



UNIVERSIDAD LATINA, S.C.

**INCORPORADA A LA U.N.A.M
FACULTAD DE DERECHO**

**“DONACIÓN DE ÓRGANOS, PROPUESTA DE
UN FORMATO ÚNICO, RATIFICADO ANTE
NOTARIO PUBLICO EN VIDA”**

**T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN DERECHO
P R E S E N T A :
PAULINA ROXANA CRUZ PADRÓN**

ASESORA:

LICENCIADA MARÍA DEL ROSARÍO RAMÍREZ CASTRO



MAYO 2007



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

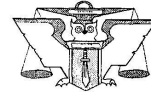
DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNIVERSIDAD LATINA, S.C.
INCORPORADA A LA U.N.A.M.




Coyoacán México a 16 de Abril de 2007.

C. DIRECTOR GENERAL DE INCORPORACIÓN
Y REVALIDACION DE ESTUDIOS, UNAM
P R E S E N T E:

La C. **PAULINA ROXANA CRUZ PADRÓN** ha elaborado la tesis profesional titulada
**“DONACIÓN DE ÓRGANOS, PROPUESTA DE UN FORMATO ÚNICO,
RATIFICADO ANTE NOTARIO PUBLICO EN VIDA”** bajo la dirección de la Lic.
María del Rosario Ramírez Castro para obtener el Título de Licenciada en Derecho.

La alumna ha concluido la tesis de referencia, misma que llena a mi juicio los requisitos
marcados en la Legislación Universitaria y en la normatividad escolar de la Universidad
Latina para las tesis profesionales, por lo que otorgo la aprobación correspondiente para
todos los efectos académicos correspondientes.

ATENTAMENTE
“LUX VIA SAPIENTIAS”


LIC. ANTONIO MANUEL VEGA ROJAS
DIRECTOR TÉCNICO DE LA LICENCIATURA
EN DERECHO
CAMPUS SUR

Antes que nada deseo agradecer a DIOS, por darme una lección tan valiosa, como lo es la humildad, y con ello permitirme lograr todo lo bueno que me ha sucedido en la vida.

A la UNIVERSIDAD LATINA, S.C., por permitirme participar en este gran proyecto que propone, educa y forma grandes profesionistas.

A la Licenciada Maria del Rosario Ramírez Castro, por apoyarme con sus conocimientos y sobre todo paciencia en esta postergada tarea.

Este trabajo se los dedico a mis papitos; Tere y Sergio por que siempre me han dado el ejemplo de la superación constante y simplemente sin su apoyo nunca hubiera logrado ser lo que soy; los quiero mucho.

A mi abuelita Paulina, quien siempre ha estado pendiente de mi, gracias por tus enseñanzas y amor que me has brindado desde pequeña.

A mis hermanos Mónica y Luis, por tolerarme siempre y a cada momento de nuestra aun corta existencia; y sobre todo que sepan que nunca deben de claudicar ante cualquier adversidad, siempre salir adelante.

A Samuel Isaac, porque siempre ha sido una personita muy importante en la vida de toda esta gran familia que te ama y adora, espero que con este pequeño ejemplo aprendas que siempre hay que ser mejor que todos.

A todos los amigos, que durante ese tiempo estudiantil me acompañaron y a aquellos que en el transcurso de mi vida he conocido; Ángel, Lucía, Bárbara, Daniel, Oscar, Nadia, Victoria, Cecilia, Fabio, Karla, Lina, Luis, Monik, Tania, Oswaldo, Mónica Contreras, Manolo, Gabino y a ti Daney.

DONACIÓN DE ÓRGANOS, PROPUESTA DE UN FORMATO ÚNICO, RATIFICADO ANTE NOTARIO PÚBLICO EN VIDA.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1 LA PERSONALIDAD

1.1	Concepto jurídico de la persona física	1
1.2	La personalidad jurídica	3
1.3	Los atributos de la personalidad	4
1.3.1	Los derechos de la personalidad	13
1.3.2	Conceptos de los derechos de la personalidad	14
1.3.3	Características de los derechos de la personalidad	15
1.3.4	Clasificación de los derechos de la personalidad	16
1.4	Los derechos subjetivos	19

CAPÍTULO 2 EL DERECHO A LA VIDA

2.1	Qué es la Vida	21
2.1.1	La naturaleza Jurídica del cuerpo humano	23
2.1.2	El derecho a disponer del cuerpo humano	25
2.2	Concepto de Salud	29
2.3	Concepto de Enfermedad	30
2.4	Concepto de Agonía	31
2.5	Concepto de Derecho	32

CAPÍTULO 3 EL CONTRATO COMO OBLIGACIÓN

3.1	Concepto de Contrato	34
3.2	Elementos esenciales del Contrato	36
	Consentimiento	36
	Teoría de la autonomía de la voluntad	
	Teoría de la exteriorización de la voluntad	
	Objeto	37
	Solemnidad	38
3.3	Elementos de Validez	39
	Capacidad	39
	Ausencia de vicios en la voluntad	40
	Objeto, motivo o fin lícito	42
	Forma	43

CAPÍTULO 4 MARCO HISTÓRICO

4.1	Periodo histórico de los trasplantes de órganos	44
4.2	Concepto de donación de órganos	48
4.2.1	Tipos de donación	49
4.2.1.1	Donación ínter. vivos	49
	A. Partes que intervienen en el proceso de la donación	51
	B. El consentimiento	54
	C. Formalidades del consentimiento	54
	D. Omisión del consentimiento	59
	E. Suplencia del consentimiento	62
4.2.1.2	Donación mortis causa	64
	A. Concepto de perdida de vida	65
	B. Muerte Cerebral	66
	C. El cadáver	69
	D. Disposición de órganos cadavéricos	72
	E. Excepción por necropsia	76
4.2.2	Valoración clínica del donante de órganos	79
4.2.3	Proceso de donación	80
4.2.4	Diagnostico de compatibilidad de órganos	81
4.2.5	Órganos susceptibles de donación	83
4.2.6	Gratuidad de la disposición	89
4.3	CENATRA (Centro Nacional de Trasplantes)	91
4.3.1	Funciones	92
4.3.2	Trasplantes	95
4.3.2.1	Antecedentes históricos del Sistema Nacional de Trasplantes	96
	A. CONATRA (Consejo Nacional de Trasplantes)	97
	B. COETRA (Consejo Estatal de Trasplantes)	98

CAPÍTULO 5 DIVERSAS LEGISLACIONES NACIONALES QUE CONTEMPLAN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

5.1	Artículo 4º Constitucional	101
5.2	Título Decimocuarto de la Ley General de Salud	102
5.3	Reglamento de la Ley General de Salud	123
5.4	Normas técnicas	132

5.5	Convenios	136
-----	-----------	-----

CAPÍTULO 6 CRITERIOS RELIGIOSOS Y FAMILIARES

6.1	Criterio religioso para la donación de órganos	140
6.2	Criterio de la familia y la sociedad para la donación de órganos	150

	DONACIÓN DE ÓRGANOS, PROPUESTA DE UN FORMATO ÚNICO, RATIFICADO ANTE NOTARIO PÚBLICO EN VIDA	155
--	--	-----

	CONCLUSIONES	160
--	---------------------	-----

	APÉNDICE	161
--	-----------------	-----

	BIBLIOGRAFÍA	162
--	---------------------	-----

INTRODUCCIÓN

En diferentes lugares del mundo, en este momento hay mucha gente que aguarda desesperadamente un llamado telefónico, son pacientes que requieren de un órgano que les permita seguir viviendo. Hablar de la donación de órganos, todavía significa un tema tabú, porque esencialmente encierra los temores de admitir la propia muerte o la de personas queridas.

Cuando los noticieros hacen un llamado a la comunidad porque un niño necesita de un riñón o un hígado para sobrevivir, nos conmueve y pone frente a una realidad, que día a día requiere más de nuestra solidaridad.

Sin embargo la respuesta es escasa; es por ello que la gran difusión que se da en diversos medios de comunicación, tiene sólo un objetivo: lograr la comprensión por parte de la sociedad que tiene relación directa con la donación y el trasplante, es decir, incorporar la idea de la muerte como un hecho médico, concreto y absolutamente técnico, con un diagnóstico certero, así como que la comunidad tenga claro el funcionamiento de un organismo de procuración y el manejo, de éste, desde que se detecta un potencial donante.

Sabemos que los medios de comunicación ayudan en mucho, pero es necesario un cambio cultural ante la necesidad de la donación como una obligación de la comunidad, lo cual se logra por medio de la educación. Y para ello se pretende concientizar a la población por medio de campañas, a fin de que todas y cada una de las personas conozcan los beneficios que pueden dar, al donar sus órganos, siendo que a través de un diagnóstico se distribuye y se adjudica cada órgano.

Es importante, para establecer la cadena solidaria, que estos organismos sean conocidos desde la transparencia, donde no exista ningún factor

condicionante que les quite equidad a los pacientes en lista de espera. Que una persona reciba cinco órganos donados y que un cuerpo muerto pueda abastecer hasta diez pacientes, esto es un magno ejemplo de generosidad y solidaridad.

Para ilustrar la severa necesidad de órganos, el registro nacional de trasplantes de México, indica que el promedio anual de trasplantes de córnea es de 786 personas; 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 30 por ciento de aquellos que necesitan un trasplante de riñón lo reciben. La situación es igualmente crítica si se habla de trasplantes de hígado, ya que se necesitarían alrededor de 6 mil hígados para satisfacer la demanda en nuestro país. Cabe señalar que México cuenta con el personal médico, las instalaciones y el equipo necesario para llevar a cabo los trasplantes. De hecho, estos se realizan en nuestro país desde hace más de treinta años y los resultados son comparables a los del mejor programa en todo el mundo.

Desafortunadamente muchas personas mueren en espera de un órgano donado. No existe una cultura de donación, lo que provoca que miles de mexicanos mueran en las etapas más productivas de su vida.

Para fomentar la voluntad donadora, se creó el Consejo Nacional de Trasplantes de Órganos Tejido y Células – CONATRA -, mediante decreto presidencial, el 19 de enero de 1999.

De lo anterior se desprende que este estudio parte en su *capítulo primero* de la figura esencial del derecho, que es la persona a quien en nuestro ámbito jurídico se le reconocen derechos inherentes, siendo el principal de estos el derecho a la VIDA, la cual es protegida por la ley, concediendo al cuerpo humano un resguardo a su integridad por ser la manifestación material del ser humano; también en este capítulo se analiza la naturaleza jurídica del cuerpo

humano y la posibilidad que se tiene de disponer del mismo, de acuerdo a las leyes.

Por lo anteriormente señalado, en el *capítulo segundo* analizaremos los diversos conceptos que manejaremos en este trabajo, pero esencialmente lo que es la VIDA, ya que el fin principal de fomentar tanto la cultura de donación como los mecanismos necesarios para que ésto pueda realizarse, se debe llevar a cabo una concientización. Ahora bien, la ciencia médica ha decidido llamar a la transferencia de partes integrantes del cuerpo humano de un ser a otro: donación de órganos; e inclusive esta figura ha sido reconocida por el legislador. Así, en el *capítulo tercero* se efectuará un análisis de la figura jurídica, reconocida como Contrato de Donación; lo anterior se plantea a efecto de establecer las semejanzas y diferencias del mismo con la figura central que ocupa este trabajo, tomando en consideración que ésta representa una real declaración unilateral de voluntad.

En el *capítulo cuarto* de este trabajo, se analiza una de las principales preocupaciones en el mundo como es el cuidado, mantenimiento y preservación de la salud del ser humano, a efecto de lograr una mejor calidad de vida.

Desafortunadamente en nuestro país no se ha logrado ninguna mejora legal, institucional y cultural, en cuanto al transplante de órganos y tejidos, lo cual ha quedado relegado en el ámbito legislativo, ya que no se contempla en el Código Civil ninguna disposición que tutele la exteriorización de la voluntad, en cuanto a la persona que ha decidido donar sus órganos, como aquella que se niegue a realizarlo. En este capítulo se muestra un estudio minucioso de la donación de órganos, siendo la SALUD una de las responsabilidades del Estado, en tanto permite el acceso al bienestar y propicia la equidad como un elemento central de la justicia social, el desarrollo científico y tecnológico de la práctica médica en el mundo. Plantea también que el tema de los transplantes de órganos, tejidos y células, ocupe un lugar preponderante en las perspectivas

legislativas en el futuro inmediato de nuestro país, y sin duda es en el ordenamiento civil donde se debe tener un sustento que proteja al individuo, confiriéndole derechos y obligaciones respecto de la manifestación de la voluntad para ser sujeto activo de la donación de órganos, por tratarse de su propio cuerpo.

En el *capítulo quinto* realizaremos un bosquejo del marco jurídico en cuanto a la donación, ya que si bien es cierto que en nuestro país no tenemos una conciencia plena que al morir o en vida, podemos ayudar a “preservar” la existencia de un tercero. Tanto la Ley General de Salud, como el Reglamento de esta misma, se establecen las condiciones generales para ser donador tanto en vida como después de muerto, pero algo que no está muy claro, es por que si hemos tomado la decisión de ser donador en potencia siempre tendremos que depender del consentimiento o autorización de alguien más.

En el *sexto capítulo*, veremos cómo las distintas religiones ven a la donación de órganos, algunas están a favor y otras no la aceptan, ya que también es cierto que dentro de nuestra cultura y educación está la creencia de que el cuerpo es único y como tal debe de estar intacto cuando la persona ha muerto.

Por último, la propuesta que se efectuará en este trabajo es que el donante pueda externar plenamente su voluntad y que ésta sea totalmente aceptada por parte de sus familiares o, en su caso, donatarios secundarios, es decir, que se creé un formato único de donación, el cual pueda tener validez jurídica plena con la simple ratificación ante un notario público, ¿Por que se propone esta modalidad?, al analizar este tema, en verdad es sorprendente cómo uno elige ser parte de un programa de “extensión de vida” pero queda a consideración de terceras personas si se acepta o niega la donación de órganos.

Se deben de cumplir todas y cada una de las cuestiones médicas que se establezcan, ya que no es simple elaborar un formato a efecto de asegurar un bien o un órgano, debiendo respetar la opinión de la persona que en vida dispuso del destino de su cuerpo, por ello la decisión de un disponente secundario constituye una clara vulneración a la voluntad de una persona, que en vida dispuso el destino de su cuerpo a su fallecimiento. No se debe olvidar que la voluntad de una persona se encuentra reconocida ante la ley y protegida por el derecho, siendo la manifestación más clara de esta información la existencia y efectos jurídicos que produce un testamento.

Las opiniones son muy diversas y hay quienes consideran que hablar de donación de órganos es regalar vida, lo cual es una de las bondades más grandes del ser humano. Actualmente, en México los trasplantes son una realidad, que permite incrementar las esperanzas de vida de muchas personas que están en espera de un órgano; el derecho debe regular esta práctica no sólo desde el procedimiento médico – legal, sino que debe establecerse claramente que será sólo partiendo de la declaración de la voluntad del disponente originario.

JUSTIFICACIÓN

El tema de donación de órganos es demasiado controversial, ya que vivimos en una sociedad, que no esta de acuerdo en dar por el simple hecho de dar algo sin obtener beneficio alguno. Por lo que en este trabajo se pretende constituir un análisis jurídico profundo sobre la donación de órganos, proponiendo que esta se formalice mediante un formato único de donación, el cual sería necesario ratificarlo en vida ante Notario Público, es decir, darle la formalidad necesaria para que no se requiera la autorización de un tercero, que probablemente no respete la voluntad del disponente originario.

Ya que hemos visto la donación de órganos se realiza dentro de la sociedad y en el derecho un problema de conciencia y humanidad en el que se debe de pensar y sobre todo analizar los métodos que han dado origen al mismo y porque no encontrar métodos que faciliten este proceso, desafortunadamente en México no existe una cultura de donación, lo que provoca que miles de mexicanos mueran en la etapa más productiva de su vida o simplemente al inicio de la misma.

Es preciso hacer notar que la falta de infraestructura que tiene la donación es insuficiente aunado a ello que en los hospitales cada año hay unas cincuenta mil oportunidades de aprovechar las partes del cuerpo humano, no es posible

obtener ni siquiera el 51% de ellas por lo que es necesario contar con un sistema adecuado de información personal, capacitado y adscrito específicamente a la idea de donación.

Por lo que mi propuesta es enfocada a la creación de un formato único de donación, en el cual la voluntad del disponente originario será cumplida, respetada y simple y sencillamente acatada.

CAPÍTULO 1

LA PERSONALIDAD

1 CONCEPTO JURÍDICO DE LA PERSONA FÍSICA

Derivado del vocablo latino *personae*, la palabra persona denotaba el significado de una máscara utilizada por actores, a fin de cubrir sus rostros e incrementar su tono de voz, posteriormente se identificó con el actor mismo, surgiendo la acepción del término personaje; incluyéndose en el léxico común para señalar a un individuo.

Es en los siglos IV y V que se tiene como característica principal de la persona “*la sustancia del ser humano*”, como algo no dependiente de otro para su existencia.

Se da el nombre de **sujeto o persona** a todo ente capaz de tener facultades y deberes; de tal manera el ámbito jurídico divide a las personas jurídicas en **físicas**; cuando se refiere al sujeto jurídico en lo individual, al hombre tanto en sus obligaciones como en Derechos, y **morales** cuando se está frente a asociaciones dotadas con personalidad.

De lo anterior se desprende el significado jurídico de la palabra persona, siendo éste el ser humano en sentido estricto, en cuanto se considera a este con la dignidad jurídica que como tal merece para atribuirle el carácter de ser sujeto de derecho, lo cual se identifica con la connotación del ser como sustancia individual de naturaleza racional o como un individuo específico, que presenta directamente un modo de existir, al cual como resultado de la influencia en la aplicación de la justicia le son asignados diversos atributos.

En el ámbito jurídico se emplean diversos conceptos; así tenemos en el **Derecho Civil**, la existencia de dos tipos de personas: la física y la moral.

Se considera **persona moral**, aquella agrupación de individuos integrantes de un ente, al cual el Derecho les reconoce personalidad como una individualidad -como las corporaciones, asociaciones y fundaciones- conocida actualmente como Persona Jurídico Colectiva. Se da el nombre de **persona física** a los hombres, en tanto son sujetos de Derecho, y tradicionalmente se considera como tal al ser humano por el simple hecho de serlo, pues posee personalidad jurídica, con limitantes que son la edad o el uso de razón. Al respecto *Kelsen* señala: “El hombre es un objeto esencialmente distinto del Derecho,... no está en realidad, en tal relación con el Derecho, que pudiese ser objeto de la ciencia jurídica. El objeto de la ciencia jurídica no es el hombre, sino la persona...”

El autor *Recaséns* le define como “la síntesis de funciones atribuidas a un sujeto idealmente constituido”.

Por otra parte, en el aspecto **biológico** se entiende que persona es el ser humano con inteligencia constructiva, capaz de valorar y libre de actuar; mientras que en el aspecto **psicológico** se conoce como la sustancia con individualidad integral y racional.

La persona humana es un valor fundamental para el derecho, pues es considerado plenamente como ser dotado de voluntad pero con un destino a cumplir con funciones determinadas legislativamente; lo anterior no quiere decir que la persona sea una construcción del derecho, sino que como realidad biológica y social se considera como un valor meta jurídico, en el sentido de ser el fundamento de las reglas jurídicas.

Para efectos de este estudio se abarcará únicamente lo referente a la persona física, en tanto no es posible hablar de órganos susceptibles de donación si se tratase de una persona jurídica colectiva, en la cual no se habla de un individuo único sino que su reconocimiento se da en atención a las personas físicas integrantes, pero considerándolas como una unidad.

2

LA PERSONALIDAD JURÍDICA

La personalidad jurídica es atribuida al individuo que se apoya en todo lo común existente con otros sujetos. Es cierto que los conceptos *persona* y *personalidad* están vinculados estrechamente, pero no deben ser confundidos. Se considera persona al sujeto de derechos y obligaciones, y desde el punto de vista del maestro *Galindo Garfías*, “la personalidad es una manifestación, una proyección del ser, en el mundo objetivo” ; o mejor dicho, es la proyección del sujeto en el mundo jurídico.

Es preciso diferenciar los conceptos de *personalidad* y *capacidad de goce*. El primero se refiere al reconocimiento de ser sujeto de derechos y obligaciones como ser humano, y como un concepto jurídico fundamental en el cual implica un rasgo de igualdad de los individuos, sin dar más personalidad a unos respecto de otros. El segundo se constriñe a la titularidad de ser sujeto de derecho en situaciones específicas, cuando se han reunido los requisitos establecidos en la propia ley para su desempeño; ésto es que mientras la *capacidad* es en esencia un concepto concreto, *la personalidad* se refiere a un tema más general y abstracto, en el cual se abarcan los aspectos propios del ser humano por el simple hecho de serlo, encuadrándose en los llamados atributos de la personalidad.

El hombre es la razón primordial de la existencia del derecho, y para el pleno desarrollo de la personalidad le son reconocidos derechos innatos como su

propia vida, la integridad física, su honor, e incluso los llamados derechos patrimoniales-económicos, o los familiares y sociales que se proyectan en aquella esfera social donde se desenvuelve, y son contemplados en forma originaria e inherente. La personalidad jurídica, su reconocimiento, protección y delimitación, evoluciona conforme el paso del tiempo, por lo tanto se convierte en imperativa tarea legislativa adecuarla a las circunstancias de la realidad, ante la cual el derecho no puede quedar rezagado.

3

LOS ATRIBUTOS DE LA PERSONALIDAD

Son aquellas prerrogativas o cualidades calificativas de las personas para ubicarlas dentro del medio jurídico, contenidas en el concepto de lo que se reconoce como ser humano para distinguirlo de otros.

En sus orígenes, pueden citarse diversas manifestaciones aisladas como las llamadas *Humanitas* de los griegos, donde se considera la esencia del hombre, su espíritu, su legado para trascender y ser recordado. Para los *Romanos* no existían estos derechos, pues ellos daban categorías a las personas y conforme a su status se reconocían o no atribuciones, no así las mujeres, esclavo o cualquier otra persona que no reuniera la características del ciudadano Romano. El *Cristianismo* reconoció los derechos de la personalidad individual al preocuparse por el alma del individuo para obtener su salvación mientras sus conductas le hicieran merecedor de la misma. En la *Edad Media* no se consideraron como tal, en virtud de que su estudio no fue abordado en dicha época sino hasta el Renacimiento, donde comenzaron las construcciones jurídicas para su definición; una de ellas fue la conocida como *potestas in se ipsum* - dignidad en sí mismo - o *jus incorporeum* -derecho en la persona - a éstos se les considera como un antecedente a los modernos derechos de la personalidad.

Los Atributos de la Personalidad reconocidos por el Ordenamiento Jurídico son:

- **Capacidad:** En cuanto a este punto, la **capacidad jurídica** se entiende como la aptitud para ser el titular de derechos y obligaciones, la cual se divide en dos aspectos: *De goce* (al hablar de titularidad de derechos y obligaciones), así como la de *Ejercicio* (en la que se hacen valer derechos y celebrar actos jurídicos).

En nuestro país este ámbito se contempla en el artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal, que establece:

“La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente código.”

Así como se habla de la capacidad se debe considerar el aspecto negativo de la figura. *Rojina Villegas*, señala varios grados de incapacidad tanto de goce como de ejercicio. De la capacidad de goce son:

- El nacíurus: Tiene ciertos derechos mínimos patrimoniales como el ser heredero, legatario o donatario, condicionado su nacimiento y viabilidad.
- Menores de edad: Como ejemplos están los derechos políticos, requisitos matrimoniales, o estar bajo la representación legal.
- Mayores de edad: Los casos de interdicción.

En cuanto a la capacidad de Ejercicio:

- El nacíurus: Carece totalmente de ella, requiere la representación legal.
- Menores de edad: Cuando no están emancipados, no pueden ejercer sus derechos o hacer valer sus acciones; también requieren de un representante.
- Mayores de edad privados de inteligencia: Conforme a la regulación del artículo 450 del Código Civil para el Distrito Federal, donde se considera incapaces a:

...”Los mayores de edad que por causa de enfermedad reversible o irreversible , o que por su estado particular de discapacidad , ya sea de carácter físico, sensorial, intelectual, emocional, mental o varias de ellas a la vez, no pueden gobernarse, obligarse o manifestar su voluntad, por si mismos o por algún medio que la supla.”

De tal manera, requerirán de un tutor para sus actuaciones, salvo el caso del testamento, en el cual se requiere de un momento de lucidez para tener la capacidad de hacerlo conforme a lo dispuesto en el Código Civil para el Distrito Federal, en su artículo 1308:

“Siempre que un demente pretenda hacer testamento en un intervalo de lucidez, el tutor y en defecto de este, la familia de aquel, presentara por escrito una solicitud al juez que corresponda. El Juez nombrara dos médicos, de preferencia especialistas en la materia, para que examinen al enfermo y dictamine acerca de su estado mental. El Juez tiene obligación de asistir al examen del enfermo, y podrá hacerle cuantas preguntas estime convenientes, a fin de cerciorarse de su capacidad para testar.”

- **Estado civil:** Es el conjunto de circunstancias contenidas desde el Nacimiento, sucediéndole a lo largo de su existencia hasta su muerte y de los cuales la ley reclama a acreditar mediante un registro especializado,

para ubicarlo como miembro de una familia y por extensión de la comunidad social a la que se encuentra incorporado.

Lo anterior se entiende como la situación jurídica específica, guardada en relación con los miembros de la familia y respecto de la sociedad; considerada como fundamental en la organización de la sociedad, donde la persona puede verse inmersa, al repercutir en su forma de actuar o de ostentarse. La fuente o circunstancias son: el nacimiento, reconocimiento filiatorio adopción, tutela emancipación, matrimonio, divorcio, ausencia, interdicción, presunción de muerte y defunción. Un elemento importante es la edad, con repercusión en la capacidad de proceder; cabe distinguir entre menor de edad no emancipado al no contar con 18 años, del menor emancipado y del mayor de edad cuando rebasa la edad establecida en la ley.

El Código Civil para el Distrito Federal, en su artículo 39 menciona:

“El estado civil sólo se comprueba con las constancias relativas del registro civil; ningún otro documento ni medio de prueba es admisible para comprobarlo, salvo los casos expresamente exceptuados por la ley”.

Respecto a lo anterior, el artículo 50 del mismo ordenamiento legal establece:

“Las actas del Registro Civil extendidas conforme a las disposiciones que preceden, hacen prueba plena en todo lo que el Juez del Registro Civil, en el desempeño de sus funciones, da testimonio de haber pasado en su presencia, sin perjuicio de que el acta pueda ser redargüida de falsa. Las declaraciones de los comparecientes, hechas en cumplimiento de lo mandado por la ley, hacen fe hasta que se pruebe lo contrario. Lo que sea extraño al acta no tiene valor alguno.”

Por lo que hace a los casos exceptuados por la ley, se estaría a medios supletorios, con otros documentos y con la presentación de testigos; en atención a lo anterior, el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, en su artículo 403 señala que los documentos públicos tiene valor probatorio pleno; y respecto de algún otro documento, existe la posibilidad de probar el Estado civil con constancias, como lo establece el artículo 412 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal que establece:

“Las partidas registradas por los párrocos, anteriores al establecimiento del Registro Civil, sólo producirán efecto probatorio en lo relativo al estado civil de las personas, cuando sean cotejadas por notario público.”

- **Patrimonio:** El término se origina en Roma, que hace alusión a la figura del pater, el padre; por lo tanto significaba “al cuidado del padre”. El patrimonio constituye un conjunto de Derechos, Bienes, Obligaciones y Cargas de una persona, susceptibles de apreciación económica constituyentes en una Universalidad Jurídica; no se extingue hasta la muerte de la persona, pues es base del derecho Civil, ya que pues de aquí se desprenden actos regulados por el ámbito jurídico.

El patrimonio cuenta con los dos elementos siguientes:

Activo: Lo constituyen los Bienes y los Derechos; pueden ser *Reales* (establecen un vínculo entre la persona y la cosa; se ejerce un poder jurídico sobre una cosa y permite tener un aprovechamiento, por parte del propietario en forma parcial o total); *Personales* (son los establecidos en una relación jurídica entre una persona llamada acreedor que obliga a otra denominada deudor; es una relación entre personas, es decir, es derecho personal por la presencia de dos o más sujetos; un activo: acreedor –es quien exige-, y obliga a otro, un

pasivo, a quien se conoce como deudor por comprometerse a cumplir con cierta conducta que debe a su acreedor) o *Mixtos*.

Pasivo: Contiene las obligaciones y cargas desde el aspecto del deudor como sujeto pasivo; son deudas contenidas en el Pasivo del Patrimonio; se debe cumplir con un compromiso de dar o hacer algo.

La diferencia entre activo y pasivo da lugar a: el haber o solvencia de una persona y el déficit patrimonial o insolvencia de éste.

Actualmente el patrimonio tiene una contemplación moral, los llamados derechos de la personalidad, pues al afectar los bienes espirituales se da origen a una indemnización, por lo tanto tenemos en el patrimonio dos contenidos: uno económico y otro moral.

- **Nombre:** Es el otorgado al nacido; se impone al momento de la inscripción de nacimiento, constituido por el conjunto de una o más locuciones impuestas en forma obligatoria para identificación y seguridad jurídica y con carácter oficial; se identifica y designa a cada persona, se integra por el nombre propio o de pila, además del apellido o nombre patronímico adquirido por la filiación, adopción, o en su caso, sentencia judicial; la elección se establece al arbitrio de las personas con potestad para imponerlo, los progenitores o el Juez del Registro Civil en su defecto, siempre y cuando no dificulte la identidad de la persona.

Rojina Villegas afirma que, “El nombre cumple una función de policía administrativa para la identificación de las personas, y desde el punto de vista civil constituye una base de diferenciación de los sujetos para poder referir a ellos consecuencias jurídicas determinadas.

• **Domicilio:** Proviene del latín domus–casa, es el lugar donde se reside habitualmente, aunque coloquialmente se considera como sinónimo de hogar; el sentido jurídico del término alude al lugar que el derecho considera como residencia de la persona, siendo o no donde reside en realidad. Toda persona ha de hallarse ubicada dentro de una jurisdicción para que los derechos y obligaciones tengan un punto concreto de referencia o atribución; de tal modo su estatus público y probado se determina y puede conocerse donde ejercerá sus derechos y le serán exigibles sus obligaciones.

Son tres tipos de domicilio reconocidos en nuestra legislación: el común u ordinario, el legal y el convencional.

El Código Civil para el Distrito Federal define en el artículo 29, para efectos legales:

“El domicilio de las personas físicas es el lugar donde residen habitualmente, y a falta de éste, el lugar del centro principal de sus negocios; en ausencia de estos, el lugar donde simplemente residan y en su defecto, el lugar donde se encontraren.

Se presume que una persona reside habitualmente en un lugar cuando permanezca en el por mas de seis meses.”

También se reconocen como domicilios de la persona el legal y señalado para cumplir determinadas obligaciones; así tenemos dentro del mismo ordenamiento el artículo 31:

Se reputa domicilio legal:

I. Del menor de edad no emancipado, el de la persona a cuya patria potestad esta sujeto;

- II. *Del menor de edad que no esté bajo la patria potestad y del mayor incapacitado, el de su tutor;*
- III. *En el caso de menores o incapaces abandonados, el que resulte conforme a las circunstancias previstas en el artículo 29;*
- IV. *De los cónyuges, aquel en el cual estos vivan de consumo, sin perjuicio del derecho de cada cónyuge de fijar su domicilio en la forma prevista en el artículo 29;*
- V. *De los militares en servicio activo, el lugar en que estén destinados;*
- VI. *De los servidores públicos, el lugar donde desempeñan sus funciones por más de seis meses*
- VII. *Derogada*
- VIII. *Derogada*
- IX. *De los sentenciados a sufrir una pena privativa de la libertad por más de seis meses, el lugar en que la extingan, por lo que toca a las relaciones jurídicas posteriores a la condena; en cuanto a las relaciones anteriores, los sentenciados conservarán el último domicilio que hayan tenido.*

Y referente al domicilio convencional, el artículo 34 del mismo Código señala que:

“Se tiene derecho a designar un domicilio convencional para el cumplimiento de determinadas obligaciones.”

• **Nacionalidad:** Es un vínculo específico entre el Estado y el individuo, por que, queda adscrito a una nación y se generan derechos y deberes recíprocos. La relación del Estado con nacionales es mucho más estrecha que con extranjeros; ésto adquiere relevancia en el ámbito del derecho privado, ya que la nacionalidad se considera como generador de derechos y obligaciones como prestar el servicio militar o los derivados de la relación con su residencia, a fin de que el nacional declare sus impuestos en ese país.

Ahora bien, en el derecho público, la nacionalidad representa un vínculo político del individuo con el Estado, dándole el derecho a votar en las elecciones o ser electo, de ahí que es conocido como estado político, o llamado estatalidad, implicándose ese estado político de la persona.

La nacionalidad originaria es aquella que se adquiere por el nacimiento; en los diferentes sistemas jurídicos se combinan dos aspectos para determinar la nacionalidad originaria: el llamado *ius sanguinis* “el derecho de sangre” y el *ius soli* “derecho de suelo”, donde el primero se refiere a la ascendencia a que pertenece la persona y el segundo es el criterio que se basa en relación al lugar de nacimiento.

Nuestra Carta Magna, en su artículo 30 establece:

“La nacionalidad mexicana se adquiere por nacimiento o por naturalización”

a) Son mexicanos por nacimiento:

I. Los que nazcan en el territorio de la República sea cual fuere la nacionalidad de sus padres.

II. Los que nazcan en el extranjero, hijos de padres mexicanos nacidos en territorio nacional, de padre mexicano nacido en territorio nacional, o de madre mexicana nacida en territorio nacional.

III. Los que nazcan en el extranjero, hijos de padres mexicanos por naturalización, de padre mexicano por naturalización, o de madre mexicana por naturalización, y

IV. Los que nazcan a bordo de embarcaciones o aeronaves mexicanas, sean de guerra o mercantes.

b) Son mexicanos por naturalización.

I. Los extranjeros que de la Secretaría de Relaciones obtengan carta de naturalización.

II. La mujer o el varón extranjeros que contraigan matrimonio con varón o mujer mexicanos, que tengan o establezcan su domicilio dentro del territorio nacional y cumplan con los demás requisitos que al efecto

señale la ley.

Por ciudadanía se entiende la capacidad de las personas físicas que han cumplido con los requisitos del artículo 34 de la Constitución, permitiendo ejercer sus Derechos; esos requisitos son:

- a) Ser mexicano
- b) Haber cumplido 18 años y
- c) Tener un modo honesto de vivir.

1

LOS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD

Es cierto que el derecho y la persona humana nacen a la par; la naturaleza del ser humano es anterior a los postulados y otorga derechos no renunciables e intransferibles, en virtud de serle necesarios para desarrollarse como ser humano y para llevar a cabo sus fines.

En *Grecia y Roma*, la personalidad del hombre era desconocida, se conceptualizaba dentro del ámbito político, y la conciencia del hombre era algo desconocido; un antecedente a estos derechos es que surge en el *crístianismo*, donde se da la mayor proclamación de los Derechos de la Personalidad Humana, con la idea de la Fraternidad Universal y la Igualdad de los Derechos, sentando las bases de la moral indestructible, en la cual se establece el reconocimiento de los derechos de la personalidad individual.

Se afirma que toda persona, por el simple hecho de serlo tiene Derechos innatos necesarios para la realización de sus fines, permitiéndole desarrollarse como ser humano, y son estos los derechos a los cuales la doctrina conoce como Derechos de la Personalidad.

El autor *Francesco Messineo*, señala a los Derechos Subjetivos de la personalidad como protectores de la misma, en sus atributos esenciales y en manifestaciones inmediatas, sirven para integrar la personalidad misma, la cual deriva en una ley natural, donde el objeto se refiere a lo que es por sí, no como en el caso de la norma determinante del deber ser.

En este sentido, es preciso realizar la diferencia entre derechos públicos del hombre y los derechos de la personalidad, donde los primeros son los derechos que tiene el ciudadano frente al poder público del Estado, quien deberá respetar la esfera política, y los derechos de la personalidad pretenden la protección de determinados bienes, cualidades o atribuciones innatas esenciales, físicas o morales de la persona frente a otros individuos.

2 CONCEPTOS DE LOS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD

Ferrara los define como: “Garantía de goce de nosotros mismos, aseguraba al individuo el señorío de su persona, la actuación de sus fuerzas físicas y espirituales.”

Diez Picazo señala: “Se consideran tradicionalmente innatos, esenciales a la persona, intransmisibles, irrenunciables e imprescriptibles. Su ejercicio es siempre personalísimo.”

Mario Rotondi considera a los Derechos Subjetivos, eminentemente absolutos tutores de la integridad física y moral del individuo, imponiendo a la universalidad de los asociados, a obligación negativa de una abstención traducida en respeto de las legítimas manifestaciones de la personalidad ajena.

Joaquín Díez Díaz, los define como aquello cuyo contenido especial consiste en regular las diversas proyecciones psíquicas o físicas de la persona misma.

3 CARACTERÍSTICAS DE LOS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD

Tienen diversas características, como lo es el hecho de considerarlos innatos u originarios, porque el hombre nace con ellos, al no existir un mecanismo para adquirir a los mismos, o de transmisión en relación a la persona, es decir, son inherentes pues nacen y se extinguen con ella, sin que el ordenamiento jurídico haga otra cosa más que reconocerlos y regularlos; son necesarios ya que toda persona es titular de ellos y dispone de las acciones de defensa de estos, y van a la par con la persona humana; de ahí que se les considere como *irrenunciables*.

Estos mismos se ejercen frente a todos, ya que representan una característica definida de la persona, convirtiéndose en privados, en razón de asegurar a cada individuo el goce de su propio ser íntimo y personal; por lo que son *individuales*, ya que el interés a proteger con ellos también se dirige al sujeto en forma individual, y toda vez que no se puede calcular su valor económico, se confirma que son extrapatrimoniales.

Podemos entender estos Derechos como Subjetivos, fundamentados en los atributos de la persona y, que basados en la personalidad misma garantizan el goce de las facultades físicas y espirituales del ser en sí, del individuo y sus condiciones de existencia y actividades mientras no vulneren a otros sujetos.

4 CLASIFICACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD

Se hace mención a características pertenecientes a los Derechos de la Personalidad, ya que se puede hablar de un contenido propio como Derechos esenciales, sociales e inclusive corporales. Se consideran bienes esenciales la *vida*, *la integridad física* y *la libertad*, por su importancia en el desarrollo de una persona.

El autor *José Castan Tobeñas*, señala que 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.

Se considera que la duración de la vida, es el periodo de tiempo que incluye todos los eventos del desarrollo y crecimiento de un organismo, desde la concepción hasta la muerte.

La palabra VIDA proviene del latín *vita*, el cual es un termino empleado para englobar todas y cada una de las actividades del organismo, siendo el derecho a la vida el primero de todos los derechos del ser humano.

El segundo bien esencial es la *INTEGRIDAD FÍSICA*, deriva del latín *integritas* (integra) y *physica* (física) lo que se relaciona con el cuerpo humano;

entendida dentro de los derechos fundamentales, se constriñe al control de la ley, la tutela de la integridad física, reconocida en la Constitución con mayor rango jurídico, por la implantación de procedimientos específicos y restrictivos para el desarrollo de la misma.

El ser humano depende de la conservación íntegra de su cuerpo para cumplir sus funciones y desarrollar su persona, por ello el Derecho reconoce una serie de prerrogativas para su preservación; las garantías de esos derechos y libertades se refuerzan estableciendo procedimientos preferentes y rápidos para su protección, y la creación de un órgano supremo de jurisdicción constitucional al que se encomienda, en última instancia, la protección de los derechos referidos.

Ahora bien, la *LIBERTAD* proviene del término latino *libertas*, entendiéndose como la propiedad de la voluntad por la cual el hombre es dueño de sus acciones; no se reduce sólo respecto al Estado sino también en las relaciones sostenidas entre sí de los particulares, concibiéndose como la capacidad de autodeterminación de la voluntad, lo cual permite a los seres humanos actuar como lo deseen.

También existen los derechos sociales e individuales, perteneciendo a esta categoría el *honor y fama, la intimidad personal, la imagen y el nombre*.

El término *HONOR* proviene, del latín *honos*, que significa honor, recompensa, carga honorífica, magistratura ejercida (en nombre del pueblo romano). En estricto sentido subjetivo, se refiere a la cualidad de carácter moral, que nos lleva al rígido cumplimiento de nuestros deberes respecto del prójimo y de nosotros mismos. Entendamos que este concepto es meramente un valor cultural; sin embargo, es un bien esencial que desde el punto de vista jurídico es uno de los bienes más difíciles de captar y concretar, pero en la antropología

social se considera como renombre y buena reputación de las que goza el individuo; para algunos constituye no sólo un valor sino un asunto propio de la antropología.

La *FAMA* proviene, del latín **fama** que significa reputación, nombre de una cosa; se le da una connotación social en cuanto a los hechos o a las actividades, comportamiento o vida pública de una persona.

INTIMIDAD PERSONAL, es un término latino que alude al concepto **familiaritas**, tomándose por familiaridad o amistad íntima; se considera como el derecho de toda persona a ser protegida. Las diversas ramas del derecho tienden a proteger a todo ser humano desde el punto de vista de su integridad personal, es decir, física, psíquica y moralmente.

El término *IMAGEN*, del latín **imago**, se refiere a la representación, lo cual se encuentra ligado al concepto de fama pública y honor, toda vez que se representan las cualidades de una persona frente a otras; de su nombre se deriva la razón de su importancia, y es la proyección de una persona en cuanto a sus logros, y acciones.

Por último, *NOMBRE*, del latín **nomen**, es el término con el cual se designa a una persona, cosa o cualidad; concepto que se estudio anteriormente dentro de este capítulo.

Los derechos corporales y psíquicos secundarios, se apoyan o están en relación con los anteriores, aunque considerados como principales, como la *SALUD*, cuyos aspectos esenciales están incorporados a las actividades de la vida diaria; entre ellos se encuentran la higiene personal, la educación sanitaria, y los códigos de conducta y disciplina. Los *SENTIMIENTOS*, del vocablo *sentimiento*, derivado del latín **sentio**, se refiere a percibir por medio de los

sentidos; los sentimientos son considerados como aquella impresión causada en el ánimo por cuestiones subjetivas o espirituales en la que se tiene una afectación a la sensibilidad; la persona encamina su voluntad por los sentimientos dando como resultado una elección o decisión de carácter moral, y se habla entonces de una tutela jurídica de un valor intrínseco, pudiendo ser recurrida ante la autoridad judicial por un daño ocasionado. Por último, está la *ESTIMA SOCIAL*, entendida como la opinión o la consideración de la que es merecedora una persona respecto de las demás.

4

LOS DERECHOS SUBJETIVOS

Los Derechos de la personalidad son Subjetivos pues no tiene vida independiente del Derecho y pueden faltar o no afectar al sujeto.

Eduardo García Maynez puntualiza que “los derechos subjetivos implican la existencia de un deber impuesto a otras personas, el titular no sólo esta autorizado para proceder de cierto modo, sino para exigir de los sujetos pasivos el cumplimiento de sus obligaciones”.

Acerca de los derechos subjetivos, la persona no tiene un auténtico derecho sobre ellos pues carece de un poder dispositivo sobre los mismos, están fuera del comercio de los hombres y las facultades correspondientes a los mismos afectan a la exigencia de protección y, en su caso, de indemnización.

En sí, el derecho subjetivo es un conjunto de facultades reconocidas por el derecho subjetivo para legitimarlos y sean merecedores de tutela jurídica; en su teoría de los estados, *Jellinik* apunta que surgen derechos subjetivos, los cuales al corresponder al ciudadano respecto del Estado, se califican de públicos y fundamentales, divididos según la tradición en: derechos civiles, de ámbito

personal, de esfera privada, derechos políticos y económicos, sociales y culturales; con lo anterior, las libertades públicas tendrían acomodo en los derechos fundamentales ampliando el contenido de las libertades; se habla de libertades que implican participación y podrían equipararse con los derechos políticos, e incluso llegan a utilizarse de forma indistinta las categorías mencionadas.

Los derechos subjetivos han recibido críticas sobre su real existencia, dándose diversas corrientes para su estudio; una de ellas es la **TEORÍA DE LA VOLUNTAD**, la cual sostiene el hecho de ser un poder atribuido por el ordenamiento jurídico, donde el hombre tiene derecho a cierto comportamiento, teniendo a su disposición la facultad de hacer o no hacer, su voluntad es decisiva para crear o modificar ciertos derechos. Otra corriente es la **TEORÍA DEL INTERÉS**, que plantea la existencia de dos elementos, uno sustancial y otro formal; el primero se refiere al fin práctico o ganancia del derecho, y el segundo se refiere al fin como medio protegido por el Derecho con la acción judicial.

Existe la **TEORÍA MIXTA**, que propone a las dos corrientes anteriores como complementarias, y la **TEORÍA NEGATORIA**, donde buscaron el derecho no en la voluntad sino en el orden objetivo, cuyos representantes fueron *León Duigit*, quien decía que no se puede concebir el derecho sin sujeto que goce de él y ese derecho sólo es emanado del orden jurídico; y *Kelsen*, quien pretendía explicar el derecho como algo independiente de todo lo demás, ya que lo relacionado con el mundo jurídico tiene su origen en el derecho positivo. Por su parte el autor *Bernard Windscheid* dice "...es la facultad de exigir determinado comportamiento positivo o negativo de la persona o personas que se hallen frente al titular..."

Los Derechos de la Personalidad son clasificados como Derechos Subjetivos por ser algo que el ser humano trae consigo mismo, independientemente de si los

acepte o no, son algo propio con lo que se nace y no le pueden ser quitados, pues están en el por el sólo hecho de ser hombre.

CAPÍTULO 2 EL DERECHO A LA VIDA

2.1 QUÉ ES LA VIDA

La célula es la base de la propia vida, y responde a estímulos; ingiere materiales y los metaboliza para obtener energía, sintetiza nuevos materiales, elimina sus propios desperdicios, y reproduce a su especie, esto es en cuanto a los organismos unicelulares; en los pluricelulares, se establece la interdependencia y la diversificación de estructura. Cada célula realiza una función específica.

Determinar este concepto es difícil, existen diferentes puntos de vista, como el biológico, donde ningún autor ha podido dar algún concepto, ya que nadie ha visto o percibido la vida sin cuerpo, el cual por sí solo no es nada; para la iglesia, la vida es un regalo otorgado por Dios, el cual se debe conservar y cuidar como un preciado tesoro; jurídicamente, se entiende a la vida desde el instante de la concepción, porque a la vida intrauterina o en el seno materno, la ley la rige por los plazos normales de gestación y cabe una retracción hasta diez meses anteriores al parto cuando se trate de sietemesino, considerando el nacimiento con vida desde el corte del cordón umbilical, que determina la personalidad jurídica de los Códigos.

La vida humana es el bien jurídico que ocupa el primer lugar entre los valores tutelados, y por ende es protegida por el Estado no sólo en interés del individuo sino también el interés de la sociedad. Es protegida desde el momento del nacimiento hasta el instante de la muerte, con independencia de las particularidades biológicas, fisiológicas y patológicas en que se encuentre el sujeto que es titular de ese bien jurídico.

Entender la palabra *VIDA* desde el punto de vista de la existencia, significa que la vida conviene a todo ser que está dotado de materia organizada y que es capaz de movimiento y de reproducción, es decir, seres vivientes.

La existencia conviene a todos los demás objetos de la creación, sean substancias reales o figuradas, es decir, existe todo lo que se refleja en nosotros bajo cualquier forma, todo aquello que ocupa un lugar en la creación, todo lo que imprime algún matiz en ese gran cristal de la providencia; así, existen todos los seres de la naturaleza tienen alma y cuerpo, vigor y sensibilidad, existe todo lo que tiene una entidad cualquiera.

La *Vida Humana* (que es el bien jurídico protegido legalmente), se entiende como: “Una creación diaria.” Ella pende de un delgadísimo hilo y, sin embargo, se construye cotidianamente con la casi plena seguridad de su eternidad. El resultado de este misterio es, siempre cautivante, que la vida de cada quien se concreta, a decir de *Ortega y Gasset*, “en una biografía de la que forman parte las producciones científicas.”

El autor *Carlos Villagrana Bernardo*, define la vida como “el conjunto de los fenómenos que concurren en el desarrollo y la conservación de los seres orgánico, el principio de la vida de un ser. Espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la muerte.”

Aristóteles definía a la Vida como “El conjunto de las operaciones de nutrición, crecimiento y reproducción”.

Santo Tomas de Aquino decía que era “El movimiento inmanente”.

2.1.1 LA NATURALEZA JURÍDICA DEL CUERPO HUMANO

Es complicado analizar cuantos y cuales son las atribuciones o derechos que la persona tiene sobre su propio cuerpo; esta complicación abarca el estudio y preocupación de filósofos, juristas, teólogos y moralistas, ya que la persona es un simple administrador de su cuerpo, el cual ha sido donado por un ser superior, cayendo esta reflexión en el ámbito religioso, muchos clérigos afirman que la mutilación del cuerpo humano, con el fin de extraer un órgano para ser trasplantado a otro, deberá permitirse siempre y cuando se efectúen sobre bases esencialmente altruistas sin perjuicio alguno ni fines de lucro.

En el ámbito jurídico, el axioma es “la persona humana no esta dentro del comercio”, no es objeto de Derechos Reales por el hecho de que su dignidad es superior a cualquier intento de cesión con propósitos materiales.

Al hablar del cuerpo humano, se debe de asegurar que se trata de la expresión material de la persona en sí misma, no un simple bien de ésta. En las primeras conceptualizaciones jurídicas, se tachaba al cuerpo humano como una cosa quedando sometida al Derecho de Propiedad del propio sujeto o de otro, con la existencia de la figura de la esclavitud.

En nuestro Derecho Mexicano, las civilizaciones prehispánicas tenían preceptos relativos a partes del cuerpo humano, empleados como referencia para establecer comparaciones con diversos objetos; la cultura *Maya* respecto del destierro, la prisión y los sacrificios humanos, tenía sus propias consideraciones, ya respecto al destierro, el peso social de la proscripción sufrida por los delincuentes y sus familias, los obligaba a irse a vivir a otras aldeas; no existió la privación de la libertad como castigo porque los mayas no aceptaban como improductivo a un hombre en plenitud de sus facultades, el sacrificio humano no constituía propiamente una sanción jurídica sino una ceremonia religiosa, pero debido a que los sacrificados algunas veces eran prisioneros de guerra, y en

otras sujetos activos de delito, puede catalogarse como sanción al establecerlo como una modalidad de la pena de muerte; existía una cárcel especial, que consistía en una jaula pintada de vivos colores, y se usaba para retener exclusivamente a los niños o condenados a muerte de sacrificio; era una especie de “capilla de muerte”.

En el caso de la cultura *Azteca*, contaban con cárceles oscuras y crueles denominadas **tepiloyan** (lugar de Presos) donde apresaban a los criminales y deudores, otras eran las llamadas **Cuauhcalso**, (lugar de enjaulados), donde enjaulaban a los prisioneros de guerra; y también construían jaulas de madera gruesa dentro de la casa destinada como cárcel, con una puerta pequeña, cerrada por fuera con piedras grandes y custodiada por guardias y carceleros.

En el Código de Comercio, en su artículo 747 establece que:

“Pueden ser objeto de apropiación todas las cosa que no estén excluidas del comercio”.

Por su parte, los artículos 748 y 749 del mismo ordenamiento legal, señalan las cosas que están fuera del comercio por su naturaleza, las cuales no pueden ser poseídas por algún individuo en particular y por disposición de la ley.

De esta manera, para disponer de partes del cuerpo humano, por su propia naturaleza jurídica, y enfocando a un punto esencial, se debe establecer que el cuerpo de una persona viva no es una cosa, no obstante, la persona tiene un área de disponibilidad corpórea con cierta licitud al tener facultades de automutilarse o autolesionarse, siempre que su conducta no esté prohibida o genere un perjuicio a otro; en este rubro se considera la comercialización de los cabellos, la dación de sangre para una transfusión, e inclusive la disposición de órganos que no pongan en riesgo en la salud del individuo si pretende le sean

extraídos, con el fin de otorgarlos a alguien más; a estas actividades se les reviste como facultades dispositivas, las cuales serán consideradas ilícitas en cuanto se laceren los derechos de otros.

2.1.2 EL DERECHO A DISPONER DEL CUERPO HUMANO

Una de las principales ocupaciones del Derecho es la protección del ser humano como tal; dentro de esta concepción no se ha dejado de lado la problemática en cuanto a la disposición del cuerpo humano. En el *Derecho Romano* el hombre no tenía derecho sobre su vida y mucho menos sobre su cuerpo, por lo que no podían disponer de alguna parte de éste. *Aristóteles* decía que el hombre es libre en cuanto se pertenece a sí mismo, en cuanto es causa de su propio actuar; de ello se retoma señalar a los seres como dotados de racionalidad, basándose en que son capaces de autodeterminarse y actuar libremente, son responsables de su proceder, es decir, la persona es libre y dueña de sus actos.

En la historia de nuestro Derecho Mexicano encontramos que se hacían diferencias entre los seres humanos, como ejemplo tenemos a los *Mayas*, donde los esclavos constituían la clase más baja de la sociedad, pudiendo ser comprados y vendidos. *Pérez Galaz* comenta que se podían comprar y vender como cosas, y el dueño disponer de sus vidas, las que muchas veces eran destinadas al sacrificio; los esclavos podían ser libres si pagaban cierta cantidad en numerario, pasando a la condición de tributarios; los hijos de estos heredaban esa condición social y la unión con una esclava era asumir ese status; estos eran sacrificados en actos solemnes y en muchas ocasiones se destinaban al trabajo pesado en la agricultura.

Los sacrificios realizados por los mayas se destinaban a las divinidades a quienes ofrendaban la vida, la sangre y el corazón de las víctimas como fuente de

energía, toda vez que como seres falibles representantes de las fuerzas de la naturaleza, los dioses actuaban en un momento del calendario y se agotaban, pues de ellos dependía el cosmos, la fertilidad, el sustento de los humanos, el orden y la continuidad de la vida; así, los mayas penetraban en el mundo sagrado, agradecían dones y pedían beneficios; no hacían sino cumplir con su destino porque, según el Popol Vuh, los dioses habían creado a los hombres para tener quien los alimentara.

También existía el sacrificio voluntario, es decir, había quien daba su vida para honrar a un Dios, lo que explica que el sacrificio era el rito más importante para los mayas y, los aztecas prehispánicos.

Para los efectos de donación de órganos, es importante determinar si realmente se tiene ese Derecho a disponer del propio cuerpo o de la vida misma; varios autores opinan en cuanto a ello. Por su parte *Savigny* señala que no se puede desconocer el hecho de disposición del hombre respecto de sí mismo y sus facultades, lo cual no tiene que ser reconocido y definido por el derecho positivo; *Castán Tobeñas* establece que son irrenunciables los derechos a la vida y a la integridad corporal, y no son susceptibles de disposición, pero es de gran influencia el consentimiento, por medio del cual se da la influencia en el derecho positivo para efectos de la conservación de la vida; aquí no se trata del ejercicio de un Derecho independiente sobre el cuerpo sino de manifestaciones de voluntad exteriorizadas, ligadas con la integridad física que no están contra la ley o la moral.

Ferrara menciona que no se trata del ejercicio de un Derecho el disponer del cuerpo humano, sino de la simple exteriorización de una actividad lícita. Asimismo, *Pacheco Escobedo*, señala que el individuo no tiene derecho sobre su propio cuerpo, pero cuando la disposición del cuerpo no pone en peligro su vida,

no puede negársele una cierta disposición respecto de este, mientras no arriesgue su existencia, pues de lo que no puede disponer es de su vida.

Al respecto, *De Brouwer* señala que: “El derecho a la disposición del propio cuerpo comprende a su vez un conjunto de facultades que le permiten a la persona tomar decisiones en su esfera somática, es decir, corporal. Por eso es que la referencia a la integridad física como límite a este derecho es la que cuestiona en definitiva las formulas legales.”

De todo lo anterior se desprende que la disposición del cuerpo humano, es toda conducta que modifique al mismo en su aspecto físico, psíquico o en ambos aspectos, quedando consecuentemente incluidos en esta descripción todos los actos o abstenciones que traigan como consecuencia tales modificaciones, desde las temporales sin importancia hasta las trascendentales y definitivas. Por parte humana se entiende que son todos los órganos, tejidos y líquidos que integran al hombre en su aspecto somático; así como los productos humanos, dentro de los que quedan incluidos la leche, el semen, la orina, en cierta forma la sangre, el embrión y el feto.

Podemos realizar una clasificación en cuanto a la disposición del cuerpo humano, atendiendo a diferentes aspectos:

- a) Tomar en cuenta la duración y el efecto que la ejecución tenga en el cuerpo humano: transitorios y permanentes o trascendentales e intrascendentales.
- b) En atención al ámbito que van a afectar los actos dispositivos: actos que afectan al ámbito físico, que modifican el especto psíquico del individuo y que trascienden en ambos aspectos.

- c) En cuanto a la persona que ejecuta el acto: actos que la persona realiza sobre el cuerpo y actos que van a afectar la esfera personal de un sujeto distinto al realizador del acto, esto es, actos que una persona realiza sobre el cuerpo de otra.
- d) Tomando en cuenta el momento de ejecución del acto: inter-vivos o por causa de muerte, es decir, los que se llevan a cabo durante la vida de la persona y los que se realizan una vez fallecida.
- e) En cuanto al fin médico que se persigue: actos conservatorios de la salud y actos conservatorios de la vida.
- f) Por lo que ve a la finalidad de la disposición del individuo: actos propiamente de dominio sobre el cuerpo y actos conservatorios o administrativos de él.
- g) Considerando la causa motivadora de la voluntad del disponente: actos a título gratuito, oneroso o remuneratorio.
- h) Atendiendo a la naturaleza del acto considerado desde el punto de vista jurídico: actos jurídicos contractuales y actos jurídicos provenientes de la declaración universal de la voluntad.

De esta manera, el derecho a disponer de nuestro cuerpo sólo depende de nosotros, siempre y cuando no se afecte la salud misma y no se disminuya la integridad física, ya que la salud y la vida son los bienes jurídicos tutelados por el derecho.

2.2 CONCEPTO DE SALUD

Es importante analizar este concepto, ya que es complicado entender las diversas formas y manifestaciones en que se presentan las alteraciones en la salud, se puede decir que la salud se manifiesta con un estado de completo bienestar que pueden influir directamente en una persona.

Entendemos por salud el completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; para que pueda darse lo anterior es imprescindible que el hombre se halle en equilibrio con su medio ambiente, ya que:

- “El hombre es un sistema ultra estable gracias a su sistema nervioso y endocrino, los cuales permiten y favorecen su adaptación al medio ambiente.”
 - El sistema nervioso o vegetativo prepara al hombre para su actuación rápida ante una alteración del entorno, por medio de una serie de conductas innatas. Es lo que se conoce como respuesta de lucha o huida.
 - El sistema endocrino posibilita la adaptación a más largo plazo, es decir permite una respuesta más lenta conocida también como respuesta química.

La Organización Mundial de la Salud en su Declaración de Principios en cuanto a la salud, define a esta como:

- “El estado completo de bienestar físico, mental o social y no solamente de enfermedad o de invalidez.”

Por ello, se puede entender que la salud es el estado de equilibrio de completo bienestar, ya que no existe ninguna enfermedad, lo cual nos permitirá llevar a cabo diversas actividades físicas o mentales; asimismo, la **CNDH** define

que la salud es el conjunto de los componentes básicos de bienestar de la población y, a su vez, es el elemento esencial para indicar y evaluar el desarrollo social de un pueblo en el nivel individual para alcanzar una mejor calidad de vida.

2.3 CONCEPTO DE ENFERMEDAD

Hipócrates fue el primero en considerar que las enfermedades no tenían carácter divino o mágico, sino que son alteraciones naturales contra las que era necesario luchar; para él la enfermedad era una interrupción, un desequilibrio de la armonía de los cuatro humores que regían todas las funciones del cuerpo.

En el siglo XVII, *Thomas Sydenham* concibió la enfermedad como algo separado del hombre y su doctrina de las especies morbosas e introdujo el concepto de patrones patológico. Desde entonces se considera que la enfermedad se ajusta casi siempre de una manera exacta a un determinado patrón.

En la actualidad, se considera a la enfermedad como un fenómeno concreto, con su historia y evolución natural, que provoca el desorden en el interior de la persona que la padece, en la cual se da una serie de procesos patológicos que caracterizan a esa enfermedad y la diferencian del resto.

Así, se puede entender por enfermedad lo siguiente:

- Una alteración o desequilibrio de la salud.
- Alteración patológica de uno o varios órganos, que dan lugar a un conjunto de síntomas característicos.
- Entendida como alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo.

- Es el conjunto de fenómenos que se producen en un organismo que sufre la acción y reacciona contra ella.

2.4 CONCEPTO DE AGONÍA

Es importante entender qué significa el término agonía, pues al comprenderlo podemos considerar que después llega la muerte, y al asimilar lo anterior, se puede considerar la posibilidad de realizar la donación de órganos.

La palabra agonía se deriva del griego *AGON*, que significa lucha o combate; es el dolor o sufrimiento extremo, y el estado que precede a la muerte en las enfermedades en que la vida se extingue gradualmente.

En el campo de la medicina legal, la agonía es el estudio de los síntomas clínicos, las modificaciones y transformaciones que ocurren en el organismo durante el periodo agónico; en el aspecto médico general, puede decirse que es el tiempo que el cerebro sobrevive a la muerte.

De lo anterior se concluye que la agonía es el periodo de transición entre la vida y la muerte; periodo vital en que puede efectuarse una donación o recibir un órgano lográndose un trasplante con éxito.

2.5 CONCEPTO DE DERECHO

La palabra “derecho” deriva del vocablo latino *directum*, que significa “lo que esta conforme a la regla, a la ley, a la norma”. Derecho es lo que no se desvía a un lado ni otro, lo que es recto, lo que se dirige sin oscilaciones a su propio fin.

Ahora bien, la palabra derecho tiene distintas connotaciones, ya que se encuentra presente en todos los sentidos, aunque no en la misma forma, siendo estos los cuatro siguientes:

- El derecho como facultad: Recibiendo este el nombre de derecho subjetivo por atender al sujeto que tiene la facultad o poder, bajo la protección de la ley, de usar y disponer de algo libremente y con exclusión de los demás. Los derechos subjetivos se dividen en reales y personales, donde se ejercitan sobre una cosa o se dirigen a una o varias personas.
- El derecho como norma o sistema de normas, recibe el nombre de Derecho objetivo, porque es considerado en sí mismo como objeto de estudio, independientemente del o de los sujetos en que recae su imperio.
- Los otros dos sentidos son: el derecho como ciencia y derecho como ideal de justicia; se pueden englobar a los dos primeros, es decir, la ciencia del derecho tiene por objeto tanto el estudio de los derechos subjetivos como de los objetivos; y el derecho como ideal de la justicia sería ya un derecho objetivo, puesto que norma la conducta de los hombres en sus relaciones sociales.

Para *Kant*, el derecho es “La norma positiva que los poderes públicos nos imponen desde afuera por la fuerza.”

Por su parte, *García Máynez* define al derecho en tres conceptos:

- Derecho formalmente válido: es el conjunto de reglas bilaterales de conductas que en un determinado país y una cierta época la autoridad política considera obligatorias.

- Derecho intrínsecamente válido: es la regulación bilateral justa de la vida de una comunidad en un momento dado.
- Derecho positivo: es el conjunto de reglas bilaterales de conducta que efectivamente rigen la vida de una comunidad, en cierto momento de su historia.

Visto lo anterior, es pertinente referir que por la palabra Derecho tenemos diversos conceptos, de los cuales la mayoría está enfocado a como la propia palabra lo dice, algo recto, aquello que es incorruptible, mas sin embargo, se puede definir a esta, como aquellas conductas que están permitidas dentro de los parámetros establecidos por las leyes que nos rigen, previniendo, evitando y sancionando las violaciones a las normas que regulan la convivencia entre particulares, así como con las Instituciones; es decir el mismo Estado es el creador de dichas normas que regulan, dirigen y controlan la conducta del ser humano.

CAPÍTULO 3

EL CONTRATO COMO OBLIGACIÓN

3.1 CONCEPTO DE CONTRATO

La palabra contrato proviene del latín *contractus*, derivado del verbo *contrahere* que significa reunir, lograr, concretar. Este surge en Roma, y en su origen no se hablaba de una fuente genérica de obligaciones, pues sólo algunas figuras típicas del acuerdo de voluntades producían acción y su incumplimiento era sancionado; dentro del sistema contractual romano se generó una gran evolución histórica, donde nacen las siguientes figuras:

- Contratos verbis: estos se perfeccionaban sólo mediante el uso de determinadas frases verbales como ocurría en la figura conocida como *stipulatio* (estipulación o promesa solemne).
- Contrato litteris: lograban su perfeccionamiento mediante la inscripción en un registro de deuda; se le consideraba una forma contractual de escasa importancia.
- Contratos re: necesitaba del consentimiento de las partes aunado a la entrega de una cosa, y se creaban obligaciones sólo para la parte que recibía la cosa, es decir, eran exigibles por una acción directa; sin embargo, podía también surgir una obligación para la otra parte, siendo ésta exigible por una acción contraria.
- Contratos consensuales: con el simple consentimiento de las partes se perfeccionaba.

- Contratos innominados: son aquellos que no encuadraban dentro de una figura típica, y resultaban obligatorios cuando concurrían el consentimiento y la prestación de una de las partes.
- Pactos: son los acuerdos que no producían ningún efecto jurídico (nada pacta); posteriormente para algunos de ellos se concedió acción para exigir su cumplimiento.

En el derecho mexicano existe una distinción entre convenio y contrato, donde el primero es el género y el segundo la especie; independientemente de ello ambos son actos jurídicos, considerándose como tal por el simple hecho de que produce consecuencias de derecho, siendo la voluntad un elemento esencial para la producción de ellas.

Por ello, el Código Civil para el Distrito Federal, en su artículo 1793 establece que:

“Los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos toman el nombre de contratos.”

Dentro de la misma Ley, en su artículo 1792, señala que:

“Convenio es el acuerdo de dos o mas personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones.”

3.2 ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO

Estos requisitos son indispensables para que el contrato exista, pudiendo equiparlos con los elementos, llamándolos así por considerarlos como una parte integrante de una cosa, que si llegase a faltar alguno de ellos no existiría como tal.

- | | |
|-----------|------------------|
| | * Consentimiento |
| Elementos | * Objeto |
| | * Solemnidad |

Analizaremos en primera instancia al **Consentimiento**; donde la voluntad es la intención, ánimo o resolución de hacer una cosa, siendo que la voluntad desde el punto de vista jurídico, es la intención para realizar un acontecimiento referido a la obtención de efectos jurídicos previstos en la norma.

La voluntad se deriva la teoría de la autonomía de la voluntad; la cual señala que las partes contratantes pueden establecer dentro del contrato las cláusulas que para ellos sean convenientes, siempre y cuando estas no afecten el orden público, la moral o las buenas costumbres; lo cual está previsto en el Código Civil para el Distrito Federal, que en su artículo 6° señala:

“La voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente a interés público. Cuando la renuncia no perjudique derechos de terceros.”

Lo anterior se complementa con lo estipulado en su artículo 7° que establece:

“La renuncia autorizada en el artículo anterior no produce efecto alguno si no se hace en términos claros y precisos, de tal suerte que no quede duda del derecho que se renuncia.” Esto es siempre y cuando no exista perjuicio para ninguna de las partes.

En el artículo 1839 del mismo ordenamiento legal, se permite a las partes estipular las cláusulas que crea convenientes. Por lo que concluimos con esta teoría que el contrato está revestido en su totalidad de la voluntad de los contratantes, quienes se obligan a este al saber y conocer cada una de las condiciones del mismo, perfeccionándose él mismo con el simple consentimiento.

Asimismo tenemos la teoría de la exteriorización de la voluntad, en la que se establece que debe existir una concordancia entre lo manifestado en el contrato y el querer de los contratantes; ésto es, que todas y cada una de las cláusulas del mismo contendrá la esencia de las partes, las cuales al ser claras y precisas se entienden en sentido literal, pero en caso contrario se atenderá al sentido que todas las demás señalen. Esto se encuentra en el Código civil para el Distrito Federal, en sus artículos 1851 al 1857.

El segundo elemento, que es el **objeto**, se entiende como la conducta, la cual puede manifestarse como una prestación o como una abstención; ahora bien, si esa conducta se manifiesta como una prestación, puede entenderse como un hacer algo o como un dar cierta cosa, que sería una modalidad de un hacer algo; y si la conducta se manifiesta o exterioriza como una abstención, puede encausarse como un no hacer algo.

El Código Civil en su artículo 1824 señala que son objeto de los contratos lo siguiente:

- I. La cosa que el obligado debe dar, y
- II. El hecho que el obligado debe hacer o no hacer.

Dentro de la misma legislación encontramos que en el artículo 1825, se establece que la cosa objeto del contrato debe:

- I. Existir en la naturaleza
- II. Ser determinada o determinable en cuanto a su especie
- III. Estar en el comercio

El objeto del contrato de acuerdo con el artículo 1827 debe ser:

- I. Posible, y
- II. Lícito

Visto lo anterior, se entiende que el objeto es la finalidad del contrato, es decir, aquella prestación que se obtendrá del mismo, el cual debe ser algo jurídicamente posible y lícito.

Por último, tenemos la **solemnidad**, que deriva del latín *solemnitasatis*, es decir, calidad de solemne. *Rojina Villegas* define la solemnidad como: “El contrato es solemne cuando la voluntad de las partes, expresada sin formas determinadas, no basta para su celebración, porque la ley exige una formalidad particular en ausencia de la cual el consentimiento no tiene eficacia jurídica.”

Cierto es que la solemnidad tiene como finalidad la seguridad jurídica, esto es, que todo acto para existir sólo requiere de dos elementos que son esenciales:

la voluntad y el objeto de éste; siendo la solemnidad la formalidad con el cual se reviste, que a su vez conlleva a una máxima seguridad en cuanto a su ejecución y cumplimiento del mismo.

3.3 ELEMENTOS DE VALIDEZ

Estos elementos son necesarios para que el contrato produzca todos sus efectos jurídicos y no pueda ser invalidado.

- Elementos:
- * Capacidad
 - * Ausencia de vicios en la voluntad
 - * Objeto, motivo o fin lícito
 - * Forma

El primer elemento, que es la **capacidad**; ya fue objeto de análisis en el primer capítulo, por lo que solamente haremos referencia de ésta: Proviene del latín *capacitas*, que es la aptitud o suficiencia para alguna cosa; entendiéndose como la aptitud de ser titular de derechos y obligaciones, y ejercerlos por sí mismo.

Dentro de la capacidad existen dos tipos:

- Capacidad de goce.
- Capacidad de ejercicio; dentro de ésta se contemplan dos aspectos:
 - Capacidad general.- aptitud requerida para realizar cualquier tipo de acto jurídico.

- Capacidad especial.- es la aptitud requerida a determinadas personas en la realización de actos jurídicos específicos.

El segundo elemento, que es la ***ausencia de vicios en la voluntad***; se refiere a aquellas circunstancias particulares que sin suprimirlo lo dañan. Es decir, cuando existe algún vicio dentro del consentimiento en la celebración de un contrato, éste no sólo suprime al mismo sino que también se habla de una falta del mismo.

Dentro de nuestra legislación, en el Código Civil para el Distrito Federal, en su numeral 1812 establece: *“el consentimiento no es válido si no ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo.”*

En base a lo anterior, analizaremos cada uno de ellos:

El *error* se considera como el conocimiento inexacto de la realidad, consistente en creer cierto lo que es falso o viceversa; lo que conlleva a las partes a contratar bajo un supuesto inequívoco e inexacto. Hay varias clases de error como las siguientes:

- a. Fortuito.- Es el que se genera de manera involuntaria.
- b. De cálculo.- Falsa apreciación de la relación por cuestiones aritméticas, da lugar a la rectificación.
- c. De derecho.- Falsa apreciación de una norma jurídica.
- d. Motivado.- Contempla dos figuras el dolo y la mala fe.

El *dolo* se considera como cualquier sugestión o artificio que se emplea para inducir a error o mantener en él a alguno de los contratantes, es decir, se utiliza cualquier medio ilegal para inducirlo y provocarlo y así obtener la voluntad de una persona en la formación de un contrato.

La *violencia* existe esta cuando se emplea la fuerza física o amenazas que importen peligro de perder la vida, la honra, la libertad, la salud o una parte considerable de los bienes del contratante, de su cónyuge, de sus ascendientes, de sus descendientes o de sus parientes colaterales dentro del segundo grado, para determinar a una persona a celebrar un contrato.

Para que la violencia sea considerada un vicio del consentimiento se requiere:

- Que sea grave. Se entiende en forma principal al daño mismo que se puede causar por el agente que infringe la violencia, al establecer que debe importar peligro de perder la vida, la salud o una parte considerable de los bienes del contratante o de una persona que la ley supone allegada a él.
- Que sea actual. Se desprende de la naturaleza misma del vicio.
- Que sea injusta, es decir ilícita. Debe implicar un hecho contrario a las leyes o a las buenas costumbres, por lo que el temor reverencial no basta para viciar el consentimiento, que provenga de una persona y no de un hecho dañoso, ya que en este caso se estaría en presencia de un estado de necesidad.

Por ultimo analizaremos a la *lesión*, que es entendida como el perjuicio que sufre una persona de la cual se ha abusado por estar en un estado de suma ignorancia, notoria inexperiencia o extrema miseria, en la celebración de un

contrato, consistente en proporcionar al otro contratante un lucro excesivo en relación a lo que el por su parte se obliga. Para que se considere a ésta como un vicio se requiere una desproporción entre las prestaciones.

Es importante hacer un señalamiento en cuanto a la real distinción entre los vicios del consentimiento:

Tipo de Vicio	Diferencia
Error	Es el concepto equivoco o engañoso que se tiene de la realidad y por ignorancia la falta de conocimiento de los negocios y en general de las cosas prácticas que solo se adquiere con el vivir o con la práctica.
Violencia	Es la coacción infringida a una persona para inducirla a celebrar un contrato o realizar un acto y por un estado de necesidad, la aceptación a realizar un acto por encontrarse el individuo en un estado apremiante.
Lesión	Es el perjuicio sufrido por un contratante como consecuencia de su ignorancia, inexperiencia o miseria.
Dolo	Por su naturaleza implica la acción de una persona que por medio de maniobras fraudulentas hace caer en error a otra o la mantiene en el.

El tercer elemento que es el **Objeto, Motivo o fin lícito**; dentro de este entendemos que el objeto es la conducta manifestada como una prestación o como una abstención, debe de ser lícita además de posible y asimismo el hecho, como contenido de la prestación, también debe ser lícito. No es posible hablar de la licitud referida a la cosa como contenido de la prestación de dar, ya que las cosas en sí mismas no pueden ser lícitas o ilícitas sino que la conducta referida a

esas cosas es la que puede ser lícita o no, según esté acorde o contradiga lo preceptuado por una norma imperativa.

Los motivos y fines del contrato deben ser lícitos, es decir que no estén en contradicción con una disposición normativa de carácter imperativo o prohibitivo.

Y por último tenemos la **forma**, la cual en términos generales es la manera de exteriorizarse el consentimiento en el contrato y comprende todos los signos sensibles que las partes convienen o la ley establece para lograr esa exteriorización.

Se entiende que ésta es una parte integrante de la voluntad, por ser la manera de exteriorizar o socializar la intención para formar esa voluntad, y por lo tanto, también parte integrante del consentimiento por ser esta la conjunción de voluntades.

CAPÍTULO 4

MARCO HISTÓRICO

4.1 PERIODO HISTÓRICO DE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS

Como parte del periodo histórico de los trasplantes, podemos remontarnos a la mitología, donde encontramos como ejemplo del Xenotrasplante, al denominado minotauro u hombre con cabeza de buey, así como a la esfinge-león con cabeza de mujer; asimismo el antecedente científico, más remoto es el del cirujano Hua-To en China (136-208 D.C.), quien realizó trasplantes de órganos enfermos por sanos, con fines terapéuticos; posteriormente, según la leyenda, San Cosme y San Damián, llevaron a cabo la amputación de la pierna de un etiope muerto para remplazar la pierna gangrenada del diacono Justiniano Sacristán de la Basílica de Roma.

En etapas más recientes, ya con metodología científica, se llevaron a cabo algunos intentos de trasplantes; como los siguientes:

- En el año de 1869, Jacques-Louis Reverdin, cirujano suizo, llevó a cabo los primeros trasplantes exitosos de piel humana.
- En el año de 1870, Luis Muñoz, en México, publicó una revisión acerca del trasplante epidémico, siendo que posteriormente, también así lo hizo José María Bandera.

Cabe señalar que para que el trasplante de órganos tenga un verdadero éxito, se han realizado muchos estudios como los realizados por el Dr. Mathieu Jaboulay en 1896, y que fueron perfeccionados por el Dr. Alexis Carrel en 1901.

Para 1902, los doctores Emerich Ullman y Alexis Carrel, quienes trabajaron por separado, presentaron resultados exitosos del trasplante renal en perros.

Pero fue en 1906, que el Dr. Jaboulay, realizó los dos primeros trasplantes en humanos (Xenotrasplantes), siendo que en el primero el donante fue un cerdo y, en el segundo un borrego, y en 1909 se lleva a cabo otro trasplante tomando como donante a un simio; en ninguno de los tres intentos hubo éxito; a partir de ellos nace la idea de que era necesaria la similitud entre el donador y el receptor, un descubrimiento respecto de las diferencias genéticas (antígenos de histocompatibilidad) y la respuesta inmune (rechazo injerto), considerándose como principales obstáculos en el trasplante.

Por su parte, el Dr. Yuyu Voronoy, en Kiev (1933), realizó el primer trasplante renal a partir de un donador cadavérico, siendo que en esta etapa ya se consideraban importantes otros aspectos como el de los grupos sanguíneos.

Asimismo, en los años de 1943 y 1944, Peter Brian Medawar, explicó el fenómeno de un trasplante, como una respuesta inmunológica del organismo.

Otros antecedentes en el *ámbito internacional*, respecto al trasplante de órganos, son los siguientes datos médicos:

- Voronoy: trasplanta un riñón de donador cadavérico, falleciendo la receptora 48 horas después, sin haber producido diuresis significativa por el riñón trasplantado.
- Dr. Hume y Merrill: ponen en marcha sus primeras experiencias en el trasplante renal.
- Existieron nueve casos de riñones trasplantados en el muslo.
- El Dr. Murria: realiza el primer trasplante renal con éxito, quien a su vez trabajó en injertos de piel a quemados durante la segunda guerra

mundial, con lo que se obtuvo una amplia experiencia en el rechazo de injertos, interesándose en particular por el mecanismo de rechazo del riñón, considerando que este mismo podría evitarse en casos que existiera una gran similitud genética.

- En Boston se practicó la irradiación corporal del trasplantado como una forma de evitar el rechazo.
- En París, el 24 de diciembre de 1959, se llevó a cabo el primer trasplante de riñón entre familiares (madre a hijo).
- En 1959 se demostró que la mercaptopurina prolongaba la supervivencia de los riñones trasplantados a perros, por lo que al combinar esta sustancia con la radiación dio mejores resultados para que el injerto sobreviviera.
- El Dr. Goodwin soluciona, por primera vez, un episodio de rechazo con altas dosis de glucocorticoides.
- El Dr. Starzl, utiliza el empleo sistemático de azatioprina y glucocorticoides, desde el momento del trasplante, con la finalidad de evitar el rechazo.

En la década de los sesentas, el transplante era una intervención experimental de un elevado riesgo, pues del 30 al 40% de los trasplantados de un donador cadavérico, fallecían casi siempre en el primer año, pero a finales de esta década se llegó al máximo éxito, toda vez que la mayoría de los riñones extraídos de un cadáver eran funcionales, dando así un gran paso de la fase experimental a la fase exitosa de los trasplantes.

En *México*, los antecedentes del trasplante de órganos, inician en el año de 1963, de la manera siguiente:

- Los Drs. Federico Ortiz Quezada, Manuel Quijano y Gilberto Flores, en el IMSS y en Centro Médico Nacional, inician el trasplante renal.

- Los Doctores Federico Chávez-Peón, Manuel Campuzano, José Luis Bravo, inician el programa de trasplante en el Instituto Nacional de Nutrición.
- El Dr. Octavio Ruiz Speare y el Dr. Samuel Zaltzman, en el hospital IMAN, inician el programa de trasplante en niños.
- Inicia el programa de trasplante renal en el Hospital Central Militar a cargo del Dr. Octavio Ruiz Speare.
- En el hospital 20 de Noviembre, del ISSSTE, inicia el programa de trasplantes por el Dr. Javier Castellanos.

En cuanto a los diferentes tipos de trasplantes, tenemos lo siguiente:

Trasplante de hígado

- Realizado en el Instituto Nacional de Nutrición, por el Dr. Héctor Orozco y Dr. Héctor Diliz Pérez.

Trasplante de Páncreas

- Fue realizado en el Instituto Nacional de Nutrición, por el Dr. Rafael Valdés.

Trasplante de Páncreas – Riñón (siendo este el primer trasplante multiorgánico)

- Efectuado en el Instituto Nacional de Nutrición por el Dr. Arturo Dib-Kuri.

Trasplante Cardíaco

- Se realizó en el IMSS (Hospital del Centro Médico La Raza), por el Dr. Rubén Argüedo.

Trasplante Pulmonar

- Primer trasplante con éxito en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, realizado por el Dr. Jaime Villalba Caloca y el Dr. Santillán.

Asimismo, se llevo a cabo el trasplante de médula ósea de tejido suprarrenal a cerebro y de tejido nervioso, por el Dr. Ignacio Madrazo, en el IMSS (Centro Médico La Raza).

Existe también en México el primer **Xenotrasplante**, realizado en el Hospital Infantil de México, por el Dr. Rafael Valdez.

Además del **trasplante cardiaco pediátrico**, realizado en el Hospital Infantil de México, por el Dr. Alejandro Bolio.

2

CONCEPTO DE DONACIÓN DE ÓRGANOS

La donación de órganos y tejidos se define como el acto de dar algo de sí mismo a otro sujeto que lo requiere; durante este proceso se encuentran involucrados un sin fin de aspectos médicos, sociales, psicológicos, éticos y legales, entre otros.

En la donación de órganos, tejidos y células participa un grupo formado por médicos, enfermeras, paramédicos y trabajadoras sociales, que con sus conocimientos y capacidades buscan fomentar la donación para poder incrementar el número de trasplantes que se requieren en el país.

Claro está que esto no sería posible sin la aprobación de las personas que deciden donar sus órganos, tejidos y células a alguien más: los disponentes y los donadores.

1

TIPOS DE DONACIÓN

1 Donación Inter Vivos

También conocida como “Donación en Vida, Donador vivo, es aquel que decide donar un órgano par o un segmento de un órgano único, y que no pone en peligro su vida.

Así puede 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, lo anterior es únicamente permitido cuando comparten afinidad consanguínea o afinidad civil.

Las personas encargadas de la procuración de órganos de este tipo de donadores, deben de informar de antemano los riesgos y beneficios sobre este procedimiento, a través de una valoración integral del probable donador, en donde se asegure que la donación no causará algún daño en su bienestar bio-psicosocial. El consentimiento de un donador vivo debe ser bajo una reflexión libre, informada y legalmente adecuada.

En México, el 85 % de los trasplantes se llevan a cabo a partir de donador vivo relacionado, es decir, significan gran parte del número de donadores total, lo que ayuda a trasplantes como el del riñón. Sin embargo, por las limitantes que presenta la donación en vida, es de suma importancia incentivar la donación cadavérica.

En este caso, si bien la persona tiene la facultad de disponer de sus órganos y tejidos para que le sean extraídos en vida, esa libertad es relativa, ya que

existen disposiciones jurídicas que protegen el cuerpo humano, sean o no en contra de quien pretende ceder un órgano de su cuerpo.

El ordenamiento legal que tutela la donación de órganos es la Ley General de Salud, que establece la prohibición de aquella donación que ponga en peligro la vida, puedan ocasionar la muerte o generen una incapacidad, sea esta total o parcial; en su artículo 330 manifiesta que:

“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...”

Dentro de esta misma legislación, en su numeral 333 establece las bases para efectuar los trasplantes, las cuales son:

“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. Los trasplantes se realizarán, de preferencia, entre personas que tengan parentesco por consanguinidad, civil o de afinidad. Sin embargo,*

cuando no exista un donador relacionado por algún tipo de parentesco, será posible realizar una donación, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Obtener resolución favorable del comité de trasplantes de la institución hospitalaria, donde se vaya a realizar el trasplante, previa evaluación médica, clínica y psicológica;*
- b) El interesado en donar deberá otorgar su consentimiento expreso ante notario público y en ejercicio del derecho que le concede la presente ley, manifestando que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante.*
- c) Haber cumplido todos los requisitos legales y procedimientos establecidos por la Secretaría, para comprobar que no se está lucrando con esta práctica.*

A. Partes que intervienen en el proceso de la donación

Entendemos por partes, a los elementos personales que interviene en la misma, siendo los siguientes: el donante, receptor, así como el cuerpo médico que en ella participa. (Anexo 8)

La Ley General de Salud, en su artículo 314, fracción VII, define al **donador o donante** como:

“Al que tácita o expresamente consiente la disposición de su cuerpo o componentes para su utilización en trasplantes.”

Dentro de ese mismo precepto legal, se define a la figura del **disponente** como:

“A aquél que conforme a los términos de la ley le corresponde decidir sobre su cuerpo o cualquiera de sus componentes en vida y para después de su muerte.”

En términos del artículo 11, Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, se dice que:

*“Es **disponente** originario la persona con respecto a su propio cuerpo y los productos del mismo.”* Dentro de esta figura aparece el **disponente secundario**, donde el artículo 14 del mismo ordenamiento señala que: *“... podrán otorgar su consentimiento para la disposición del cadáver, órgano, tejido y sus derivados, así como de productos del disponente originario, en los términos de la ley y este reglamento. “*

En cuanto al **receptor**, se dice que es aquella persona que presenta un deterioro en su salud, y que necesita el reemplazo de algún órgano, que ya no está funcionando, por otro. La determinación de ser candidato a un trasplante, se debe efectuar por medio de un médico, como último recurso, a fin de dar al paciente la posibilidad de su recuperación. Al respecto la Ley General de Salud, en su fracción XII, señala que:

“Es la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos. “

Como bien sabemos, el control de trasplantes y para beneficio de los receptores, se lleva a cabo mediante listas, lo cual está estipulado en el artículo 336 de la multicitada legislación la cual señala:

“Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomara en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y demás criterios médicos aceptados.

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a listas que se integrarán con los datos de los mexicanos en espera, y que estarán a cargo del Centro Nacional de Trasplantes. “

Un receptor, debe reunir los requisitos señalados en el artículo 25 del Reglamento de la Ley General de Salud, que son:

- I. Tener un padecimiento que pueda tratarse de manera eficaz por medio del trasplante;*
- II. No presentar otras enfermedades que predeciblemente interfieran en el éxito del trasplante;*
- III. Tener un estado de salud físico y mental capaz de tolerar el trasplante en su evolución;*
- IV. Haber expresado su voluntad por escrito, una vez enterado del objeto de la intervención, de sus riesgos y de las probabilidades de éxito, y*
- V. Ser compatible con el donante originario del que se vaya a tomar el órgano o tejido.*

Además procurando, por parte de los médicos responsables del trasplante, que el receptor no tenga la edad de sesenta años, al momento del mismo.

Por lo que hace al **cuerpo médico** que participa en este proceso, se considera que es integral, ya que en él participan tanto profesionales, como hospitales y el equipo adecuado para desarrollar las intervenciones. El artículo 334, fracción I, de la Ley General de Salud, señala:

“... Comprobar, previamente a la extracción de los órganos y tejidos y por un medico 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...”

En cuanto a lo que puede ser donado, existen tres materias que están definidas dentro del artículo 314, fracción X, XI, XIII, y son:

- **Órgano:** *“es la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de los mismos trabajos fisiológicos.”*
- **Producto:** *“todo tejido o sustancia extraída, excretada o expelida por el cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos para efectos de este Título, la placenta y los anexos de la pie.”*
- **Tejido:** *“la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función.”*

B. El consentimiento

Como hemos visto en este capítulo, tanto en la Ley General de Salud, así como en el Reglamento de la misma, se establece que el consentimiento es la parte medular en la donación de órganos, ya que sin ésta no puede llevarse a cabo la misma, ya que se prevé el uso de una tarjeta de donación voluntaria, a la cual se le da la característica de instrumento legítimo que acredita la voluntad de la persona.

El disponente originario es quien tiene la facultad de emitir su consentimiento para que sus órganos tejidos o productos sean objeto de trasplante, ya que éste es el titular de tal derecho; asimismo, tenemos a los disponentes secundarios, quienes emiten su consentimiento, tratándose de donación mortis causa; y por último debe de existir el consentimiento del receptor,

quien a su vez ha sido enterado de los riesgos, posibilidad de éxito y objetivos del trasplante. (Anexo 9)

C. Formalidades del consentimiento

La misma Ley General de Salud, establece que para emitir el consentimiento de la persona, debe de reunir determinados requisitos, ya que en esta fase puede ser expreso o tácito.

Así en el artículo 321 de la Ley antes señalada, establece: “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.”

En la vida diaria, este consentimiento se ha externado con el uso de la Tarjeta de Donación Voluntaria; al respecto el artículo 322, señala:

“La donación expresa constara 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. 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 y tiempo y cualquier otro que condicione la donación. 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.”

Y como precepto final para complementar dicho concepto de consentimiento, tenemos el artículo 323 del mismo ordenamiento, que a la letra dice:

“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.*

Como hemos observado, en la Ley General de Salud, no se establece la existencia, como tal, de la TARJETA DE DONACIÓN VOLUNTARIA, pero en el artículo 24 del Reglamento de dicha ley, se menciona un documento que reúne determinados requisitos que le dan el carácter de legal; señalándolo a continuación:

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

- I. Nombre completo del disponente originario;*
- II. Domicilio;*
- III. Edad;*
- IV. Sexo;*
- V. Estado civil;*
- VI. Ocupación;*
- VII. Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubino, si tuviere;*
- VIII. Si fuese soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos;*
- IX. El señalamiento de que por propia voluntad y a título gratuito, consiente en la disposición del órgano o tejido de que se trate, expresándose si esta disposición se entenderá hecha entre vivos o para después de su muerte,*

- X. Identificación clara y precisa del órgano o tejido objeto del trasplante;*
- XI. El nombre del receptor del órgano o tejido, cuando se trate de trasplante entre vivos, o las condiciones que permitan identificar al receptor si la disposición fuera para después de su muerte;*
- XII. El señalamiento de haber recibido información a su satisfacción sobre las consecuencias de la extirpación del órgano o tejido;*
- XIII. Nombre, firma y domicilio de los testigos cuando se trate de documento privado;*
- XIV. Lugar y fecha en que se emite, y*
- XV. Firma o huella digital del disponente.*

El Centro Nacional de Trasplantes, emplea un formato al cual denomina “DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS Y TEJIDOS PARA DESPUÉS DE LA MUERTE”, en el que se requiere información detallada de la persona que pretenda ser donador, proporcionando, a cambio de dicho formato, una TARJETA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS, que contiene los mismos elementos, sólo que de manera resumida. (Anexo 2 y 3)

Cabe hacer mención que en nuestro país, hay varios formatos para externar el deseo de ser donador, como son, entre otros: el formato distribuido por el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), el cual se difunde por su pagina web; el de la Fundación Mexicana para la Salud; el distribuido por Teléfonos de México (TELMEX) denominado (CREDENCIAL DE DONADOR VOLUNTARIO); todos los formatos anteriores cubren los requisitos de fondo que la ley señala para poder considerar como legítima la emisión de la voluntad para ser donador de órganos.

El consentimiento que también debe ser expresado y revestir los requisitos de legalidad, es el otorgado por el *receptor*, a lo cual el Reglamento de la Ley de la Materia, en su artículo 26, dispone que habrá de ser expreso, pues no aparece ninguna disposición que establezca que debe ser tácito, a efecto de que éste tenga seguridad jurídica, por lo que el citado ordenamiento establece:

“El escrito donde exprese la voluntad a que se refiere la fracción IV del artículo anterior, debe contener:

I. Nombre completo del receptor;

II. Domicilio;

III. Edad;

IV. Sexo;

V. Estado Civil;

VI. Ocupación;

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

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

IX. El señalamiento preciso de que por su propia voluntad consiente en la

realización del trasplante, y que fue enterado suficientemente del objeto

y clase la intervención y de las probabilidades de éxito terapéutico;

X. Firma o huella digital del receptor;

XI. Lugar y fecha en que se emite, y

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

Cuando por alguna circunstancia el receptor se vea imposibilitado para externar su voluntad de someterse a un trasplante, el Reglamento de la Ley de Salud en su artículo 27, previene:

“ Cuando por causa de minoridad o incapacidad del receptor, éste no pueda expresar su voluntad para la realización del trasplante, este podrá ser autorizado por los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del artículo 13 de este Reglamento, siempre y cuando aquellos hayan previamente recibido información completa sobre las probabilidades del éxito terapéutico...”

Esta autorización debe reunir los requisitos que proceden del artículo 26, además de señalar el vínculo existente con el receptor. En caso de urgencia, el consentimiento podrá ser otorgado por el primer disponente secundario de los mencionados en la fracción I del artículo 13 del citado Reglamento, y a falta de ello, por el Comité Interno de Trasplantes, de la Institución hospitalaria de que se trate.

Cuando el disponente otorgue su consentimiento, éste es revocable en términos del artículo 12 del mismo ordenamiento, que a la letra dice:

“El disponente originario podrá, en cualquier tiempo, revocar el consentimiento que haya otorgado para fines de disposición de sus órganos, tejidos y sus derivados, productos o de su propio cadáver, sin que exista responsabilidad de su parte. En caso de que el disponente originario no haya revocado su consentimiento en vida, no tendrá validez la revocación que, en su caso, hagan los disponentes secundarios...”

Asimismo, el disponente originario debe reunir los siguientes requisitos: tener más de 18 años y menos de 60; contar con dictamen médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico; ser

compatible con el receptor de conformidad con las pruebas médicas practicadas; haber recibido la información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano, así como las probabilidades de éxito para el receptor, y haber expresado su voluntad por escrito, libre de coacción física o moral, otorgada ante dos testigos idóneos o ante un notario.

D. Omisión del consentimiento

Cuando una persona fallece sin haber externado su voluntad, respecto al destino final que él mismo quiere para su cuerpo, una vez que se han presentado todos los signos para acreditar la pérdida de la vida, estamos ante un aspecto muy importante, ya que como está establecido, nadie es propietario de un cadáver; pero al no existir la voluntad unilateral del individuo al indicar su decisión, y estar convencido, en vida, de esta posibilidad, para ello se requiere que se cumplan condiciones especiales para ser un donador de órganos en potencia, aunque la omisión del consentimiento es permisible en términos de la disposición contemplada en el artículo 320 de la Ley de la materia, que a la letra dice:

“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.”

Así dentro de este precepto legal se establecen dos situaciones: la primera es aceptar; y la segunda no autorizar la donación de órganos; sin embargo hay que tomar en cuenta que si en vida nunca exteriorizamos la negativa de donar, se entiende que el Estado puede disponer de los mismos, ya que se aplica el tácito consentimiento, precisando la ley que para ello se debe contar con el consentimiento del disponente secundario; al respecto tenemos la opinión de *Gisela Ocos*, “En vista de que, al parecer todo se puede donar, o podría hacerse, habría que analizar como se debe donar. Habría que discernir si todo individuo

puede hacer donación de sus partes, si pueden hacerlo sus familiares o el Estado; si la sociedad es acreedora de los órganos y tejidos de aquellos de sus miembros que ya no los usarán más o de quienes pueden prescindir de ellos. Habría que pensar si en los años que siguen, la humanidad defenderá el establecimiento de verdaderos campos de cultivo para poder levantar cosechas de órganos humanos, en forma ilimitada.”

Podemos observar que se sigue dando el derecho a decidir, no sólo al donador sino a sus disponentes secundarios; en cuanto al consentimiento tácito, el artículo 324 de la Ley General de Salud, señala lo siguiente:

“ 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. “

Esta disposición permite al Estado disponer de los órganos de una persona, al no encontrar una manifestación de voluntad de algún pariente, o bien, la Tarjeta de Donación Voluntaria.

Ahora analizaremos la participación del Ministerio Público, en el caso de un cadáver de persona desconocida, lo cual se contempla en el artículo 60 del Reglamento de la Ley General de Salud, el cual menciona:

“La disposición de cadáveres de personas desconocidas estará sujeta a lo que señale el Ministerio Público, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, este Reglamento y las Normas técnicas que al efecto emita la Secretaría”.

Pero al tratarse de una persona conocida, las cosas cambian, como lo señala el artículo 19:

“El Ministerio Público podrá autorizar la toma de órganos, tejidos o productos para fines terapéuticos, de los cadáveres de personas conocidas o que hayan sido reclamados y que se encuentren en su disposición, de conformidad con las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría y siempre que no exista disposición en contrario a título testamentario del disponente originario y se cuente con la anuencia de los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del artículo 13 de este Reglamento. “

En este mismo precepto encontramos nuevamente la figura del consentimiento tácito, ya que siempre se requerirá el consentimiento otorgado por el disponente secundario.

E. Suplencia del consentimiento

Nuestra legislación permite donar órganos de algún familiar al morir éste, aunque el no hubiese dado su consentimiento en vida; en este caso no hay restricción de edad, toda vez que los órganos de los niños son sumamente necesarios para salvar la vida de otros menores; por lo anterior se entiende que

no se contraviene a la ley, la moral o a las buenas costumbres. El artículo 13 del citado Reglamento, contempla la figura del disponente secundario de la manera siguiente:

“Serán disponentes secundarios, de acuerdo al siguiente orden de preferencia, los siguientes:

- I. El cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;*
- II. La autoridad sanitaria competente;*
- III. El Ministerio Público, en relación a los órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos que se encuentran bajo su responsabilidad con motivo del ejercicio de sus funciones;*
- IV. La autoridad judicial;*
- V. Los representantes legales de menores, incapaces, únicamente en relación a la disposición de cadáveres;*
- VI. Las instituciones educativas con respecto a los órganos, tejidos y cadáveres que les sean proporcionados para investigación o docencia, una vez que venza en plazo de reclamación sin que esta se haya efectuado, y*
- VII. Los demás a quienes las disposiciones generales aplicables les confieren tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalan en las mismas.*

En el caso de los menores de edad, hay una característica muy especial, ya que sólo pueden donar médula ósea, y siempre con el consentimiento de los padres, siendo que la misma condición se presenta aunque este haya fallecido.

La ley prohíbe que los menores donen órganos y tejidos, a excepción de la médula ósea, ya que éste es un tejido que se regenera por sí mismo, en poco tiempo y sin consecuencias negativas para el donador.

El consentimiento de los menores de edad está previsto en el artículo 326 de la Ley de la Materia, que a la letra dice:

“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 libremente, no será válido.*
- II. El expreso otorgado por una mujer embarazada sólo será admisible si el receptor estuviera 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 se está dejando a los menores a libre arbitrio de su representante legal, ya que éste puede disponer de sus órganos, toda vez que el menor de edad no tiene la capacidad jurídica para decidir sobre sus órganos o tejidos, ya sea en vida o después de su muerte. Sin embargo, se permite a los padres o al tutor dar su autorización para el trasplante de médula ósea, sin que este exteriorice su voluntad; lo mismo sucede cuando el menor fallece, ya que su representante es quien autoriza la extracción, donación y trasplante de sus órganos y tejidos.

En líneas anteriores se sostiene que solamente el disponente originario puede otorgar su consentimiento, en cuanto a la donación de órganos; en el caso de los menores, se observa que la manifestación de su voluntad no es tomada en cuenta, ni se valora de acuerdo con su consentimiento en cuando a querer ser partícipe o no de tal acto.

De lo analizado en el presente subtema, se concluye que en cuanto a la suplencia del consentimiento, la decisión del disponente originario siempre se pone a consideración del disponente secundario, pero en el caso de los menores de edad, estos siempre están a merced de sus padres o tutores.

2 Donación Mortis Causa

Se da esta forma de donación cuando el donante originario ha muerto, y la recuperación de sus órganos y tejidos, que en vida decidió ser donador voluntario, se efectúa cuando el médico certifica su muerte. Dentro de este proceso aparece una figura muy importante denominada el donante cadavérico, siendo la persona que en vida optó por donar sus órganos, o bien, su familia lo decidió a la hora de su muerte; siendo sumamente necesaria la certificación de la pérdida de la vida, lo cual debe efectuar un equipo médico, completamente distinto al cuerpo médico encargado de la recuperación y trasplante de órganos.

En relación a la certificación de la pérdida de la vida, la Ley General de Salud, en su artículo 334 señala que:

“Para realizar trasplantes de donantes que hayan perdido la vida, deberá cumplirse lo siguiente:

- 1. 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;*

- II. *Existir consentimiento expreso del donante o no constar su revocación del tácito para la donación de sus órganos y tejidos, y*
- III. *Asegurarse que no exista riesgo sanitario.”*

A. Concepto de pérdida de la vida

La Ley General de Salud, en sus artículos, 343, 344 y 345, habla del término muerte para referirse a la ausencia de signos vitales; sin embargo, la terminología señala que: pérdida de la vida, significa o contempla una particularidad, la cual es no dejar lugar a duda a que efectivamente se está en presencia de un cuerpo humano que carece de signos vitales, aquí observamos que encuadra además el término de muerte.

Por ello se está ante dos posibilidades para poder determinar que una persona ha perdido la vida, conforme al artículo 343 de la Ley de la Materia, que dice:

“Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando:

- I. *Se presenta la muerte cerebral, o*
- II. *Se presenten los siguientes signos de muerte;*
 - a. *La ausencia completa y permanente de conciencia;*
 - b. *La ausencia permanente de respiración espontánea;*
 - c. *La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y*
 - d. *El paro cardíaco irreversible.*

De lo anterior podemos analizar posibilidades como las siguientes:

- Muerte cerebral: se refiere a cuando existe la pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales; ausencia de automatismo respiratorio y las evidencias de daño irreversible del tallo

cerebral, manifestado por arreflexia (sin reflejos) pupilar; ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos. Esto debe de comprobarse con una angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral o un electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral, en dos ocasiones diferentes, con espacio de cinco horas; además de descartar que los signos de muerte no son producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

- Paro cardiorrespiratorio irreversible: presentándose como signo 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.

Recordemos que el trasplante se efectúa siempre y cuando se compruebe que hay pérdida de la vida del donador originario.

B. Muerte cerebral

Esta se encuentra prevista dentro del artículo 344 de la Ley General de Salud, estipula:

“La muerte cerebral, se presenta cuando existen los siguientes signos:

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

II. Ausencia de automatismo respiratorio, y

III. 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:

I. Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral, o

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

La muerte cerebral se diagnostica mediante un examen médico, basado en una guía médica legalmente aceptada; además de adicionar las pruebas necesarias para acreditar que la persona no tiene reflejos cerebrales y no puede respirar por sí misma; también existen otros signos que nos pudieren indicar que una persona presenta este tipo de muerte, y son:

- Las pupilas no reaccionan a la luz.
- No hay contracciones.
- Los ojos no parpadean cuando se tocan.

Lo anterior se debe verificar varias veces con intervalos de tiempo determinado, así como efectuar un electroencefalograma, a fin de obtener el registro de la actividad eléctrica del cerebro, a través de unos electrodos situados en la superficie del cráneo; los registros normales del electroencefalograma (EEG), incluyen el ritmo alpha, que traduce un estado de relajación y el ritmo theta, es decir el reflejo electroencefalográfico de la actividad creativa en los adultos. Un registro electroencefalográfico en una persona que se traduce en ausencia de actividad cerebral, es evidencia de muerte desde el punto de vista

legal. Ahora bien, el angiograma cerebral, confirma la ausencia de flujo sanguíneo y actividad cerebral, y aún cuando es posible que no exista actividad cerebral, puede haber reflejos en la espina dorsal causada por impulsos; sin embargo, eso no quiere decir que la persona continúe con vida.

Podemos entender que el concepto “muerte cerebral “, es la definición legal de la muerte, es decir la ausencia completa, permanente e irreversible de funciones cerebrales, por la interrupción del abastecimiento de sangre del cuerpo al cerebro, por lo que el cerebro muere y no hay forma de devolverlos a la vida.

Desde el punto de vista religioso, se considera la muerte como la separación del alma del cuerpo, pues la esencia del ser humano es independiente de las propiedades físicas, debido a que el alma carece de manifestación corpórea; su partida no puede ser vista o determinada objetivamente, siendo que se determina el cese de la respiración como el signo de muerte; lo cual implica un cambio completo en el estado de un ser vivo, por la pérdida de sus características esenciales, resultando tres clasificaciones respecto a la muerte, siendo las siguientes:

- **Muerte orgánica o somática**, se presenta en tres fases, siendo que la primera ocurre gradualmente, precedida por la de los órganos, células y partes de ellas; se reconoce por la interrupción del latido cardíaco, la respiración, los movimientos, los reflejos y la actividad cerebral; la segunda es la muerte intermedia , aquí las funciones se detienen de forma irreversible, quedando vivos algunos grupos de células, y la última etapa es la conocida como muerte biológica o absoluta, donde cesa la vida celular con la ausencia de toda actividad biológica del cuerpo humano.
- **Muerte legal:** es el cese de las funciones de los tejidos, por desaparecer la actividad de los sistemas respiratorios y cardiovascular, casi al mismo

tiempo, por lo cual se suspende la irrigación de oxígeno al cerebro, dando por terminadas las funciones vitales, originando la muerte.

- **Muerte clínica:** se refiere a la muerte cerebral, al determinarse un daño en el cerebro de imposible recuperación, aún cuando partes del cuerpo tengan reacciones; se está ante un estado real de muerte, pues cuando el cerebro ya no recibe flujo sanguíneo, debido a una lesión grave del tejido definitivamente se muere.

C. El cadáver

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.

Los órganos que pueden ser procurados son: riñones, hígado, corazón, pulmones, páncreas e intestino. Los tejidos: córneas, huesos y segmentos osteotendinosos, válvulas cardíacas, segmentos vasculares y piel.

Nuestra Ley General de Salud, en su artículo 314, fracción II, se menciona la palabra cadáver, de la manera siguiente:

“Al cuerpo humano en el que se compruebe la presencia de los signos de muerte referidos en la fracción II, del artículo 343 de esta Ley;...”

Y dentro de este precepto se establece lo referente a la pérdida de la vida, tema que fue abordado con anterioridad, estableciendo distintas situaciones respecto a la pérdida de la vida, muerte, y cadáver al cuerpo humano inerte.

Para señalar la naturaleza jurídica del cadáver, se atiende a la Ley General de Salud, en su Título Decimocuarto Capítulo V, “Cadáveres”, comprendiendo del numeral 346 al 350-bis-7. (Anexo 6)

Estableciendo dentro su artículo 346:

“Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración”.

Clasificándose los mismos de la siguiente manera: de personas conocidas y de personas desconocidas, considerando a los primeros como los que no han sido reclamados dentro del lapso de 72 horas posteriores a la pérdida de la vida, y los segundos como aquellos de los que se ignora su identidad.

Dentro del **aspecto doctrinal**, se considera al cadáver de la siguiente forma:

- Aquellos que conciben generalmente como el cuerpo del ser humano muerto.
- Para considerarlo como tal, el producto no debe de haber nacido muerto, sino vivo y viable.
- Es un cadáver, cuando está en un cementerio o en criptas.
- Sin embargo, el antes mencionado artículo 314 de la Ley de la Materia, se establece para el Derecho Mexicano lo que es un cadáver.

En el **derecho civil**, se da esta connotación de la siguiente manera:

Aquí se atiende a diversos aspectos, que van desde el registro, siendo el “acta de defunción”, que cumple con diversos requisitos, que si bien son establecidos por la Ley General de Salud, son competencia exclusiva del Juez del Registro Civil, en atención a lo comprendido en los artículos 117 al 130, del Código Civil, exceptuando los preceptos que han sido derogados.

Ahora bien, dentro del artículo 348 de la Ley General de Salud, se establece cual será el destino del cuerpo humano, una vez que se ha declarado la pérdida de la vida, como:

“la inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del oficial del Registro Civil que corresponda, quien exigirá la presentación del certificado de defunción. Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público, o de la autoridad judicial. La inhumación e incineración de cadáveres sólo podrá realizarse en lugares permitidos por las autoridades sanitarias competentes.”

Se contempla la misma situación en el Reglamento de la Ley General de Salud, en lo referente a la materia de Control Sanitario, estableciéndose lineamientos de permanencia de un cadáver en la fosa, y una vez transcurridos los plazos, los restos se consideran áridos, siendo los tiempos mínimos para inhumarlos, los siguientes:

- Seis años los de las personas mayores de quince años de edad al momento de su fallecimiento, y
- Cinco años los de las personas menores de quince años de edad al momento de su fallecimiento.

D. Disposición de órganos cadavéricos

A esta fase se llega, una vez que han pasado diversos sucesos como es la pérdida de la vida, decretándose la muerte total del paciente, y aquí es cuando se verifica la voluntad del fallecido (si deseó donar sus órganos en vida) o es la decisión de la familia (disponente secundario) de otorgarlos; si es así, inicia el periodo de conservación de los mismos, entrando una figura muy importante: el receptor, quien obviamente debe de ser seleccionado de acuerdo al tipo de tejido y grupo sanguíneo, parecido o casi parecido al del donador, a efecto de evitar un futuro rechazo de éste.

Así, el artículo 331 de la Ley General de Salud, establece que:

“La obtención de órganos o tejidos para trasplantes se hará preferentemente de sujetos en los que se haya comprobado la pérdida de la vida.”

Cabe señalar que dentro del artículo 334 de la mencionada ley, el cual anteriormente fue analizado, se establecen distintas cuestiones que deben de cumplirse cuando se ha diagnosticado la pérdida de la vida; en lo referente a la donación, y trasplante de los órganos, tejidos y células, participa un grupo formado por distintas personas que intervienen en el mismo, los cuales extraen el órgano que no funciona y lo reemplazan por el del donador, recordando que por cuestiones médicas, no se puede utilizar el órgano que originó o determinó la muerte del donador.

Asimismo, cuando cualquier persona decide ser donador, no basta únicamente con exteriorizar la voluntad en la famosa “**TARJETA DE DONACIÓN VOLUNTARIA**”, ya que independientemente del deseo de donar, siempre se pregunta a los familiares acerca de la donación, la cual pueden autorizar o negar, pudiendo truncar el deseo del disponente originario.

El artículo 62 del Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de control sanitario, establece los lineamientos en cuanto a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos:

“Para la realización de cualquier acto de disposición de cadáveres. Deberá contarse previamente con el certificado de defunción, que será expedido una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas por profesionales de la medicina o por personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.”

Dentro de este mismo ordenamiento legal, en el artículo 65 señala los procedimientos aceptados para la conservación de los cadáveres, y son:

- *Refrigeración, en cámaras cerradas a temperaturas menores de cero grados centígrados,*
- *El embalsamamiento, mediante la inyección intra vascular de soluciones antisépticas,*
- *La inmersión total del cadáver en recipientes cerrados que contengan soluciones antisépticas,*
- *Y los que determine la Secretaría, tomando en cuenta los avances científicos.*

De acuerdo a las circunstancias de la muerte, se pueden “utilizar” los siguientes órganos:

- **Paro cardíaco:** hueso, piel, córneas, tendones, válvulas cardíacas, cartílago y vasos sanguíneos, arteriales, y venenosos, en virtud de que al morir el músculo cardíaco-corazón no se genera sangre que mantenga con vida los órganos vitales estos se dañan irreversiblemente y no pueden ser utilizados.

- **Muerte cerebral**, en esta situación viven los órganos por medios artificiales, pudiendo extraerse del cuerpo; corazón, pulmones, riñones, intestino, páncreas y tejidos.

A continuación, se analizará el tiempo que dos normas estipulan para la extracción de órganos:

Norma Técnica 323

- Ojos: dentro de los 30 minutos posteriores al fallecimiento.
- Piel: dentro de las 12 horas siguientes al fallecimiento de áreas no expuestas, segmentos no mayores a 100 cm, que no rebasen el 15% de la superficie corporal.
- Hueso y Cartílago: dentro de las 12 horas siguientes al fallecimiento.
- Tejido nervioso: dentro de los siguientes 30 minutos de fallecimiento o del dictamen de no viabilidad en caso de embriones.

Norma Oficial Mexicana NOM-EM-003-SSA-1994

- Ojos; dentro de las seis horas posteriores al paro cardíaco o hasta 12 horas en condiciones de hipotermia.
- Piel; dentro de las 12 horas posteriores, en segmentos no mayores a 100 centímetros cuadrados que no rebasen la totalidad del 15% de la superficie total.
- Hueso y cartílago; dentro de las 12 horas siguientes al paro cardíaco irreversible.
- Tejido nervioso; dentro de las 3 horas posteriores al paro cardíaco irreversible.

El Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, prevé en su artículo 23, en cuanto a la disposición de cadáveres, lo siguiente:

“El trasplante de órgano único no regenerable, esencial para la conservación de la vida, solo podrá hacerse obteniéndolo de cadáver.”

Aún así, en el mismo ordenamiento, en el artículo 28, se refiere a la obtención de órganos provenientes de cadáveres, los cuales al ser extraídos deben de reunir determinadas condiciones, refiriéndose a las siguientes:

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

Para complementar todo lo anterior, respecto a fetos y embriones el artículo 73 del Reglamento de la Ley General de Salud, establece:

“Las disposiciones generales sobre cadáveres serán aplicadas, en su caso, a los embriones y fetos.”

Al efectuarse una extracción de órgano, conforme al artículo 83 del mismo Reglamento, estipula que:

“Para los efectos del artículo 344 de la Ley, se levantara acta pormenorizada con descripción del órgano o tejido de que se trate y los datos necesarios para su identificación. Además, se hará constar si se ordena la incineración o si se conserva o remite para efectos de investigación o docencia. El acta se complementará con la constancia de incineración, declaración de conservación o recibo en caso de remisión.”

Todo lo anteriormente señalado, tiene como finalidad cubrir todos los requisitos o condiciones para tener la certeza que se está disponiendo de órgano sano, y en caso de un futuro trasplante, este será en óptimas condiciones, tanto de higiene, seguridad y una buena evolución del mismo. (Anexo 6)

E. Excepción por necropsia

Por “necropsia” se entiende el estudio médico de un cadáver humano, en su parte externa e interna, con el objeto de determinar la causa de muerte de la persona o estudiar los cambios patológicos.

En el artículo 328, de la Ley General de Salud, señala:

“Sólo en caso de que la pérdida de vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos.”

Lo anterior es en relación a que se tienen que determinar las causas que pusieron en riesgo la vida del individuo y culminaron con la muerte de éste, suponiendo que existiese una averiguación previa, por la cual el AMPF en la etapa de investigación, está determinando las lesiones; antes de la ablación de los órganos, es preciso fijar si se ha debido a complicaciones derivadas de ella u otro supuesto que sea otra la circunstancia por la cual se produjo el deceso.

La misma ley establece una serie de requisitos contenidos en el artículo 350-bis-2, siendo los siguientes:

“Para la práctica de la necropsias en cadáveres de seres humanos se requiere el consentimiento del cónyuge, concubinario, concubina, ascendientes, descendientes o de los hermanos, salvo que exista orden por

escrito del disponente, o en el caso de la probable comisión de un delito, la orden de la autoridad judicial o el Ministerio Público.”

El Reglamento de la Ley de Salud, en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, señala los requisitos para llevar a cabo la práctica de necropsias, en su artículo 70, estableciendo:

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

El artículo 13 del mismo Reglamento estipula que:

“Serán disponentes secundarios, de acuerdo al siguiente orden de preferencia los siguientes:

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

Dentro de este precepto se señala que cuando se ha ordenado la necropsia y no existe algún disponente secundario en términos de la fracción I, la autoridad sanitaria podrá disponer de órganos y tejidos para efectos de trasplante, de conformidad a las normas técnicas que emita la Secretaría.

Dentro de la circular interna, número 139 de la PGJ de 1996, establece los lineamientos que se deben de seguir, cuando se solicita al AMPF la disposición de órganos de seres humanos, siendo los siguientes:

- I. La solicitud de disposición de órganos de cadáveres debe ser presentada ante el MP por la persona autorizada de la Secretaría de Salud, debiendo cubrir los siguientes requisitos:
 1. Denominación y domicilio del solicitante, conteniendo el número y la fecha de la licencia expedida por la Secretaría de Salud del establecimiento.
 2. Lugar donde se encuentre el cadáver.
 3. Nombre, sexo, edad de la persona que ha fallecido.
 4. Causa de la muerte.
 5. Órganos o tejidos, que pretendan disponerse.
 6. Nombre de la persona autorizada por el establecimiento para la toma de órganos y tejidos.
 7. Nombre y firma del establecimiento.
 8. Nombre y firma del Representante del Registro Nacional de Trasplante, con el objeto que valide la operación.
- II. Autorización del disponente originario o del secundario.
- III. Certificado de pérdida de la vida del paciente.
- IV. Se da intervención a los peritos médicos forenses por parte del AMPF.
- V. El AMPF, una vez que se hayan cubierto todos y cada uno de los requisitos que se señalan, enviará el acta original al Procurador de Justicia, a fin de que niegue o conceda la misma, en caso que se apruebe se gira oficio a la Secretaría de Salud a fin de obtener su anuencia con la disposición.
- VI. La institución que solicite la disposición, debe notificar por escrito al AMPF del fallecimiento del individuo, del cual se

dispuso de sus órganos o tejidos, además de notificar lo mismo al Registro Nacional de Trasplantes debe de notificar el destino que tengan.

El Reglamento de la Ley de Salud, en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, establece las reglas a seguir para la extracción de órganos cuando se ha ordenado la práctica de la necropsia, el artículo 61, establece:

“Tratándose de cadáveres de personas conocidas en los cuales el Ministerio Público o la autoridad judicial hayan ordenado la práctica de la necropsia, se requerirá permiso escrito para su utilización con fines de trasplante, investigación o docencia, otorgado por los disponentes secundarios, de conformidad con lo dispuesto por los artículo 13, y 14 y demás aplicables de este Reglamento.”

(Anexo 5)

4.2.2 Valoración clínica del donante de órganos

Es sumamente importante contar con una valoración médica de los donantes, ya que se debe de establecer la causa de la muerte, lo cual se puede verificar realizando una necropsia, en caso que se trate de donante cadavérico; en caso de ser una donación en vida, se realiza una historia clínica para determinar las enfermedades que ha padecido o medicamentos que se le ha administrado.

A lo anterior se anexan una serie de estudios clínicos de laboratorio, ya que son sumamente importantes a efecto de que se pueda realizar una adecuada donación de tejidos, órganos y células, con la finalidad de evitar trasplantes que pudieran ser rechazados por no ser totalmente compatibles.

Por ello es necesario verificar lo siguiente:

- Establecer de forma clara y precisa la causa de la muerte.
- Revisión de su historia clínica completa, la cual debe contener los aspectos de:
 - Contraindicaciones absolutas
 - Contraindicaciones relativas
 - Hábitos personales
- Perfusión y oxigenación tisular.
- Pruebas de laboratorio y gabinete.

4.2.3 Proceso de Donación

Es importante conocer el proceso que se sigue respecto a la donación de órganos, el cual es el siguiente:

Cuando el paciente 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.

El proceso de donación de órganos y/o tejidos consiste en:

- El probable donante se encuentra en paro cardiorrespiratorio estableciéndose la causa de muerte.
- Se aborda a la familia sobre la posibilidad de donación, por parte del Coordinador Hospitalario en Trasplantes.
- En caso de aceptación de la donación se procede al llenado de los documentos oficiales establecidos por el CENATRA.
- En caso de que la causa de muerte se encuentre relacionada por un hecho violento se dará aviso al Ministerio Público; de no ser así, se procederá a la toma de los tejidos y de muestras de sangre para descartar enfermedades infectocontagiosas.
- Una vez concluido, el cadáver se pondrá a disposición de la familia o bien del C. Agente del Ministerio Público.

Cabe señalar que no se puede permitir ningún atentado contra la vida, en el intento de conseguir órganos para satisfacer la demanda que se tiene; no se debe considerar al ser humano como un conjunto de productos que pueden ser

utilizados en otro ser, sino por el contrario, la solidaridad y altruismo de la persona, permitiendo que éste haga un regalo social a los demás, por propia convicción y pensando en la vida misma.

4.2.4 Diagnóstico de compatibilidad de órganos

A través de 40 años de experiencia y prácticas clínicas, se ha demostrado, que el pronóstico de un trasplante de tejidos u órganos, está directamente relacionado con el grado de parecido genético existente, entre el donador y el receptor del injerto, sobresaliendo en esto, los denominados antígenos de histocompatibilidad, que son el grado de identidad entre el donante y el receptor, es la sustancia capaz de reaccionar con al específicas a la respuesta inmunitaria (anticuerpos).

El parecido, como requisito, es variable, según el órgano o tejido de que se trate. Por ejemplo, en el caso de la médula ósea, se requiere que el parecido sea completo; en cambio, en riñón, hay resultados aceptables con sólo un cincuenta por ciento de similitud, pues es poco probable encontrar semejanza entre individuos no emparentados, por lo que en la búsqueda del beneficio de la compatibilidad, la Ley permite recurrir a familiares directos del enfermo.

Debido al insuficiente acopio de órganos y tejidos, pacientes y médicos exploran nuevas alternativas, como son; los parientes lejanos o aquellos con quienes no poseen ningún grado de consanguinidad, es decir, apoyándose en casos excepcionales como relaciones sentimentales (cónyuge o amistades), denominándose ***donadores emocionalmente relacionados***.

En México y otros países, como en muchos, se han dictado leyes que hacen factibles y prácticos los trasplantes de órganos, y resultaría reconfortable que cuando algún órgano del cuerpo humano dejara de funcionar, ya fuera por

enfermedad o por otra causa, pudiera reemplazarse por otro en buenas condiciones.

Los objetivos de ello son los siguientes:

- Conocer los diferentes tipos de donantes y los distintos órganos o tejidos, a fin de valorarlos en una probable donación.
- Conocer las características de cada donante.
- Conocer cuales son los distintos hospitales que pueden participar en la detección, extracción y trasplantes de órganos y tejidos que pueden confirmar sistemas uni o multihospitalarios.
- Conocer las diferentes vías de detección de los posibles donantes, tanto de órganos como de tejidos.
- Conocer qué alteraciones y hábitos personales pueden contraindicar la donación de órganos.

Los objetivos señalados tienen una sola finalidad: que todas las personas conozcan lo que es la donación de órganos, así como las clínicas u hospitales que ya efectúan esta práctica, a efecto de fomentar una cultura respecto a la donación de órganos, en la población que sea susceptible de ser donadores.

4.2.5 Órganos susceptibles de donación

Es evidente que dentro de la donación se prohíbe donar órganos que sean vitales para mantener la vida del individuo, siendo que la ciencia ha sido parte importante en el avance médico para poder efectuar trasplantes que en décadas anteriores eran o parecían imposibles. La ley, en protección de la esfera jurídica del individuo, prevé que para la disposición de órganos que pongan en peligro la vida de un donante, serán extraíbles aquellos que provengan de un cadáver; en

relación a esto, la norma técnica 323, en su artículo 6ª da una clasificación respecto de los órganos que pueden ser trasplantados, y que son:

- 1.- Órganos que requieran de anastomosis vascular,
- 2.- Órganos y Tejidos que no requieren de anastomosis vascular.

Se entiende por anastomosis, el procedimiento por el cual se unen los vasos sanguíneos de un órgano extraído, para implantarlo al cuerpo del receptor, al respecto la Norma Oficial Mexicana de emergencia, en su artículo 9.1 señala:

“Los órganos susceptibles de ser transplantados que requieran anastomosis vascular se pueden obtener de cadáveres que reúnan las circunstancias señaladas en el artículo 318 de la ley y de disponentes originarios vivos.”

La Norma Técnica 323 y la Norma Mexicana de Emergencia (NOM-EM-003-SSA-1994), abordan la clasificación respecto de la disposición de órganos de la siguiente manera:

Órganos que requieren anastomosis vascular

Norma técnica 323

Artículo 34

Obtenidos de cadáver

1. Riñón
2. Páncreas
3. Hígado
4. Corazón
5. Pulmón
6. Intestino Delgado

Artículo 35

De disponente originario en vida

1. Riñón (uno)
2. Páncreas , sedimento distal
3. Intestino Delgado, no más de 50cm.

Norma Oficial Mexicana

Artículo 9.2

Obtenidos de cadáver

1. Riñón
2. Páncreas
3. Hígado
4. Corazón
5. Pulmón
6. Intestino Delgado

Artículo 9.3

De disponente originario vivo

- a.- Riñón (uno)
- b.- Pulmón (un lóbulo)
- c.- Hígado, (un lóbulo)
- d.- Páncreas, sedimento distal
- e.- Intestino Delgado, un segmento no mayor de 50cm.

Órganos y Tejidos que no requieren de Anastomosis Vasculare

Norma técnica 323

Artículo 34

Obtenidos de cadáver

1. Ojos (córnea y esclerótica)
2. Endocrinos
 - a) Páncreas
 - b) Paratiroides
 - c) Suprarrenales
 - d) Tiroides
3. Piel
4. Hueso y Cartílago
5. Tejido Nervioso

Artículo 35.

De disponente originario en vida

1. Médula ósea
2. Endocrinos
 - a) Paratiroides, no más de dos
 - b) Suprarrenal, una

Norma Oficial Mexicana

Artículo 10.2

Obtenidos de cadáver

1. Ojos (córnea y esclerótica)
2. Endocrinos
 - a) Páncreas
 - b) Paratiroides
 - c) Suprarrenales
 - d) Tiroides
3. Piel

4. Hueso y Cartílago
5. Tejido Nervioso

Artículo 10.3

De donante originario vivo

1. Médula ósea
2. Endocrinos
 - a) Paratiroides, no más de dos
 - b) Suprarrenal, una

Ahora bien, el Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, en su artículo 30, contempla la existencia de bancos de órganos y tejidos, mismos que pueden ser los siguientes:

- I. Ojos
- II. Hígados
- III. Hipófisis
- IV. Huesos y Cartílagos
- V. Medulas óseas
- VI. Páncreas
- VII. Paratiroides
- VIII. Piel
- IX. Riñones
- X. Sangre y sus derivados
- XI. Plasma
- XII. Vasos sanguíneos
- XIII. Los demás que autorice la Secretaría

Dentro de este precepto se contempla que los bancos pueden ser de una o varias especies de órganos y tejidos, a que se refieren las fracciones anteriores, debiendo expresar en la documentación el tipo de banco del que se trate.

En cuestión médica son pocas las contraindicaciones que se señalan para la donación, las cuales son:

- a.- Infección por el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), o algún otro virus activo.
- b.- Deterioro severo de las condiciones de salud, infección sistémica vírica o bacteriana, neoplasia maligna (Cáncer).
- c.- De médula ósea no se puede extraer una cantidad mayor a quince milímetros por kilogramo, del peso del donante.

En los casos de disponer de órganos provenientes de embriones o fetos, la Norma Técnica 323, en su artículo 18 señala:

- 1.- Dictamen de no Viabilidad biológica del embrión por dos médicos distintos a los que realizan el trasplante.
- 2.- La disposición sólo podrá ser realizada por personal calificado en establecimientos de salud autorizados por la Secretaría.
- 3.- Contar con autorización por escrito de la progenitora.

Es importante señalar que, en relación con el artículo 19, se exige la certificación de la pérdida de la vida del feto para la disposición de sus órganos, con finalidad terapéutica.

En cuanto a la disposición de sangre, ésta sólo puede obtenerse de voluntarios en forma gratuita, por lo que no es necesario que la voluntad del donante originario se exprese por escrito. La selección del donante y del receptor se efectúa bajo un estricto control médico, ya que se realiza una

clasificación de los tipos de sangre (A, B, O+, O-), siendo los requisitos para ser donador los siguientes:

- 1.- Tener entre 18 y 65 años de edad y un peso de más de 50kg.
- 2.- En el caso de mujeres, no podrá ser donante aquella que se encuentre embarazada o lactando.
- 3.- No debe tener antecedentes de hepatitis, úlceras venéreas o enfermedad causada por bacterias.
- 4.- Sin antecedentes de paludismo, en los últimos tres años.
- 5.- No tener antecedentes de cirugía mayor o parto en los últimos seis meses.
- 6.- No tener antecedentes de acupuntura, tatuajes o transfusión de sangre en el último año.
- 7.- Ser un individuo clínicamente sano.
- 8.- Tener cifras mínimas de hemoglobina Hb y o Hematocrito HTC.

La donación de sangre recibe un tratamiento especial debido a la frecuencia con la que se práctica, ya que éste es un medio por el cual es posible contraer diversas enfermedades, siendo la más grave del virus VIH, por esta causa se prohíbe a homosexuales, bisexuales, prostitutas e incluso fármaco dependiente, ser donadores. Haciendo hincapié que una precaución por demás importante, para evitar el contagio de enfermedades, es que el material empleado para la conservación y extracción de sangre debe ser desechable.

4.2.6 Gratuidad de la disposición

En nuestra legislación actual, el artículo 21 del multicitado Reglamento, ordena que la disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos sea siempre a título gratuito; sin embargo, establece como excepción lo previsto por el artículo 6 fracciones XVI y XVIII, del Reglamento, las cuales establecen:

Artículo 6°.- Para los efectos de este Reglamento, se entiende por:

XVI. Proveedor de sangre autorizado: donante originario que suministre habitualmente su sangre, mediante alguna otra prestación y que cuente con permiso de la Secretaría.

XVII. Proveedor de plasma autorizado: donante originario incorporado a un programa de plasmaféresis mediante alguna contraprestación y que cuenta con permiso de la Secretaría.

Los órganos como parte separada del cuerpo, adquieren una naturaleza jurídica independiente, pero al ser parte del ser humano, no entran en el comercio, por lo que al permitir una remuneración económica, sea ésta para el donante o para sus familiares, desataría un tráfico de órganos y tejidos, no sólo de cadáveres sino de seres humanos vivos, dejando de lado la actitud altruista por la cual se ha buscado fomentar la donación de órganos.

Al respecto veremos el concepto de diversos autores, en referencia del autor *Soto La Madrid*, y son:

- *Novoa Monreal*: Una exigencia pecuniaria podría estar originada en la codicia o en la necesidad, en el primer caso el problema se desplaza al campo ético y deja el jurídico, en tanto que en el segundo, la sociedad no podría desaprobado el acto de quien por circunstancias en que ella misma le hace vivir se ve compelido a formular cobro.
- *Ruiz Badillo*: No hay inconveniente en aceptar la existencia de un contrato oneroso de cesión del cadáver, siempre que se someta a una rigurosa disciplina normativa con exigencia registral.
- *Martínez Selles*: Para él es ilícita la cesión en vida de uno de los órganos pares, siempre que no existan otros medios de lograr la finalidad curativa; añade que el carácter oneroso o gratuito no altera la licitud.

- *Antonio Bortel Macia*: Jamás se debe de compensar con cualquier cantidad de dinero por más elevada que sea, como contraprestación por algún órgano que pueda conservar la vida de una persona.
- *Romeo Casabona*: define a la donación como absolutamente gratuita, para evitar la discriminación en el acceso a los trasplantes, garantizar la espontaneidad en la operación y proteger en suma la dignidad humana.

Lo anterior debe considerarse de manera independiente de los gastos a cubrirse por concepto de la hospitalización, intervención y recuperación del donante, mismos que sin duda deben ser cubiertos por el receptor o sus familiares, procurando evitar el lucro excesivo por parte del donante.

4.3. CENATRA (CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES)

El Centro Nacional de Trasplantes (**CENATRA**), fue creado por ley el 26 de mayo del 2000, con el fin de contribuir al desarrollo de la terapéutica de los trasplantes en México, ya que éste no sólo resuelve algunas de las fallas orgánicas o titulares, resultado de enfermedades crónico degenerativas emergentes, sino que conserva la vida de los pacientes en condiciones casi normales, a un costo muy inferior al de otro tipo de tratamientos, que además no ofrecen la misma calidad de vida.

El Plan Nacional de Salud se planteó como estrategia: enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades, dentro del cual la promoción del trasplante como alternativa accesible se encuentra inmerso en las siguientes metas:

- Poner en marcha un Programa de Acción en materia de trasplante, que incluye la creación de los instrumentos normativos y los reglamentos correspondientes.
- Construir una cultura de donación altruista de órganos y tejidos que eleve la tasa de donación y trasplante en nuestro país, y promover la donación de fondos para apoyar las fases pre y post trasplante de pacientes con escasos recursos.
- Consolidar un Sistema Nacional de trasplantes, que permita integrar y vincular de manera congruente a todos los componentes del Sistema Nacional de Salud.
- Establecer un órgano consultivo con carácter intersecretarial, que regule, apoye y promueva acciones en materia de trasplantes.

Con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas propuestos en el Programa Nacional de Salud 2001-2006, se realizó la actualización de los sistemas, estructuras y procedimientos del Centro Nacional de Trasplantes para el año 2004, con el propósito de coadyuvar en la ejecución de la Política Social de Salud instrumentada, y continuar con el fortalecimiento del esquema orgánico-funcional de las unidades administrativas.

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

La misión:

Contribuir con acciones de calidad e innovación para mejorar el bienestar integral de los enfermos, promoviendo la donación y la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

Su visión es:

Ser una institución con prestigio internacional, que coordinando acciones, contribuya a satisfacer a nivel nacional, los requerimientos y necesidades de la población, en cuanto a donación y trasplante de órganos y tejidos.

4.3.1 Funciones

Contenidas en el artículo 44 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que a la letra dice:

I. Elaborar expedir Normas Oficiales Mexicanas, así como lineamientos y circulares, en materia de donación, trasplante y asignación de órganos, tejidos y células y para los Establecimientos en que se realicen los actos relativos;

II. Promover que los Profesionales de las Disciplinas para la Salud que intervengan en la extracción de órganos y tejidos o en trasplantes se ajusten a las disposiciones aplicables;

III. Coadyuvar al cumplimiento de la Normatividad aplicable en la materia;

IV. Promover convenios, acuerdos y bases de coordinación y colaboración, así como otros documentos que apoyen, faciliten y mejoren el cumplimiento de sus atribuciones o del Programa de Acción: Trasplantes;

V. Establecer medidas para asegurar la adecuada operación y actualización del Registro Nacional de Trasplantes;

VI. Acreditar y evaluar a los Profesionales que realizan actos de disposición de órganos y tejidos y a los Comités Internos de Trasplantes;

VII. *Coordinar la integración de los expedientes de los hospitales que tengan autorización para la disposición de órganos, tejidos y células de común acuerdo con la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios;*

VIII. *Coordinar y operar los métodos de Asignación de órganos a nivel nacional;*

IX. *Decidir y vigilar, dentro de su ámbito de competencia, la asignación de órganos, tejidos y células; dando aviso de cualquier irregularidad a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios;*

X. *Emitir opiniones técnicas que sean requeridas por la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios;*

XI. *Fomentar la cultura de la donación, en coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes;*

XII. *Diseñar y publicar materiales especializados en relación a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células;*

XIII. *Hacer constar el mérito y altruismo de los donadores y sus familias;*

XIV. *Diseñar e impartir cursos de capacitación al personal de salud que participe en donaciones y trasplantes de órganos y tejidos, así como a la población en general;*

XV. *Integrar y coordinar Módulos de Información al público para promover la donación de órganos y tejidos en el país y establecer mecanismos de participación de la sociedad;*

XVI. *Promover acciones de cooperación con los Gobiernos de los Estados, Organismos Nacionales e Internacionales;*

XVII. Vigilar y promover las investigaciones en las que en su desarrollo se utilicen cadáveres de seres humanos y en los que se utilicen órganos tejidos o células para impulsar la práctica de los trasplantes y aquellas que generen información útil para la educación social en su ámbito de competencia, previa opinión de las Unidades Administrativas competentes;

*XVIII. Dirigir el Programa de Acción: Trasplantes, evaluando su correcto
f u n c i o n a m i e n t o ;*

XIX. Coordinar un Sistema Estadístico Nacional, en el que se refleje el estado de los trasplantes del país; y

XX. Definir el Sistema Nacional de Trasplantes y evaluar la operación del mismo.

4.3.2 Trasplantes

Los trasplantes de órganos y tejidos humanos, consisten en transferir un tejido u órgano, de su sitio original a otro diferente funcionando; ésto puede ser dentro de un mismo individuo o bien de un individuo a otro, con el propósito de restaurar las funciones perdidas del mismo, sustituyéndolo por uno sano.

Hay distintos tipos, dependiendo de la relación genética entre el donador y el receptor de un trasplante:

- Autotrasplantes o autoinjertos. Se utiliza el tejido del propio individuo, es decir, donador y receptor son la misma persona.
- Isotrasplantes. Entre gemelos idénticos o univitelinos, es decir, cuando donador y receptor son genéticamente idénticos.

- Homotrasplantes o alotrasplantes. Donador y receptor pertenecen a la misma especie, pero genéticamente son diferentes.
- Heterotrasplantes o xenotrasplantes. Entre sujetos de diferentes especies, o con órganos artificiales.

La persona que recibe los beneficios del trasplante se denomina receptor, ya que recibe un órgano, tejido, células o productos en su organismo para realizar la misma función que realizaban en el donador.

Ahora bien, existe una figura muy importante que es el Sistema Nacional de Trasplantes, siendo la suma de esfuerzos existente para obtener órganos y tejidos para trasplante y que se rige bajo los principios fundamentales de gratuidad, altruismo, solidaridad, confidencialidad e información, en el que participan todas las instituciones del sector público, privado y social, incluidas las instancias procuradoras de justicia a nivel estatal y federal, así como organismos no gubernamentales y fundaciones, empresas dedicadas a la prestación del servicio público de transporte aéreo y terrestre de pasajeros, coordinadas todas por el Centro Nacional de Trasplantes, con el objetivo de promover la donación de órganos y tejidos, facilitar su obtención y procuración, y sistematizarse para una mejor distribución de ellos.

4.3.2.1 Antecedentes históricos del Sistema Nacional de Trasplantes

En el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo de 1973, en su Título X, establece las bases para que la Secretaría de Salubridad y Asistencia aplicara la normatividad y el control sanitario sobre los actos de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

En 1976, la Secretaría establece al Registro Nacional de Trasplantes como una coordinación para todas las actividades relacionadas con la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

El 7 de febrero de 1984 se publica la Ley General de Salud, que deroga 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".

En enero de 1999, por Acuerdo Presidencial se crea el Consejo Nacional de Trasplantes, como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, con objeto de promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de Trasplantes, que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.

El 26 de mayo del 2000, se modifica nuevamente el Título XIV de la Ley General de Salud, quedando como "Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida", y 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.

El 5 de julio del 2001, el Centro Nacional de Trasplantes depende de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

Desde el 19 de enero del 2004 hasta la fecha, el Centro Nacional de Trasplantes depende de la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud.

De manera muy somera analizaremos dos figuras que se crean en el Sistema Nacional de Trasplantes:

A. *CONATRA, Consejo Nacional de Trasplantes*

Una de las acciones que realizó el Gobierno Federal a favor de procedimientos terapéuticos, que permiten a aquellos pacientes que sufren de enfermedades crónico degenerativas recuperar su salud o mejorar su calidad de vida, es la creación del Consejo Nacional de Trasplantes (CONATRA), como una comisión intersecretarial de la administración pública federal, cuyo objetivo principal es "promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad de padecimientos susceptibles de ser corregidos mediante este procedimiento".

Miembros que lo integran:

- * Secretario de Salud
- * Secretario de la Defensa Nacional
- * Secretario de Marina
- * Secretario de Educación Pública (SEP)
- * Representante de la Procuraduría General de la República Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- * Representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- * Representante de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
- * Representante del Instituto Politécnico Nacional (IPN)
- * Representante de la Academia Nacional de Medicina

- * Representante de la Academia Mexicana de Cirugía
- * Representante de la Academia Mexicana de Ciencia

B. COETRA, Consejo Estatal de Trasplantes

Las entidades de la República Mexicana se integran al Sistema Nacional de Trasplantes, a través de la creación de los Consejos Estatales de Trasplantes (C O E T R A S) .

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 5

DIVERSAS LEGISLACIONES NACIONALES QUE CONTEMPLAN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Dentro de este capítulo analizaremos cómo han ido evolucionando las Leyes y Reglamentos que defienden los derechos a la Donación, de esta manera tendremos claro que hace falta un Formato Único que acoja a este derecho de vida, irrevocable por parte de los disponentes secundarios.

- ***Reglamento Federal de Cementerios, Exhumaciones, Conservación y Traslación de Cadáveres (1928).*** Este está abrogado y los preceptos relativos al implante de Órganos fueron nulos, ya que no existía artículo alguno al respecto, siendo que lo más importante estaba señalado en su capítulo II “De la Conservación, Traslación, Internación y salida de cadáveres”, en donde era exigido un permiso para poder conservar por más tiempo un cadáver, y en caso de ser otorgado este permiso, deberían establecer de qué modo lo iban a conservar, ya fuera embalsamándolo o por inyección conservadora, siendo estas las dos únicas formas de mantenerlo.

- ***Reglamento de Banco de Sangre, Servicios de Transfusión y Derivado de la Sangre.*** Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de Noviembre de 1961, el cual fue abrogado; destacando que se establecen dos tipos de donadores: el eventual, que era aquella persona que como su nombre lo indica, de manera eventual y voluntaria otorgaba su sangre a petición de un médico pero bajo su propia responsabilidad, y el donador autorizado, quien necesitaba una credencial que era expedida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia (inexistente en la actualidad). Ocho eran los capítulos que componían este Reglamento, los cuales fueron redactados sólo con bases médicas por estar dedicado al Sector Salud, pero creemos que hubiese sido prudente incluir algunas consideraciones jurídicas, relativas al derecho de la persona de disponer, principalmente al cumplir la mayoría de edad.

- **Reglamento del Banco de Ojos de la Dirección General de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal.** Vigente; publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de enero de 1975; este banco fue creado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, mediante oficio número 6991 del 23 de octubre de 1974 y consta de cuatro capítulos. Habla de que la donación de los órganos visuales será de forma gratuita, espontánea y expresa, y se deberá de expedir un certificado en donde se haga la donación de éstos, ya que deberán de ser implantados durante las seis primeras horas después de que se compruebe médicamente la muerte del donante.
- **Reglamento Federal para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.** Abrogado; publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de Octubre de 1976. En éste se regulaba la característica de que el donador, al momento del transplante, no debía de estar privado de su libertad, no podía ser incapaz mental, no podía estar en estado de inconciencia, no ser menor de edad y, si era mujer, ésta no podía estar embarazada.

Además, este Reglamento establecía por donación de órganos: la cesión gratuita, voluntaria y revocable de la persona de quien la hizo; respecto de esta definición creemos que no es apto hablar de cesión cuando esta figura jurídica se utiliza para la cesión de derechos o deudas. En este caso el sujeto activo de un derecho real o patrimonial, es libre de transferir sus derechos y obligaciones, siendo viable dicha transferencia a través de un contrato.

Podemos observar que en todos y cada uno de estos reglamentos, se hace referencia a una situación en particular, es decir en el Reglamento Federal de Cementerios contempla únicamente la “preservación” de los cadáveres, no aportando grandes elementos en la donación o trasplantes de órganos, tejidos y fluidos; muy al contrario del Reglamento de Banco de Sangre que se enfoca al donador de sangre, clasificándolos y refiriéndose a la credencial que expedía la

Secretaria de Salubridad y Asistencia misma que era el elemento principal para ser considerado donador autorizado; por lo que hace al Reglamento del Banco de ojos, aquí existe la particularidad de que la donación de estos órganos visuales debe ser de forma voluntaria y expresa, hace hincapié al tiempo en que debe efectuarse el trasplante como tal.

5.1 Artículo 4° Constitucional

En México, la Ley Suprema es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual en su Título Primero, Capítulo I denominado “De Las Garantías Individuales”, dedican el artículo 4°, a las medidas de protección social; específicamente, su párrafo tercero señala que:

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

La referencia del artículo 73 se encuentra en el Título Tercero, el cual en su Capítulo II lo dedica al Poder Legislativo y, en específico, la Sección II, la cual se denomina “De Las Facultades del Congreso”; el artículo 4°, en aplicación del reenvío apoya la disposición citada en los términos de dicha fracción, la cual establece:

“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.”

- 1. El Congreso de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaria de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.*

- 2. En el caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.*

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

- 4. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan.”*

Como podemos observar, los artículos 4º y 73 Constitucionales son los preceptos legales en que se sustentan los implantes de Órganos, ya que de los mismos se desprende el derecho de la salud consagrado por nuestra Carta Magna, garantizando que toda persona tenga acceso a dichos servicios de acuerdo a los requisitos que se han establecido, y que de ello deriva la Ley Secundaria, siendo en este caso la Ley General de Salud y su Reglamento para regular todo lo referente a estas cuestiones.

2 Título Decimocuarto de la Ley General de Salud

Fue en 1984 cuando se expidió la Ley General de Salud, cuyo fin primordial fue la reglamentación del derecho a la protección de la salud, en los términos del artículo 4º Constitucional, y en donde para nosotros y nuestro trabajo, lo más

importante de esta ley es el análisis de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres con fines de trasplantes, ya que este tipo de cirugías es el medio más eficaz para tratar un gran número de enfermedades, ya que con ello se intenta disminuir el número de pacientes que mueren a falta de un trasplante.

Constituye el estatuto básico respecto a la disposición de órganos, la estructura de la Ley, en su Título Decimocuarto, que consta de 5 capítulos conforme a la ley vigente, de la cual su iniciativa de reforma está sustentada en cuatro elementos centrales:

- a) Respecto a determinados principios esenciales de contenido jurídico, social y moral,
- b) La donación,
- c) Los trasplantes, y
- d) Las precisiones técnicas sobre la pérdida de la vida.

Lo anterior dio como resultado los siguientes capítulos:

Capítulo	Referente	Artículos
I	Disposiciones Generales	313 al 319
II	Donación.	320 al 329
III	Trasplantes	330 al 342
IV	Pérdida de la vida	343 al 345
V	Cadáveres.	346 al 350 bis-7

Como observamos en el **Capítulo I**, contiene las disposiciones comunes del propio título como lo es la competencia de la Secretaría de Salud en la materia, así como los conceptos que habrán de emplearse para denominar a los términos

comunes para el área; así se proporcionan las definiciones de lo que habrá de entenderse por: células germinales, cadáver, componentes, componentes sanguíneos, destino final, disponente, donador o donante, embrión, feto, órgano, producto, receptor, tejido y trasplante; por otra parte, establece que los establecimientos de salud que requieren la autorización sanitaria, son aquellos dedicados a la extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células; los trasplantes de órganos y tejidos; los bancos de órganos, tejidos y células, los bancos de sangre y servicios de transfusión, siendo competencia de la Secretaría otorgar la autorización a que se refiere el artículo 315 de la misma Ley General de Salud, a los establecimientos que cuenten con el personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios para la realización de los actos relativos.

La Ley General de Salud ordena que los órganos, tejidos y células no podrán ser sacados del territorio nacional, toda vez que el control sanitario de los productos y de la disposición del embrión y células germinales, deberá estar a lo dispuesto en la propia Ley, en lo que resulte aplicable; será ésta la que regirá todo lo referente al trasplante de órganos, así como la donación de los mismos; para efectos complementarios, se estará a las demás disposiciones generales al efecto expedidas; esto es, a su Reglamento, las normas técnicas, convenios celebrados entre las instituciones de Salud vinculadas con los procedimientos, así como con las autoridades involucradas como lo es en el caso del AMPF, en virtud de que éste mismo capítulo señala, en su artículo 319 que:

“Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos aquella que se efectuó sin estar autorizada por la ley”.

En el **Capítulo II de la Donación**; se procura la regulación referente a la donación de partes del cuerpo humano, estableciendo en el 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.”

Podemos entender que el legislador ubica a todos los individuos como Donadores potenciales, o como se podría establecer en término médico, como un donador útil; el siguiente precepto establece que:

“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”.

Es decir, el ordenamiento especifica que la donación será únicamente con el fin de que los componentes del cuerpo humano sean destinados a trasplante; como vemos, es de remarcada trascendencia la manifestación del consentimiento del donante, toda vez que se trata de partes de su propio cuerpo, considerando dos formas de donación a regularse, en atención a la manifestación de su consentimiento, siendo ésta la expresa y la tácita, a lo cual la Ley General de Salud, hace referencia en los preceptos 322 y 323, los cuales fueron analizados anteriormente; se retoma que el ordenamiento jurídico hace patente la importancia de regular todas aquellas disposiciones encaminadas a salvaguardar los derechos elementales del individuo, siendo específicos en cuanto a las disposiciones vinculadas con la manifestación expresa de la voluntad encaminada a llevar a cabo una donación de órganos, siendo el requisito elemental que sea por escrito, haciendo dos aclaraciones, una en el sentido de considerarse donación amplia si se tratase de todo el cuerpo humano, y otra en términos de ser limitada en el supuesto de restringirse sólo a partes del cuerpo. Así mismo, en cuanto a la donación tácita se puede establecer que, aún cuando la ley determina a todos los individuos como donadores potenciales, el ordenamiento jurídico protege a aquellos cuya decisión sea en contra de ello,

pues al tratarse de una cuestión dirigida a la integridad del sujeto, la ley no puede, en ningún sentido, disponer del cuerpo humano bajo ninguna circunstancia en contra de la voluntad del mismo; por respeto de la persona se ha de considerar la posibilidad de aplicar el consentimiento tácito tratándose de cadáveres; como lo señala el precepto 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 sólo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes.”

Claramente se enmarca la posibilidad de que únicamente es con el fin de efectuar trasplantes.

Dentro de nuestro Derecho, se tutela en el artículo 326 a sujetos con características especiales, que son aquellos a quienes por razones de edad o por incapacidad legal no pueda hacerlo plenamente; dicho artículo ya fue analizado en lo referente al consentimiento.

Una de las principales preocupaciones del legislador es la protección integral de la sociedad, pues al establecer como donadores potenciales a todos los individuos podría caerse en variantes ilícitas, a fin de conseguir lucrar con la actividad que procura fomentar la donación de órganos, que en principio legislativo debe ser altruista; en respaldo el artículo 327 del ordenamiento en comento dispone:

“Está prohibido el comercio de órganos, tejidos y células. La donación de estos con fines de trasplantes, se regirá por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización serán estrictamente a título gratuito.”

La disposición pretende dejar a salvo la integridad del sujeto donante y evitar que se dé la comercialización de partes del cuerpo humano, en atención al principio de que el ser humano no está dentro del comercio; por su parte, el artículo 328 refiere la intervención del MP, quien interviene cuando se da la excepción de necropsia, el cual ya fue analizado.

Y con la finalidad de seguir ratificando el propósito altruista de la donación, el último artículo del capítulo II del Título Decimocuarto de la Ley General de Salud, establece que:

“El Centro Nacional de Trasplantes 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.”
(ART.329)

Esta disposición además de fomentar el altruismo, también es una medida de control del propio Centro, a fin de llevar un registro preciso de las donaciones, en las cuales se han cumplido con todos los requisitos previstos por la ley, bajo la supervisión de la misma Institución.

En el **Capítulo III**, hace referencia a los Trasplantes, estos son la culminación de la investigación médica y científica, mismas que al arrojar resultados favorables permite se efectúen; establece que la obtención de órganos, tejidos y demás elementos, es siempre de sujetos en los que se haya comprobado la pérdida de la vida, claro con algunas limitantes como son el no tomar a menores de edad como donantes, salvo en el caso de donante en medula ósea, siempre y cuando sea con el consentimiento del representante legal; en esas limitantes encontramos a los incapaces o personas en estado de interdicción no pudiendo disponer de sus componentes en vida o muerte; en este apartado de la Ley General se contemplan los requisitos esenciales para ser donador en vida y a su vez refiere las disposiciones en la asignación de estos órganos, tomando

en cuenta la gravedad del receptor y en caso de no existir urgencia se atenderá a la *lista de espera* que esta a cargo del CENATRA, quien a su vez supervisa el Registro Nacional de Trasplantes, teniendo a su cargo datos de receptores, donadores, fecha de trasplantes, establecimientos autorizados, médicos profesionales de las disciplinas de salud que intervengan en los trasplantes, así como las listas de espera estatales y nacionales.

En los **Capítulos IV y V**, se refiere respectivamente a la pérdida de vida y a los cadáveres, señalando las situaciones en las que se considera se ha perdido la vida, esto es, cuando se acredita la muerte cerebral o presenta signos de muerte, acreditando lo anterior con las pruebas que la misma ley establece; en cuanto a los cadáveres menciona que no son objeto de propiedad y serán tratados con respeto, mismos que son clasificados como personas conocidas o desconocidas y que a su vez deben tener un manejo adecuado en caso de inhumación o incineración cumpliendo con el requisito de autorización por parte del Registro Civil presentando el certificado de defunción, estableciendo que lo anterior debe de realizarse en el lapso de cuarenta y ocho horas; establece las reglas en las cuales deben basarse quienes presenten servicios funerarios; así como las condiciones sanitarias necesarias para el manejo de cadáveres.

A continuación se transcriben los preceptos legales que regulan la Donación de Órganos, previstos en la Ley General de Salud.

TÍTULO DECIMOCUARTO

Donación, trasplantes y pérdida de la vida

CAPÍTULO I

Disposiciones Comunes

ARTÍCULO 313. *Compete a la Secretaría de Salud:*

I. El control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y

II. La regulación y el control sanitario sobre cadáveres.

ARTÍCULO 314. *Para efectos de este título se entiende por:*

I. Células germinales, a las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión;

II. Cadáver, al cuerpo humano en el que se compruebe la presencia de los signos de muerte referidos en la fracción II, del artículo 343 de esta Ley;

III. Componentes, a los órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos;

IV. Componentes sanguíneos, a los elementos de la sangre y demás sustancias que la conforman;

V. Destino final, a la conservación permanente, inhumación, incineración, desintegración e inactivación de órganos, tejidos, células y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos, en condiciones sanitarias permitidas por esta Ley y demás disposiciones aplicables;

VI. Disponible, a aquél que conforme a los términos de la ley le corresponde decidir sobre su cuerpo o cualquiera de sus componentes en vida y para después de su muerte;

VII. Donador o donante, al que tácita o expresamente consiente la disposición de su cuerpo o componentes para su utilización en trasplantes;

VIII. Embrión, al producto de la concepción a partir de ésta, y hasta el término de la duodécima semana gestacional;

IX. Feto, al producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno;

X. Órgano, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de los mismos trabajos fisiológicos;

XI. Producto, a todo tejido o sustancia extraída, excretada o expelida por el cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos, para efectos de este Título, la placenta y los anexos de la piel;

XII. Receptor, a la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos;

XIII. Tejido, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función, y

XIV. Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo.

ARTÍCULO 315. *Los establecimientos de salud que requieren de autorización sanitaria son los dedicados a:*

I. La extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células;

II. Los trasplantes de órganos y tejidos;

III. Los bancos de órganos, tejidos y células, y

IV. Los bancos de sangre y servicios de transfusión.

La Secretaría otorgará la autorización a que se refiere el presente artículo, a los establecimientos que cuenten con el personal, infraestructura, equipo,

instrumental e insumos necesarios para la realización de los actos relativos, conforme a lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás aplicables.

ARTÍCULO 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior, contarán con un responsable sanitario, quien deberá presentar aviso ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos o se realicen trasplantes, adicionalmente, deberán contar con un comité interno de trasplantes y con un coordinador de estas acciones, que serán supervisadas por el comité institucional de bioética respectivo.

ARTÍCULO 317. Los órganos, tejidos y células no podrán ser sacados del territorio nacional.

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.

ARTÍCULO 318. Para el control sanitario de los productos y de la disposición del embrión y de las células germinales, se estará a lo dispuesto en esta Ley, en lo que resulte aplicable, y en las demás disposiciones generales que al efecto se expidan.

ARTÍCULO 319. Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, aquella que se efectúe sin estar autorizada por la Ley.

CAPÍTULO II

Donación

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 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 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.*

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 y tiempo y cualquier otra que condicione la donación.

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.

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 donante.

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

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 libremente, 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.

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

ARTÍCULO 328. Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos.

ARTÍCULO 329. El Centro Nacional de Trasplantes 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.

De igual forma, el Centro Nacional de Trasplantes se encargará de expedir el documento oficial mediante el cual se manifieste el consentimiento expreso de todas aquellas personas cuya voluntad sea donar sus órganos, después de su muerte, para que éstos sean utilizados en trasplantes.

CAPÍTULO III

Trasplantes

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:

I. El trasplante de gónadas o tejidos gonadales, y

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

ARTÍCULO 331. La obtención de órganos o tejidos para trasplantes se hará preferentemente de sujetos en los que se haya comprobado la pérdida de la vida.

ARTÍCULO 332. La selección del donante y del receptor se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salud.

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 cual se requerirá el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.

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.

En el caso de incapaces y otras personas sujetas a interdicción, no podrá disponerse de sus componentes, ni en vida ni después de su muerte.

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.- Los trasplantes se realizarán, de preferencia, entre personas que tengan parentesco por consanguinidad, civil o de afinidad. Sin embargo, cuando no exista un donador relacionado por algún tipo de parentesco, será posible realizar una donación, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

a) Obtener resolución favorable del Comité de Trasplantes de la institución hospitalaria, donde se vaya a realizar el trasplante, previa evaluación médica, clínica y psicológica;

b) El interesado en donar deberá otorgar su consentimiento expreso ante Notario Público y en ejercicio del derecho que le concede la presente Ley, manifestando que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El

consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante, y

c) Haber cumplido todos los requisitos legales y procedimientos establecidos por la Secretaría, para comprobar que no se está lucrando con esta práctica.

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

I. 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;

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

III. Asegurarse que no exista riesgo sanitario.

ARTÍCULO 335. Los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en la extracción de órganos y tejidos o en trasplantes deberán contar con el entrenamiento especializado respectivo, conforme lo determinen las disposiciones reglamentarias aplicables, y estar inscritos en el Registro Nacional de Trasplantes.

ARTÍCULO 336. 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, ésta se sujetará estrictamente a listas que se integrarán con los datos de los mexicanos en espera, y que estarán a cargo del Centro Nacional de Trasplantes.

ARTÍCULO 337. Los concesionarios de los diversos medios de transporte, otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos y tejidos destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones reglamentarias

aplicables y las normas oficiales mexicanas que emitan conjuntamente las Secretarías de Comunicaciones y Transportes y de Salud.

El traslado, la preservación, conservación, manejo, etiquetado, claves de identificación y los costos asociados al manejo de órganos, tejidos y células que se destinen a trasplantes, se ajustarán a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 338. El Centro Nacional de Trasplantes tendrá a su cargo el Registro Nacional de Trasplantes, el cual integrará y mantendrá actualizada la siguiente información:

- I. Los datos de los receptores, de los donadores y fecha del trasplante;*
- II. Los establecimientos autorizados conforme al artículo 315 de esta Ley;*
- III. Los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en trasplantes;*
- IV. Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en listas estatales y nacional, y*
- V. Los casos de muerte cerebral.*

En los términos que precisen las disposiciones reglamentarias, los establecimientos a que se refiere el artículo 315 de esta Ley y los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en trasplantes deberán proporcionar la información relativa a las fracciones I, III, IV y V de este artículo.

ARTÍCULO 339. El Centro Nacional de Trasplantes, cuya integración y funcionamiento quedará establecido en las disposiciones reglamentarias que para efectos de esta Ley se emitan, así como los Centros Estatales de Trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas, decidirán y vigilarán la asignación de órganos, tejidos y células, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia. Asimismo, actuarán coordinadamente en el fomento y promoción de la cultura de la donación, para lo cual, participarán con el Consejo Nacional de Trasplantes, cuyas

funciones, integración y organización se determinarán en el Reglamento respectivo.

Los centros estatales proporcionarán al Registro Nacional de Trasplantes la información correspondiente a su entidad, y su actualización, en los términos de los acuerdos de coordinación respectivos.

ARTÍCULO 340. El control sanitario de la disposición de sangre lo ejercerá la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

ARTÍCULO 341. La disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos, estará a cargo de bancos de sangre y servicios de transfusión, que se instalarán y funcionarán de acuerdo con las disposiciones aplicables. La sangre será considerada como tejido.

ARTÍCULO 342. Cualquier órgano o tejido que haya sido extraído, desprendido o seccionado por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito y que sanitariamente constituya un deshecho, deberá ser manejado en condiciones higiénicas y su destino final se hará conforme a las disposiciones generales aplicables, salvo que se requiera para fines terapéuticos, de docencia o de investigación, en cuyo caso los establecimientos de salud podrán disponer de ellos o remitirlos a instituciones docentes autorizadas por la Secretaría de Salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

CAPÍTULO IV

Pérdida de la vida

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

- I. Se presente la muerte cerebral, o*
- II. Se presenten los siguientes signos de muerte:*

- a. La ausencia completa y permanente de conciencia;*
- b. La ausencia permanente de respiración espontánea;*
- c. La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y*
- d. El paro cardíaco irreversible.*

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

- I. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales;*
- II. Ausencia de automatismo respiratorio, y*
- III. 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:

- I. Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral, o*
- II. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de cinco horas.*

ARTÍCULO 345. *No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescindan de los medios artificiales que evitan que en aquel que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343.*

CAPÍTULO V

Cadáveres

ARTÍCULO 346. *Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración.*

ARTÍCULO 347. *Para los efectos de este Título, los cadáveres se clasifican de la siguiente manera:*

I. De personas conocidas, y

II. De personas desconocidas.

Los cadáveres no reclamados dentro de las setenta y dos horas posteriores a la pérdida de la vida y aquellos de los que se ignore su identidad serán considerados como de personas desconocidas.

ARTÍCULO 348. *La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del oficial del Registro Civil que corresponda, quien exigirá la presentación del certificado de defunción.*

Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público, o de la autoridad judicial.

La inhumación e incineración de cadáveres sólo podrá realizarse en lugares permitidos por las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 349. *El depósito y manejo de cadáveres deberán efectuarse en establecimientos que reúnan las condiciones sanitarias que fije la Secretaría de Salud.*

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

ARTÍCULO 350. *Las autoridades sanitarias competentes ejercerán el control sanitario de las personas que se dediquen a la prestación de servicios*

funerarios. Asimismo, verificarán que los locales en que se presten los servicios reúnan las condiciones sanitarias exigibles en los términos de los reglamentos correspondientes.

ARTÍCULO 350 bis. La Secretaría de Salud determinará el tiempo mínimo que han de permanecer los restos en las fosas. Mientras el plazo señalado no concluya, sólo podrán efectuarse las exhumaciones que aprueben las autoridades sanitarias y las ordenadas por las judiciales o por el Ministerio Público, previo el cumplimiento de los requisitos sanitarios correspondientes

ARTÍCULO 350 bis 1. La internación y salida de cadáveres del territorio nacional sólo podrán realizarse, mediante autorización de la Secretaría de Salud o por orden de la autoridad judicial o del Ministerio Público.

En el caso del traslado de cadáveres entre entidades federativas, se requerirá dar aviso a la autoridad sanitaria competente del lugar, en donde se haya expedido el certificado de defunción.

ARTÍCULO 350 bis 2. Para la práctica de necropsias en cadáveres de seres humanos se requiere consentimiento del cónyuge, concubinario, concubina, ascendientes, descendientes o de los hermanos, salvo que exista orden por escrito del disponente, o en el caso de la probable comisión de un delito, la orden de la autoridad judicial o el Ministerio Público.

ARTÍCULO 350 bis 3. Para la utilización de cadáveres o parte de ellos de personas conocidas, con fines de docencia e investigación, se requiere el consentimiento del disponente.

Tratándose de cadáveres de personas desconocidas, las instituciones educativas podrán obtenerlos del Ministerio Público o de establecimientos de prestación de servicios de atención médica o de asistencia social. Para tales efectos, las instituciones educativas deberán dar aviso a la Secretaría de Salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 350 bis 4. Las instituciones educativas que obtengan cadáveres de personas desconocidas serán depositarias de ellos durante diez días, con

objeto de dar oportunidad al cónyuge, concubinario, concubina o familiares para reclamarlos. En este lapso los cadáveres permanecerán en las instituciones y únicamente recibirán el tratamiento para su conservación y el manejo sanitario que señalen las disposiciones respectivas.

Una vez concluido el plazo correspondiente sin reclamación, las instituciones educativas podrán utilizar el cadáver.

ARTÍCULO 350 bis 5. Los cadáveres de personas desconocidas, los no reclamados y los que se hayan destinado para docencia e investigación, serán inhumados o incinerados.

ARTÍCULO 350 bis 6. Sólo podrá darse destino final a un feto previa expedición del certificado de muerte fetal.

ARTÍCULO 350 bis 7. Los establecimientos en los que se realicen actos relacionados con cadáveres de seres humanos, deberán presentar el aviso correspondiente a la Secretaría de Salud en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, y contarán con un responsable sanitario que también deberá presentar aviso.

5.3 Reglamento de la Ley General de Salud

Su nombre completo es: “*Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos*”, consta de 12 capítulos con un total de 136 artículos; siendo su estructura la siguiente:

Capítulo o	Referente	Artículos
---------------	-----------	-----------

I	Disposiciones Generales	1° al 9°
II	De los Disponentes	10 al 16
III	De las Disposición de Órganos, Tejidos y Productos -Sección I, Disposiciones comunes -Sección II, De la disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos -Sección III, De la disposición de sangre y sus derivados -Sección IV, De las disposiciones de productos	330 al 342 17 al 20 21 al 37 38 al 55 56 al 57
IV	De las disposiciones de cadáveres	58 al 73
V	De la investigación y docencia	74 al 88
VI	De las autorizaciones	89 al 121
VII	De la revocación de autorizaciones	122 al 124
VIII	De la vigilancia e inspección	125 al 127
IX	De las medidas de seguridad	128 al 129
X	De las sanciones administrativas	130 al 134
XI	Procedimiento para aplicar sanciones y medidas de seguridad	135
XII	Del recurso de inconformidad	136

El **capítulo I** del Reglamento, refiere las disposiciones comunes, en las cuales señala que el mismo tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, lo referente 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, al igual que la propia Ley General de Salud conforme a su artículo 6, ya planteado, y sus disposiciones son de orden público e interés social;

se definen los principales conceptos que serán objeto de estudio en el presente trabajo.

En su artículo tercero, establece que la aplicación de este Reglamento compete a la Secretaría de Salud, los gobiernos de las Entidades Federativas en términos de los Acuerdos de Coordinación, que suscriban con dicha dependencia, logrando participar en la prestación de los servicios a que el mismo se refiere, siendo competencia de la Secretaría emitir las normas técnicas, los instructivos y circulares a que se sujetará, en todo el territorio nacional, la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, así como los productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los embriones y fetos; también fomentará programas de estudio e investigación relacionados con la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos, particularmente en lo que respecta a trasplantes, transfusiones y otros procedimientos terapéuticos.

El Reglamento define conceptos de empleo médico, en torno a lo relacionado con la disposición de sangre, órganos o tejidos, para los establecimientos a los cuales se denominará Bancos, mismos que deberán contar con autorización de la Secretaría y dedicarse sólo a la finalidad para la cual se hayan destinado.

El artículo noveno, último en este capítulo, retoma la disposición del respeto a la libre manifestación de la voluntad del sujeto, dicho precepto establece:

“en ningún caso se podrá disponer de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres, en contra de la voluntad del disponente originario.”

Situación que es claramente definida en las leyes y reglamentos en relación a la materia, pero en ellos también se da facultad y derecho de

decisión a los disponentes secundarios, situación que vulnera la disposición de la voluntad del disponente originario.

El **capítulo II** contiene las disposiciones por las cuales se entenderá quien será considerado como disponente, señalando que pueden ser originario y secundarios, términos analizados en la sección referente a los sujetos en la donación; también regula lo referente a la disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos, en la cual se determinan los requisitos a cubrir por las partes involucradas en un trasplante; abarca la reglamentación tratándose de la disposición de sangre, los Bancos de sangre y plasma, las condiciones de la infraestructura que deberán tener, su funcionamiento y servicios.

Respecto a las disposiciones de productos, el Reglamento considera a la placenta como tal, y enuncia que pueden ser empleados como materia prima con fines industriales, sin especificar ningún otro producto, remitiendo a otras disposiciones sanitarias su empleo, sin ser estas determinadas; por otra parte, respecto a la disposición de cadáveres, señala que se podrá disponer de éstos siempre que se reúna la certificación de la pérdida de la vida de acuerdo con lo prescrito en la Ley, sea para investigación o docencia, constando el certificado de defunción.

Dentro de los preceptos antes señalados, se aloja la opción de poder revocar el consentimiento de donación sin responsabilidad por parte del disponente originario pero no puede ser revocado por el disponente secundario, recalcando que dicha disposición debe haberse expresado por escrito ante dos testigos o Notario Público.

En el **capítulo III**, se establecen las condiciones medicas para la selección de disponente originario y receptor de órganos, así como los procedimientos de conservación de órganos y tejidos con fines terapéuticos de acuerdo a las

normas técnicas dictadas por la Secretaria; y los establecimientos de salud previa autorización de la Secretaria podrán instalarse y mantener para fines terapéuticos, bancos de órganos y tejidos.

Dentro de esta parte encontramos como requisito esencial que el donante originario exprese su voluntad de que sus órganos y tejidos sean utilizados con fines de trasplante; aclarando que lo anterior es a título gratuito; así mismo para ser considerado receptor en potencia se deben cumplir ciertos requisitos para brindar seguridad y certeza de que no cualquier persona puede ser receptor; es decir todos tienen derecho a serlo siempre y cuando cumplan con lo estipulado; en el caso de obtener órganos y tejidos de un cadáver, se deben cumplir con ciertas características como el no presentar rasgos de muerte tortuosa, agonía prolongada o muerte por tumores malignos.

Se contempla la creación de Bancos de Órganos, que están dedicados a la obtención, guarda, conservación, preparación y utilización de órganos, tejidos y productos de seres humanos vivos o de cadáveres; así como la existencia del Registro Nacional de Trasplante y Transfusiones, que es regulado por la propia Secretaria y teniendo como función principal, coordinar la distribución de órganos y tejidos a nivel nacional, atendiendo siempre a los procedimientos para facilitar la obtención. Refiriendo que dentro de las Instituciones Médicas que realicen trasplantes se debe de contar con un Comité Interno de Trasplantes, integrado por personal médico especializado, que es aprobado por la Secretaria de Salud.

En cuanto a la disposición de sangre, esta no requiere consentimiento por escrito, aclarando que un proveedor eventual no es considerado como acto de comercio; refiere la existencia de Bancos de Sangre y Plasma mismos que son regulados, controlados y a su vez sus servicios son fijados por la Secretaria mediante normas técnicas, instructivos o circulares; se habla de las condiciones que deben de cumplirse en el material de recolección, conservación y aplicación

de la sangre, en los bancos se tienen ciertos requisitos para la conservación, preservación de la sangre así como los elementos necesarios para la detección de la existencia de alguna enfermedad, así como los exámenes, médicos y análisis necesarios en caso de proveedores eventuales y permanentes.

En lo referente a la disposición de cadáveres, en el **capítulo IV** señala que se encuentra regulado de acuerdo a las normas técnicas emitidas por la Secretaria, aclarando que se da cuando ha sido certificada la pérdida de la vida, contemplando dos figuras en relación a los cadáveres, ya que pueden ser de personas conocidas y desconocidas, y en general refiere a las condiciones que deben preservarse como es el tiempo de inhumación, traslado, requisitos o elementos necesarios para la practica de la necropsia.

En el **capítulo V**, referente a la investigación y/o docencia se atenderá según sea el caso en Instituciones especializadas, que cuenten con los conocimientos y elementos necesarios, ya que si se tratara de un cadáver conocido es necesario obtener permiso del disponente originario ante Notario Público o documento privado, expedido ante dos testigos cumpliendo con los requisitos esenciales que acrediten su personalidad; ordena el levantamiento de acta pormenorizada con la descripción del órgano o tejido de que se trate y los datos necesarios para su correcta identificación, lo anterior en relación a que pueden ser reclamados siempre y cuando se acredite el procedimiento que la misma ley refiere así como la entrega de los documentos que sean requeridos. Dichos cadáveres cuando ya no puedan ser siendo utilizados para los fines antes señalados pueden ser incinerados o conservados.

Las autorizaciones a que se refiere el **capítulo VI**, consisten en las licencias sanitarias, permisos y tarjetas de control sanitarios necesarios para el funcionamiento de establecimientos médicos, Bancos de sangre, instituciones educativas que dispongan de cadáveres, así como los vehículos utilizados para

el traslado de cadáveres o de sus partes, especificando que para obtener las licencias sanitarias señaladas en el Reglamento, el interesado deberá presentar una solicitud firmada por el propietario o por el representante legal del establecimiento, servicio, institución o vehículo; a la solicitud le acompañaran los requisitos señalados en el mismo, así como los demás datos administrativos que determine la Secretaría; dichas licencias sanitarias se otorgarán por un tiempo mínimo de dos años y su vigencia se iniciará a partir de la fecha de su expedición, pudiendo prorrogarse por un tiempo igual al de su vigencia, siempre que se siga cumpliendo con los requisitos señalados en la ley.

El Reglamento faculta a la Secretaría para intervenir en la revisión de los establecimientos a los cuales les han otorgado una licencia, en cualquier momento, pudiendo revocar las autorizaciones, en los siguientes casos:

- I. Cuando por causas supervenientes, se compruebe que las actividades, productos o servicios, constituyan riesgos o daños para la salud;*
- II. Cuando el ejercicio de la actividad exceda los límites fijados en la autorización,*
- III. Porque se de un uso distinto a la autorización,*
- IV. Por incumplimiento grave a las disposiciones de la Ley, del Reglamento o demás disposiciones aplicables,*
- V. Por reiterada renuencia a acatar las ordenes que dicte la Secretaría en los términos de la Ley, de este Reglamento y demás disposiciones aplicables;*
- VI. Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la Secretaría para otorgar la autorización correspondiente;*
- VII. Cuando el interesado no se ajusta a los términos, condiciones o requisitos bajo los cuales se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido de ella;*

- VIII. Cuando las personas, transportes objetos o productos, dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se les haya otorgado la autorización;*
- IX. Cuando lo solicite el interesado, y*
- X. En los demás casos que determine la Secretaría, en los términos de la Ley y de este Reglamento.*

La última fracción deja en posibilidad a la Secretaría, confiriéndole una facultad, de que discrecionalmente revoque, en cualquier supuesto irregular, un permiso o licencia otorgado. (Anexo 4)

Dentro del **capítulo VII**, habla que las autorizaciones pueden ser revocadas cuando por diversas causas no se cumpla con las funciones o se extralimite en las mismas. Puede darse el caso en que se otorgue una suspensión definitiva de servicio de los Bancos de órganos y tejidos, dejando sin materia las autorizaciones concedidas y causando la revocación de las mismas, notificándolo a la Secretaria dentro de los diez días hábiles siguientes a la suspensión; y tratándose de una suspensión temporal de servicios de los Bancos de órganos y tejidos, se debe de notificar a la Secretaria en el termino de cinco días hábiles siguientes al en que suceda, informando los motivos de la suspensión y duración. En el caso de que la suspensión sea mayor de sesenta días naturales se considera como definitiva.

En su **capítulo VIII**, el Reglamento delega en la Secretaría la vigilancia del cumplimiento del mismo y de las demás disposiciones que se dicten, encomendando la vigilancia sanitaria conforme al Título decimoséptimo de la Ley, y la inspección podrán llevarse a cabo con la obtención de muestras testigo de los órganos, tejidos y productos a que se refiere este Reglamento, para su análisis en los laboratorios de la Secretaría o los expresamente autorizados por ella. De igual manera se podrá ordenar y verificar los mencionados análisis en el local del establecimiento visitado; con las circunstancias se dará cuenta

pormenorizada en el acta que al efecto se levante, con las formalidades señaladas en el Capítulo Único del Título decimoséptimo de la Ley.

Por lo que toca al **capítulo IX**, las medidas de seguridad que puede dictar la Secretaría son las siguientes:

- I. La suspensión de trabajos o servicios;*
- II. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias,*
- III. La prohibición de actos de uso y*
- IV. Las demás de índole sanitaria que puedan evitar que se causen o confundan causando riesgos o daños a la salud.*

Mismas que se sujetarán a lo ordenado en los Capítulos I y III del Título decimoctavo de la Ley y a lo previsto en el Reglamento. El **capítulo X** denominado de las Sanciones Administrativas, determina que será competencia de la propia Secretaría, sin perjuicios de las penas que corresponden cuando sean constitutivas de delitos, confiriendo en el capítulo XI, en su único artículo 135:

"Los procedimientos para la aplicación de las medidas de seguridad y sanciones se ajustarán a lo establecido en la Ley".

Entendiéndose éstos como los regulados en la propia Ley General de Salud, y su último capítulo el XII establece:

"Contra actos y resoluciones de la Secretaría, que con motivo de la aplicación de este Reglamento den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad y su tramitación se ajustará al Capítulo IV del Título decimoctavo de la Ley."

Este Reglamento cuenta con tres artículos transitorios: el primero señala que el Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, es decir, el 19 de febrero de 1985; el segundo establece:

“Los actos y procedimientos administrativos relacionados con la materia de este Reglamento, que se hubieren iniciado bajo la vigencia de los Reglamentos mencionados en el Artículo Tercero Transitorio, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de los mismos”.

Y por último, el tercero determina:

“Se abrogan el Reglamento Federal para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, de 16 de agosto de 1976, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de octubre del mismo año; el Reglamento de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión y Derivados de la Sangre, de 4 de octubre de 1971, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de noviembre del mismo año y el Reglamento Federal de Cementerios, Inhumaciones, Exhumaciones; Conservación y traslación de cadáveres de 28 de febrero de 1928, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo del mismo año. Asimismo, se derogan las demás disposiciones administrativas que se opongan al presente Reglamento.”

El Reglamento fue dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal en la Ciudad de México, Distrito Federal, el 18 de febrero de 1985, siendo presidente de la República, el C. Miguel de la Madrid Hurtado, y Secretario de Salud, el C. Guillermo Soberón Acevedo; dicho Reglamento fue reformado el 26 de noviembre de 1987. (Anexo 1)

5.4 Normas Técnicas

a) Norma técnica sin número para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación del 22 de mayo de 1986, contenía 6 capítulos:

- I. Disposiciones Generales.
- II. Sangre Total transfundible
- III. Concentrados Celulares
- IV. Plasma
- V. Derivados del Plasma
- VI. Proveedores

Contemplaba la posibilidad de proveedores autorizados y eventuales, en el que los primeros con permiso obtenido de la autoridad en materia sanitaria, podían recibir una contraprestación a cambio de su sangre, esta norma actualmente se encuentra derogada con excepción de su artículo 11, ya referido anteriormente.

b) Norma Técnica 277 para la Disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Esta norma se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el 29 de enero de 1988, y su vigencia comenzó al siguiente día a la fecha, derogando la anterior

citada; esta consta de 17 artículos contenidos en 6 capítulos, los cuales se refieren a:

- I. Disposiciones Generales
- II. Los Disponentes
- III. Sangre humana transfundible
- IV. Concentrados Celulares
- V. Plasma
- VI. Prevenciones epidemiológicas

c) Norma Técnica 323 para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, su publicación se dio el 14 de noviembre de 1988 en el Diario Oficial de la Federación, consta de 46 artículos y está integrada, por 8 capítulos, que contienen:

- I. Disposiciones generales.
- II. Del Registro Nacional de Trasplantes.
- III. De los Disponentes y de la obtención de órganos y tejidos.
- IV. De los Receptores.
- V. De los Bancos de órganos y tejidos.
- VI. De los Establecimientos de salud que realizan actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos.
- VII. Órganos susceptibles de ser trasplantados que requieren de anastomosis vascular.

VIII. Órganos y tejidos susceptibles de ser trasplantados que no requieren de anastomosis vascular.

Esta norma emitida por la Secretaría de Salud, tiene por objeto uniformar la actitud y los criterios de operación en materia de disposición de órganos y tejidos de seres humanos, con excepción de la sangre y sus componentes; es de observancia general en todas las unidades de salud y, en su caso, las administrativas de los sectores público, social y privado. La misma tuvo reformas y adiciones públicas en el Diario Oficial del 28 de Septiembre de 1990.

d) Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-E-003 SSA-1994 para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos, con fines terapéuticos, excepto sangre y sus componentes, publicada en Diario Oficial de fecha 25 de febrero de 1994, la cual consta de 13 apartados los cuales son:

- I. Objetivo y campo de aplicación.
- II. Definiciones y especificaciones.
- III. Disposiciones Generales.
- IV. El Registro nacional de Trasplantes.
- V. De los Disponentes.
- VI. De la Disposición de órganos y tejidos.
- VII. De los Bancos de órganos y tejidos.
- VIII. De los establecimientos de salud que realizan actos de disposición de órganos y tejido con fines terapéuticos.
- IX. Órganos susceptibles de ser trasplantados que requieren

anastomosis vascular.

X. Órganos susceptibles de ser trasplantados que no requieren

anastomosis vascular.

XI. Bibliografía.

XII. Concordancia con otras normas internacionales.

XIII. Observancia de la Norma.

El objetivo de esta norma es establecer los requisitos a satisfacer respecto a la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de disposición de órganos y tejidos de seres humanos, con fines terapéuticos, siendo de observancia obligatoria a todos los establecimientos de salud.

e) Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en Diario Oficial de fecha 20 de abril de 1994, la cual consta de 20 apartados los cuales son:

I. Objetivo y campo de aplicación.

II. Referencias.

III. Definiciones, terminología, símbolos y abreviaturas.

IV. Disposiciones generales.

V. Manejo y Selección de disponentes alogenicos.

VI. Recolección de sangre y de componentes sanguíneos de disponentes alogenicos.

VII. Análisis de la sangre y de los componentes sanguíneos alogenicos.

VIII. Custodia y manejo de las unidades de sangre y de componentes sanguíneos alogenicos.

IX. Conservación y control de calidad de las unidades de sangre

y de componentes sanguíneos alogénicos.

X. Hemocompatibilidad y receptores.

XI. Disposiciones comunes para la transfusión autóloga.

XII. Transfusión autóloga por depósito previo.

XIII. Transfusión autóloga por procedimientos de reposición inmediata.

XIV. Utilización de las unidades de sangre y de componentes

sanguíneos, originalmente autólogos en transfusión alogénica.

XV. Identificación de las unidades y de las muestras.

XVI. Transporte de las unidades de sangre y de componentes

sanguíneos.

XVII. Transfusión y destino final de las unidades de sangre y de

componentes sanguíneos.

XVIII. Concordancia con normas internacionales.

XIX. Bibliografía.

XX. Observancia de esta norma.

Apéndice A flebotomía terapéutica en pacientes poliglobulicos.

Apéndice B control de calidad de equipos, reactivos y técnicas.

Apéndice C informes, documentos y registros.

Apéndice D prevención de la inmunización al antígeno D en la mujer.

Apéndice E derivados sanguíneos.

El objetivo de esta norma es uniformar las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud, en relación con la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, siendo de observancia obligatoria para todos los establecimientos para la atención médica y, en su caso, para las unidades administrativas de los sectores público, social y privado del país.

5.5 Convenios

El Diario Oficial de la Federación, en su publicación del día 23 de marzo de 1989, divulgó las bases de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal para efectos del artículo 325 de la Ley General de Salud, tomando como antecedentes de las mismas bases, la Ley General de Salud en sus artículos 313, 314, 321 y 322, que dan a al Secretaría de Salud competencia para ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos; así mismo, considera los artículos 14 y 19 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control Sanitario de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; también abarcó la norma Técnica 323 de la Disposición de Órganos y Tejidos de Seres Humanos, con fines terapéuticos, emitida por la Secretaría de Salud, publicada el 14 de noviembre de 1988 con las reformas de 1990; otro ordenamiento tomado en consideración, en el año de 1989, para la creación de las bases, fue el Código Penal para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en Materia de Fuero Federal, así como su respectivo Código de Procedimientos Penales (ambos derogados); así también, se consideró la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del D. F. y la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, emitiéndose la coordinación de la materia, la cual consta de once bases, que en forma somera se refieren a:

- 1) Su objeto es establecer la coordinación entre la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de Justicia del D. F.
- 2) La aplicación de esta coordinación será para los casos de cadáveres a disposición del Agente del Ministerio Público y respecto de los que éste legalmente indicada la necropsia.
- 3) La Ilícitud se dará cuando alguna de las partes que intervienen se conducen fuera de los términos y condiciones que marca la Ley, su Reglamento, y la Norma Técnica 323, en cuanto a la disposición de órganos o tejidos de cadáveres de seres humanos.
- 4) La disposición de órganos sólo se hará en establecimientos que presten servicios de salud, autorizados por la Secretaria, cuando los cadáveres estén a disposición del Ministerio Público, los que deberán presentar una solicitud que tendrá que contar con la denominación y domicilio del establecimiento, el número y fecha de la licencia sanitaria del establecimiento, el lugar donde se encuentre el cadáver, sexo, y, en su caso, nombre y edad cierta o aproximada al momento del fallecimiento, la causa de su muerte, así como los órganos y tejidos de los cuales se ha de disponer, y el nombre del personal autorizado para la toma de órganos, así como el nombre y firma del representante del establecimiento.
- 5) La Procuraduría por medio del Ministerio Público, verificará que la misma solicitud esté debidamente requisitada y, en su caso, la autorizará agregándola en los autos de la averiguación previa.
- 6) No se podrán tomar órganos o tejidos implicados con la causa del fallecimiento o los indispensables para que la Procuraduría emita sus dictámenes periciales.

- 7) A petición de la Procuraduría, la Secretaría puede proporcionar la asesoría que estime pertinente en la materia.
- 8) La Secretaría denunciará todos los hechos que violen la normativa en las disposiciones de órganos, tejidos y cadáveres que sean constitutivos de delito.
- 9) Las partes reconocen que el trámite establecido en estas bases constituye el señalado en la Ley General de Salud, su Reglamento y la Norma Técnica 323.
- 10) La duración de las bases será indefinida, y puede ser objeto de modificación en cualquier tiempo.
- 11) La interpretación y cumplimiento de este instrumento, se resolverá por una Comisión parlamentaria integrada por los representantes que sean designados por los celebrantes.

Estas bases fueron firmadas, siendo Secretario de Salud Jesús Kumate Rodríguez, por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el Procurador General Ignacio Morales Lechuga, y firmó como testigo de honor, el entonces Jefe del desaparecido Departamento del Distrito Federal, Manuel Camacho Solís.

En el año de 1996, la Secretaría de Salud conjuntamente con la Procuraduría General de Justicia, estableció un convenio interinstitucional, a fin de aplicar en forma ágil y completa, todas las instrucciones relativas a la disposición de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos, que estén a disposición del Ministerio Público y de los cuales se ordenare la necropsia.

La circular interna número 139 de la Procuraduría General de Justicia del año de 1996, determina cuales serán los lineamientos a seguir a efecto de solicitar ante el Ministerio Público la disposición de órganos de seres humanos; la misma, en forma resumida, la analizamos en el apartado correspondiente a la Disposición de órganos de cadáveres, concretamente en la sección destinada a "Excepción por necropsia"

Con fecha 18 de enero de 1999, el Diario Oficial de la Federación, publicó el Acuerdo del Ejecutivo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado, y para el 7 de marzo de 2000, se puso a consideración del pleno del Consejo Nacional de Trasplantes el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.

CAPÍTULO 6

CRITERIOS RELIGIOSOS Y FAMILIARES

6.1 Criterios Religiosos para la donación de órganos

Durante la solicitud de anuencia de familiares para la solicitud y disposición de órganos o tejidos a partir de un cadáver, frecuentemente surge la pregunta de ¿cuál es la posición de alguna Iglesia a la donación de órganos con fines terapéuticos?

Cabe mencionar que su Santidad Juan Pablo II, refiere a los participantes de la Sociedad para la Obtención de Órganos, que el hecho de que este Congreso se lleve a cabo en Roma, da la oportunidad de exhortar a todos a promover la meta del mismo, cuyo principal tema es la: “Cooperación Mundial en Trasplantes”.

Continúa diciendo que entre los logros de la Medicina Moderna, están los avances en la inmunología y la tecnología quirúrgica, lo que ha hecho posible el uso terapéutico de trasplantes de órganos y tejidos. Debe ser motivo de regocijo para todos el que la medicina, en su servicio a la vida, ha descubierto en el trasplante de órganos una nueva manera de servir a la familia humana. Este espléndido desarrollo no está exento, por supuesto, de su lado oscuro. Todavía hay mucho que aprender a través de la investigación y la experiencia clínica, hay muchas interrogantes de naturaleza ética, legal y social que necesitan ser investigadas, amplia y profundamente.

Con el advenimiento del trasplante de órganos, que en realidad comenzó con las transfusiones de sangre, el hombre ha encontrado una manera de dar de sí mismo, de su sangre y de su cuerpo, para que otros puedan vivir. Gracias a la ciencia, al entrenamiento y compromiso de los doctores y otros profesionales de

la salud, cuya colaboración es menos obvia pero no menos indispensable para el beneficio de estas operaciones, se han presentado nuevos y maravillosos retos.

El trasplante presupone una decisión previa, explícita, libre y consciente de parte del donante o de alguien que represente al donante, usualmente su familiar más cercano. Es una decisión de ofrecer, sin recompensa alguna, una parte de su propio cuerpo para la salud y bienestar de otra persona. En este sentido, la acción del donante expresa el llamado colectivo al amor y a la comunión, solidaridad y absoluto respeto para la dignidad de la persona humana, concluyendo en el único y legítimo contexto del trasplante de órganos.

Es esencial que no ignoremos los valores morales y espirituales, mientras se observan las normas éticas que garantizan la dignidad de la persona humana, que la llevan a la perfección, pues libre y conscientemente decide entregar parte de sí mismo, una parte de su propio cuerpo, para salvar la vida de otro ser humano.

Cabe señalar que el cuerpo no puede ser tratado solamente como una entidad física o biológica, ni pueden sus órganos o tejidos ser usados como artículo para la venta o intercambio.

Una concepción reccionista y materialista de éste, negaría el uso del cuerpo como mero instrumento y, por lo tanto, como un mero objeto. La persona sólo puede donar aquello de lo cual puede privarse por una razón justa y proporcional.

Es obvio que los órganos vitales sólo pueden ser donados después de la muerte, pero el ofrecer en vida parte del cuerpo de uno, es ya por sí un acto de gran amor, el amor que da vida en otros.

Así, comparado con la analogía del misterio pascual de Cristo, la muerte la vencemos y restauramos la vida.

Repitiendo las palabras del Segundo Concilio Vaticano: "Solo en el misterio del verbo encarnado cobra luz el misterio del hombre" (CF Gaudium ET SPES 22; Redemptor Hominis,8).

Podríamos añadir que el médico debe estar consciente de la nobleza particular de este trabajo; en este acto se convierte en el mediador de una gesta muy significativa, el regalo de sí mismo, que hace una persona aún después de la muerte para que otros vivan; no deben tampoco los recipientes de un trasplante de olvidar que han recibido un regalo único de otra persona. El regalo del cuerpo hecho por el donante, un regalo que debe ser considerado como la forma autentica de solidaridad humana y cristiana.

En conclusión, recordemos estas palabras de Jesús narradas por el evangelista y médico Lucas: "da y te será dado en buena medida apretado, desbordándose será pues en tu regazo" Lucas 6:38.

L'Osservatore Romano 20 de junio de 1991.

Por primera vez en la historia, un Papa pronuncia un discurso en una conferencia científica.

El 24 de agosto del 2000, durante el XVIII Congreso Internacional de Trasplantes, efectuado en Roma, Italia, el Papa Juan Pablo II transmitió los saludos de la Iglesia Católica y marcó su posición respecto a este importante asunto: "Trasplantes de Órganos".

En este Congreso se reflexionó sobre el más complejo y delicado tema de los trasplantes. Se aprecia la relevante consideración que le dan a la enseñanza

moral de la Iglesia. Respetuosa de la ciencia y, sobre todo, cuidadosa de la Ley de Dios, la Iglesia no tiene otro objetivo que el bienestar integral del ser humano; los trasplantes son un gran paso en el servicio de la ciencia del hombre y no poca gente debe hoy sus vidas a ello; de manera creciente la técnica de los trasplantes ha probado ser un medio válido para alcanzar el objetivo primordial de la medicina al servicio de la vida humana. La Carta Encíclica "Evangelium Vitae", sugiere la manera de nutrir a una genuina cultura de la Vida, siendo la donación de órganos realizada de una manera éticamente aceptable, con la misión de ofrecer una oportunidad de salud, inclusive de la vida misma, a los enfermos, los cuales algunas veces no tienen otra esperanza.

Como todos los avances humanos, este particular campo de la ciencia médica, con toda la esperanza de salud y vida que ofrece para muchos, también presenta ciertos aspectos críticos que necesitan ser examinados a la luz del discernimiento antropológico y la reflexión ética; el criterio fundamental debe ser la defensa y promoción de una vida Integral para el ser humano, de acuerdo con la dignidad única, que es nuestra en virtud de la humanidad.

Consecuentemente, es evidente que todos los procedimientos médicos realizados en el ser humano están sujetos a límites, y no sólo los límites de lo técnicamente posible. Debe enfatizarse, que cualquier trasplante de órganos tiene su origen en una decisión de gran valor ético, la decisión de ofrecer, sin recompensa alguna, una parte de nuestro propio cuerpo para la salud y bienestar de otra persona.

De esta manera, cualquier procedimiento que tienda a la comercialización de órganos humanos o a considerarlos como objeto de intercambio, debe ser considerado moralmente inaceptable, porque el uso del cuerpo como un objeto representa una violación a la dignidad del ser humano.

Concluyendo, expresa la esperanza de que gracias al trabajo de tantas personas generosas y altamente capacitadas, la investigación científica y tecnológica en el campo de los trasplantes, continuará progresando y ampliando la experimentación de nuevas terapias que puedan reemplazar los trasplantes de órganos, tal como el reciente desarrollo de diversos tipos de prótesis parece prometer. De cualquier manera, los métodos que no respeten la dignidad y valor de las personas, deben ser siempre evitados. El Papa hizo mención en cuanto a los Intentos de clonación humana, con la visión de obtener órganos para trasplantes; estas técnicas, en tanto que involucran la manipulación y destrucción de embriones humanos, no son moralmente aceptables, aún cuando el objetivo principal es bueno.

La ciencia misma apunta a otras formas de intervención terapéutica que no involucran la clonación o el uso de células de embriones, sino que más bien utilizan células provenientes de adultos; ésta es la dirección que la investigación debe seguir, si desea respetar la dignidad de todos y cada uno de los seres humanos, aún en su etapa embrionaria.

En distintas religiones la concepción de la donación de órganos se observa de la forma siguiente:

Adventista del Séptimo Día

El individuo y la familia, tienen 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 los trasplantes si están seguros de que se utilizarán para beneficio y bienestar del receptor del trasplante. No estarían muy dispuestos a acceder a ello si el resultado se considera dudoso. John Hosteller, reconocido

mundialmente como una autoridad en la religión Amish y 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 creo 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 consciencia 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 auto sacrificio. El catolicismo acepta los trasplantes, ética y moralmente. El Papa Juan Pablo II declaró 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, señala que: “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 “.

Episcopalianismo

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: “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.

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 alienta 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. 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. Moisés 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, aún 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 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.

Es importante hacer un llamado a la sociedad para que ayude a formar y fortalecer una cultura de donación de órganos, conocer las ventajas y desventajas de la misma, siendo esto la finalidad del presente estudio.

Es de gran utilidad que los medios de comunicación, la Iglesia e Instituciones de Salud, den información respecto a la donación. Infundir en los niños a temprana edad la necesidad de participar en la donación de órganos ya que es un problema que crece cada día más, así como cada día aparecen más enfermedades.

En la presente investigación se observa que existen grandes avances en todos los sentidos; sin embargo, es necesario darlos a conocer para animar a la sociedad, en general, a participar en este acto de generosidad. Así mismo, es también importante comentar que la Ley General de Salud propone medidas de seguridad para el donador, receptor, familiares e Instituciones de Salud; así como señalar las penas o castigos a quienes quieran cometer algún abuso, como comercializar o lucrar con órganos fuera o dentro del territorio nacional.

6.2 Criterio de la familia y la sociedad para la donación de órganos

Entendemos por costumbres, a las reglas sociales que definen el comportamiento de las personas en una sociedad y cuya violación tiene como consecuencia una gran desaprobación o un castigo; se diferencian de las tradiciones de un pueblo en que tienen una base organizada y cuando se quebrantan son castigadas con mayor severidad. La violación de las costumbres conlleva a la imposición de sanciones, tales como el aislamiento o el castigo físico.

Al hacer referencia a las Buenas Costumbres, se hace alusión a aquello que es relativo a la conformidad a existir entre los actos del ser humano y los principios morales. Constituye un aspecto particular del orden público impreciso, que comprende la valoración fundamental de determinados modelos de vida e ideas morales, admitidas en una determinada época y sociedad. En ellas influyen las corrientes de pensamiento de cada época, los climas, los inventos y hasta las modas.

Jurídicamente se recurre a este concepto para eludir la puntualización y determinación en instituciones que pueden ser sutiles o cambiantes. El ordenamiento civil establece la ilicitud de los hechos y objetos, materia de contrato o convenio cuando sean contrarios a las leyes de orden público o a las buenas costumbres. Las buenas costumbres no se encuentran solamente en la ley civil, sino también en textos penales, y se observan en la doctrina diversas tendencias para conceptuarlos.

Los avances médicos y el éxito de algunas medidas preventivas como las vacunas, la higiene y la alimentación, han traído consigo un incremento en la esperanza de vida, lo cual, aunado al crecimiento demográfico, cambios de estilo de vida, aspectos económicos, sociales y culturales, ha repercutido en un aumento de las enfermedades crónico degenerativas y padecimiento que actualmente no tienen alguna alternativa de tratamiento, excepto el trasplante del órgano o tejido, respectivo.

Además de ser en algunos casos la única opción, en todos ellos el trasplante es menos costoso y ofrece una mejor calidad de vida que otros tratamientos; como sucede con la insuficiencia renal, cuyo tratamiento habitual son los procedimientos dialíticos, hemodiálisis o diálisis peritoneal.

En México, la moral constituye una parte fundamental de la cultura y de los miembros de la sociedad, por ello se explica que la decisión de ser donador de órganos deba ser informada a la familia del donante y, en última instancia, sean los parientes quienes otorguen el consentimiento, a fin de disponer de los órganos de una persona; por tanto resulta muy importante que la familia esté enterada de la decisión y la apoye; además aunque la Tarjeta de Donación Voluntaria es un documento legal, llegado el momento se les pregunta a sus familiares acerca de su donación y ellos pueden negarse al procedimiento evitando llevar a cabo su deseo.

Las reformas en materia de donación de órganos, buscan el enfoque moral apoyado de las costumbres de la sociedad mexicana, por las cuales se considera correcto donar sus órganos y tejidos, en virtud de poder ayudar a muchas personas, con el fin de salvar vidas, o bien, para así devolver a otras personas la calidad de la misma, toda vez que es un cuestionamiento personal llegar a decidir que efectivamente las partes del cuerpo sean empleadas para transferirse a otro ser humano. La preocupación atañe a las diversas esferas componentes de la sociedad. En dependencias privadas y públicas, en primera instancia se plantea la intensificación de la campaña de donación de órganos, pero es necesaria la comprensión y participación de la sociedad para adquirir una cultura, en la cual sus creencias no se vean vulneradas ni la sociedad sienta que está siendo atacada, o bien, obligada a servir "como repuesto" de otro ser humano, que es lo que se teme ante las recientes reformas por las cuales todos los individuos constituyen una pieza "utilizable", al convertir la ley a la sociedad en donadores potenciales; tal vez esa sea la explicación de la aparente contradicción que representa el hecho de que sólo se tiene que destruir su Tarjeta de Donación Voluntaria e informar a su médico y familiares, del cambio de decisión, para ya no ser considerado donador voluntario.

Por otra parte, se calcula que una población, tan grande como la del Distrito Federal, sería suficiente para proveer de un órgano sano a aquel paciente que requiera de un trasplante, si se aprovecharan los de personas a las que se les ha decretado muerte cerebral o por el simple hecho de donar; los trasplante en nuestro país son una realidad que se construye diariamente desde hace más de tres décadas, constituyendo una intervención quirúrgica de rutina para el cuerpo médico, que gracias a su esfuerzo y capacidad, y pese a la escasez de recursos, han obtenido resultados a la altura de los mejores programas del mundo; pero al igual que en otros países, el programa de obtención de órganos ha sido el principal obstáculo para salvar la vida de muchas personas.

La mayoría de los órganos trasplantados en seres humanos, provienen de la donación de personas vivas relacionados con lo enfermos, quienes recurren a sus padres, hijos o hermanos para aliviar su situación; como hemos visto, la mejor opción propuesta por la ciencia médica es la donación realizada de manera altruista por personas que se encontraban sanas al morir y a quienes los médicos han declarado muertas clínicamente, estableciendo un diagnóstico de muerte cerebral.

La donación y el trasplante de órganos son percibidos como experiencias ajenas a su propia realidad, que denota su reconocimiento hacia este tipo de procesos. Es algo que sucede en la vida de los otros, y no creen que todos y cada uno de nosotros o de nuestros seres queridos, estamos expuestos a requerir un trasplante o, en un momento dado, a ser candidatos a donadores. La necesidad de un órgano o el ser donadores, se percibe más como un problema individual o de una familia que como un problema social.

La mayor parte de la gente piensa que el cuerpo es una propiedad personal, y sobre todo la más preciada sobre cualquier otra posesión, por lo que su disposición no debe estar sujeta a decisiones de otros, señalando que en nuestro

país, la propiedad del cuerpo recae, en primer término, en la persona y ante la falta de una decisión sobre el mismo, la propiedad puede ser ejercida por los familiares más cercanos, o en su ausencia por el mismo Estado.

Derivado del clima de desconfianza que se vive dentro de la sociedad, sobre el destino de los órganos, los médicos han decidido llevar a cabo la donación sólo cuando los familiares expresen por escrito su autorización de disponer del cuerpo de su familiar, haciendo caso omiso, incluso, de la voluntad del disponente originario; aunado a lo anterior, encontramos que en México se desconoce el tipo de órganos que se trasplantan, las instituciones que las practican y quienes son los enfermos susceptibles de trasplantarse.

Hay que tomar en cuenta que la sociedad y la educación forman un papel por demás importante, en relación a este tema, ya que la toma de órganos es concebida como una mutilación del cuerpo, lo cual afecta desfavorablemente la decisión de donar, ante la percepción de tomar los órganos de un cuerpo al que se le atribuye todavía vida, o bien, ante el deseo de conservar la integridad morfológica del ser querido, de acuerdo a la imagen y semejanza que de él tuvieron durante su vida, es decir, conservar al máximo la relación de que la persona es lo que su cuerpo fue.

Es fundamental que a nivel social se instrumenten programas de comunicación social, se desmitifique la idea de la integridad y de lo mítico del cuerpo humano y de su persistencia como tal, después de morir.

DONACIÓN DE ÓRGANOS, PROPUESTA DE UN FORMATO ÚNICO, RATIFICADO ANTE NOTARIO PÚBLICO EN VIDA .

Derivado del análisis efectuado en la presente investigación, es increíble como después de que el mismo donante ha decidido hacer una “extensión de su vida”, al ayudar a otra u otras personas que puedan necesitar de ese órgano, tejido o incluso medula ósea, dependa del consentimiento de un tercero, es decir sus familiares mas cercanos, lo que vulnera su voluntad, ya que si equiparamos este acto altruista a una sucesión testamentaria en esta última se respeta ampliamente la decisión del testador, pero, ¿Por qué en una donación de órganos no?, ya que en términos de lo expresado en el Reglamento de la Ley General de Salud, esa decisión sigue a expensas de su familiares; quienes lógicamente no consentirán o cumplirán esa ultima decisión, vulnerando la misma.

Ahora bien hemos escuchado de la TARJETA DE DONACIÓN, la cual al ser portador de ella estamos consintiendo el acto, pero aunque cumpla todos los requisitos que las mismas legislaciones prevén, sigue sujeta a la autorización de los familiares; ya que no cuenta el deseo de ser partícipes voluntarios, a título gratuito, que se es conocedor de los cuidados que debe de mantener y sobre todo que órgano o tejido se pretende donar (donación entre vivo), o aclarar quien será el receptor del mismo en caso que la donación sea mortis causa.

Este Formato Único de Donación, tiene como finalidad el facilitar todos los tramites que ello implica, es decir la mayoría de la gente deseamos donar, pero en muchas ocasiones los tramites burocráticos atentan en contra de esta decisión, ya que si bien es cierto que existen formatos y demás modalidades que expresan nuestro deseo; también lo es que la misma Ley General de Salud contempla en su artículo 333, que al realizar un trasplante se deben cumplir diversas características, pero es la fracción VI, que llama mi atención ya que habla de aquellos trasplantes que se realizaran entre personas que tengan

parentesco por consanguinidad, civil o afinidad, pero cuando no se cumple esta situación o relación, da la opción de poder ser donador, obteniendo una resolución favorable por parte del Comité de Trasplantes y algo muy importante, la figura que pretendo establecer como máxima persona para reconocer un deseo de voluntad y hacerlo valer ante la sociedad, familia y demás, es, el Notario Publico.

Siendo que en el Reglamento de la Ley General de Salud, se determina en el artículo 16, que de igual manera la voluntad puede expresarse ante dos testigos o Notario Publico; es decir simplemente lo que se pretende es que mediante este Formato, se pueda concretar, primeramente la donación como tal y posteriormente el trasplante, ya sea entre vivos o después de muertos; ya sean familiares o con aquellas personas que simplemente exista un lazo de amistad; es bien sabido y entendido que la revocación existe en cualquier momento de la celebración del mismo, pero en el caso de la donación mortis causa, los disponentes secundarios pueden otorgar o no el consentimiento, siendo este punto el que debe vencerse.

Es por ello que en el presente trabajo, propongo la elaboración del FUDO; es decir, dejando de lado las tarjetas de donación; proponiendo que este Formato, sea debidamente formalizado y requisitado por el donante en vida, aclarando si su deseo es donar en vida o después de muerto, con la formalidad de presentar y ratificarlo ante Notario Público, a efecto de que no sea vulnerada su voluntad; quien en cumplimiento de su función notarial, que le es conferida por los poderes del Estado y de la Ley, dando reconocimiento público a su actividad profesional de Notario y de la documentación notarial al servicio de la sociedad, lo que finaliza en una "fe pública".

Lo cual culmina con su real y fundamental atribución al recibir, interpretar, redactar y dar forma legal a la voluntad de las personas que acuden ante el; así

como conferir autenticidad y seguridad jurídica a los actos y hechos pasados ante su fe, mediante la consignación de los mismos en instrumentos públicos de su autoría.

Es decir, en dicho formato, se estipula a que persona otorgó esa donación en primer término, la cual lógicamente será a los familiares en primer grado que son: padres, hermanos e hijos; en caso que ningún familiar lo necesitase entrarían las instituciones públicas de salud, para obtener dicho beneficio.

Lo anterior se hace del conocimiento de los familiares al momento de la celebración del FUDO y ante la fe del notario público, ya que si bien sabemos los órganos, tejidos y demás fluidos susceptibles de aprovechamiento, presentan un periodo corto de vida, es por ello que al celebrar esta nueva modalidad deben de tener conocimiento los familiares, pero en el caso de las Instituciones Públicas de Salud es menester que el propio donante o en su caso el Notario, notifiquen esa declaración unilateral de voluntad, entregando copia certificada del FUDO, para que una vez que se presente el deceso del donante sea efectuado el trasplante, ya que los órganos dependiendo cual sea el objeto de este tienen un periodo de "vida" que van de 30 minutos a 12 horas, y en el caso de órganos únicos se efectúa directamente del cuerpo.

Es de vital importancia que también se notifique o se haga del conocimiento el FUDO, al Consejo Nacional de Trasplantes, ya que dentro de sus principales funciones están el promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizarán las Instituciones de salud, ya sea del sector público, social o privado.

FORMATO ÚNICO DE DONACIÓN

“F U D O”

DONACIÓN EXPRESA DE ÓRGANOS, TEJIDOS, CÉLULAS, FLUIDOS.

DONACIÓN EN VIDA Y MORTIS CAUSA

México, D.F. a 14 de Febrero de

2007

D O N A N T E

Nombre Completo: Paulina Roxana Cruz Padrón. Edad: 27 años

Domicilio: Periférico Sur No. 101, Col. Tizapan San Ángel, C.P. 01090, Del. Álvaro Obregón, México, D.F.

Escolaridad: Licenciatura. Edo.Civil: Soltera. Fecha de Nac.:
26/06/79

A U T O R I Z A C I O N

“Yo, Paulina Roxana Cruz Padrón, dono mis órganos, tejidos, células y fluidos, para fines de trasplantes, en vida o muerte; condicionando los mismos en primera instancia a Familiares Directos, es decir Padres, Hermanos e Hijos; en caso de no necesitarlos algunos de ellos en vida, se hace extensiva la misma a Instituciones de Salud Publica con el mismo fin, solicitando en este acto se notifique a los probables beneficiarios para su conocimiento.”

FIRMA

T E S T I G O S

Nombre
Completo: _____
Domicilio: _____

Nombre Completo: _____
Domicilio: _____
Firma: _____

<p>—</p> <p>—</p> <p>Firma: _____</p> <p>—</p>	
NOTARIO	
Nombre: _____	
Domicilio: _____	
Notaria: _____	

Requisitos necesarios para la formalidad:

FAMILIARES CON DERECHO A RECIBIR LA DONACIÓN
PADRES
Nombre
Completo: _____
Domicilio: _____
HERMANOS
Nombre
Completo: _____
Domicilio: _____
HIJOS
Nombre
Completo: _____
Domicilio: _____

CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES

Representante del CONATRA: _____

Domicilio: _____

INSTITUCIONES PUBLICAS DE SALUD

Representante de las

Instituciones: _____

Domicilio: _____

Nota: Anexar copia de Identificación Oficial.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Hay que reconocer que la persona es la figura jurídica reconocida dentro del Derecho, que cuenta con derechos inherentes reconocidos por el orden jurídico, como son los derechos de la personalidad.

SEGUNDA: Toda persona tiene derecho a disponer de su propio cuerpo o bien de partes, siempre y cuando no atente a su integridad física, a su vida; la donación de cualquier órgano debe ser en forma gratuita y con fines encaminados a la investigación, docencia o trasplantes.

TERCERA: La vida es el conjunto de fenómenos que concurren al desarrollo y la conservación de la especie misma; que el hombre tiene el instinto de luchar por la vida, la conservación y la preservación de la vida, por lo que la donación de órganos es una oportunidad de vida que se brinda a la gente que tiene problemas de salud y tiene la necesidad de que se, realice un trasplante ya sea de órgano, tejido o de células.

CUARTO: Es de vital importancia lograr que la sociedad participe en la donación, al mostrar la necesidad que hay de conseguir más órganos, tejidos o células, para las personas que día con día se presentan con la necesidad de un trasplante, con la finalidad de mejorar su vida; lo anterior se puede lograr implementándose programas de información en donde se muestre a toda la gente la importancia de la donación, así como los avances médicos y científicos, que se han logrado al respecto, es decir, formar una cultura de donación.

QUINTO: Este estudio propone la realización de un formato único de donación el cual sea ratificado ante notario, y sea de carácter obligatorio, ya que como hemos observado dentro de este análisis siempre se requiere la autorización de un tercero, lo cual vulnera la unilateralidad de la voluntad.

APÉNDICE

Anexos

No.	Legislación y/o Formato	Pág.
-----	-------------------------	------

1	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.	131
2	Donación expresa de órganos y tejidos para después de la muerte.	57
3	Tarjeta de Donación de órganos.	57
4	Aviso de responsable sanitario.	129
5	Acta de intervención para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres a los que se ordena la necropsia.	79
6	Certificación de pérdida de la vida para la disposición de órganos, tejidos y células con fines de trasplantes.	70
7	Consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.	76
8	Carta de consentimiento bajo información de resección segmentaría en donador vivo para trasplante.	51
9	Carta de consentimiento bajo información para receptor de trasplante.	54

ANEXO 1

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1o.- Este Reglamento tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere al control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus 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.

ARTÍCULO 2o.- Cuando en este Reglamento se haga referencia a la "Ley" y a la "Secretaría", se entenderá hecha a la Ley General de salud y a la Secretaría de Salud, respectivamente.

ARTÍCULO 3o.- La aplicación de este Reglamento compete a la Secretaría. Los gobiernos de las Entidades Federativas, en los términos de los Acuerdos de Coordinación que suscriban con dicha Dependencia, podrán participar en la prestación de los servicios a que el mismo se refiere.

ARTÍCULO 4o.- Corresponde a la Secretaría emitir las normas técnicas a que se sujetará, en todo el territorio nacional, la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos.

Asimismo, compete a la Secretaría la emisión de los instructivos, circulares y formas que se requieran para la aplicación del presente reglamento.

ARTÍCULO 5o.- La Secretaría fomentará, propiciará y desarrollará programas de estudio e investigación relacionados con la disposición de

órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos, particularmente en lo que respecta a trasplantes, transfusiones y otros procedimientos terapéuticos.

ARTÍCULO 6o.- *Para los efectos de este Reglamento, se entiende por:*

I.- Aféresis: El Procedimiento practicado por instituciones médicas que cuenten con bancos de sangre o servicios de transfusión, para la separación de componentes de la sangre provenientes de un solo proveedor, mediante centrifugación directa o con máquinas de flujo continuo o discontinuo;

II.- Banco de Órganos y Tejidos: Todo establecimiento que tenga como finalidad, primordial la obtención de órganos y tejidos para su preservación y suministro terapéutico;

III.- Banco de Sangre: El establecimiento autorizado para obtener, analizar, fraccionar, preparar, conservar, aplicar y proveer sangre humana y sus derivados;

IV.- Banco de Plasma: El establecimiento autorizado para la obtención de plasma mediante el sistema de aféresis;

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

VI.- Concentrados celulares: Las células que se obtienen de la sangre dentro de su plazo de vigencia;

VII.- Derivados de la sangre: Los productos obtenidos de la misma, que tengan aplicación terapéutica, diagnóstica o en investigación;

VIII.- Destino final: La conservación permanente, inhumación o desintegración, en condiciones sanitarias permitidas por la Ley y este Reglamento, de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos;

IX.- Disponente: Quien autorice, de acuerdo con la Ley y este Reglamento, la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres;

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

XI.- Embrión: El producto de la concepción hasta la decimotercera semana de gestación:

XII.- Feto: El producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de gestación:

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

XIV.- Plasma humano normal: La fracción específica separada de los elementos figurados de un sangre transfundible:

XV.- Producto: Todo tejido o sustancia excretada o expelida por el cuerpo humano como resultante de proceso fisiológico normales considerándose como productos la placenta lo anexos de la piel;

XVI.- Proveedor de sangre autorizado Disponible originario que suministre habitualmente su sangre, mediante alguna otro prestación y que cuente con permiso de la Secretaría.

XVII.- Proveedor de sangre eventual Disponible originario que, ocasionalmente suministra gratuitamente su sangre o componentes de ésta, en cualquiera de las siguientes formas;

A).- A un paciente hospitalizado, a solicitud del médico tratante o como requisito de hospitalización, o

B).- En un acto voluntario, atendiendo un llamado y sin tomar en cuenta a que persona pueda destinarse la sangre.

XVIII.- Proveedor de plasma autorizado: Disponente originario incorporado a un programa de plasmaféresis mediante alguna contraprestación, y que cuenta con permiso de la Secretaría:

XIX.- Puesto móvil de sangrado: Vehículo o establecimiento no fijo que cuenta con los elementos necesarios para captar sangre de proveedores eventuales y que funciona bajo la responsabilidad de un banco de sangre del sector público;

XX.- Receptor: la persona a quien se trasplantará o se le haya trasplantado un órgano o tejido o transfundido sangre mediante procedimientos terapéuticos;

XXI.- Sangre humana transfundible: El tejido recolectado en recipientes con anticoagulantes, en condiciones que permitan su utilización durante el tiempo de vigencia, de acuerdo al anticoagulante usado;

XXII.- Servicio de transfusión: El establecimiento autorizado para el manejo, conservación y aplicación de sangre humana y sus derivados, obtenidos de un banco de sangre;

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

XXIV.- Terapéutica: La rama de la medicina que establece los principios aplicables y los medicamentos o medios para el tratamiento de las enfermedades en forma racional.

ARTÍCULO 7o.- Serán considerados destinos finales de órganos, tejidos, productos y de cadáveres de seres humanos:

I.- La inhumación;

II.- La incineración:

III.- La inclusión en acrílico y otras sustancias plásticas;

IV.- La conservación permanente mediante tratamiento a base de parafina;

V.- La conservación permanente de esqueletos con fines de docencia;

VI.- El embalsamamiento permanente con fines análogos a los de la fracción anterior;

VII.- La conservación permanente de órganos y tejidos mediante sustancias fijadoras para fines de docencia, y

VIII.- Los demás que tenga como fin la conservación o desintegración, en condiciones sanitarias, que autorice la Secretaría.

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

ARTÍCULO 9o.- *En ningún caso se podrá disponer de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres, en contra de la voluntad del disponente originario.*

CAPÍTULO II

DE LOS DISPONENTES

ARTÍCULO 10.- *En los términos de la Ley y de este Reglamento, los disponentes pueden ser originarios y secundarios.*

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

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

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

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

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

II.- La autoridad sanitaria competente:

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

IV.- La autoridad judicial:

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

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

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

ARTÍCULO 14.- Los disponentes secundarios a que se refiere el artículo anterior, podrán otorgar su consentimiento para la disposición del cadáver,

órganos, tejidos y sus derivados, así como de productos del donante originario, en los términos de la Ley y este Reglamento.

Cuando el Ministerio Público haya ordenado la necropsia, y en ausencia de los donantes secundarios a que se refiere la fracción I del artículo anterior. La autoridad sanitaria podrá utilizar la disposición de órganos y tejidos para efectos de trasplante, de conformidad con las normas técnicas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 15.- La preferencia entre los donantes secundarios a que se refiere la fracción I del artículo 13. Se definirá conforme a la reglas de parentesco que establece el Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal.

ARTÍCULO 16.- Tratándose de trasplantes, el donante originario del que se tomen órganos o tejidos deberá

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

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

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

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

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

CAPÍTULO III

DE LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y PRODUCTOS

SECCIÓN PRIMERA

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 17.- *La selección del donante originario y del receptor de órganos o tejidos para trasplante o transfusión, se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría.*

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

ARTÍCULO 18.- *Los procedimientos para la conservación de órganos y tejidos con fines terapéuticos, serán establecidos en las normas técnicas que emita la Secretaría.*

ARTÍCULO 19.- *El Ministerio Público podrá autorizar la toma de órganos, tejidos o productos. Para fines terapéuticos, de los cadáveres de personas conocidas o que hayan sido reclamados y que se encuentren a su disposición, de conformidad con las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría y siempre que no exista disposición en contrario, a título testamentario, del donante originario y se cuente con la anuencia de los donantes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del artículo 13 de este Reglamento.*

ARTÍCULO 20.- *Los establecimientos de salud, previa autorización de la Secretaría, podrán instalar y mantener, para fines terapéuticos, bancos de órganos y tejidos, cuyo funcionamiento se registrará por las disposiciones de la Ley, de este Reglamento y por las normas técnicas que emita la citada dependencia.*

SECCIÓN SEGUNDA

De la Disposición de Órganos y Tejidos Para Fines Terapéuticos

ARTÍCULO 21.- *La disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos será a título gratuito, con la excepción que establecen los artículos 332 de la Ley y 6o., fracciones XVI y XVIII de este Reglamento.*

ARTÍCULO 22.- *Se prohíbe el comercio de órganos o tejidos desprendidos o seccionados por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito.*

ARTÍCULO 23.- *El trasplante de órgano único no regenerable, esencial para la conservación de la vida, sólo podrá hacerse obteniéndolo de cadáver.*

ARTÍCULO 24.- *El documento en el que el disponente originario exprese su voluntad para la disposición de sus órganos y tejidos con fines de trasplante, deberá contener:*

I.- Nombre completo del disponente originario;

II.- Domicilio:

III.- Edad;

IV.- Sexo;

V.- Estado Civil;

VI.- Ocupación;

VII.- Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubino, si tuviere;

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

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

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

XI.- El nombre del receptor del órgano o tejido, cuando se trate de trasplante entre vivos, o las condiciones que permitan identificar al receptor si la disposición fuera para después de su muerte;

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

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

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

XV.- Firma o huella digital del disponente

ARTÍCULO 25.- *El receptor de un órgano o tejido deberá reunir los siguientes requisitos;*

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

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

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

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

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

Los médicos responsables del trasplante, procurarán que el receptor no tenga la edad de sesenta años al momento del trasplante.

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

I.- Nombre completo del receptor;

II.- Domicilio;

III.- Edad;

IV.- Sexo;

V.- Estado Civil

VI.- Ocupación;

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

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

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

X.- Firma o huella digital del receptor;

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

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

ARTÍCULO 27.- Cuando por causa de minoridad o incapacidad del receptor, éste no pueda expresar su voluntad para la realización del trasplante, éste podrá ser autorizado por los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del artículo 13 de este Reglamento, siempre y cuando aquellos hayan previamente recibido información completa sobre las probabilidades de éxito terapéutico.

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

En caso de urgencia, el consentimiento podrá ser otorgado por el primer disponente secundario de los citados en la fracción I del artículo 13 de este Reglamento, que este presente, y a falta de ello, por el Comité Interno de Trasplantes de la institución hospitalaria de que trate.

ARTÍCULO 28.- En el caso de trasplantes de órganos o tejidos obtenidos de un cadáver, este reunirá las siguientes condiciones previas al fallecimiento:

I.- Haber tenido edad fisiológica útil para efectos de trasplante;

II.- No haber sufrido el efecto deletéreo de una agonía prolongada;

III.- No haber padecido tumores malignos con riesgo de metástasis al órgano que se utilice, y

IV.- No haber presentado infecciones graves y otros padecimientos que pudieren, a juicio médico, afectar al receptor o comprometer el éxito del trasplante.

ARTÍCULO 29.- *La obtención, guarda, conservación, preparación y utilización de órganos, tejidos y productos de seres humanos vivos, o de cadáveres, para fines terapéuticos. De investigación científica o de docencia, sólo podrá hacerse en instituciones autorizadas para ello.*

ARTÍCULO 30.- *Los bancos de órganos y tejidos podrán ser de:*

- I. Córneas y escleróticas;*
- II. Hígados;*
- III. Hipófisis;*
- IV. Huesos y cartílagos;*
- V. Médulas óseas;*
- VI. Páncreas;*
- VII. Paratiroides;*
- VIII. Piel y faneras;*
- IX. Riñones;*
- X. Sangre y sus derivados;*
- XI. Tímpanos;*
- XII. Vasos sanguíneos, y*
- XIII. Los demás que autorice la Secretaría.*

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

ARTÍCULO 31.- *Los responsables de los bancos de órganos y tejidos facilitarán los procedimientos de trasplante y al efecto desarrollarán las siguientes funciones:*

- I. Selección de donantes originarios;*
- II. Obtención y guarda de órganos y tejidos;*
- III. Preservación y almacenamiento;*
- IV. Distribución, y*
- V. Las demás similares a las anteriores que determine la Secretaría.*

También se podrán desarrollar actividades de investigación científica y de docencia en lo relativo a sus funciones, así como actividades de adiestramiento de su personal.

ARTÍCULO 32.- *Los bancos de órganos y tejidos deberán funcionar en coordinación con un establecimiento de salud de los Sectores Público, Social o Privado.*

ARTÍCULO 33.- *Los requisitos de servicios, organización, funcionamiento y de ingeniería sanitaria de los bancos de órganos y tejidos, serán fijados por la Secretaría mediante normas técnicas y por instructivos o circulares, los que serán publicados en la Gaceta Sanitaria.*

ARTÍCULO 34.- *Las instituciones que realicen trasplantes deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes, cuyas atribuciones serán las siguientes:*

- I.- Verificar que los trasplantes se realicen de conformidad con los requisitos que establecen la Ley, este Reglamento y las normas técnicas;*

II.- Verificar que los trasplantes se realicen con la máxima seguridad y de acuerdo a principios de ética médica:

III.- Hacer la selección de donante originario y receptores para trasplante:

IV.- Brindar la información necesaria a los receptores, donantes y familiares en relación a estos procedimientos terapéuticos, y

V.- Promover la actualización del personal que participe en la realización de trasplantes.

Los Comités a que se refiere este artículo, se integrarán con personal médico especializado en materia de trasplante y en forma interdisciplinaria, bajo la responsabilidad de la institución, y su integración deberá ser aprobada por la Secretaría.

ARTÍCULO 35.- Cuando por virtud de los avances de la ciencia el trasplante sea inútil o no se este en el caso del artículo 321 de la Ley; la Secretaría podrá declararlo así al publicar esa resolución en la Gaceta Sanitaria, los bancos de órganos y tejidos y las instituciones hospitalarias deberán abstenerse de realizar operaciones en relación con el trasplante materia de la resolución.

ARTÍCULO 36.- La Secretaría tendrá a su cargo los Registros Nacionales de Trasplantes y de Transfusiones, cuyas funciones serán:

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

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

III.- Llevar un registro de donantes originarios de órgano y tejidos y de proveedores autorizados y eventuales de sangre;

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

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

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

ARTÍCULO 37.- *Los establecimientos que realicen actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, rendirán un informe de sus actividades a los Registros Nacionales de Trasplantes y de Transfusiones, a que alude el artículo anterior, en los términos, forma y periodicidad que señale la Secretaría.*

SECCIÓN TERCERA

De la Disposición de Sangre y su Derivados

ARTÍCULO 38.- *En el caso de disposición de sangre, no es necesario que el disponente exprese su voluntad por escrito.*

ARTÍCULO 39.- *La sangre obtenida de proveedores eventuales en ningún caso podrá ser objeto de actos de comercio.*

ARTÍCULO 40.- *Los bancos de sangre y plasma, así con los servicios de transfusión, deberán contar con los siguientes servicios:*

I) Sala de espera;

II) Exámenes médicos;

III) Laboratorio clínico;

IV) Sangrado o aplicación de la sangre y sus fracciones;

V) Conservación;

VI) Control administrativo y suministro de derivados, y

VII) Instalaciones sanitarias adecuadas.

ARTÍCULO 41.- Los requisitos de servicios, organización, funcionamiento y de ingeniería sanitaria de los bancos de sangre y plasma, así como de los servicios de transfusión, serán fijados por la Secretaría mediante normas técnicas y por instructivos o circulares. Publicados en la Gaceta Sanitaria.

ARTÍCULO 42.- El material para la recolección, conservación y aplicación de la sangre o fracciones. Deberá ser desechable y reunir las condiciones de control de calidad que establezca la Secretaría en las normas técnicas que expida.

ARTÍCULO 43.- Los bancos de sangre, bancos de plasma y servicios de transfusión, deberán contar con reactivos para la dosificación de hemoglobina, identificación de antígenos de la hepatitis B, serología para la lues y, demás reactivos que determine la Secretaría con base en los avances científicos sobre la materia.

ARTÍCULO 44.- Para el control de calidad, los bancos de sangre, de plasma y servicios de transfusión, darán a la Secretaría las facilidades necesarias para la toma de muestra de control durante la recolección y separación de los componentes de la sangre y conservación de la misma.

ARTÍCULO 45.- El propietario y el médico responsable de los bancos de órganos y tejidos y de los de sangre y plasma, así como de los servicios de transfusión, tendrán, mancomunadamente, la responsabilidad civil y administrativa de las actividades que se desarrollen en dichos establecimientos

ARTÍCULO 46.- La Secretaría fijará el plazo de vigencia de la sangre y sus componentes a fin de que se encuentren en condiciones óptimas de utilización. El médico responsable de los bancos de sangre o servicios a que refiere la presente sección, deberá desecharlos cuando estén fuera de dichas condiciones aunque no haya expirado su plazo de vigencia.

ARTÍCULO 47.- Los médicos responsables de un banco de sangre o de plasma y de los servicios de transfusión, reunirán los requisitos que establece este Reglamento.

ARTÍCULO 48.- El médico responsable a que se refiere el artículo anterior, deberá realizar o supervisar las actividades siguientes:

I.- Contabilizar la sangre componentes y derivados que se obtengan;

II.- Anotar las cantidades extraídas a cada proveedor y las fechas de extracciones, tanto en el expediente de éste, como en el libro de control autorizado por la Secretaría;

III.- Practicar a los proveedores de sangre autorizados y eventuales un examen médico y los análisis de laboratorio siguientes:

A).- Grupo sanguíneo ABO en eritrocitos y suero;

B).- Antígeno RH^o (D);

C).- Hemoglobina, hematocrito o ambas,

D).- Prueba para la detección de sífilis;

E).- Antígeno de la hepatitis B, y

F).- Dosificación de proteínas en caso de plasmaféresis.

IV.- Exigir el permiso expedido por la Secretaría al proveedor de sangre o de plasma autorizado;

Comprobar que el proveedor cumpla con las condiciones requeridas para ser sangrado;

VI.- Que las extracciones guarden un intervalo mínimo de cuarenta y cinco días para sangre total y de quince días para plasma;

VII.- Advertir a los proveedores autorizados de los peligros a que están expuestos, si no efectúan sus disposiciones de sangre de acuerdo con lo que marque el instructivo que al respecto les será entregado;

VIII.- Recoger el permiso a los proveedores autorizados cuando los resultados de los exámenes médicos y de laboratorio exigidos por el presente Reglamento, revelen que no reúnan los requisitos necesarios para serlo, y enviarlo a la Secretaría, para su revocación o suspensión temporal.

IX.- Enviar informes periódicos de ingresos y egresos de sangre total y sus fracciones a la Secretaría, en los términos que fijen las normas técnicas correspondientes, y

X.- Dar aviso inmediato a la Secretaría cuando deje de ser responsable del establecimiento.

ARTÍCULO 49.- Los hospitales, sanatorios, clínicas, maternidades y en general los establecimientos hospitalarios de los Sectores Público Social y Privado, deberán tener a su disposición un banco de sangre o un servicio de transfusión autorizados

ARTÍCULO 50.- Todo establecimiento industrial que obtenga derivados de la sangre deberá proveerse de ésta a través de un Banco de sangre o un Banco de plasma autorizados.

ARTÍCULO 51.- Los establecimientos de atención médica que requieran sangre de proveedores eventuales, deberán practicarles un examen médico y los análisis de laboratorio que señalen las normas técnicas aplicables.

ARTÍCULO 52.- Los directores de las instituciones de salud y los médicos tratantes, informarán a la Secretaría sobre los casos de enfermedades que se presuma hayan sido transmitidas por la transfusión de sangre o sus fracciones.

ARTÍCULO 53.- *La preparación, almacenamiento y etiquetado de la sangre y sus fracciones, cumplirán con los requisitos que exijan el presente Reglamento y las normas técnicas e instructivos que emita la Secretaría.*

ARTÍCULO 54.- *Las transfusiones deberán efectuarse previa tipificación del receptor y del proveedor de los grupos ABO y RH (D) y con la realización de las pruebas de compatibilidad que señalen las normas técnicas que emita la Secretaría.*

La transfusión deberá realizarla el personal médico y de enfermería que actúe bajo la supervisión del médico responsable.

ARTÍCULO 55.- *De cada unidad de sangre o sus fracciones se tendrá una muestra piloto que se conservará por un mínimo de 24 horas, después de haberse transfundido.*

SECCIÓN CUARTA

De las Disposiciones de Productos

ARTÍCULO 56.- *El empleo de productos de seres humanos como materia prima con fines industriales, se ajustara a las disposiciones sanitarias que regulen el proceso de que se trate.*

ARTÍCULO 57.- *Los establecimientos de salud podrán destinar, para usos científicos o industriales, las placentas que obtengan, ya sea mediante alguna contraprestación o a título gratuito, siempre que sean manejadas de conformidad con las normas técnicas que emita la Secretaría.*

CAPÍTULO IV

DE LA DISPOSICIÓN DE CADÁVERES

ARTÍCULO 58.- *La Secretaría dictará las normas técnicas relacionadas con las condiciones para el manejo, utilización, conservación y disposición de cadáveres.*

ARTÍCULO 59.- La disposición de cadáveres para efectos de investigación o docencia sólo podrá hacerse previa la certificación de la pérdida de la vida de acuerdo con lo prescrito en el artículo 317 de la Ley.

ARTÍCULO 60.- La disposición de cadáveres de personas desconocidas, estará sujeta a lo que señale el Ministerio Público, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, este Reglamento y las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría.

ARTÍCULO 61.- Tratándose de cadáveres de personas conocidas en los cuales el Ministerio Público o la autoridad judicial hayan ordenado la práctica de la necropsia, se requerirá permiso escrito para su utilización con fines de trasplante, investigación o docencia, otorgado por los disponentes secundarios, de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 13, 14 y demás aplicables de este Reglamento.

ARTÍCULO 62.- Para la realización de cualquier acto de disposición de cadáveres. Deberá contarse previamente con el certificado de defunción, que será expedido una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas. Por profesionales de la medicina o por personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

ARTÍCULO 63.- La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del encargado o Juez del Registro Civil que corresponda, quien se asegurará del fallecimiento y sus causas, y exigirá la presentación del certificado de defunción.

ARTÍCULO 64.- Para el caso de que los cadáveres vayan a permanecer sin inhumarse o incinerarse. Por más tiempo del señalado en el artículo 339 de la Ley, deberán conservarse de conformidad con los procedimientos a que se refiere el siguiente artículo.

ARTÍCULO 65.- Se consideran procedimientos aceptados para la conservación de cadáveres;

I.- La refrigeración en cámaras cerradas a temperaturas menores de cero grados centígrados;

II.- Embalsamiento, mediante la inyección intravascular de soluciones antisépticas;

III.- La inmersión total de cadáver en recipientes cerrados que contengan soluciones antisépticas, y

IV.- Los demás que determine la Secretaría, tomando en cuenta los avances científicos sobre la materia.

ARTÍCULO 66.- *El control sanitario de panteones estará a cargo de las autoridades sanitarias competentes, de conformidad con las disposiciones legales aplicables y con las normas técnica, que corresponda emitir a la Secretaría.*

ARTÍCULO 67.- *Los cadáveres que sean inhumanos deberán permanecer en las fosas, como mínimo:*

I.- Seis años los de las personas mayores de quince años de edad al momento de su fallecimiento, y

II.- Cinco años los de las personas menores de quince años de edad al momento de su fallecimiento.

Transcurridos los anteriores plazos, los restos serán considerados como áridos.

ARTÍCULO 68.- *Los comprobantes de embalsamiento deberán ajustarse a los modelos que emita la Secretaría, mismos que se publicarán en la Gaceta Sanitaria.*

ARTÍCULO 69.- *El traslado de cadáveres por vía aérea, terrestre o marítima, se hará en compartimientos aislados de los destinados a pasajeros y mercancías; y de conformidad con las normas técnicas que emita la Secretaría.*

ARTÍCULO 70.- Para la práctica de necropsias se requerirá:

I.- Orden del Ministerio Público, de la autoridad judicial o de la autoridad sanitaria:

II.- Autorización del disponente originario, o

III.- Autorización de los disponentes secundarios en el orden de preferencia establecido en el presente Reglamento, cuando la necropsia pretenda realizarse en instituciones científicas u hospitalarias y siempre que no exista disposición en contrario del disponente originario.

ARTÍCULO 71.- Sólo podrán aplicar técnicas y procedimientos para la conservación de cadáveres

I.- Los médicos con título legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes:

II.- Los técnicos o auxiliares en embalsamiento que cuenten con diplomas legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, y

III.- Las demás personas expresamente autorizadas por la Secretaría.

ARTÍCULO 72.- Los establecimientos que apliquen las técnicas y procedimientos para la conservación de cadáveres. Sólo podrán efectuar aquellos que expresamente les hayan sido autorizados, de acuerdo a su capacidad instalada y a las necesidades sanitarias respectivas.

ARTÍCULO 73.- Las disposiciones generales sobre cadáveres serán aplicadas, en su caso, a los de embriones y fetos.

CAPÍTULO V

DE LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

ARTÍCULO 74.- Para los efectos de este Reglamento se designarán como instituciones educativas a las que se dediquen a la investigación o docencia

y para lo cual utilicen órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos incluyendo los de embriones y fetos.

ARTÍCULO 75.- La investigación y docencia clínica en materia de trasplante sólo podrá hacerse en los términos del artículo 346 de la Ley, cuando la información que se busque no pueda obtenerse por otro método, y deberá estar fundamentada en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.

ARTÍCULO 76.- La investigación y docencia clínica en materia de trasplante, sólo podrá realizarse por profesionales y en instituciones médicas que cuenten con autorización expresa y bajo la vigilancia de la Secretaría.

ARTÍCULO 77.- La docencia e investigación en materia de trasplantes con cadáveres sólo podrá hacerse en las escuelas y facultades de medicina o en instituciones médicas donde se imparta enseñanza en esta materia.

ARTÍCULO 78.- Las instituciones educativas manifestarán a la Secretaría sus necesidades de cadáveres e informarán sobre lo que se encuentren en su poder, a efecto de que ésta determine la forma de distribución de los existentes.

ARTÍCULO 79.- Para la utilización de cadáveres o parte de ellos, de personas conocidas con fines de investigación o docencia, se requiere permiso del disponente originario otorgado ante la fe del notario público o en documento privado, expedido ante dos testigos idóneos.

ARTÍCULO 80.- El documento en el que el disponente originario manifieste su voluntad para que su cadáver sea utilizado para investigación o docencia, deberá contener:

I.- Nombre completo del disponente originario;

II.- Domicilio:

III.- Edad;

IV.- Sexo;

V.- Estado civil;

VI.- Ocupación;

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

VIII.- Nombre y domicilio de los padres y en caso de haber fallecido, la mención de este hecho;

IX.- En caso de no tener cónyuge, concubina o concubinario, o padres, el señalamiento del nombre y domicilio de alguno de sus familiares más cercanos;

X.- El señalamiento de que por su propia voluntad y a título gratuito dispone que su cadáver sea empleado para investigación o docencia;

XI.- El nombre de la institución educativa beneficiaria del cadáver;

XII.- El señalamiento de haber recibido información a su satisfacción sobre el empleo que se dará a su cadáver y, en su caso, sobre su destino final;

XII.- El nombre, domicilio y firma de los testigos cuando se trate de documento privado, y

XIV.- Fecha, lugar y firma del disponente originario.

ARTÍCULO 81.- *Los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del artículo 13 de este Reglamento, y en el orden de preferencia que en el mismo se fija, podrán consentir que un cadáver sea destinado a investigación o docencia cuando el disponente originario no lo hubiere hecho en vida y siempre que no existiere disposición testamentaria en contrario. Al efecto, deberán otorgar su autorización por escrito, ante la fe del notario público o ante dos testigos idóneos, dicho documento deberá contener los requisitos a que se refieren las fracciones I a VI y X a XIV del artículo 80 de este Reglamento, entendidos dichos requisitos respecto de los disponentes secundarios.*

ARTÍCULO 82.- Cuando las instituciones educativas obtengan, por parte del Ministerio Público, cadáveres para investigación o docencia, deberá observarse lo siguiente:

I.- Sólo podrá recibir cadáveres de personas desconocidas;

II.- Al recoger el cadáver deberán extender recibo, que deberá contener los requisitos que fije la Secretaria, y

III.- Deberán obtenerse los siguientes documentos:

A).- La autorización del depósito, en favor de la institución, signada por el agente del Ministerio Público con el que se entienda la diligencia;

B).- El certificado de defunción, y

C).- Una copia del escrito, en la que el agente del Ministerio Público informe de la depositaria en la institución al Juez o encargado del Registro Civil que debe levantar el acta de defunción.

Una vez recibido el cadáver, deberá transportarse en un vehículo autorizado para tal servicio.

ARTÍCULO 83.- Para los efectos del artículo 334 de la Ley, se levantará acta pormenorizada con descripción del órgano o tejido de que se trate y los datos necesarios para su identificación. Además, se hará constar si se ordena la incineración o si se conserva o remite para efectos de investigación o docencia. El acta se complementará con la constancia de incineración, declaración de conservación o recibo en caso de remisión.

ARTÍCULO 84.- Las instituciones educativas estarán obligadas a entregar los cadáveres que hubieren recibido para investigación o docencia, aún después de concluido el plazo de depósito, cuando lo solicite la autoridad competente o exista reclamación del disponente secundario, siempre y cuando no se haya dado destino final al cadáver.

ARTÍCULO 85.- *En el caso de reclamación de algún cadáver que se encontrare en alguna institución educativa para ser utilizado en investigación o docencia, se observará el procedimiento siguiente:*

I.- El reclamante presentará, ante la institución respectiva, solicitud escrita que contenga:

A).- Nombre completo;

B).- Domicilio;

C).- Datos generales de Identificación;

D).- Calidad con que reclama;

E).- Datos generales de identificación del cadáver;

F).- Fecha de la reclamación.

G).- Firma del reclamante.

II.- A la solicitud deberán acompañarse los documentos en que el solicitante funde su reclamación, así como los que acrediten su personalidad;

III.- El reclamante deberá comprobar la identidad del cadáver que reclame;

IV.- Entregado el cadáver, el reclamante extenderá el recibo correspondiente firmado ante dos testigos, y

VI.- El reclamante recibirá, Junto con el cadáver, el comprobante de embalsamamiento correspondiente, que deberá contener:

A).- Identificación del cadáver embalsamado;

B).- Técnica utilizada en la conservación. y

C).- Datos de Identificación se la persona que otorgue el documento.

Los trámites de reclamación serán siempre gratuitos.

ARTÍCULO 86.- Las instituciones educativas que reciban cadáveres para investigación o docencia, realizarán los trámites necesarios ante las autoridades del Registro Civil y demás autoridades competentes.

ARTÍCULO 87.- Los cadáveres o partes de los mismos que no puedan seguir siendo utilizados para investigación o docencia, serán incinerados o conservados, dando aviso a la autoridad sanitaria competente. Los trámites y gastos que se originen serán a cargo de las instituciones educativas disponibles.

ARTÍCULO 88.- Las instituciones educativas serán responsables del uso adecuado y ético de los cadáveres. Sólo se podrá entregar anualmente y como máximo, el número de cadáveres que expresamente les haya autorizado la Secretaría, y para el empleo de un número mayor, la institución respectiva deberá presentar solicitud en la que exprese los motivos que los justifiquen.

CAPÍTULO VI

DE LAS AUTORIZACIONES

ARTÍCULO 89.- La Secretaría expedirá, previo el cumplimiento de los requisitos correspondientes, las licencias, permisos y tarjetas de control sanitarios a que se refiere el presente Reglamento.

ARTÍCULO 90.- Requieren la Licencia Sanitaria:

I.- Los establecimientos médicos públicos, sociales y privados, que realicen trasplantes;

II.- Los Bancos de órganos y tejidos, y los de sangre y plasma;

III.- Los servicios de transfusión;

IV.- Los establecimientos dedicados a la obtención, manejo y suministro de productos o derivados de la sangre;

V.- Las instituciones educativas que dispongan de cadáveres para fines de investigación o docencia, y

VI.- Los vehículos que se utilicen para el traslado de cadáveres o sus partes.

ARTÍCULO 91.- Los establecimientos a que se refiere la fracción I del artículo anterior, además de cumplir con los requisitos que establece el presente Reglamento, deberán reunir los que señale el Reglamento para la Prestación de servicios de Salud en materia de Atención Médica. La Secretaría expedirá una sola licencia que acredite a dichos establecimientos haber satisfecho los requisitos que señalen los citados Reglamentos.

ARTÍCULO 92.- Los establecimientos mencionados en la fracción I del artículo 90 de este Reglamento, deberán reunir los siguientes requisitos:

I.- Además de realizar actividades de atención médica, tener especialidad en la materia de trasplantes;

II.- Contar con un laboratorio de patología clínica y de anatomía patológica;

III.- Contar con un Banco de sangre;

IV.- Tener sala de recuperación y unidad de cuidados intensivos;

V.- Tener personal médico especializado en el tipo de intervención a realizar y personal médico de apoyo con experiencia en el área;

VI.- Contar con medicamentos, equipo de instrumental médico quirúrgico adecuados, y

VII.- Los demás que señale este Reglamento.

ARTÍCULO 93.- Los Bancos de órganos y tejidos y los de sangre y plasma, así como los servicios de transfusión mencionados en las fracciones II y III del artículo 90 de este Reglamento deberán reunir los siguientes requisitos:

I.- Por lo que hace al personal:

A) Que sea suficiente e idóneo, para lo cual se tomará en cuenta su grado de preparación en relación con las funciones que desempeñe;

B) Que cuenten con programas de actualización continua de sus conocimientos, y

C) Que cuenten con procedimientos adecuados para el control permanente y la evaluación periódica de su desempeño.

II.- Contar con un profesional responsable de los servicios;

III.- En el caso de los Bancos de órganos y tejidos, contar con los siguientes servicios:

A).- Obtención, preparación, guarda y conservación;

B).- Suministro;

C).- Información;

D).- Control administrativo, y

E).- Instalaciones sanitarias adecuadas.

IV.- En el caso de los Bancos de sangre y plasma, así como de los servicios de transfusión deberán contar con los servicios a que se refiere el artículo 40 de este Reglamento, y

V.- Los demás que señale este Reglamento.

Estos establecimientos podrán contar además con sección de fraccionamiento de la sangre.

ARTÍCULO 94.- Los establecimientos señalados en la fracción IV del artículo 90 deberán reunir los siguientes requisitos:

I.- Contar con un personal capacitado para el manejo y suministro de productos o derivados:

II.- Contar con equipo e instrumental adecuados;

III.- Contar con instalaciones sanitarias adecuadas;

IV.- Contar con un profesional responsable del servicio, y

V.- Los demás que señale este Reglamento.

ARTÍCULO 95.- *Las instituciones educativas mencionadas en la fracción V del artículo 90 de este Reglamento, deberán cumplir con los siguientes requisitos:*

I.- Contar con anfiteatros equipados con sistemas adecuados que garanticen la buena conservación de los cadáveres y con un sistema de ventilación que elimine eficazmente los olores ocasionados por los mismos;

II.- Contar con un sistema para el depósito de cadáveres y seguridad de los mismos o parte de ellos;

III.- Contar, por lo menos, con un vehículo apropiado para el traslado de cadáveres o partes de ellos;

IV.- Contar con material, equipo y personal adecuados para la aplicación de técnicas de conservación, y

V.- Los demás que señale este Reglamento.

ARTÍCULO 96.- *Los vehículos mencionados en la fracción VI del artículo 90 de este Reglamento, deberán reunir los siguientes requisitos:*

I.- Que su uso sea exclusivo para el traslado de cadáveres;

II.- Estar permanentemente aseados desinfectados;

III.- Contar con un compartimiento en donde se deposite el cadáver o parte de él, el cual deberá estar totalmente aislado del resto del vehículo y cerrado al exterior y, en caso de tener ventanas, éstas tendrán vidrio opaco, y

IV.- Los demás que señale este Reglamento.

ARTÍCULO 97.- Para obtener las licencias sanitarias señaladas en el artículo 90 de este Reglamento, el interesado deberá presentar solicitud firmada por el propietario o por el representante legal del establecimiento, servicio, institución o vehículo. A la solicitud se acompañarán los documentos e información necesarios que acrediten el cumplimiento de los requisitos señalados en los artículos 92, 93, 94, 95 y 96 de este Reglamento, así como los demás datos administrativos que determine la Secretaría.

ARTÍCULO 98.- Las licencias sanitarias a que se refiere este Reglamento, se otorgarán por un tiempo mínimo de dos años y su vigencia se iniciará a partir de la fecha de su expedición.

El término de las licencias sanitarias, podrá prorrogarse por un tiempo igual al de su vigencia, siempre que se siga cumpliendo con los requisitos señalados en la Ley, en este Reglamento y en las demás disposiciones aplicables. La solicitud correspondiente deberá presentarse ante la Secretaría con un mínimo de treinta días de anticipación a la fecha de vencimiento de la licencia.

ARTÍCULO 99.- Las licencias podrán ser revisadas por la Secretaría en cualquier momento.

ARTÍCULO 100.- Requieren permiso sanitario:

I.- Los responsables de los establecimientos e instituciones que realicen actos de disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres;

II.- La internación, en el territorio nacional, de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos;

III - La exportación de hemoderivados;

IV.- El traslado de cadáveres o de restos áridos de una Entidad Federativa a otra o al Extranjero;

V.- El embalsamamiento:

VI.- La inhumación o cremación de cadáveres durante las primeras doce horas posteriores al fallecimiento y después de las cuarenta y ocho horas de ocurrido éste;

VII.- La exhumación antes de los plazos establecidos en el artículo 67 de este Reglamento:

VIII.- Los proveedores autorizados de sangre y de plasma;

IX.- La obtención, conservación, utilización, preparación, suministro y exportación o importación de productos de seres humanos para la realización de procedimientos industriales;

X.- El libro de registro que llevan las instituciones educativas que utilicen cadáveres para efectos de investigación o docencia, y

XI.- El libro de registro que llevan los Bancos de sangre, de plasma y los servicios de transfusión.

ARTÍCULO 101.- Los responsables a que se refiere la fracción I del artículo anterior, deberán reunir los siguientes requisitos:

I.- Contar con título profesional de médico cirujano, y

II.- Tener experiencia en la actividad o servicio a que el establecimiento se dedique.

ARTÍCULO 102.- Para obtener el permiso sanitario a que se refiere la fracción II del artículo 100 de este Reglamento, deberán reunirse los siguientes requisitos:

I.- En el caso de órganos y tejidos:

A).- Certificación de un médico con título legalmente expedido, de las circunstancias previas al fallecimiento de la persona de cuyo cadáver se hubieren extraído los órganos o tejidos que pretenden internarse;

B).- Documentación constitutiva de la institución educativa o de atención médica que realice la internación e información sobre la que vaya a utilizar los órganos o tejidos, y

C).- Información sobre el receptor de los órganos o tejidos, en su caso, o del destino que se le dará.

II.- En el caso de cadáveres:

A).- Presentación del certificado y acta de defunción y comprobante de embalsamiento, traducidos al español, en su caso, certificados por las autoridades consulares mexicanas;

B).- Presentación del permiso de traslado internacional otorgado por la autoridad sanitaria del país donde haya ocurrido el fallecimiento, traducido, en su caso, al español, certificado por las autoridades consulares mexicanas.

C).- Los demás que fijen los Tratados y Convenciones Internacionales y demás disposiciones aplicables.

En el caso de hemoderivados:

A).- Certificación de la autoridad sanitaria del país de origen traducida, en su caso, al español, certificada por la autoridad consular mexicana, sobre las condiciones y características de los hemoderivados, y

B).- Documentación constitutiva de la institución educativa o establecimiento de atención médica que realice la internación e información de la que vaya a utilizar los hemoderivados.

ARTÍCULO 103.- La Secretaría concederá el permiso a que se refiere la fracción III del artículo 100 de este Reglamento, únicamente cuando los requerimientos de hemoderivados en el país estén satisfechos.

ARTÍCULO 104.- Para obtener el permiso sanitario a que se refiere la fracción IV del Artículo 100 de este Reglamento, deberán reunirse los siguientes requisitos:

I.- En el caso de cadáveres:

A).- Presentación del certificado de defunción;

B).- Comprobante de embalsamiento, en caso, de conformidad con las normas técnicas que emita la Secretaría;

C).- Información sobre la vía aérea, marítima o terrestre que se utilizará, e

D).- Información sobre el destino final que se dará al cadáver.

II.- En caso de restos áridos:

A).- Comprobante de inhumación,

B).- Información sobre la vía aérea, marítima o terrestre que se utilizará, y

C).- Destino de los restos áridos.

ARTÍCULO 105.- El permiso a que se refiere la fracción V del Artículo 100 de este Reglamento, tratándose de embalsamientos de cadáveres después de las doce horas del deceso, podrá ser tramitado por el disponente secundario, su representante legal o quien demuestre interés jurídico, presentando el certificado de defunción correspondiente.

ARTÍCULO 106.- Para obtener el permiso de embalsamiento de un cadáver, dentro de las doce horas posteriores al deceso, los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del Artículo 13 de este Reglamento, deberán presentar ante las autoridades sanitarias competentes, lo siguiente:

I.- Solicitud escrita de alguno de los disponentes citados, en la que se indique la causa por la que se solicita el embalsamiento;

II.- Certificado de defunción extendido por un médico con título legalmente expedido, y

III.- Presentación de los documentos que acrediten el carácter del solicitante y los motivos de la solicitud.

ARTÍCULO 107.- *Otorgado el permiso sanitario para embalsamar un cadáver, la Secretaría nombrará un médico oficial que supervise la aplicación de la técnica de conservación que se emplee e informe del procedimiento.*

El médico a que se refiere el párrafo anterior deberá comprobar, además, la certificación de muerte al embalsamarse el cadáver.

ARTÍCULO 108.- *La autoridad sanitaria concederá permiso en el caso de la fracción VI del artículo 100 de este Reglamento, para efectuar inhumaciones durante las primeras doce horas de ocurrido el fallecimiento, cuando el médico que certifique la defunción recomiende la inhumación urgente como medida protectora de la salud pública, expresando las causas de tal medida.*

En los demás casos, se valorarán las razones y circunstancias que en cada situación existan, para permitir o negar el permiso de inhumación en los términos a que se refiere el párrafo anterior.

Emitido el permiso, se hará del conocimiento del titular del Registro Civil que corresponda.

ARTÍCULO 109.- *Sólo se permitirá la inhumación o cremación posteriores a las cuarenta y ocho horas del fallecimiento, cuando se haya autorizado y realizado el embalsamamiento o la conservación del cadáver.*

ARTÍCULO 110.- *Para que la autoridad sanitaria expida el permiso de exhumación a que se refiere la fracción VII de artículo 100 de este Reglamento, los interesados deberán cumplir con los siguientes requisitos:*

I.- Presentar el certificado y el acta de defunción y comprobante de inhumación, y

II.- Expresar los motivos de la exhumación y destino final de los restos.

ARTÍCULO 111.- No se expedirá el permiso a que se refiere el artículo anterior, cuando la exhumación se solicite sólo para reinhumación o incineración posteriores, salvo casos de extrema necesidad, a juicio de la Secretaría.

ARTÍCULO 112.- Para obtener el permiso sanitario mencionado en la fracción VIII del artículo 100 de este Reglamento, el interesado deberá:

I.- Manifestar por escrito su aceptación voluntaria para ser proveedor y acatar las disposiciones del presente Reglamento e instructivos sobre la materia;

II.- Ser mayor de 18 años de edad y menor de 55.

III.- Pesar más de 55 Kgrs, y

IV.- Obtener resultados satisfactorios del examen medico y de laboratorio que la Secretaría le practique.

ARTÍCULO 113.- Para obtener el permiso sanitario mencionado en la fracción IX del artículo 180 de este Reglamento, los interesados informarán a la Secretaría, sobre los procedimientos que al efecto se pretendan desarrollar, mencionados las condiciones sanitarias en que se manipulara el producto de que se trate y la forma en que se pretenda obtenerlos.

La Secretaría sólo concederá el permiso a que se refiere el párrafo anterior, cuando la utilización de los productos no originen riesgos a la salud de las personas.

ARTÍCULO 114.- Para obtener el permiso a que se refiere las fracciones X y XI del artículo 100 de este Reglamento, los interesados deberán cumplir con los requisitos que al efecto señalen los instructivos que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 115.- Para obtener los permisos sanitarios señalados en el artículo 110 de este Reglamento, deberá presentarse solicitud firmada por el interesado, a la solicitud se acompañaran los documentos e información necesarios que acrediten el cumplimiento de los requisitos señalados en el

presente Reglamento, así como los demás datos administrativos que determine la Secretaría.

ARTÍCULO 116 - La Secretaría podrá exigir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen o que intervengan en alguno de los actos de disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres, cuando exista riesgo de que se propague alguna enfermedad.

ARTÍCULO 117.- La Secretaría expedirá las formas conforme a las cuales los interesados deberán solicitar las autorizaciones a que se refiere el presente Reglamento, Las cuales serán publicadas en el Diario Oficial de la Federación.

ARTÍCULO 118.- No será necesario solicitar nuevas autorizaciones sanitarias en los siguientes casos:

I.- Cuando exista cambio de representante, en el caso de una persona moral;

II.- Cuando cambie o se destituya al responsable del establecimiento de que se trate:

III.- Cuando exista aumento de recursos, o

IV.- Cuando las modificaciones sean para mejorar la organización.

En los anteriores casos bastará con dar aviso a la Secretaría dentro de los quince días siguientes a la fecha en que sucedan. La inobservancia del aviso hará incurrir al titular de la autorización, en la causal prevista en la fracción IV del artículo 122 de este Reglamento.

ARTÍCULO 119.- El permiso sanitario a que alude la fracción I del artículo 100 de este Reglamento, se otorgará por un tiempo mínimo de dos años. El permiso mencionado en la fracción VIII del artículo 100 citado, tendrá una vigencia anual. En ambos casos, la vigencia se iniciará a partir de la fecha de la expedición del permiso.

El término del permiso a que se refiere la fracción I del artículo 100 mencionado, podrá prorrogarse por un tiempo igual al de su vigencia, siempre que se siga cumpliendo con los requisitos señalados en la Ley, en este Reglamento y en las demás disposiciones aplicables. La solicitud correspondiente deberá presentarse ante la Secretaría con un mínimo de treinta días de anticipación a la fecha del vencimiento del permiso.

ARTÍCULO 120.- Los permisos a que se refiere este Reglamento, podrán ser revisados por la Secretaría en cualquier momento.

ARTÍCULO 121.- La Secretaría dispondrá de plazo de cuarenta y cinco días hábiles para resolver sobre la solicitud de licencia o permiso sanitarios, contado a partir de la fecha de presentación de la solicitud, o desde la fecha en la que se le proporcionen las aclaraciones o informaciones adicionales que expresamente se requieran al solicitante. Si la resolución no se dictare dentro del plazo señalado, la licencia o permiso solicitados se considerarán concedidos.

CAPÍTULO VII

DE LA REVOCACIÓN DE AUTORIZACIONES

ARTÍCULO 122.- La Secretaría podrá revocar las autorizaciones que conforme a este Reglamento hubiere otorgar, en los siguientes casos:

I.- Cuando por causas supervenientes, se compruebe que las actividades, productos o servicios, constituyan riesgos o daños para la salud;

II.- Cuando el ejercicio de la actividad exceda los límites fijados en la autorización.

III.- Porque se de un uso distinto a la autorización.

IV.- Por incumplimiento grave a las disposiciones de la Ley, de este Reglamento o demás disposiciones aplicables;

V.- Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la Secretaría en los términos de la Ley, de este Reglamento y demás disposiciones aplicables;

VI.- Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la Secretaría para otorgar la autorización correspondiente;

VII.- Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones o requisitos bajo los cuales se le haya otorgado la autorización, o haga uso indebido de ella;

VIII.- Cuando las personas, transportes objetos o productos, dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo las cuales se les hayan otorgado las autorizaciones;

IX.- Cuando lo solicite el interesado, y

X.- En los demás casos que determine la Secretaría, en los términos de la Ley y de este Reglamento.

ARTÍCULO 123.- *La suspensión definitiva de servicios de los bancos de órganos y tejidos, dejará sin materia las autorizaciones concedidas y causarán la revocación de las mismas.*

En estos casos, se deberá notificar a la Secretaría dentro de los diez días hábiles siguientes a la suspensión, adjuntándose las autorizaciones respectivas.

ARTÍCULO 124.- *La suspensión temporal de servicios de los bancos de órganos y tejidos, deberá notificarse a la Secretaría dentro de los cinco días hábiles siguientes al en que suceda, informando los motivos de la suspensión y su duración.*

La suspensión mayor de sesentas días naturales se considerará como definitiva; no obstante, la Secretaría podrá conceder un plazo mayor cuando exista causas que, a su juicio, lo justifique.

La reanudación del servicio deberá ser notificada a la Secretaría, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la misma.

CAPÍTULO VIII

DE LA VIGILANCIA E INSPECCIÓN

ARTÍCULO 125.- Corresponde a la Secretaría la vigilancia del cumplimiento de este Reglamento y demás disposiciones que se dicten.

ARTÍCULO 126.- La vigilancia sanitaria a que se refiere el artículo anterior, se realizará conforme el Título Décimo Séptimo de la Ley.

ARTÍCULO 127.- Durante la inspección y para el caso de que la Secretaría lo estime necesarios, se podrán obtener muestras testigo de los órganos, tejidos y productos a que se refiere este Reglamento para su análisis en los laboratorios de la Secretaría o los expresamente autorizados por ella. De igual manera se podrá ordenar y verificar los mencionados análisis en el local del establecimiento visitado, cuando las circunstancias se darán cuenta pormenorizada en el acta que al efecto se levante con las formalidades señaladas en el Capítulo Único del Título Décimo Séptimo de la Ley.

CAPÍTULO IX

DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD

ARTÍCULO 128.- La aplicación de medidas de seguridad en materia de disposición de órganos, tejidos y sus derivados productos y cadáveres, se sujetará a los ordenado en los Capítulos I y III del Título Décimo Octavo de la Ley y a lo previsto en esta Reglamento.

ARTÍCULO 129.- La Secretaría dictará como medidas de seguridad, las siguientes:

I.- La suspensión de trabajos o servicios.

II.- El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias.

III.- La prohibición de actos de uso y

IV.- Las demás de índole sanitaria que puedan evitar que se causen o confundan causando riesgos o daños a la salud.

CAPÍTULO X

DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTÍCULO 130.- Las violación de las disposiciones de este Reglamento, serán sancionadas administrativamente por la Secretaría, y perjuicios de las penas que corresponden cuando sean constitutivas de delitos.

ARTÍCULO 131.- La violación de las disposiciones contenidas en los artículos 37, 44, 46, 51, 52, 55, 62, 83, 84, 86, y 87 de este Reglamento, se sancionará en los términos del artículo 419 de la Ley.

ARTÍCULO 132.- La violación de las disposiciones contenidas en los artículo 16 fracción V, 34, 50, 63, 67, 70, 72, 75, 76, 77, 82, fracción I y 84 de este Reglamento, se sancionará en los términos del artículo 420 de la Ley.

ARTÍCULO 133.- La violación de las disposiciones contenidas en los artículos 9o., 21, 22, 23, 29, 35 y 39 de este Reglamento, se sancionará en los términos del artículo 421 de la Ley.

ARTÍCULO 134.- Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas en los términos del artículo 422 de la Ley.

CAPÍTULO XI

PROCEDIMIENTO PARA APLICAR SANCIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

ARTÍCULO 135.- Los procedimientos para la aplicación de las medidas de seguridad y sanciones se ajustarán a lo establecido en la Ley.

CAPÍTULO XII

DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTÍCULO 136.- Contra actos y resoluciones de las Secretaría, que con motivo de la aplicación de este Reglamento den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad y su tramitación se ajustará al Capítulo IV del Título Décimo Octavo de la Ley.



**SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES
DONACIÓN EXPRESA DE ÓRGANOS Y TEJIDOS
PARA DESPUÉS DE LA MUERTE**



ANEXO :

Favor de llenar con letra de molde legible o a máquina

Fecha: Folio

Día Mes Año

1.- REQUISITE LOS SIGUIENTES DATOS

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Fecha de nacimiento	
_____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Día	Año
Calle y número			Colonia o localidad	
_____			_____	
Delegación política o Municipio	Entidad federativa	Código postal	Teléfono (s)	
_____	_____	_____	_____	
Ciudad	Ocupación	Edad	Sexo	
_____	_____	_____	_____	
Estado civil	Escolaridad	Religión		
_____	_____	_____		

2.- AUTORIZACIÓN

Yo _____

dono mis órganos para fines de trasplante al momento de mi muerte. Con la esperanza de ayudar a salvar una vida, dono:

Cualquier órgano o tejido

Sólo los siguientes órganos o tejidos _____

Condiciones personales _____

Firma del donador voluntario _____

3.- DATOS DE DOS TESTIGOS

Primer testigo			Segundo testigo		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
Parentesco _____	_____	_____	Parentesco _____	_____	_____
Calle y número _____	_____	_____	Calle y número _____	_____	_____
Colonia o localidad _____	_____	_____	Colonia o localidad _____	_____	_____
Delegación política o Municipio _____	_____	_____	Delegación política o Municipio _____	_____	_____
Entidad federativa _____	_____	_____	Entidad federativa _____	_____	_____
Ciudad _____	_____	_____	Ciudad _____	_____	_____
Firma			Firma		

El presente documento se encuentra debidamente elaborado con fundamento en los artículos 320, 321 y 322 de la Ley General de Salud y el artículo 24 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario en la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este documento, sírvase llamar al Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía (SACATEL) a los teléfonos SA-00-20-00 en el D.F. y área metropolitana, de los estados de la República sin costo para el usuario al 01-800-00-14800, o al 1-888-504-3373 desde Estados Unidos y Canadá, o al Centro Nacional de Trasplantes en el Distrito Federal al 56-31-14-09 o desde los estados de la República al 01-800201-70-61 / 62.

DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS O TEJIDOS

Yo _____
Nombre y firma

Dono mis órganos para fines de trasplante al momento de mi muerte. Con la esperanza de ayudar a salvar una vida dono:

- a) Cualquier órgano o tejido
- b) Sólo los siguientes órganos o tejidos

Especifique:

COMUNIQUE SU DECISIÓN A FAMILIARES Y AMIGOS

DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS O TEJIDOS

Yo _____
Nombre y firma

Dono mis órganos para fines de trasplante al momento de mi muerte. Con la esperanza de ayudar a salvar una vida dono:

- a) Cualquier órgano o tejido
- b) Sólo los siguientes órganos o tejidos

Especifique:

COMUNIQUE SU DECISIÓN A FAMILIARES Y AMIGOS

Testigo: _____
Nombre y firma

Testigo: _____
Nombre y firma

En caso de accidente, comunicarse al tel. _____

Lugar y fecha: _____

Informes 01 800 201 78 61 y 62 www.cenatra.gob.mx



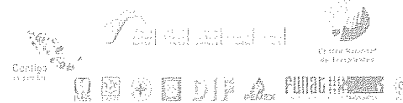
Testigo: _____
Nombre y firma

Testigo: _____
Nombre y firma

En caso de accidente, comunicarse al tel. _____

Lugar y fecha: _____

Informes 01 800 201 78 61 y 62 www.cenatra.gob.mx





AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo al reverso.
Llénesse con letra de molde legible o a máquina.

1.- DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre completo de la persona física o moral propietaria del establecimiento _____

Calle y Número _____

Delegación política o Municipio _____ Entidad Federativa _____

Nombre del Representante Legal (Sólo si el interesado no realiza el trámite) _____

R.F.C. _____

Colonia o Localidad. _____

Código Postal _____ Teléfono (s) _____

2.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre o Razón Social _____

Calle y Número _____

Delegación política o Municipio _____ Entidad Federativa _____

R.F.C. _____

Colonia o Localidad _____

Código Postal _____ Teléfono (s) _____

2.1.- TIPO DE ESTABLECIMIENTO

Establecimiento donde se llevan a cabo actos de disposición de órganos, tejidos, sus componentes y células

Establecimiento con banco de órganos, tejidos, sus componentes y células

Establecimiento donde se llevan a cabo actos de disposición de cadáveres con fines de docencia y/o investigación

3.- DATOS DEL RESPONSABLE SANITARIO

Nombre completo _____

Calle y Número _____

Delegación política o Municipio _____ Entidad Federativa _____

Profesión y/o Especialidad _____

R.F.C. _____

Colonia o Localidad _____

Código Postal _____ Teléfono (s) _____

4.- TIPO DE TRÁMITE.

Designación Renuncia Baja

5.- DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE

Original de carta de designación, firmada por el propietario o director del establecimiento

Título profesional

Especialidad

Cédula Profesional

Currículo vitae

Identificación oficial del propietario o del representante legal

Lugar y Fecha _____

Firma del Propietario o Representante Legal

Firma del Responsable Sanitario

El presente documento se encuentra debidamente elaborado con fundamento en el artículo 316 de la Ley General de Salud.
Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía (SACTEL) a los teléfonos 54-00-20-00 en el D.F. y Área metropolitana del interior de la República sin costo para el usuario al 01-800-00-14090, o al 01-800-594-3372 desde Estados Unidos y Canadá o al Centro Nacional de Trasplantes en el Distrito Federal al 55-31-14-99 o desde el interior de la República al 01-800201-70-617 62.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO**

1.- DATOS DEL PROPIETARIO

- ◊ Anotar el nombre completo de la persona física o moral, propietaria del establecimiento.
- ◊ Anotar la clave del Registro Federal de Contribuyentes que corresponde al propietario.
- ◊ Anotar la calle, número, Colonia o Localidad, Delegación Política o Municipio, Entidad Federativa, Código Postal y Teléfono (s), sin abreviaturas.
- ◊ Anotar nombre del Representante Legal (Sólo sí el interesado no realiza el trámite).

2.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

- ◊ Anotar el nombre completo o Razón Social del establecimiento, sin utilizar nombre abreviado con el que se le conozca ejemplo: Hospital de Ginec Obstetricia Nuestra Señora de la Luz.
- ◊ Anotar la clave del Registro Federal de Contribuyentes que corresponde al establecimiento.
- ◊ Anotar la calle, número, Colonia o Localidad, Delegación Política o Municipio, Entidad Federativa, Código Postal y Teléfono (s), sin abreviaturas.

2.1 – TIPO DE ESTABLECIMIENTO

- ◊ Marca con una X el tipo de establecimiento para el cual se realiza el trámite.

3.- DATOS DEL RESPONSABLE SANITARIO

- ◊ Anotar el nombre completo del responsable sanitario.
- ◊ Anotar la calle, número, Colonia o Localidad, Delegación Política o Municipio, Entidad Federativa, Código Postal y Teléfono (s), sin abreviaturas.
- ◊ Anotar la Profesión y/o especialidad sin abreviaturas.

4.- TIPO DE TRÁMITE

- ◊ Marcar con una X el tipo de trámite que desee realizar.

5.- DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE

- ◊ Marcar con una X los documentos que se anexan.
- ◊ Anotar el lugar y la fecha en que se presenta el trámite.
- ◊ Firma autógrafa del propietario o representante legal y del responsable sanitario.

**ESTE FORMATO ES DE LIBRE REPRODUCCIÓN, EN HOJA TAMAÑO CARTA.
LOS DOCUMENTOS NO DEBERÁN PRESENTAR ALTERACIONES, RASPADURAS O ENMENDADURAS.
EL DOCUMENTO SE PRESENTA POR DUPLICADO PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE.**



**ACTA DE INTERVENCIÓN
DE CADÁVERES**

Antes de llenar este formulario
llámese al

CENATI

1.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre o Razón Social

Calle y Número

Delegación política o Municipio

2.- DATOS DEL DONADOR O DONANTE

Apellido paterno

Apellido materno

Causa de Muerte

Con certificación de pérdida de la vida, dada en la Ciudad del mes _____ del año _____

3.- ESPECIFICACIÓN DE ÓRGANOS O TEJIDOS A OBTENER

Órganos y Tejidos que se van a obtener:

4.- DATOS DE LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO

Número de la agencia

Calle y Número

Delegación política o Municipio

Turno

Mesa

5.- COORDINADOR HOSPITALARIO DE TRASPLANTES

Bajo protesta de decir la verdad manifiesto contar con cumplir los ordenamientos legales en materia de donación

Nombre y Firma del

El presente documento se encuentra debidamente აღծာղာ con firma para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este formato, sírvase llamar al número de la República sin costo para el usuario al 01-800-00-14000, o envíe el mail

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
ACTA DE INTERVENCIÓN PARA LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE CADÁVERES
A LOS QUE SE ORDENA LA NECROPSIA.**

1.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

- Anotar el nombre o razón social.
- Anotar el número de Licencia Sanitaria otorgada por el Centro Nacional de Trasplantes.
- Anotar la calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, ciudad, Estado.

2.- DATOS DEL DONANTE O DISPONENTE

- Anotar el nombre completo (apellido paterno, materno y nombre (s)).
- Anotar la edad y el sexo.
- Anotar la causa de la muerte (ejemplo: Muerte Cerebral secundaria a H.P.A.F. perforante de cráneo).
- Anotar la ciudad, hora, día, mes, y año en que se haya certificado la pérdida de la vida.

3.- ESPECIFICACIÓN DE ÓRGANOS O TEJIDOS A OBTENER

- Anotar que órganos o tejidos se van a obtener (ejemplo: riñón, derecho, hígado y córneas, etc.)

4.- DATOS DE LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO

- Anotar el número de la agencia del ministerio público en donde se lleva la averiguación previa.
- Anotar la calle y número donde se encuentra.
- Anotar el turno y la mesa donde se lleva la averiguación previa.
- Anotar la fecha (día, mes y año).
- Sello de recibido

5.- NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR HOSPITALARIO DE TRASPLANTES

- Anotar nombre y firma del Coordinador Hospitalario de Trasplantes.

**ESTE FORMATO ES DE LIBRE REPRODUCCIÓN, EN HOJA TAMAÑO CARTA,
LOS DOCUMENTOS NO DEBERÁN PRESENTAR ALTERACIONES, RASPADURAS O ENMENDADURAS.
EL DOCUMENTO SE PRESENTA POR DUPLICADO PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE.**



SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES



CERTIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE LA VIDA PARA LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS CON FINES DE TRASPLANTES.

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo al reverso.
Llénesse con letra de molde legible o a máquina.

Doctor (a): _____

Médico Cirujano con Cédula Profesional Número _____

Manifiesta que de acuerdo a los artículos 343 y 344 de la Ley General de Salud,

El / la C. _____

quien se encuentra en la cama/cuarto/num. _____ del servicio de _____

del hospital _____

ubicado en _____

ha perdido la vida.

De acuerdo al artículo 343 fracción I de la Ley General de Salud, la pérdida de la vida ocurre cuando se presenta la muerte cerebral.

En el artículo 344 de la misma Ley se establece que la muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

- I. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales,
- II. Ausencia de automatismo respiratorio,
- III. 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

Así mismo, se ha descartado que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas y la muerte cerebral se ha comprobado a través de las siguiente (s) prueba (s):

Con base en lo anterior, el que suscribe CERTIFICA LA PÉRDIDA DE LA VIDA de,

El / la C. _____

ocurrida en la ciudad de _____ a las _____ horas del día _____

del mes de _____ del año _____.

DR. _____

Nombre y Firma

El presente documento se encuentra debidamente elaborado con fundamento a los artículos 343 fracción I, y 344 de la Ley General de Salud. Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía (SACTEL) a los teléfonos 59-80-20-00 en el D.F. y área metropolitana, del interior de la República sin costo para el usuario al 01-800-00-14800, o al 1-888-594-3372 desde Estados Unidos y Canadá o al Centro Nacional de Trasplantes en el Distrito Federal al 56-31-14-99 o desde el interior de la República al 01-800201-78-61y 62.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
CERTIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE LA VIDA PARA LA DISPOSICIÓN
DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS CON FINES DE TRASPLANTES.**

1.- DATOS DEL MÉDICO TRATANTE.

- o Anotar el nombre del médico, distinto a los que intervienen en el trasplante o en la obtención de los órganos con cédula profesional legalmente autorizado para ejercer.
- o Anotar el número de cédula profesional.

2.- DATOS DEL PACIENTE.

- o Anotar el nombre del paciente.
- o Anotar el número de cama o cuarto.
- o Anotar el servicio del hospital en que se encuentra.

3.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO.

- o Anotar el nombre del hospital.
- o Anotar el domicilio del hospital.

4.- COMPROBACIÓN DE LA MUERTE CEREBRAL

- o Anotar que tipo de pruebas se realizaron para determinar la muerte cerebral, las cuales pueden ser:
 - 1) Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral o bien
 - 2) Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral

5.- CERTIFICACIÓN DE LA MUERTE.

- o Anotar nombre completo de quien certifica la pérdida de la vida.
- o Anotar lugar, hora y fecha.

6.- NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO .

- o Anotar el nombre y la firma del médico que certifica la pérdida de la vida.

**ESTE FORMATO ES DE LIBRE REPRODUCCIÓN, EN HOJA TAMAÑO CARTA.
LOS DOCUMENTOS NO DEBERÁN PRESENTAR ALTERACIONES, RASPADURAS O ENMENDADURAS.
EL DOCUMENTO SE PRESENTA POR DUPLICADO PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE.**



SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

ANEXO

**CONSENTIMIENTO PARA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y
TEJIDOS DE CADÁVERES CON FINES DE TRASPLANTE**

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo al reverso.
Llénesse con letra de molde legible o a máquina.



1.- DATOS DEL DONADOR O DISPONENTE

Nombre _____	Edad _____
Diagnóstico de Ingreso _____	Sexo _____
Causa de la Muerte _____	Fecha _____ Hora _____
Nombre del Hospital _____	
Domicilio del Hospital _____	

2.- CONSENTIMIENTO DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Yo _____ con parentesco por _____, del hoy occiso (a)
C. _____, otorgo el consentimiento para donar _____
después de haber escuchado la petición del personal médico, en virtud que el hoy occiso (a) nunca manifestó la negación a la donación de órganos y tejidos para que estos sean utilizados en forma altruista y gratuita con fines de trasplante, por lo que otorgo este consentimiento en forma libre y voluntaria.

3.- DATOS DEL FAMILIAR QUE OTORGA EL CONSENTIMIENTO.

Apellido paterno _____	Apellido materno _____	Nombre (s) _____
Delegación política o Municipio _____	Entidad Federativa _____	Colonia o Localidad _____
Calle y Número _____	Código Postal _____	Ciudad _____
Firma del familiar que otorga el consentimiento _____		

4.- DATOS DE DOS TESTIGOS.

Apellido paterno _____	Apellido materno _____	Nombre (s) _____	Parentesco _____
Calle y Número _____	Colonia o Localidad _____		
Delegación política o Municipio _____	Entidad Federativa _____	Código Postal _____	Ciudad _____

Apellido paterno _____	Apellido materno _____	Nombre (s) _____	Parentesco _____
Calle y Número _____	Colonia o Localidad _____		
Delegación política o Municipio _____	Entidad Federativa _____	Código Postal _____	Ciudad _____

_____	_____
Firma del primer testigo	Firma del segundo testigo

El presente consentimiento se encuentra debidamente elaborado con fundamento en los artículos 124, 125, 126 y 127 de la Ley General de Salud, y el artículo 14 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía (SACTEL) a los teléfonos 54-60-20-00 en el D.F. y área metropolitana, del interior de la República sin costo para el usuario al 01-809-09-14000, o al 1-800-094-1372 desde Estados Unidos y Canadá o al Centro Nacional de Trasplantes en el Distrito Federal al 56-31-14-99 o desde el interior de la República al 01-800201-70-61 y 62.

ANTES DE LLENAR

CARTA

LLÉNESE CON LETRA

1

En la ciudad de _____

Yo _____

mentalmente libre y capaz de entender las consecuencias de este acto, declaro que no tengo ninguna enfermedad que impida la extracción del órgano que existe en el grupo de Trasplante y que necesito

2

de _____

Declaro que no tengo ninguna enfermedad que impida la extracción del órgano que existe en el grupo de Trasplante y que necesito

3

DATOS DEL DONADOR O DISPONENTE

4

CALLE _____

DELEGACIÓN _____

DATOS DEL 1er TESTIGO

CALLE _____

DELEGACIÓN _____

DATOS DEL 2do TESTIGO

CALLE _____

DELEGACIÓN _____

INSTRUCCIONES DE LLENADO

Carta de Consentimiento Bajo Información de Resección Segmentaria en Donador Vivo para Trasplante

1. Lugar y Fecha de realización de la Carta de Consentimiento
2. Datos del Donador o DispONENTE
 - Nombre del Donador o DispONENTE (Nombre/s, Apellido Paterno y Materno)
 - Documentos con los que se identifica
 - Edad
 - Segmento que se va a donar
 - Nombre del Receptor (Nombre/s, Apellido Paterno y Materno)
 - Parentesco con el Receptor
 - Documentos que presenta para comprobar el parentesco
3. Datos del Trasplante
 - Porcentaje de Rechazo del órgano del Receptor.
4. Datos del Donador o DispONENTE
 - Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
 - Domicilio (Calle, Número, Colonia, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado, Código Postal, Teléfono)
 - Firma
5. Datos del 1er Testigo que otorga el consentimiento
 - Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
 - Domicilio (Calle, Número, Colonia, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado, Código Postal, Teléfono)
 - Firma
6. Datos del 2do Testigo que otorga el consentimiento
 - Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
 - Domicilio (Calle, Número, Colonia, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado, Código Postal, Teléfono)
 - Firma

NOTA: Esta solicitud debe ser acompañada con copias fotostáticas de los documentos oficiales que presente para demostrar su parentesco y su identificación oficial (Credencial de Elektor, Cédula Profesional, Pasaporte o Cartilla Militar).

INSTRUCIONES DE LLENADO

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN
PARA RECEPTOR DE TRASPLANTE**

LLÉNESE CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA

En la ciudad de _____ del día ____ del mes _____ del año _____.

Yo _____ de _____ años, sexo _____ y No. de expediente: _____.

Manifiesto que he sido informado que padezco (o padece) _____ (o padece) secundaria a _____; que el trasplante es el tratamiento de elección en mi caso, y éste es un procedimiento médico-quirúrgico el cual consiste en la colocación de un órgano o tejido sano, que puede provenir de un **donador vivo** o de un **donador cadavérico**.

Así mismo, se me ha explicado que para evitar el rechazo del órgano/tejido transplantado, tendré que recibir medicamentos inmunosupresores, los que disminuyen las defensas de mi organismo y me hacen más susceptible a infecciones. Estando, conciente de lo mencionado anteriormente, **doy mi consentimiento** para que el personal del grupo de Trasplantes realice todos los estudios, procedimientos, maniobras e indicaciones médicas necesarias antes, durante y posterior a la cirugía en la atención de mi padecimiento. Reconozco la capacidad de los médicos tratantes y me encuentro consciente de las posibles eventualidades o complicaciones que pudieran presentarse durante el tratamiento.

DATOS DEL RECEPTOR O SU REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE	TELEFONO
DOMICILIO	COLONIA C.P.
DELEGACIÓN	CIUDAD ENTIDAD FEDERATIVA

FIRMA RECEPTOR O SU REPRESENTANTE LEGAL

DATOS DEL 1er TESTIGO

NOMBRE	TELEFONO
DOMICILIO	COLONIA C.P.
DELEGACIÓN	CIUDAD ENTIDAD FEDERATIVA

FIRMA 1er TESTIGO

DATOS DEL 2do TESTIGO

NOMBRE	TELEFONO
DOMICILIO	COLONIA C.P.
DELEGACIÓN	CIUDAD ENTIDAD FEDERATIVA

FIRMA 2do TESTIGO

INSTRUCCIONES DE LLENADO

Carta de Consentimiento Bajo Información Para Receptor de Trasplante

1. Lugar y Fecha de realización de la Carta de Consentimiento
2. Datos del Receptor
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
Edad
Sexo
Número de Expediente
Padecimiento
3. Datos del Trasplante
Tipo de donador (Vivo / Cadáver)
4. Datos del Receptor o su Representante Legal
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
Teléfono
Domicilio (Calle, número, Colonia, Código Postal, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado)
Firma
5. Datos del 1er Testigo que otorga el consentimiento
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
Teléfono
Domicilio (Calle, número, Colonia, Código Postal, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado)
Firma
6. Datos del 2do Testigo que otorga el consentimiento
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
Teléfono
Domicilio (Calle, número, Colonia, Código Postal, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado)
Firma

BIBLIOGRAFÍA

“Atlas de Anatomía, El Cuerpo y Salud”, Editorial Cultura de Ediciones, Madrid 2001.

BARCIA ROQUE. *“Sinónimos Castellanos”*, Editorial Sopena, Argentina 1971.

BERGOGLIO DE BROUWER DE KONING, Maria Teresa. *“Trasplantes de Órganos entre personas y con cadáveres”*, Editorial Hammurabi, Buenos Aires Argentina, 1983.

BORREL MACIA, Antonio. *“La persona Humana. Derechos sobre su propio cuerpo vivo y muerto. Derechos sobre el cuerpo vivo y muerto de otros hombres.”* Casa Editorial Urger 51, Barcelona España 1954.

CABANELAS, Guillermo. *“Diccionario de Derecho Usual Tomo IV”*, Editorial Heliasta, Buenos Aires, 1972.

CASTAN TOBEÑAS, José. *“Derecho Civil Español, Común y Federal”*, Volumen I, Tomo II, 9ª Edición, Editorial Reus Madrid 1952.

CASTRO VILLAGRANA, *“Los Trasplantes de Corazones,”* México 1970.

DANS, Christopher. *“Tratado de Cirugía”*, Editorial Harla, México 1989.

“Declaración de Principios de la Salud, Organización Mundial de la Salud,” O.N.U. 1989.

Diccionario de la Lengua Castellana, Real Academia Española, Décima Edición, Madrid.

DIEZ PICAZO, Luís. *“Sistema de Derecho Civil”*, 3º Edición, Editorial Tecnos, Madrid, España 1990.

DOMÍNGUEZ GARCÍA VILLALOBOS, Jorge Alfredo. *“Aspectos Jurídicos de los Trasplantes de Órganos,”* Editorial Porrúa, 2ª Edición, México 1993.

GALINDO GARFIAS, Ignacio, *“Derecho Civil”*, Editorial Porrúa, S.A. México, 1985.

GARCÍA MAYNEZ, Eduardo. *“Introducción al Estudio del Derecho”*, 58ª Edición, Editorial Porrúa S. A., México 2005.

GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto. *“El Patrimonio”*, 3° Edición, Editorial Porrúa S.A., México 1990.

KELSEN, Hans. *“Teoría General del Derecho y del Estado”*, Editorial UNAM, Facultad de Derecho, Traducción de Eduardo García Maynez, México 1988.

LOZANO Y ROMEN, Javier. *“Anatomía del Trasplantes Humano, Cuestiones Jurídicas, Éticas y Medicas”*, México 1969.

MARTÍNEZ ROANO, Ester. *“Sexualidad, Derecho, Cristianismo, Visión Bioética desde una perspectiva de Genero”*, Editorial Instituto Cultural de Aguascalientes, 1ª Edición, México 1998.

NÁJERA CORONADO, Martha Lilia. *“El don de la sangre en el equilibrio cósmico, el sacrificio y el auto-sacrificio sangriento entre los antiguos Mayas, Centro de Estudios Mayas”*, UNAM, México, D.F. 1987, Instituto de Investigaciones Filológicas, y *“el Sacrificio humano: el alimento de los Dioses.”* revista de la Universidad de México, No. 515, Diciembre 1993.

OSCOS SAID, Gisela A. *“Donación de Órganos, la búsqueda incierta de la inmortalidad”*, revista de la facultad de Derecho, UNAM, México 2001.

RECASENS SICHES, Luis. *“Tratado General de Filosofía del Derecho”*, Editorial Porrúa S.A., No. XX, México 1959.

ROJINA VILLEGAS, Rafael. *“Derecho Civil Mexicano”*, Tomo I, Cuarta Edición, Editorial Cárdenas Editor y Distribuidor, México 1969.

ROJINA VILLEGAS, Rafael. *“Compendio de Derecho Civil Mexicano, Teoría General de las obligaciones”*, Tomo III, 11ª Edición, Editorial Porrúa, México 1982.

ROJINA VILLEGAS, Rafael. *“Derecho Civil, introducción y personas”*, Editorial Porrúa, México 1999.

ROJINA VILLEGAS, Rafael. *“Obligaciones”*, Serie Derecho Civil Mexicano, Quinta Edición, Editorial Porrúa, México 2001.

SANDLER R. Héctor. *“Pena de Muerte, Aborto y Eugenesia,”* Editorial Joaquín Porrúa, México 1980.

SANTIAGO DELPIN, Eduardo Y RUIZ SPEARE, Octavio. *“Trasplantes de Órganos”*, JGH Editores, 1999.

SANTIAGO DELPIN, Eduardo Y RUIZ SPEARE Octavio. *“Trasplante, Humanismo, Ética y Sociedad, Manual Moderno”*, JGH Editores, 2001.

SOTO LA MADRID. Miguel Ángel. *“El trasplante de Órganos y Tejidos humanos en la legislación española, Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales”*, Instituto Nacional de Estudios Jurídicos, Tomo XXXV, Fascículo I, Madrid 1982.

TELLO FLORES, Francisco Javier. *“Medicina Forense”*, Editorial Harla, México 1991.

VILLORO TORANZO, Miguel. *“Introducción al Estudio del Derecho”*, Editorial Porrúa S.A., México 1996.

HEMEROGRAFIA

Toro, Alfonso *“Historia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Tomo I.”*

LEYES CONSULTADAS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial Porrúa, México 2007.

Ley General de Salud.

Ley del Notariado.

Reglamento de la Ley General de Salud.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.

Normas Técnicas.

- Norma Técnica 323, Órganos que requieren anastomosis vascular.
- Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-M-003-SSA-1994.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-003-SSA2-1993.
- Norma Técnica S/N.
- Norma Técnica 277.

PÁGINAS DE INTERNET

<http://www.cenatra.gob.mx>

<http://www.conatra.org.mx>

<http://www.salud.gob.mx>

<http://www.oms.com>

<http://www.unam.mx>