trasplante se realice conforme a la ley y de informar al Registro Nacional de Trasplantes sus actividades.

---

<sup>24</sup> Revista Proceso No. 567 en fecha 13 de abril de 1997, correspondiente a un Informe en el Consejo de Europa sobre el tráfico internacional de órganos.

<sup>25</sup> Periódico Milenio de fecha 21 de febrero de 2002, cuyo título es "Impráctico el tráfico de órganos en México".

### **Los sujetos o instituciones que intervienen en trasplantes.-**

Al respecto, cabe precisar que la Secretaría otorgará la autorización sanitaria a los establecimientos que cuenten con el personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios para la realización de extracciones, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células, así como a aquellos que se dediquen a los trasplantes.

Estos establecimientos deben contar con un responsable sanitario y con un comité interno de trasplantes, a su vez este comité debe contar con un coordinador. Las acciones de este comité serán supervisadas por el comité institucional de bioética. El Centro Nacional hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia, mediante la expedición del testimonio correspondiente que los reconozca como benefactores de la sociedad.

Por lo antes expuesto, podemos concluir que el trasplante de órganos, tejidos y células humanas también debe ser contemplado desde un enfoque médico toda vez que todo el procedimiento es realizado por especialistas y en instituciones sanitarias autorizadas.

Lo anterior, poniendo énfasis en que no se deben de violar los derechos del individuo y atendiendo a la ética medica ya que no se puede permitir ningún atentado contra la vida en el intento de conseguir órganos para satisfacer la

demanda que se tiene, pues no se debe considerar al ser humano como un conjunto de productos que pueden ser utilizados en otro ser, sino por el contrario, lo que se busca es convencer al individuo para que tenga el ánimo de altruismo y solidaridad para ayudar a los demás.

#### **4.2.3. Enfoque legal. Situación jurídica de la persona con relación al trasplante de órganos.**

Desde el punto de vista legal que es el que nos importa en este trabajo, debemos señalar esencialmente la situación jurídica que guardan los individuos con relación al trasplante de órganos.

En primer término considero que es oportuno recordar que la legislación que actualmente rige al tema en cuestión lo es el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, específicamente en su Título Décimo cuarto y el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; estas normatividades fueron analizadas en el capítulo anterior.

Acorde al tema en análisis, realizaremos un breve estudio de uno de los derechos más importantes de la personalidad como lo es el derecho a la vida para así poder hablar posteriormente del derecho para la disposición de las partes del cuerpo humano.

Con relación al derecho a la vida cabe señalar que "Castán Tobeñas nos dice: 'entre los derechos de la personalidad, llamados con mucha razón, derechos esenciales, ninguno lo es tanto como el derecho a la vida, ya que ésta es el bien supremo del hombre, sin el cual no cabe la existencia y el disfrute de los demás bienes'.

Por su parte Pacheco Escobedo citando a Díez Díaz, afirma que 'la vida es un bien inherente a la persona humana, el don máspreciado de la misma. Es el más esencial y primero de los derechos del hombre hasta el punto de que es un derecho previo y básico, en orden al cual los restantes derechos surgen como complementarios... la vida no se justifica por sí misma, no puede considerarse en sí como fin absoluto. La vida cobra sentido en cuanto se refiere a un fin superior y supremo. Frente a este trascendental derecho a la vida no cabe un derecho a la muerte'.

El derecho a la vida es innato a toda persona por el simple hecho de existir y así lo debe reconocer el Derecho, el cual debe respetarlo y hacerlo respetar".<sup>26</sup>

Por ello, se estima que el derecho a la vida lo tiene todo ser humano como un derecho inalienable que se inicia con la concepción, de acuerdo con el artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal.

---

<sup>26</sup> Domínguez García Villalobos Jorge Alfredo. Op. Cit. pag. 46.

En ese sentido, el ser humano debe cuidar y respetar su propia vida así como la de los demás, para ello debe llevar a cabo todos los medios para conservarla y no así puede ni tiene el derecho a privarse de su vida o privar de la misma al prójimo como podría ser a través del suicidio y el homicidio respectivamente.

Con base en lo anterior, podemos ahora hablar del derecho de disposición sobre nuestro propio cuerpo el cual también es un derecho de la personalidad y que por ese hecho no podemos decir que tenemos un derecho de propiedad sobre nuestros órganos ni que ese derecho de disposición que tenemos sobre el mismo sea ilimitado ya que no es posible disponer de un órgano o de alguna parte de nuestro cuerpo que perjudique nuestra salud o que nos prive de la vida.

Al efecto, tenemos que en la Ley General de Salud, en su Título Décimo Cuarto se contemplan los derechos tanto del disponente como de los receptores para que se le tengan todos los cuidados necesarios para proteger su integridad física.

#### **4. 3. Disposición de órganos y tejidos por parte de personas vivas.**

La donación por parte de personas vivas tiene lugar cuando el disponente decide donar en vida un órgano par o un segmento de un órgano único, y que no pone en peligro su vida.

En vida se pueden donar los tejidos: sangre, médula ósea, hueso, amnios y sangre de cordón umbilical; y de órganos sólidos como un riñón, o un segmento de órganos como son el hígado, el páncreas y el pulmón.<sup>27</sup>

La donación en vida está permitida por la Ley General de Salud, en sus artículos 321, 323, 330, 333, que prescriben lo siguiente:

**Artículo 321.** La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

**Artículo 323.** Se requerirá el consentimiento expreso:

Para la donación de órganos y tejidos en vida, y

Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas.

**Artículo 330.** Los trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del donante y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico.

Está prohibido:

---

<sup>27</sup> Al respecto cabe hacer mención que el 17 de agosto de 2001, en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez", se realizó con éxito el primer trasplante de hígado de un donador vivo, siendo el receptor el niño Jesús Ricardo Pérez Hernández, de dos años once meses, y el donante su padre el señor Ricardo Pérez. Cfr. Milenio 17 de agosto de 2001, pág. 40.

El trasplante de gónadas o tejidos gonadales, y

El uso, para cualquier finalidad, de tejidos embrionarios o fetales producto de abortos inducidos.

**Artículo 333.** Para realizar trasplantes entre vivos, deberán cumplirse los siguientes requisitos respecto del donante:

- I. Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales;
- II. Donar un órgano o parte de él que al ser extraído su función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura;
- III. Tener compatibilidad aceptable con el receptor;
- IV. Recibir información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano o tejido, por un médico distinto de los que intervendrán en el trasplante;
- V. Haber otorgado su consentimiento en forma expresa, en términos del artículo 322 de esta Ley, y
- VI. Tener parentesco por consanguinidad, por afinidad o civil o ser cónyuge, concubina o concubinario del receptor. Cuando se trate del trasplante de médula ósea no será necesario este requisito.

De la transcripción a los preceptos legales en cita, podemos destacar con relación a la donación de órganos y tejidos en vida del disponente, las siguientes características:

- ◆ La Ley General de Salud, contempla el trasplante de órganos por parte de una persona en vida siempre y cuando sea mayor de edad y se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales.
- ◆ La manifestación de voluntad para donar en vida los órganos y tejidos debe constar por escrito y el disponente puede establecer las circunstancias de modo, tiempo, lugar y las condiciones necesarias para que se lleve a cabo el trasplante.
- ◆ La Ley General de Salud, protege tanto al donador como al receptor toda vez que es requisito que se lleven a cabo todos los exámenes clínicos necesarios y se compruebe que dicho trasplante de órganos o tejidos no represente un riesgo grave en la salud de los pacientes en cuestión.
- ◆ La donación en vida está permitida únicamente en lazos de parentesco ya sea por consanguinidad, afinidad o civil, además entre cónyuges y concubinos. Lo anterior, tiene su razón de ser para evitar que pueda llegar a manejarse la venta de un órgano entre personas desconocidas.

Como nota importante es de destacar que en México, el 85 % de los trasplantes se llevan a cabo a partir de donador vivo relacionado, de los cuales en su mayoría corresponden al trasplante del riñón. Sin embargo, por las limitantes que presenta la donación en vida (sólo se acepta en parentesco por consanguinidad, afinidad, civil o entre cónyuges o concubinos), es de suma importancia incentivar la donación cadavérica.

#### **4.4. Disposición por el donante de sus órganos y tejidos para después de su muerte.**

En este apartado hacemos referencia a la donación de órganos y tejidos por parte de una persona que ha sido declarada clínicamente muerta.

Conforme a la Ley General de Salud, observamos que todo individuo es disponente de su cuerpo y puede consentir expresa o tácitamente donarlo en forma total o parcial o bien, puede negarse a dicho acto.

Es decir, una persona en vida tiene la opción de manifestar expresamente su voluntad para donar sus órganos y/o tejidos para después de su muerte, o en forma contraria, puede negarse a que al momento de su fallecimiento le sean extraídos dichos componentes de su cuerpo.

Para que tenga lugar la aceptación del trasplante de sus órganos es conveniente que se registre en el CENATRA como donador voluntario y que dicha actitud sea externada a sus familiares para que al momento de su fallecimiento estén de acuerdo en la extracción de sus órganos para fines de trasplante.

A contrario sensu, si la persona no desea donar sus órganos con fines de trasplante al momento de su muerte, entonces es obligatorio que dicha negación a tal acto altruista sea declarada por escrito y sea externada a sus familiares para que de igual forma éstos se nieguen a la extracción de los órganos y/o tejidos.

Lo anterior, en virtud que con base en las reformas del 26 de mayo de 2000, realizadas a la Ley General de Salud, se considera a todo ser humano que en vida no expresó su negativa al trasplante de sus órganos, como donador cadavérico que en forma tácita acepta la donación de sus órganos y tejidos.

**Donador cadavérico:** Legalmente consideramos donante de órganos y/o tejidos a toda persona fallecida, que en vida no haya dejado constancia expresa de su oposición para que después de su muerte se realice la extracción de órganos y tejidos, previo consentimiento de los familiares cercanos.

Ello es así, tal y como se desprende de los artículos 321, 324 y 325 de la Ley en cita que a la letra expresa:

**Artículo 321.** La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

**Artículo 324.** Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada.

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.

**Artículo 325.** El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente.

En el caso de la donación tácita, los órganos y tejidos solo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes.

Por otra parte, resulta oportuno señalar que la Ley General de Salud, también prevé potestades para el donador cadavérico, es decir que debe comprobarse por

distintos médicos especialistas la pérdida de la vida del individuo, así como asegurarse que no exista un riesgo sanitario.

Al efecto, el numeral 334 de la Ley Reglamentaria en cita, dispone:

**Artículo 334.** Para realizar trasplantes de donantes que hayan perdido la vida, deberá cumplirse lo siguiente:

Comprobar, previamente a la extracción de los órganos y tejidos y por un médico distinto a los que intervendrán en el trasplante o en la obtención de los órganos o tejidos, la pérdida de la vida del donante, en los términos que se precisan en este Título

Existir consentimiento expreso del disponente o no constar su revocación del tácito para la donación de sus órganos y tejidos, y

Asegurarse que no exista riesgo sanitario.

De la transcripción al dispositivo legal en comento, se desprende que para que se lleve a cabo la extracción de los órganos y tejidos de una persona, es necesario se compruebe la pérdida de la vida del donante, lo que significa que éste haya sido declarado clínicamente muerto, ya sea por paro respiratorio o por muerte encefálica.

Y ante todo esto, nos preguntamos que es la muerte? " La primera definición científica fue dada por la figura genial de Javier Bichat, quien dijo que la muerte

era la detención funcional del sistema nervioso central, de la respiración y de la circulación; ello ocurría para finales del siglo XVIII.”<sup>28</sup>

Al respecto, cabe señalar que en el próximo apartado de esta obra, se analizará el momento en que un cuerpo humano se convierte en objeto de donación, es decir, cuando se considera al ser humano clínicamente muerto y se puede disponer de sus órganos y tejidos.

#### **4.5. Momento en que el cuerpo humano se convierte en objeto de donación.**

Como bien sabemos, un cuerpo humano se convierte en objeto de donación hasta el momento de la pérdida de la vida, es decir que un médico especialista lo haya declarado clínicamente muerto, pero ¿que significa ello?; a continuación analizaremos cuando y por qué causas se da este suceso.

“A lo largo de la historia diferentes han sido las manifestaciones físicas que se han tomado en cuenta para determinar el momento de la muerte. En la antigüedad la falta de respiración era el signo inequívoco; después el paro cardíaco constituía el síntoma por el que se consideraba que una persona había dejado de existir.

Desde principios del siglo pasado el concepto de muerte se hacía coincidir con el cese de las tres funciones vitales: la respiratoria, la circulatoria y la nerviosa; pero

---

<sup>28</sup> CIRALDO G. Cesar Augusto, Medicina Forense, 6 ed. Colección Pequeño Foro, Bogotá, 1991. pág. 170.

el cese de la circulación implicaba el cese de las otras dos, ya que la interrupción del flujo sanguíneo ocasionaba en pocos minutos la destrucción definitiva e irreversible de los centros nerviosos.

Las técnicas modernas de reanimación, así como los avances de la cirugía sustitutiva han hecho necesario el determinar de una manera más segura y precisa cuándo se puede afirmar que una persona ha dejado de vivir.

Han sido varios los intentos para distinguir el momento en el que se pasa de la vida a la muerte y por consiguiente, diferentes han sido los tipos de muerte que se han definido, dependiendo del síntoma tomado en cuenta. Entre los más importantes tipos de muerte que se han definido nos encontramos a la orgánica, la legal y la clínica.

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

Tozzini define a la muerte desde el punto de vista biológico como "la paralización progresiva que culmina en la destrucción del complejo químico vital, cuyos integrantes retornan, así, a lo inorgánico"

- b) Muerte legal. La cesación de las funciones y la necrosis de los tejidos siguen una secuencia lógica. En la mayoría de los casos, los sistemas respiratorio y cardiaco vascular dejan de funcionar casi al mismo tiempo, con la consecuente suspensión de la irrigación cerebral, concluyendo así lo que conocemos como "reacciones vitales".

La muerte legal ocurre cuando constatados los signos negativos de vida, han transcurrido más de 24 horas, de 12 en nuestro país según el artículo 339 de la Ley General de Salud, del fallecimiento. En esto se deferencia de la muerte total la que se caracteriza por la espera de los signos positivos de muerte, y que son la rigidez cadavérica, las manchas hipostáticas y sobre todo la descomposición químico-física del cadáver.

Debido a la necesidad de contar con órganos que sirvan para los trasplantes, la legislación mexicana, como la mayoría de los otros países, ha reducido el tiempo de observación al que hemos hecho referencia.

- c) Muerte clínica o cerebral. Los trasplantes de órganos han sido los principales motivos por los que se hizo necesario detectar el momento en el que la recuperación del disponente fuese imposible, admitiendo que el dado a ciertas funciones vitales debía ser tomado como signo definitivo de muerte, no obstante que biológicamente otras partes del cuerpo siguieran viviendo.

Novoa Monreal, indica que la muerte debe admitirse cuando cese la función cerebral, o mejor aún, cuando terminen definitivamente las funciones del sistema nervioso central, independientemente de que persistan otros fenómenos de vida biológica en el resto del cuerpo, o en forma natural o científica, se mantengan la circulación y la respiración".<sup>29</sup>

En los artículos 343 y 344 de la Ley General de Salud, establecen los signos y las circunstancias para la certificación de la muerte que de acuerdo con el autor antes citado, sería la clínica, señalando al respecto lo siguiente:

#### **Capítulo IV . Pérdida de la Vida**

**Artículo 343.** Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando:

Se presente la muerte cerebral, o

Se presenten los siguientes signos de muerte:

La ausencia completa y permanente de conciencia;

La ausencia permanente de respiración espontánea;

La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y

---

<sup>29</sup> DOMÍNGUEZ GARCÍA VILLALOBOS, Jorge Alfredo. Op cit. pág. 86 y sigs.

El paro cardíaco irreversible.

**Artículo 344.** La muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales;

Ausencia de automatismo respiratorio, y

Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Los signos señalados en las fracciones anteriores deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral, o

Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de cinco horas.

De la transcripción anterior se observa que se declara la pérdida de la vida cuando existe muerte cerebral o el paro cardiorespiratorio irreversible.

La muerte cerebral, se presenta generalmente como causa de un traumatismo de cráneo o infarto cerebral. Para determinar este tipo de muerte los médicos realizan distintos estudios, en los que se compruebe la pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales, la ausencia de automatismo respiratorio y la evidencia de daño irreversible del tallo cerebral.

El paro cardiorrespiratorio irreversible ocurre cuando se presentan como signos de muerte la ausencia completa y permanente de conciencia, la ausencia permanente de respiración espontánea, la ausencia de los reflejos del tallo cerebral y el paro cardíaco irreversible.

Cabe precisar que para llegar hoy en día a establecer los requisitos para determinar la muerte cerebral, precedieron gran cantidad de estudiosos de la medicina quienes abordaron este tema. Desde 1968, un grupo de especialistas de la Escuela de Medicina de Harvard, establecieron una serie de requisitos para el diagnóstico de muerte cerebral; posteriormente en 1971 y 1972, el Instituto Nacional de enfermedades Neurológicas y Accidentes Cerebrales de Estados Unidos realizó un estudio en el que colaboraron nueve centros hospitalarios buscando obtener criterios más confiables, y finalmente en 1976 en una reunión de los Reales Colegios y Facultades del Reino Unido se propuso el siguiente conjunto de criterios :

- " 1. Coma profundo, no debido a drogas depresoras, hipotermia, ni a trastornos metabólicos o endocrinos que pudieran ser responsables o contribuyentes a dicho estado.
2. Respiración espontánea totalmente insuficiente o abolida y que amerite el uso de respirador mecánico. Se deberá excluir la administración de relajantes y otras drogas como causantes del problema.
3. Daño encefálico estructural irreversible diagnosticado fuera de toda duda. Tal diagnóstico se basará en:
- a. pupilas con diámetro fijo y carentes de respuestas a la luz;
  - b. no hay reflejo corneal;
  - c. los reflejos vestibuloculares están ausentes;
  - d. no se obtiene respuesta motora en el territorio de los nervios craneales ante el estímulo adecuado;
  - e. no hay reflejo nauseoso ni respuesta al estímulo de traquea y tronquios;
  - f. no se presentan movimientos respiratorios si se desconecta el ventilador mecánico.
4. Repetición de la exploración clínica a intervalos que dependerán de la causa y evolución del padecimiento y podrán ser de hasta 24 hrs.

5. No son indispensables:

- a. la ausencia de reflejos medulares;
- b. la toma del electroencefalograma;
- c. las pruebas de circulación sanguínea encefálica;
- d. la opinión de un neurólogo o neurocirujano (excepto cuando haya duda en el diagnóstico)"<sup>30</sup>

Así también, resulta oportuno señalar lo citado por el Dr. José Alcocer Pozo en su libro de Medicina Legal en el que expresa que "la llamada muerte cerebral, término éste por demás equívoco pero que ha ganado adeptos por su impacto. Lo correcto será hablar de muerte encefálica pues incluye la afección de todas las porciones del encéfalo y no sólo del cerebro la que justifica dicho concepto. Como tal se entiende la pérdida total e irreversible de las funciones no sólo del cerebro sino de todo el encéfalo".<sup>31</sup>

"En la muerte encefálica hay pérdida de la función de las neuronas de la corteza cerebral y del tallo encefálico, y por ende, a más de la pérdida de la vida de relación, no hay respiración ni circulación espontánea; suspendidos los medios de soporte, sobreviene la desaparición de cualquier aparente manifestación de vida.

---

<sup>30</sup> ALCOCER POZO, Jose, Medicina Legal. Conceptos Básicos. 1ª ed. Limusa, 1993. pág. 104.

<sup>31</sup> Ibid. Pág. 106.

Desde el punto de vista médico legal, será la pérdida funcional de la vida, y en pocos minutos la pérdida total de la vida. <sup>32</sup>

con base en lo anterior, podemos concluir que fue desde el año de 1968, cuando se determinaron los requisitos para declarar la muerte cerebral o encefálica y que a partir de entonces se han venido dando diversos elementos para llegar a esta declaración clínica y que ahora se encuentra contemplada en nuestra Ley General de Salud.

En el caso de que se presente la muerte cerebral, pueden ser objeto de trasplante tanto los órganos como los tejidos: dos córneas, dos riñones, dos pulmones, corazón, páncreas, hígado, piel y huesos.

En tanto que cuando se declara la pérdida de la vida por un paro respiratorio o cardíaco, se pueden donar tejidos como córneas, piel y hueso.

#### **4.6. Naturaleza del derecho de disposición sobre el propio cuerpo.**

La naturaleza de la disposición del cuerpo humano con fines de trasplante de los órganos y/o tejidos se rige por principios de altruismo, solidaridad y la voluntad de querer dar vida a otra vida beneficiando así a la sociedad.

---

<sup>32</sup> CIRALDO G. Cesar Augusto. Op cit. pág. 172.

En efecto, el trasplante de órganos en México se lleva a cabo gracias a los ánimos de ayuda y solidaridad por parte de los donadores como de sus familiares cercanos que son quienes deciden sobre la opción de la extracción de los órganos del familiar declarado clínicamente muerto.

Al respecto se precisa que en nuestra nación, existe una gran demanda de órganos humanos ya que día a día se incrementa la lista de espera de los pacientes que necesitan de un injerto para seguir viviendo, sin embargo, el setenta por ciento de los mismos están condenados a la muerte debido a una falta de cultura en la donación de órganos, en virtud que sólo se llegan a realizar el treinta por ciento de los trasplantes en razón que los familiares se niegan a la extracción de los órganos del individuo que fue declarado clínicamente muerto.

Ello es así toda vez que de la información obtenida por el Centro Nacional de Trasplantes, pudimos observar que en nuestro país existen más de 50 mil personas que necesitan un trasplante de órgano para continuar con vida.

En estrecha relación a lo antes comentado, cabe señalar que respecto al trasplante de órganos, en el territorio nacional no ha lugar a la búsqueda de un lucro por parte del donador o de sus familiares además que legalmente se encuentra prohibido el comercio de los componentes orgánicos.

En efecto, el artículo 327 de la Ley General de Salud, prohíbe tajantemente el comercio de órganos, al expresarse en el mismo:

**Artículo 327.** Está prohibido el comercio de órganos, tejidos y células, la donación de éstos con fines de trasplantes, se registrará por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización serán estrictamente a título gratuito.

Por lo anterior, podemos señalar que efectivamente la donación y trasplante de órganos no tiene fines lucrativos sino que atiende únicamente a razones de ayuda al prójimo.

#### **4.7. Problemática de la falta de validez en la manifestación del donador para el trasplante de sus órganos.**

Con base en lo expresado en el presente capítulo de la obra, podríamos señalar que en el supuesto de que un individuo tenga la voluntad de donar sus órganos para trasplante al momento de su muerte, y que dicha manifestación de voluntad la plasme en un documento como por ejemplo, la tarjeta de donador voluntario expedida por el Centro Nacional de Trasplantes, pensaríamos que al momento en que médicamente se le declare la pérdida de la vida, validamente se podrían extraer sus órganos y realizar el trasplante de los mismos a un receptor; sin embargo ello no es así, ya que en la práctica los médicos no llevan a cabo éste procedimiento previa autorización de los familiares del individuo en cuestión.

En efecto, sucede que en los hospitales de nuestro país, los médicos especializados en el trasplante de órganos no llevan a cabo la extracción de los órganos de la persona declarada clínicamente muerta no obstante que la misma haya manifestado en vida expresamente su voluntad de donar sus órganos.

Por lo que en la práctica, la extracción de órganos en México, tiene lugar únicamente hasta que se obtiene el consentimiento del o la cónyuge, el o la concubina, los descendientes, ascendientes, hermanos, adoptado o el adoptante; situación que tiene por consecuencia la inutilización de diversos órganos derivados de la pérdida de tiempo en la respuesta de los familiares así como en su negativa a dicho acto de solidaridad.

Lo anterior, no tiene razón de ser sino por el contrario va en contra de la norma legal ya que en el tercer párrafo del artículo 322 de la Ley General de Salud, se señala literalmente que dicha manifestación de voluntad no podrá ser revocada por terceros, lo que significa que los familiares no deben negarse a la voluntad del disponente y mucho menos se necesita la autorización de los mismos para el caso de la aceptación a la extracción de los órganos.

#### **Artículo 322 (párrafo tercero)**

La donación expresa, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por terceros, pero el donante podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte.

Así también, no tiene razón de ser la previa consulta de los familiares para la aceptación del trasplante de órganos pues ello acontece únicamente en el supuesto de que el posible donante en vida no haya expresado su voluntad o negativa a donar sus órganos; hipótesis en la que sí es obligatorio obtener el consentimiento de sus parientes (en el orden antes señalado) tal y como se desprende del artículo 324 de la Ley en comento que expresa:

**Artículo 324.** Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada.

...

Por lo antes expuesto, observamos que en el caso en concreto sí existen los preceptos legales que contemplan el supuesto de que se debe de respetar la voluntad del individuo que expresamente consintió la donación de sus órganos para trasplante, sin embargo los médicos especialistas se niegan a dar cumplimiento a tal voluntad.

#### **4.8. Formatos existentes en territorio nacional para la donación total o parcial de órganos y tejidos.**

Haciendo referencia al Capítulo III del presente trabajo, recordaremos que el Centro Nacional de Trasplantes es el órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud el cual se encarga del fomento y promoción de la cultura de la donación de órganos humanos con fines de trasplante.

En esa tesitura tenemos que dicha institución creó una tarjeta tamaño credencial la cual debe portar en todo momento la persona que desee ser donador. En la tarjeta en comento, el disponente debe asentar su nombre y firma, precisar los órganos que desea donar, su tipo de sangre, el teléfono de la persona a quien se le avisará en caso de accidente, el nombre y firma de dos testigos y la fecha.

Así también, el Centro Nacional de Trasplantes cuenta con un formato tamaño carta en la que se precisan mayores datos tanto del disponente como de sus testigos. Esta solicitud sirve al CENATRA para llevar un control de los donadores voluntarios para que en el momento en que llegue a declararse clínicamente muerto, se pueda localizar tanto a sus familiares como a los testigos para corroborar su conformidad a la aceptación del trasplante de sus órganos.

Cabe señalar que si bien es cierto, la tarjeta de donador es una forma de expresar la voluntad del disponente para donar sus órganos y que ésta manifestación debe

ser válida, sin embargo, (tal y como se analizó en el apartado anterior) siempre se le pedirá nuevamente la autorización a los parientes para la extracción de los órganos.

La tarjeta de donador voluntario y la solicitud que se entrega al Centro Nacional de Trasplantes se adjuntan al presente trabajo como anexos 02 y 03.

De la inspección a los documentos en cuestión podemos observar que en los mismos se hacen constar datos mínimos de identificación del disponente, además que en el caso de la tarjeta de donador se encuentra elaborada en un recuadro de papel cartulina que en cualquier accidente puede destruirse.

Además que, dada la presentación y escasa circulación de la tarjeta de donador voluntario, en lo personal coincidiría con los médicos especialistas en el hecho de no aceptar como válida la expresión de voluntad en la donación de órganos que se encontrara plasmada en un "simple pedazo de cartón que quien sabe si en verdad está firmada por el disponente".

Por lo anterior, la suscrita propone que dicha manifestación de voluntad se plasme en un documento público como lo es la credencial de elector, lo cual traería por consecuencia su plena validez.

**4.9. Propuesta: La voluntad del individuo para el trasplante de sus órganos, debe constar en la credencial de elector.**

En efecto, la sustentante considera que es conveniente y necesario que la voluntad del individuo en el tema de la donación y trasplante de sus órganos quede inscrita en un documento público, ya que la "tarjeta de donador" presenta las siguientes deficiencias:

En el caso de que la voluntad del individuo se encuentra plasmada (como hasta ahora se hace) en una "tarjetita de donador" consistente en un recuadro de cartulina es muy fácil su descomposición, además que pocas personas en todo el territorio nacional tienen conocimiento de la existencia de esta tarjeta.

Debido a las características de la "tarjeta de donador" y dado que no se utiliza para otros trámites, con mayor frecuencia puede olvidarse el llevarla siempre en el bolso o la cartera.

La "tarjeta de donador" es más factible de que sea alterada, es decir, como no contiene mayores formalismos, cualquier persona puede inscribir el nombre y hacer la firma de otra simulando así, que la última se encuentra de acuerdo con la donación y el trasplante de sus órganos.

El Centro Nacional de Trasplantes no lleva un real registro de los donadores ya que algunas personas suelen llenar únicamente los datos de la tarjeta de donador sin que al efecto envíen la solicitud requisitada de los datos del mismo.

En ese contexto, consideramos que dicha manifestación de voluntad para el trasplante de los órganos o la negativa a dicho acto, debe quedar plasmada en la credencial de elector que es un documento público, y así se tendrían los siguientes beneficios:

Un documento público como lo es la credencial de elector expedida por el Instituto Federal Electoral tiene validez en todo el territorio nacional dada la autenticidad en su elaboración.

La credencial de elector estimo que es el instrumento adecuado para que en un apartado de la misma se inscriba que el individuo desea o no donar sus órganos para el trasplante de los mismos.

Con lo anterior, considero que se beneficiaría en gran escala la donación de órganos, ya que en primer término, todos los mexicanos estaríamos obligados a pensar un poco en el tema de la donación y trasplante de nuestros órganos para después de la muerte y así muchos de ellos estarían de acuerdo en dar vida a otra vida llevando así un acto de altruismo y solidaridad.

Por otra parte, estimo que de esta forma no habría lugar a la alteración de dicho instrumento, pues a la fecha no se conoce en nuestro territorio nacional que se realicen falsificaciones de esta credencial de elector.

Finalmente considero que con esta propuesta no se violan las garantías del individuo ya que se permite a la persona para que en vida exprese su voluntad para donar o no sus órganos para después de su muerte; y no así a través del procedimiento previsto en la Ley General de Salud, consistente en el hecho que si una persona no manifestó expresamente en vida si estaba de acuerdo o no en el trasplante de sus órganos después de su muerte, entonces se consideraba que si estaba conforme y se le extraían los mismos (previa autorización de sus familiares), o por el contrario si el individuo si estaba conforme (y firmaba la tarjeta de donador) pero sus parientes se niegan, el trasplante de órganos no se realiza.

Acorde a lo anterior, cabe precisar que para llevar a cabo esta propuesta es necesario que el Centro Nacional de Trasplantes se coordine con el Instituto Federal Electoral para que se pueda implementar en la credencial de elector si el individuo está de acuerdo o no en la donación de sus órganos para trasplante después de su muerte.

Al efecto, sería necesario que se realizaran las gestiones necesarias por parte de la interesada como lo es el Centro Nacional de Trasplantes como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud encargado de promover y fomentar la cultura de la donación, ya que desde el punto de vista legal, en la Ley General de

Salud, existen las disposiciones legales que otorgan derechos para realizar dicha expresión por escrito, así como para la actuación del CENATRA.

## CONCLUSIONES

**Primera.** El trasplante de órganos con fines terapéuticos surge en el siglo pasado, como resultado de la gran demanda de órganos que requieren los pacientes para seguir con vida.

**Segunda.** La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en que el individuo consienta de manera tácita o expresa que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o alguno de sus componentes sean utilizados para trasplante.

**Tercera.** El término donación plasmado en la Ley General de Salud difiere del concepto del contrato de donación a que se refiere el Código Civil para el Distrito Federal, ya que no reúne las características de este contrato; sin embargo, en la actualidad ya es un vocablo utilizado por la sociedad en general para el caso del trasplante de órganos y su mayor ventaja es que da idea de una transmisión a título gratuito.

**Cuarta.** El fundamento legal en materia de donación y trasplante de órganos humanos es el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; asimismo lo son la Ley General de Salud, específicamente en su Título Décimo Cuarto y el Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

**Quinta.** Es poco probable que en México se llegue a dar el tráfico de órganos, ya que el trasplante es un procedimiento que requiere de profesionistas altamente especializados e instituciones clínicas debidamente equipadas; el órgano debe preservarse en condiciones especiales de asepsia antes y durante la intervención quirúrgica, etcétera, además de que para efectuar el trasplante se requiere de exámenes clínicos que certifiquen las condiciones del órgano y, asimismo, es indispensable que se compruebe la compatibilidad biológica entre donador y receptor.

**Sexta.** México cuenta con la tecnología, infraestructura y personal especializado para la realización de trasplantes; sin embargo, a la fecha sólo se llega a realizar el treinta por ciento de los trasplantes que se requieren, debido a la escasa cultura entre los ciudadanos para aceptar la donación de sus órganos para después de su muerte, así como a la falta de conocimientos acerca del tema y los rumores desprestigiantes que se llegan a escuchar concernientes al tráfico de órganos,

además de que influyen diversos factores de orden ético, religioso, médico y jurídico.

**Séptima.** El trasplante de órganos se da entre vivos o para después de la muerte. La donación por parte de personas vivas tiene lugar cuando el disponente decide donar en vida un órgano tal como un riñón o un segmento de órganos como son el hígado, el páncreas y el pulmón, a otra persona con quien tenga un parentesco por consanguinidad, afinidad o civil o ser cónyuge, concubina o concubinario del receptor. El trasplante de órganos para después de la muerte ocurre una vez que la persona ha sido declarada clínicamente muerta, en el caso que la misma haya aceptado expresa o tácitamente la donación y previo consentimiento de sus familiares.

**Octava.** Según informes obtenidos por el Centro Nacional de Trasplantes, observamos que en nuestro país existe una gran demanda de órganos para trasplantes y que la mayor cantidad de donaciones obtenidas, ha sido de personas familiares del receptor, con lo cual se logra la finalidad de evitar el tráfico de órganos. Por ello, es necesario que se aumente la donación de órganos de personas que hayan sido declaradas clínicamente muertas.

**Novena.** En la práctica médica del trasplante de órganos se presenta el caso de que un disponente haya expresado en vida su voluntad para que se proceda a dicho trasplante, a través de la tarjeta de donador voluntario y por lo mismo, al momento en que se le declare a aquel clínicamente muerto, los médicos se

abstienen de extraer los repetidos órganos, al no contar con la expresa autorización de los familiares, en virtud de que no dan plena validez a un documento que no es oficial y pudiera llevarlos a un conflicto legal. Dicha abstención conlleva a la inutilización de diversos órganos, derivada de la pérdida de tiempo necesario para conocer tal autorización, por lo que para hacer efectiva la voluntad del disponente de donar o no sus órganos post mortem y disipar cualquier duda sobre la existencia de su voluntad, propongo que en su credencial oficial como la de elector se haga constar anticipadamente la decisión del fallecido de modo que se le adicione una mínima leyenda que exprese la conformidad respectiva, como puede verse en las muestras siguientes:



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL  
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
 CARACHEO  
 GUAPO  
 SILLIA  
 500-210  
 C. RESUMIDA 100 C. 701  
 COL. LOS ANGELES #810  
 127401474 J.F.  
 REG. 110681032 1997 03  
 DOWACER SL  
 1997 03  
 2529



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL  
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
 CARACHEO  
 GUAPO  
 SILLIA  
 500-210  
 C. RESUMIDA 100 C. 701  
 COL. LOS ANGELES #810  
 127401474 J.F.  
 REG. 110681032 1997 03  
 DOWACER SL  
 1997 03  
 2529



TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

**BIBLIOGRAFIA**

- **ALCOCER POZO, José**, Medicina Legal, Conceptos Básicos, 1ª ed., Limusa, 1993.
- **BERGOGLIO DE BROUWER y otros**, Trasplantes de órganos entre personas con órganos de cadáveres, Editorial Hammurabi, Buenos Aires, Argentina, 1983.
- **CARALPS A., GRIÑO J.M. y otros**, Trasplante de órganos y tejidos, Ed. Doyma, España, 1987.
- **CASTAN TOBEÑAS, José**, Los derechos de la personalidad, Editorial Reus, Madrid, 1962.
- **CUEVAS MONS V. y J.L. del Castillo Olivares**, Introducción al trasplante de órganos y tejidos, Ed. Libro del Año, España, 1994.
- **DEMIJOV, V.**, Trasplante experimental de órganos vitales, Editorial Atlante, Madrid, 1967.
- **DOMINGUEZ GARCÍA VILLALOBOS, Jorge Alfredo**, Trasplantes de Órganos, 2ª Ed. Porrúa, México, 1996.
- **FIAREN, Manuel**, Sucesión Testamentaria y Donación, 2 ed., Casa Editorial Bosch, Barcelona, 1960.
- **GORDILLO CAÑAS, Antonio**, Trasplante de órganos; Pietas Familiar y solidaridad humana, Editorial Civitas, S.A., España, 1987.
- **LOPEZ NAVIDAD, A. y Otros**, El donante de órganos y tejidos, Ed. Springer, Verlag Ibérica, Barcelona, 1997.

- **LOZANO Y ROMEN, Javier**, Anatomía del Trasplante Humano. Asociación Editorial Contemporánea, S.A., México, 1969.
- **RIVERA LÓPEZ, Eduardo**, Ética y Trasplantes de Órganos, 1ª. Ed., Fondo de Cultura Económica, México, 2001.
- **ROJINA VILLEGAS, Rafael**, Compendio de Derecho Civil, Contratos IV, 22 ed.. Porrúa, México, 1993.
- **ROMERO CASABONA, Carlos**, Los trasplantes de órganos, Ed. Bosh, España, 1979.
- **SAGARNA, Fernando Alfredo**, Los trasplantes de órganos en el Derecho, Editorial Depalma, Buenos Aires, 1979.
- **SANTIAGO DELPIN, Eduardo**, Trasplante de Órganos, 2 Ed, Editorial JGH, México, 1999.
- **SOTO ALVAREZ, Clemente**, Prontuario de introducción al estudio del Derecho y Nociones de Derecho Civil, 3 ed., Editorial Limusa. 1992.
- **TREVIÑO BECERRA Alejandro**, Trasplantes de Órganos y Tejidos, Ed. JGH, México, 1997.
- **YORKE CALNE, Roy**, Injerto de órganos, Manual Moderno, S.A., México, 1976.
- **ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Angel**, Contratos Civiles, Porrúa, S.A. de C.V., México, 1989.

## DICCIONARIOS

- Diccionario Médico, Editorial Teide, S.A., Barcelona, 1988.
- Enciclopedia Salvat de Ciencias Médicas Valero Rivas, Tomo V, Barcelona, España, 1960.

## LEGISLACIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, 2003.
- Código Civil para el Distrito Federal. México 2003.
- Ley General de Salud. México, 2003.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, México, 2003.

## REVISTAS Y PUBLICACIONES PERIÓDICAS.

- Periódico "Milenio", fecha 17 de agosto de 2001.
- Periódico " Reforma", fechas 17, 20 y 22 de abril de 2003.

## PÁGINAS WEB

Centro Nacional de Trasplantes. [Http://www.cenatra.org.mx](http://www.cenatra.org.mx)

ANEXOS

# Imagético, el tráfico de órganos en México

POR PAUL LARA

El complejo proceso que conlleva realizar un trasplante y la dificultad para encontrar donantes ha propiciado (supuestamente, porque se carece de pruebas) la existencia de un mercado negro de órganos en México.

Contrario a lo que señala, por ejemplo, el diputado mexicano Espino Arévalo, presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF), quien asegura que "el secuestro de infantes es el principal modo operado que emplean los traficantes de órganos en México para cumplir con las necesidades de un universo incalculable de personas que requieren un trasplante", especialistas en trasplantes opinan lo contrario.

"El mercado negro y los trasplantes clandestinos son inviables en México. En primer término, es más barato comprar un órgano en un banco internacional que gastar en el mercado negro", afirma el médico de Piedad, presidente de la Asociación Mexicana Protrasplante Renal (Amprore).

Asegura que las leyes mexicanas para efectuar un trasplante son tan específicas que es imposible que una persona lleve a un hospital a realizarse una cirugía de sustitución de órganos sin que se le pidan los documentos específicos para ello.

"Por ejemplo, si el paciente compra un riñón, al llegar a una clínica se le solicitan los papeles regulatorios para saber si la persona que le donó el órgano es familiar o un extraño con acta de defunción, ya que el riñón se establece. En caso de tardar demasiado en la investigación el órgano puede ser inerte, ya que sólo es apto para trasplante 24 horas".

El doctor dice que es improbable que se requiera a una persona, se le quiten los órganos y después se busque un donador. Normalmente se le hace localizar a un receptor para realizar la operación; sin embargo realiza una cirugía en una clínica clandestina a un costo del equipo que sólo puede resultar por ello.

"El tráfico que se roban muchos países a otros países es de trasplantes. Los utilizan para pornografía para adopción, pero no para venta de órganos. El procedimiento es sencillo, una cirugía o tejido, que es lo que se utiliza de los niños, es más barato en un banco público. Los otros órganos no se ven en una persona adulta o a poco compatible por factores de raza".

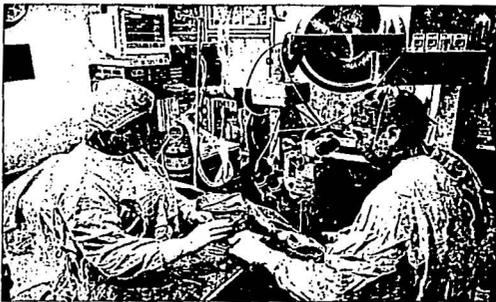
"La carne colombiana que son la que más se venden en los bancos, tienen un precio de 500 dólares. Imagínese que se vende a una persona si quiere o bien clandestinamente", comentó De Piedad.

## OBSTÁCULOS

Otro de los obstáculos que enfrentaría el mercado negro de órganos en México tiene que ver con la infraestructura que requiere para una operación exitosa.

"Para delinquir se requiere de una asociación de profesionales por cientos de profesionales, a la que habría que sumarle la infraestructura que sólo puede brindar un gran hospital, clínica, estatal o privada, es decir, inversiones millonarias de profesionales y equipos que se

Specialistas en trasplantes aseguran que en el país no hay mercado negro de órganos. El tráfico es inviable porque resulta más barato comprar una retina o un riñón en un banco internacional que conseguirlos clandestinamente, y esto sin contar con la complejidad de la cirugía



Los trasplantes requieren de técnicas quirúrgicas de muy alta especialización y, por lo tanto, aplicadas por un pequeño número de especialistas. Es que se vive en riesgo y hasta invalida la práctica legal. Foto: Anselmo Escobar

## Inexistente, legislación que tipifique el delito

A pesar de que el tráfico de órganos es una problemática que afecta cada vez más a las sociedades del mundo, en México no existe una legislación que tipifique este delito ni mucho menos que lo sancione. "Es una asignatura pendiente del Congreso de la Unión".

Así lo reconoció el presidente de la Comisión de Justicia y Derechos Humanos del Senado de la República, Sadot Sánchez Carrión. En tanto, la presidenta de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, María Eugenia Galván, anunció que en la próxima sesión del organismo se "lamentablemente" el 27 febrero, circularon los últimos casos de tráfico de órganos difundidos públicamente para determinar si es conveniente la creación del Código Penal para tipificar el delito y sancionarlo. "La diputada Galván recordó que la Ley General de Salud y Código de Comercio prohíben el comercio de órganos y al igual que los vende, incurrir en sanciones, ordenamientos, pero estrictamente en materia penal no existe nada al respecto. Reconoció que a pesar de que no se mu-

chos casos documentados sobre tráfico de órganos, "existe la tentación de que es un secreto a voces, que no queremos verlo que está pasando ahí", por lo que "creo que es el momento de abordarlo el tema".

"Hizo ver que es este problema, que se relaciona con el robo y secuestro de menores, "pareciera que existen muchas complejidades oficiales", de ahí que también se promovió ante la Comisión de Salud, que en las sanciones penales que se imponen se incluya también a aquellas autoridades penales, como judiciales, que tengan en sus manos casos de tráfico de órganos o secuestro de niños y omitan en su responsabilidad, en lugar de conducir y castigar conforme a la ley".

María Eugenia Galván aclaró que aún no se tiene una iniciativa concreta, pero el tema va a ser tratado extraordinariamente y se habla de hacer las modificaciones legales necesarias que busquen a frenar estos delitos, que se "relacionan con los avances tecnológicos y la falta de medios de transporte de un país a otro".

## DEFICIENCIAS PENALES

Por su parte, el senador prieta José Sa-

Carrión admitió que en el Legislativo ha habido omisión para atender este problema, pero que por la gran demanda de órganos y la poca oferta de los mismos, provoca la existencia de un comercio al margen de la ley conocido como "mercado negro de órganos", para lo que "desafortunadamente" se carece de las disposiciones que permitan cerrar las fisuras legales para evitar este tipo de prácticas.

"Tenemos que reconocer que hay una deficiencia en las disposiciones penales que sancionen de manera severa estas prácticas para evitar este tipo de comercio. Se tendrá que legislar para facilitar la donación de órganos y tener mayor disponibilidad con un inventario de disponible y lo que se necesita. Pero también tipificar este delito en el Código Penal".

Es un trabajo, una asignatura pendiente a la que estamos obligados los legisladores y él. "Nos obliga a trabajar en esa materia, aborrecer al área y para evitar las prácticas, porque hasta el momento lamentablemente no existen las propuestas en ese sentido", indicó Sadot Sánchez.

asíseguran en un crimen fácilmente detectable", afirmó el director de Amprore.

Para tener idea sobre la magnitud de estas operaciones ilegales, debemos tener en cuenta que un riñón de un adulto requiere un promedio de 12 horas de cirugía. Se trata de técnicas quirúrgicas de muy alta especialización y por lo tanto aplicadas por un pequeño número de especialistas muy conocidos, lo que requiere muy riesgos y hasta invalida la práctica legal.

"Puede haber clínicas clandestinas que realicen este trasplante. Sin embargo es poco probable que un doctor se anime a realizarlo, ya que si lo descubren tendría que pagar una multa de 5 mil dólares o una pena de más de 20

años, la cual no alcanza fácilmente", indicó.

Para que el trasplante de un órgano se pueda realizar es necesario efectuar estudios de biocompatibilidad y a veces cruzados para ver si el órgano puede ser recibido por el cuerpo receptor sin que haya rechazo", explica Salvador Aburto, asesor en el Centro Nacional de Trasplantes (CNT).

No sólo tiene que ver con que tengan el mismo tipo de sangre, la raza y otros aspectos químicos del cuerpo que son importantes, manifestó De Piedad.

"En términos cuantitativos, el mercado negro de órganos en México no existe, no está documentado, al menos en el CNT. En toda la historia de trasplantes realizados en el país, el CNT ha presentado un caso de órga-

no vendido", afirmó Aburto.

"Manifestó que el tráfico de órganos "no es una información amañada, no vendida". "No existe la pornografía, que un mercado negro que se ha ubicado en el país".

Otro factor tiene que ver con los hijos de los pedales en los que se someten los órganos para su conservación "fuera del cuerpo".

"Los conservadores sólo un riñón por 5 mil dólares y el venden en 20 mil", reveló el doctor de Amprore.

Aseguró que "la falta de una ley que restrinja a venta clandestina ha traído como consecuencia un incremento de enfermedades contagiosas, como el sida".

Continúa en la página 135

TEJES CON FALLA LE ORIGEN

SECRETARÍA DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD  
CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

Av. Picacho - Ajusco # 154, 6° Piso, Col. Jardines de la Montaña, Del. Tlalpan, C.P. 14210 Teléfonos: 56-44-81-18 y 56-44-87-13  
ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

SSA- DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS Y TEJIDOS PARA DESPUÉS DE LA MUERTE

LLENÉSE CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA

No. DE FOLIO: \_\_\_\_\_

FECHA DE INSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_ DELEGACIÓN / MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ENTIDAD FEDERATIVA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_ RELIGIÓN: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

YO \_\_\_\_\_ EN PLENO USO DE MIS FACULTADES MENTALES.

AUTORIZO AL CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES, PARA DISPONER DE (ESPECIFICAR LOS ÓRGANOS Y TEJIDOS QUE

DESEE DONAR) \_\_\_\_\_ PARA

SER UTILIZADO (S) EN TRASPLANTES.

FIRMA DEL DONADOR VOLUNTARIO: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL 1er. TESTIGO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

DELEGACIÓN \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL 1ER TESTIGO

**DATOS DEL 2o TESTIGO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

DELEGACIÓN \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL 2o TESTIGO

EN LA ACTUALIDAD SE AUTORIZA PARA FINES DE TRASPLANTE LOS SIGUIENTES ÓRGANOS Y/O TEJIDOS:  
CORAZÓN, PULMÓN, HÍGADO, RIÑONES, INTESTINO, PÁNCREAS, PIEL, HUESO, MÉDULA ÓSEA, CÓRNEAS.  
FAVOR DE REMITIR ESTE OFICIO AL CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES. ¡ GRACIAS !

FUNDAMENTO LEGAL: El presente documento se encuentra debidamente elaborado con fundamento en los Artículos 320, 321, 322 y 323 de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo del 2000.

TEJIS CON  
FALTA DE ORIGEN

136

## INSTRUCCIONES DE LLENADO

Oficio relacionado con la disposición de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes

1. Número de Folio: Favor de anotar el que se indica en la parte exterior del sobre.  
**IMPORTANTE:** En caso de haber fotocopiado el presente oficio favor de dejar número de folio en blanco, ya que se le asignará un número al momento de ser recibido por el Centro Nacional de Trasplantes.
2. Fecha de inscripción (Día / Mes / Año)
3. Datos del Donador o Disponente  
Fecha de Nacimiento (Día / Mes / Año)  
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)  
Domicilio (Domicilio Completo, Colonia, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado, Código Postal, Teléfono)  
Estado Civil Ej.: Soltero(a), Casado(a), Unión Libre, Viudo (a), etc.  
Religión Ej.: Católico, Protestante, Testigo de Jehová, Judío, Mormón, etc.  
Escolaridad Ej.: Primaria, Secundaria, Universidad, etc.  
Ocupación Ej.: Comerciante, Estudiante, Maestro, Carpintero, etc.  
Firma
4. Órganos que desea donar
5. Datos del 1er Testigo  
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)  
Domicilio (Domicilio Completo, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado, Código Postal, Teléfono)  
Firma
6. Datos del 2do Testigo  
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)  
Domicilio (Domicilio Completo, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado, Código Postal, Teléfono)  
Firma

**NOTA:** Esta solicitud debe ser acompañada con copias fotostáticas de su identificación oficial (Credencial de Elector, Cédula Profesional, Pasaporte o Cartilla Militar)

**FAVOR DE ENVIAR LA DOCUMENTACIÓN AL:**

Apartado Postal 37-504  
06603 México, D.F.

### CONSIDERACIONES GENERALES

- SE SUGIERE QUE LOS TESTIGOS SEAN LOS FAMILIARES MÁS CERCANOS.
- ESTE FORMATO ES DE LIBRE REPRODUCCIÓN, EN HOJA BLANCA TAMAÑO CARTA Y PAPEL BOND.
- LOS DOCUMENTOS NO DEBERÁN PRESENTAR ALTERACIONES, RASPADURAS O ENMENDADURAS.
- TODAS LAS COPIAS DEBERÁN SER FIRMADAS EN ORIGINAL.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

LUGAR DONDE OBTUVO ESTA DOCUMENTACIÓN \_\_\_\_\_

### DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS

Yo \_\_\_\_\_  
Nombre y firma

Dono mis órganos con fines de trasplante al momento de mi muerte, con la esperanza de ayudar a salvar una vida. Dono:

- a) cualquier órgano
- b) sólo los siguientes órganos

\_\_\_\_\_  
(Especifique los órganos)  
Llévela siempre consigo

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

Testigo \_\_\_\_\_  
Nombre y firma

Testigo \_\_\_\_\_  
Nombre y firma

Tipo de sangre \_\_\_\_\_

En caso de accidente avisar al tel.: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha \_\_\_\_\_



Fundación Mexicana para la Salud  
Comité de Diálisis y Trasplante

