



**Universidad
Latina**

UNIVERSIDAD LATINA S.C.

INCORPORADA A UNAM.

“PROPUESTA PARA LA INCLUSIÓN DEL
CONTRATO DE COMPRAVENTA DE ÓRGANOS
DEL CUERPO HUMANO EN EL CÓDIGO CIVIL
DEL DISTRITO FEDERAL, PARA EVITAR SU
TRÁFICO EN NUESTRO PAÍS.”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A:

DAVE CRUZ ROMERO

ASESOR: MAESTRA: MARÍA CATALINA MARTÍNEZ AGUILAR.

MÉXICO, D.F., DICIEMBRE DE 2011.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS:

En verdad y de corazón debo de agradecer todo el apoyo, desvelos, fuerza y entereza con la que mis padres y hermanos se condujeron a lo largo de mi carrera, ya que sin ellos, sin su amor y apoyo incansable, nada de esto sería posible, les agradezco con todas mis fuerzas y con todo mi ser, ya que no tengo palabras para poder expresar lo que siento, son únicos y excepcionales los amo.

Agradezco a dios, por la vida que me presta y también le agradezco, por poner en mi camino todos y cada uno de los obstáculos que sirvieron para forjar mi vida, así como para tomar todas y cada una de las decisiones a lo largo de la carrera, dios gracias por ser la fuerza que me inspira.

Agradezco a todos y cada uno de los profesores y mentores que he tenido durante la carera, ya que gracias a ellos adquirí el conocimiento que me permite llegar hasta este momento, es claro que sin sus enseñanzas y consejos la vida como abogado sería totalmente diferente a la que ahora vivo.

Agradezco a todos y cada uno de mis amigos y personas que ocupan un lugar en mi corazón ya que ellos me apoyaron con una palabra de aliento y alegría, situación que me impulso a que con día con día fuera mejor dentro del salón de clases y consecuentemente a lo largo de la vida a ustedes gracias por ese abrazo y apoyo incondicional.

ÍNDICE

Introducción	I
---------------------	----------

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y EVOLUCIÓN DE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO.

1.1.-	Antecedentes Históricos.	2
1.1.1.-	El pensamiento y el método de Gaspare Tagliacozzi.	6
1.1.2.-	Los Trasplantes de Tejidos de Jean Baptiste Denis.	12
1.1.3.-	El pensamiento y aportaciones de James Blundell.	14
1.2.-	La edad contemporánea y los avances científicos en relación a los Órganos Humanos.	14
1.2.1.-	Aportaciones medicas Karl Landesteiner.	18
1.2.2.-	José Alberto Mainetti y su oposición a la comercialización de órganos del cuerpo humano.	21

CAPÍTULO II.

CONCEPTOS MÉDICOS GENERALES, RELATIVOS AL TRÁFICO Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO.

2.1.-	Órgano.	33
2.1.1.-	Órgano Humano.	34
2.1.2.-	Clasificación de los Órganos Humanos.	35
2.1.2.1.-	Esqueleto y musculatura.	36
2.1.2.2.-	Sistema nervioso.	36
2.1.2.3.-	Aparato circulatorio.	38
2.1.2.4.-	Sistema inmunológico.	38
2.1.2.5.-	Aparato respiratorio.	39
2.1.2.6.-	Aparato digestivo y excretor.	40
2.1.2.7.-	Sistema endocrino.	41
2.1.2.8.-	Aparato reproductor.	41
2.1.2.9.-	La piel.	42
2.1.3.-	Órganos Susceptibles de Trasplante.	43
2.1.3.1.-	Descripción del trasplante de dedos	45
2.2.-	Concepto de trasplante.	47
2.3.-	Tiempo estimado para que un órgano sea susceptible de trasplante.	47

2.4.-	Riesgos en los trasplantes de órganos.	49
2.5.-	La disposición de Órganos Humanos.	50
2.6.-	Concepto de disponente.	54
2.6.1.-	Clasificación de disponentes.	54

CAPÍTULO III.

GENERALIDADES DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA.

3.1	Concepto de compra venta.	64
3.2.-	Elementos esenciales y de validez de la compra venta.	69
3.2.1.-	Consentimiento.	70
3.2.2.-	Objeto.	70
3.3.1.-	Capacidad de las partes.	75
3.3.3.-	Ausencia de vicios de la voluntad.	77
3.3.3.1.-	Dolo.	77
3.3.3.2.-	Violencia.	78
3.3.3.3.-	Lesión.	79
3.3.3.4.-	La incapacidad.	79
3.3.4.-	Forma.	80

CAPÍTULO IV

MARCO JURÍDICO APLICABLE Y OBSERVABLE AL TÓPICO COMPRA- VENTA DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO.

4.1.-	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	84
4.2.-	Ley General de Salud.	100
4.3.-	Código Civil Federal.	123
4.4.-	Código Civil para el Distrito Federal.	140
4.5.-	La Convención sobre Derechos Humanos y Biomédica de Europa.	154

CAPITULO V.

LA INCLUSIÓN DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

5.1.-	Inclusión del contrato de compraventa de órganos del cuerpo	176
-------	---	-----

	humano en el Código Civil para el Distrito Federal.	
5.2.-	Concepto.	180
5.3.-	Elementos esenciales y de validez.	181
5.4.-	El comprador y su calidad de receptor.	191
5.5.-	Limitantes al contrato de compraventa en el trasplante de órganos del cuerpo humano.	200
	Conclusiones.	205
	Bibliografía.	209
	Glosario.	216

Introducción

En la actualidad o bien en tiempo atrás, es claro que la salud es un renglón que preocupa y quita el sueño a todas las clases sociales dentro de nuestra sociedad, ya que día con día, existen múltiples enfermedades que llevan lamentablemente en ocasiones a la muerte de la persona que la padece. En atención a lo anterior y a fin de que la salud del ser humano sea vea salvaguardada, protegida y nunca superada.

En el presente trabajo e investigación se abordaran diversos temas relativos e íntimamente relacionados en principio de cuentas con el trasplante de órganos del cuerpo humano y posteriormente, relativos a los aspectos médicos observables para que el trasplante sea practicado con éxito y sin ninguna complicación para las personas que se someten al mismo.

De igual forma una vez que hayan sido analizados todos y cada uno de los lineamientos a seguir para que el trasplante de algún órgano del cuerpo humano sea viable, nos adentraremos propiamente el punto sensible del presente trabajo de investigación, que es tratar de convencer e incidir en la idiosincrasia del lector, a fin de que este se vea convencido que el medio idóneo para preservar la vida de un enfermo es con la aprobación de la compraventa de órganos de cuerpo humano, lo cual vendría a renovar y elevar la calidad de vida del hombre en sociedad, ya que es claro que al momento en que se aprobara el contrato de compraventa, nuestro país sería uno de los pioneros en tratar y legislar tal acto jurídico.

Por otro lado, nuestro país sería uno de los pioneros en romper el esquema que se ha trazado en toda nuestra sociedad, respecto de que los órganos del cuerpo humano, no son sujetos de lucro y en el caso concreto de compraventa.

No obstante lo anterior, al respecto nuestra sociedad considera como una acto ilegal e inaceptable del hecho de comprar y vender algún órgano del cuerpo humano, por lo cual de igual forma se puede advertir que el mercado negro es una clara fuente de venta de diversos objetos, materiales o bien órganos del cuerpo humano que supuestamente los mismos, no se encuentran a la venta. Sin embargo es claro que los organismos dedicados a los actos ilícitos y

entre estos actos encontramos la venta de órganos del cuerpo humano, se están haciendo de un lucro indebido y consecuentemente traficando con los órganos de un ser humano, cuando obviamente dicho acto es reprochable por nuestras leyes penales.

En adición a lo anterior, es claro que al momento en que dentro de nuestra sociedad se encuentra reflejado tal acto ilegal (tráfico de órganos del cuerpo humano), el derecho como materia y como ciencia se encuentra al margen de poder regular tal acto, cuando es también obvio que el derecho tiene como objetivo principal, el de regular la conducta del hombre en sociedad, por lo cual si la conducta de tráfico de órganos del cuerpo humano no se encuentra regulada, es claro que el derecho no está cumpliendo con su objetivo primordial y principal.

Es por esto que a través del presente trabajo se tratan todos y cada uno de los aspectos para que el tráfico de órganos del cuerpo humano, ya no sea mas una problemática social, la cual será combatida claramente con la aprobación de la compraventa de órganos del cuerpo humano, que entre otras cosas traerá o bien tendrá, que por su parte el comprador en su carácter de receptor tenga la garantía de que se encuentren satisfechos todos y cada uno de los requisitos para garantizar que el órgano que se le trasplantara, se encuentra en optimas condiciones para su funcionamiento.

También por otro lado el vendedor en su carácter de disponente, tendrá la garantía en principio de cuentas, que el órgano que será extraído para su trasplante no incidiría en el buen funcionamiento de su cuerpo y que en nada atentaría contra su vida o bien contra su salud y por otro lado de igual forma tendría la garantía y seguridad jurídica que el precio que se pague por su órgano será entregado íntegramente sin obstáculos, que vengán a perjudicar o bien a interferir en el optimo desarrollo del acto jurídico denominado contrato de compra venta de órganos del cuerpo humano.

En razón de las líneas anteriores, no pasa desapercibido que actualmente nuestra Ley General de Salud prohíbe tajantemente, la compra venta de órganos del cuerpo humano, por lo cual es necesario realizar una serie de modificaciones en principio de cuentas a la propia Ley General

de Salud y posteriormente, adicionar, modificar y derogar diversos artículos del Código Civil para el Distrito Federal, a fin de poder colmar lo que sería en principio de cuentas la aceptación y regulación de la compraventa de órganos del cuerpo humano.

Las diversas modificaciones que se deberán de realizar, en las diferentes legislaciones, tanto sustantivas como adjetivas se trataran a lo largo del presente trabajo y una vez analizadas, el lector quedara convencido que la compraventa de órganos del cuerpo humano es un medio de solución al tráfico de órganos del cuerpo humano y lo mas importante es el medio idóneo para preservar la salud de un ser humano, lo cual es bastante y suficiente para que se pueda aprobar la compraventa de órganos del cuerpo humano.

CAPÍTULO I.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y EVOLUCIÓN DE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO.

Capítulo I.

Antecedentes históricos y evolución de los trasplantes de órganos del cuerpo humano.

1.1. Antecedentes Históricos.

A efecto de desarrollar el presente tema de tesis, es menester hacer notar, que el ser humano, se encuentra en constante evolución, sin embargo, se enfrenta ante el reto del deceso, situación que es inevitable desde el punto de vista fisiológico, lo que lo ha orillado a que se valga de diversos medios, para preservar su vida, entre los que encontramos como opción idónea, los trasplantes de órganos.

Respecto a los trasplantes de órganos en general, éstos siempre han sido llevados a cabo, aún cuando éstos no sean exitosos. Al respecto surge la interrogante ¿Dónde tiene su origen la práctica de llevar a cabo el trasplante órganos?

Desde la antigüedad pueden distinguirse los siguientes tipos de trasplantes:

Autotrasplantes: Se realizan dentro de un mismo individuo. Entre estos se encuentran: Injertos de piel de una zona donante a otra receptora de una misma persona. Este tipo de trasplante, tiene su origen en el siglo VI a.c. en la cultura hindú, donde se practicaron por primera vez.

En 1870, Reverdin describió el injerto libre, éstos no generan rechazo, actualmente se usan con mucha frecuencia y excelentes resultados, no plantean problemas éticos.

Homotrasplantes: Se realizan dentro de una misma especie, pero entre individuos diferentes, de un donante a otro receptor.

Un dato curioso que existe es el referido por Jacobo de la Vorágine en su "Leyenda Dorada", escrita en el siglo XIII, en donde se refiere que los Santos Cosme y Damián, trasplantaron una pierna completa procedente de un etíope muerto a un devoto miembro de la iglesia primitiva cuya propia pierna padecía un tumor maligno.

El ejemplo más común de los homotrasplantes que se da propiamente en la actualidad es la transfusión de sangre, que tuvo éxito a partir de 1901 cuando Lansteiner descubrió el sistema ABO, dicho descubrimiento incidió propiamente en que las transfusiones de sangre fueran exitosas ya que antes de este descubrimiento en todos los casos se producía el rechazo de la sangre dada la incompatibilidad que se generaba.

En 1902, con el perfeccionamiento de la anastomosis vascular por Alexis Carrell, se resolvió uno de los principales problemas técnicos y en 1958 con el descubrimiento por Van Roux del sistema HLA (de mayor histocompatibilidad) en el cual el organismo reconoce como distintos los tejidos de otro individuo, a pesar de pertenecer a la misma especie y es responsable del fenómeno del rechazo.

Un icono dentro de la historia de los trasplantes lo constituyó, en 1954, el primer trasplante renal exitoso en gemelos monocigóticos realizado en el "Peter Bent Brigham Hospital".

Durante esos años, se dio inicio a las pruebas de diversas combinaciones de drogas inmunosupresoras, iniciándose una serie de trasplantes de órganos. Así también ha habido trabajos médicos los cuales han dejado marca como lo son:

- 1.- Hardy en 1963 realizó el primer trasplante pulmonar.
- 2.- Starzl los primeros hepáticos,
- 3.- En 1967 Bernard realizó un trasplante de corazón.

Los países que han tenido mayor injerencia en el tema de trasplante son Inglaterra, Francia, España y Estados Unidos de América.

Bernardo Castro Villagran, refiere algunos acontecimientos que han surgido acerca del trasplante de órganos:

“A.- Trasplante de tejidos.

Lower en 1667 realizó, sin dificultad alguna, la transfusión de sangre de un cordero a un enfermo mental y teniendo la intención de mejorar sus síntomas de insania, previo los alcances del método que para ello utiliza.

En el mismo año 1667, en Francia, Jean Baptiste Denis, médico de Luis XVI efectúa experimentos de transfusión de sangre entre animales, situación que lo lanza en este ramo de la medicina. Por otro lado un año después Lower en 1668, lleva a cabo una transfusión de sangre de la carótida de una oveja a una de las venas de un enfermo joven.

En ese mismo año el científico Dennis, en Francia el científico realizó transfusiones sanguíneas a cuatro personas, de las cuales una murió y como consecuencia al científico se le siguió un proceso del cual, salió absuelto, pero esto ocasionó que las transfusiones sanguíneas se prohibieran por el parlamento francés el 17 de abril de 1668.

Así durante muchos años se ha realizado múltiples transfusiones pero lamentablemente por el desconocimiento de algunos tópicos, esto hizo que se ocasionara retraso en la ciencia.

Tal y como paso con el científico Landsteiner quien hasta después de los años 1900, es quien descubre los tres tipos de sangre y como consecuencia de esto la transfusión de sangre es aceptada gradualmente y posteriormente el científico De-Castello descubre el cuarto grupo sanguíneo. Es así como con el transcurso del tiempo la transfusión de sangre ha representado el

primer trasplante y/o transfusión a tal grado que se ha experimentado con sangre de cadáver, esto fue en el año de 1930, esto con la finalidad de que la transfusión fuera algo cotidiano.”¹

Una vez mencionado, que la sangre, fue uno de los primeros experimentos que se realizó en el ámbito de los trasplantes, haremos una breve reseña de algunos otros elementos del cuerpo humano que fueron trasplantados durante la historia.

El tejido óseo, fue trasplantado por primera vez en el año de 1878, por Mac Ewen de Glasgow, quien realiza el trasplante de un hueso de un ser humano a otro con éxito, respecto de los trasplantes de hueso, este trasplante se caracteriza porque además de los huesos de ser humano se puede utilizar huesos de ternera, mismo que deberán de ser preparados por desecación y envasados en recipientes estériles para así poder trabajarlos.

Trasplantes de la piel.-Estos son relativamente actuales, ya que propiamente no se contaba con la capacidad para realizarlos, pero a partir de 1993, se realizan cultivos de piel de células proporcionadas por la misma persona a la cual se le practicara el trasplante.

“B.- Trasplantes de órganos.

Respecto de los trasplantes de órganos estos han sido de vital importancia tanto en la vida del ser humano, como en el avance de la medicina, ya que ha permitido prolongar vidas de los seres humanos.

Para que se pueda dar un trasplante, deberá de existir la pérdida o disminución de las funciones del órgano que se pretende trasplantar. Y dada esta situación a lo largo de la historia se fue dando la necesidad de trasplantar órganos de un ser humano a otro, por lo que en el año de 1950 se perfecciona y se logra así que el órgano trasplantado funcione sin ningún problema

¹ Castro Villagran, Bernardo; Los trasplantes de corazones ¿ciencia o aventura?. Editorial Nuestro Tiempo, México, 1970, página 226.

esto lo encontramos en lo estudiado por Bernardo Castro Villagran, ya que el establece que el restablecimiento de la función renal se logro primero pasando de un riñón de un gemelo monozigético o univitelino a su hermano, cuando se dio la coincidencia de que los dos riñones del segundo se encontraban irreparablemente dañados y que los dos del primero se encontraban sanos.”²

En la actualidad las escuelas de medicina realizan experimentos con cadáveres de personas que no son reclamadas, cuyo antecedente, lo encontramos, hace más de trescientos años (1707), en Francia, donde en ese mismo año, se publicó un edicto, en el cual, se establecía la obligación de los directores de los hospitales a entregar a las facultades de medicina los cadáveres no reclamados con el fin de que se utilizaran para experimentos.

Desde el punto de vista legal, tenemos que, los órganos, pueden ser obtenidos por medio de una donación o en forma ilegal, lo que genera, la siguiente problemática jurídica como lo es: la violencia a la integridad física, moral, económica de otras personas, porque con el afán de preservar la vida de alguien, se llegan a cometer ilícitos como el tráfico de órganos, mismos que se comercializan en el mercado negro. Ante dicha problemática, una de las posibles soluciones apegadas a derecho y al bien común, lo son los trasplantes.

1.1.1. El pensamiento y el método de Gaspare Tagliacozzi.

En el punto inmediato anterior encontramos que la situación referente a los experimentos realizados con fines de trasplantes de órganos del cuerpo humano nos remontan primeramente al año de 1707, donde en Francia se elaboró un edicto el cual ya se mencionó, pero en la búsqueda de más información se encuentra que uno de los pioneros en los trasplantes es el científico Gaspare Tagliacozzi, quien como producto de su imaginación y de los avances técnicos que existían en su época, fue uno de los cirujanos más famosos de su tiempo.

² Idem, página 237.

Gaspare Tagliacozzi transforma un oficio practicado en secreto por barberos cirujanos en un procedimiento quirúrgico artístico bien sistematizado. Aun cuando menciona la función, deja claro que sus operaciones tienen por objeto devolver la belleza al rostro.

En 1597, Gaspare Tagliacozzi, ciudadano de Bolonia, profesor de anatomía, médico y cirujano distinguido, publica la primera edición de su libro *De Curtorum Chirurgia Per Insitionem*. Este libro, producto característico de las inquietudes intelectuales del Renacimiento, representó un adelanto en los conceptos técnicos y filosóficos de su época. A tal grado que su método de reconstrucción nasal sigue utilizándose hasta la fecha.

En el siglo XVI Bolonia era ya una ciudad de tradición universitaria firmemente establecida a la que acudían alumnos de todos los países europeos. Bolonia formaba parte de los Estados Papales desde el principio del siglo XVI, cuando perdió el poder la familia Bentivoglio. La mayoría de las decisiones administrativas y políticas era tomada por el Legado Papal, aun cuando en teoría el Senado y el Consejo de los Ancianos tenían en sus manos las riendas del poder. En la práctica, el papel de estos dos cuerpos estaba limitado a las formas ceremoniales lujosas como símbolos de una autoridad que ya habían perdido.

Gaspare Tagliacozzi entra a la Universidad para hacerse médico alrededor de 1565. Estudia a los autores clásicos: Avicena, Maimónides, Hipócrates y Galeno, al mismo tiempo que adquiere conocimientos de filosofía natural y moral, de astronomía, humanidades, lógica y teología. Practica, como todos los estudiantes de su tiempo, la técnica del discurso, la argumentación y la discusión; planea, como es la costumbre, obtener separadamente los grados de medicina y filosofía.

Tagliacozzi aprende cirugía con Aranzio, Aldrovandi y Cardano, cuya fama se extendía por toda Europa. Éstos, verdaderos hombres del Renacimiento, eran profundos conocedores de la anatomía. El ejemplo de estos profesores, su constante curiosidad y su ruptura con la tradición, al publicar cuidadosamente sus observaciones, debe haber estimulado al joven estudiante.

De las disecciones anatómicas de Aranzio aprende a conocer la estructura corporal. Trabajaba con pacientes en el Ospedale della Morte, cuyo siniestro nombre viene de la cofradía religiosa que se ocupaba de la atención médica. Podemos imaginarlo cruzando todos los días la plaza de Neptuno, pasando junto a la fuente de Gian Bologna y recorriendo de cama en cama el Ospedale della Morte o dirigiéndose al recién inaugurado edificio del Archiginnasio para escuchar las lecciones de los profesores.

En 1570 Tagliacozzi termina sus estudios y está listo para tomar su doctorado. Comparece primero ante el Vicario General para su examen de religión, según lo establecido por Pío V. Luego de probar fe católica, jura no tratar a un paciente por más de tres días si no hiciere confesión de sus pecados, bajo pena de condenación y revocación de su título doctoral. El mismo año es electo como anatomista, es decir encargado, como su profesor Aranzio, de dar las lecciones anatómicas frente a los alumnos. En ese mismo año, Tagliacozzi pasa a formar parte, con Aranzio y Varolio, del grupo de profesores de cirugía, iniciando así, como su antiguo maestro, una asociación en la cátedra que habrá de continuarse por largos años. En 1575 Tagliacozzi toma parte en la preparación del Teriaco y participa en una discusión famosa sobre la utilización de serpientes en la fórmula.

La preparación del Teriaco representaba un acontecimiento en la vida cultural de la Universidad. Este medicamento, constituido por 63 elementos distintos, al que se atribuían poderes curativos extraordinarios, debía ser preparado siguiendo la fórmula con gran exactitud y cuidando al máximo todos los detalles del proceso; los errores de elaboración podían anular su eficacia terapéutica.

La discusión se originó por las objeciones de Aldrovandi a que el Teriaco fuera preparado por los farmacéuticos y no por los médicos. Insistió Aldrovandi en que las serpientes utilizadas eran del sexo femenino y además, estaban embarazadas. Tagliacozzi tomó lógicamente el partido de su maestro y amigo; fue el encargado de hacer las disecciones de las serpientes. El litigio, que duró varios años, terminó decidiéndose en Roma cuando el Papa dio la razón a Ulisse Aldrovandi. Es interesante observar la actitud de esos médicos prominentes, que

estaban en la vanguardia de la ciencia contemporánea y, al mismo tiempo, se mantenían fieles a las tradiciones galénicas usando el Teriaco, una panacea en la cual probablemente no creían.

En 1576, seis años después de su doctorado en medicina, tiene su segunda graduación y es admitido en los colegios de Medicina y Filosofía, es decir, ya es un Doctor Colegiado. Las disecciones de Anatomía eran acontecimientos importantes en la vida social de Bolonia a los que asistían las gentes principales ataviadas con sus mejores galas. Tagliacozzi, como los demás profesores, estaba obligado a adornar con damascos el salón de disecciones, proveer las antorchas y enviar un regalo de velas venecianas al Prior de los Doctores en Medicina, lo que explica sus peticiones repetidas de aumento de sueldo a las autoridades de la Universidad.

No sabemos cómo se inició el interés de Tagliacozzi por la cirugía plástica. La restauración quirúrgica de las deformidades nasales había sido llevada a cabo por los Braco en Sicilia con tejidos obtenidos de la región vecina y por los Vianeo en Calabria, que la ejecutaban con piel obtenida del brazo. Estos procedimientos eran practicados muchos siglos atrás en la India, donde la amputación nasal era un castigo corporal relativamente común. Es probable que estos conocimientos hayan sido llevados por los árabes a Sicilia.

Estas operaciones, por mucho tiempo conocidas, no habían sido claramente entendidas y gozaban de poco crédito. Falopio, al describir la reconstrucción nasal, expone conceptos erróneos y Ambrosio Paré, en 1575, habla de injertos musculares del bíceps y no de piel; describe y critica esos procedimientos dolorosos, cuya duración se prolonga hasta un año. Cuando los médicos más famosos se expresaban en términos tan despectivos acerca de los injertos de piel, es necesario admitir que Tagliacozzi tomó una postura valerosa y debió recorrer un camino difícil para explorar las posibilidades de la cirugía reconstructiva, corregir errores, refinar su técnica y combatir prejuicios.

No está claro cómo adquirió Tagliacozzi sus primeros conocimientos sobre injertos. Su maestro Aranzio había llevado a cabo la rinoplastia con piel, pero lo cierto es que Aranzio no publicó nada al respecto y sus contribuciones científicas quedaron en el campo de la anatomía.

Es probable que Tagliacozzi tuviera oportunidad de examinar algunos de los pacientes operados por los Vianeo, cuya fama se extendía por toda Italia. Es posible también que esas técnicas hubieran llegado a su conocimiento a través de cirujanos viajeros como Fioravanti.

El interés por la cirugía plástica es explicable si tenemos en cuenta la frecuencia de las heridas recibidas en duelos con arma blanca, las mutilaciones nasales y auriculares que se llevaban a cabo como castigo a violaciones de las leyes y los estragos que hacía la sífilis. No hay duda de que Tagliacozzi conocía bien los escritos de los autores clásicos y contemporáneos sobre la reconstrucción de mutilaciones.

En su libro dedica un capítulo completo a la discusión de esos reportes y no pretende, en ningún momento, ser el autor original del método. Lo más probable es que haya recibido de Aranzio instrucción práctica sobre la rinoplastia en sus días de estudiante y practicado observaciones directas de los pacientes operados por los barberos-cirujanos sicilianos y calabreses. Publicó sus observaciones sobre los procedimientos de cirugía reconstructiva en una forma ordenada que los puso al alcance de otros cirujanos. Sus objetivos están claramente explicados en la dedicatoria del *De Curtorum Chirurgia*:

“He observado que algunos casos han sido descritos inadecuadamente y otros casos obscuramente por los autores antiguos; otros han sido omitidos en relación con la consumación del arte y, por otro lado, no todos los médicos conocen o son capaces de llevar a cabo esta parte, no innoble por cierto, de la cirugía que se ocupa de la reconstrucción de narices, orejas y labios mutilados. Por lo tanto, considerando digno de esfuerzo este aspecto de la cirugía y particularmente desde que he oído que había ciertos hombres en Calabria que practicaban este arte por métodos irregulares y riesgosos no basados en la razón, me he dedicado a éste con tanta asiduidad y diligencia como ha sido posible, ya que es parte de mi profesión, para que este campo sea logrado y publicado para el bien común.

Al hacer éste creo haberlo logrado no sólo siendo útil al tratar gente sino por haber traído finalmente parte de la cirugía al nivel de un arte para que pueda ser transmitida en escritos y

cualquier hombre, aun uno de moderada habilidad, pueda operar con éxito y sabiduría. Por estas razones, he decidido enviar finalmente al mundo este producto de mi corazón, ahora que ha alcanzado la madurez, y compartirlo con todos los hombres de elevado espíritu no sólo para llenar este hueco en la medicina sino también porque pensé que los errores de los autores recientes debían ser expresa y vigorosamente refutados.”³

Estas ideas ilustran con claridad la honestidad de Tagliacozzi como cirujano y como maestro, al igual que su interés por extender su conocimiento de la cirugía reparadora. Más de diez años antes de la publicación del *De Curtorum Chirurgia*, Girolamo Mercuriale, famoso médico y anatomista, profesor en Padua, elogia al cirujano de Bolonia y publica sus impresiones sobre las narices reconstruidas que le había mostrado, aunque repite los conceptos erróneos que prevalecían en ese tiempo.

Al hacerlo da oportunidad a Tagliacozzi de escribirle una carta para aclarar y extender los principios de la reconstrucción nasal y rectificar los conceptos erróneos sobre la misma. Esta carta, escrita en 1585, es publicada por el mismo Mercuriale en 1587 como un apéndice de la segunda edición de su libro *De Decoratione*. Doce años fueron necesarios para pulir y completar la obra *De Curtorum Chirurgia*, desde la carta a Mercuriale hasta el momento en que aparece la primera edición en Venecia. Tras largos años de experiencia quirúrgica, de preparación y pulimento del texto y de una minuciosa atención en la elaboración de los estupendos dibujos ilustrativos de la técnica, sale a la luz la primera edición del *De Curtorum Chirurgia* en 1597, dos años antes de la muerte de Tagliacozzi, debidamente autorizado con el imprimatur de la congregación del índice y el certificado de los oficiales contra la blasfemia, así como el permiso al editor Bindoni para su publicación.

Es razonable pensar que todo contribuía a eliminar la brutalidad asociada tradicionalmente a la cirugía y hacer, hasta donde era posible, menos doloroso el proceso. Sorprenden también los esfuerzos dedicados a dar una forma adecuada a la nueva nariz, armoniosa con la cara y

³ Ciencia y Cultura Elementos, Elementos número 42, Volumen 8, Junio - Agosto, 2001, página 33”

aceptable para el criterio estético de su tiempo.

Todo el proceso de reconstrucción estaba basado en observaciones botánicas de los injertos vegetales. Tagliacozzi acepta que puede hacerse el trasplante de una persona a otra, pero lo descarta debido a los problemas prácticos de mantener a dos individuos unidos e inmovilizados por varias semanas. Estas observaciones probablemente dieron lugar a comentarios posteriores sobre el uso de un esclavo como donador de la piel y la leyenda de muerte súbita de la nariz si el esclavo moría antes que el receptor.

Tagliacozzi muere en Bolonia en noviembre de 1599 y es enterrado, de acuerdo con sus deseos, en la iglesia del Convento de San Juan Bautista.

Posteriormente la causa de Tagliacozzi es defendida por sus contemporáneos y se da la orden de devolver sus restos al sitio original y destruir todos los documentos incriminatorios.

1.1.2.- Los Trasplantes de Tejidos de Jean Baptiste Denis.

“Este científico nació en el año de 1640 en Paris Francia, se dice que estudio medicina sin que hasta el día de hoy exista alguna constancia de tal situación, sin embargo seria irreal que una persona que no es médico o bien no tiene fama de buen médico, haya logrado ser el médico personal de Luis XIV.

Jean Baptiste Denis es reconocido como uno de los pioneros en las transfusiones de sangre, de hecho se dice que en esas épocas, existía un método para sanar algunas enfermedades como la fiebre y esto se hacía mediante el desangrado del paciente por algunos instantes.

A partir de 1664, Denis dio conferencias públicas en la física, las matemáticas y la medicina en su hogar el Quai des Grands-Augustins, en París, y publicó estas conferencias como los informes de conferencias. También se unió al grupo que rodeaba Habert de Montmort, que se reunió para discutir la nueva filosofía muy similar a los grupos en Londres, que precedió a la

Royal Society. Cuando la Academia de Ciencias fue fundada en 1666, el grupo Montmort no participó y siguió de forma independiente sus propias reuniones de ese órgano.

Así existen muchos médicos que trataron de realizar transfusiones sin éxito, pero fue en el año de 1667, que fue practicada mientras dormía un joven paciente al cual se le realizó una transfusión de sangre de cordero, transfusión que fue un éxito al grado que el joven embarneció y no existió mayor problema esto representó una catapulta para Jean Baptiste Denis.”⁴

Así fue realizando varios trabajos la segunda transfusión exitosa, fue la practicada a un hombre al cual se le realizó la transfusión de sangre de una oveja.

La tercera transfusión de sangre se realizó a un barón Bonde, un joven noble sueco que cayó enfermo en París mientras que hace una gran gira por Europa. Estaba en tan mal estado que había sido abandonado por sus médicos, y en la desesperación, después de haber oído hablar de nueva cura Denis, su familia pidió a Denis para intentar la transfusión de sangre como el último recurso. Después de la primera transfusión, que fue de un ternero, Bonde se sintió mejor y empezó a hablar. Esta mejora sólo duró un corto tiempo, sin embargo, y murió durante una segunda transfusión ya que su gravedad en la enfermedad no permitió que la transfusión tuviera el éxito deseado.

Con esta nota histórica nos podemos percatar que los trabajos de transfusiones o bien trasplantes no son actividades improvisadas, si no que llevan largo tiempo de estudio, esto es más de tres siglos.

⁴ Jean Baptiste Denis, Lettre Escrite Paris, Francia. 1667.

1.1.3.- El pensamiento y aportaciones de James Blundell.

James Blundell, nació el 19 de enero de 1791, realizó estudios de medicina y en 1818, determinó que una transfusión sanguínea, sería lo más apropiado para tratar un postpartum, esto lo observo ya que muchos de los pacientes morían intentando remediar la hemorragia durante el parto, pero esta situación aun no tenia solución por lo que de la mano con el trabajo del Doctor Juan Leacock, realizo varias transfusiones en animales antes de realizarlas de humano a humano, esto provoco que realizara descubrimientos importantes para su época, como son que no debía existir aire en la jeringa que se utilizaría para transfusión.

Respecto de la primera transfusión registrada por Blundell, esta se dio en el año de 1829, ya que extrajo cuatro onzas de sangre y realizo la trasfusión al paciente. Durante el tiempo de cinco años, Blundell practicó alrededor de diez trasfusiones con éxito y finalmente, falleció el quince de enero de 1878.

1.2.- La edad contemporánea y los avances científicos en relación a los Órganos Humanos.

Para poder comprender todos los avances científicos contemporáneos, debemos atender a varios términos entre ellos la automatización que en su sentido amplio se refiere a cualquier dispositivo que sea capaz de reducir el esfuerzo humano necesario para hacer un trabajo, ya sea físico, mental o ambos. En un sentido más específico, significa el control mecánico o electrónico, que sustituye la función de control del cerebro humano.

En síntesis, la automatización constituye un sistema de fabricación diseñado con el fin de usar la capacidad de las máquinas para hacer determinadas tareas anteriormente efectuadas por seres humanos, y para controlar la secuencia de las operaciones sin intervención humana.

En tal virtud , con el paso del tiempo, la ciencia y tecnología han evolucionado, para con ello permitir que varias ciencias crezcan y obviamente tenga una mayor rango de visión por lo que

hace a la medicina, el rápido desarrollo tecnológico, en las últimas décadas, ha permitido la creación, de diversos sistemas para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Junto con esto se han creado nuevos fármacos, nuevas técnicas y métodos quirúrgicos.

La medicina es una ciencia que cura y a su vez previene enfermedades, así como también se preocupa de mantener la salud de organismo.

Durante el transcurso del siglo XIX la medicina se vio favorecida por muchos descubrimientos que permitieron importantes avances en el diagnóstico de enfermedades. En 1819, el médico francés René Théophile Hyacinthe Laënnec inventó el fonendoscopio, el instrumento más usado por los médicos en la actualidad. Thomas Addison descubrió el trastorno de las glándulas adrenales conocido como enfermedad de Addison; Richard Bright diagnosticó la nefritis o enfermedad de Bright; Tomas Hodgkin descubrió la enfermedad de Hodgkin que afecta al sistema linfático; el cirujano y paleontólogo James Parkinson descubrió la enfermedad de Parkinson; y el médico irlandés Robert Jaes Graves diagnosticó el bocio exoftálmico. Charles Darwin expone su teoría de la evolución, Gregor Mendel realiza experimentos que estimularon los estudios sobre genética humana y herencia. Louis Pasteur demostró la teoría de los gérmenes como causantes de enfermedades y desarrolló vacunas contra varias enfermedades, incluida la rabia.

En poco tiempo las investigaciones permitieron aislar las causas y desarrollar terapias para enfermedades como la difteria, la tuberculosis, la lepra y la peste.

La cirugía se benefició significativamente con la teoría de los gérmenes. Es así como el cirujano inglés Joseph Lister, propuso la utilización del ácido carbólico como agente antiséptico. El resultado fue el descenso de la mortalidad por infección de las heridas y la implementación de la esterilización del instrumental médico. Se entró a la era de la cirugía antiséptica.

Otro gran avance de este período fue el descubrimiento de los anestésicos. En 1850, en casi todos los países se empleaba la anestesia quirúrgica con éter o cloroformo.

Los rayos X constituyen un salto sorprendente para la medicina, fueron descubiertos de manera accidental por el físico alemán Wilhelm Conrad Roentgen.

Después, los físicos franceses Pierre y Marie Curie dieron con el radio. En 1900, el médico, cirujano y bacteriólogo Walter Reed y sus colaboradores, trabajaron con la idea del biólogo cubano Carlos Juan Finlay, demostrando que el mosquito era el vector de la fiebre amarilla.

Los logros alcanzados durante el siglo XX, permiten prolongar la vida de las personas hasta límites imposibles de imaginar. La ciencia, la tecnología y la abnegada labor de científicos de todo el mundo han logrado vencer muchas enfermedades infecciosas gracias a las vacunas, los antibióticos y la mejoría de las condiciones de vida y con lo anterior se ha llegado a tratar de prolongar la vida y entre todos estos avances científicos, se encuentran todos y cada uno de los medios de solución que se optan en todos y cada uno de los trasplantes de órganos.

Fundamental es el conocimiento adquirido durante el siglo XX sobre la transmisión de los caracteres hereditarios. El avance se realizó en la década del cuarenta cuando Oswald Theodore Avery y sus colaboradores del Instituto Rockefeller cuando mostraron que algunos caracteres podían pasar desde una bacteria a otra a través de una sustancia denominada ácido desoxirribonucleico, ADN.

Luego en 1953 el físico inglés Francis Harry Compton Crick y el biólogo estadounidense James Dewey Watson propusieron una estructura química del ADN que explicaba cómo se transportaba la información genética y, el bioquímico estadounidense Har Gobind Khorana fue el primero en emplear estos hallazgos para sintetizar un gen en 1970. Estas aplicaciones han permitido desarrollar disciplinas la ingeniería genética o clonación génica.

Los microscopios quirúrgicos han permitido tal nivel de precisión en la cirugía que ahora los médicos pueden unir dedos amputados. Las prótesis, los trasplantes de órganos vitales como el corazón o el riñón, los rayos láser, los antibióticos sulfamidas, el descubrimiento sorprendente de la penicilina por parte de Alexander Fleming, el tratamiento de la tuberculosis, las vacunas que previenen la fiebre tifoidea, la viruela, la difteria, el tétanos, la hepatitis B, herpes simple, varicela, malaria, son sólo alguno de los ejemplos de los enormes logros de la medicina durante el siglo XX.

“Según la publicación médica "New England Journal of Medicine", los grandes hitos del milenio son:

La comprensión de la anatomía y fisiología

El descubrimiento de las células, gracias a la invención del microscopio

La Bioquímica

La teoría del Germen de Louis Pasteur y Robert Koch

El modelo de ADN de James Dewey Watson y Francis Crick

Aparición de las vacunas

El descubrimiento de los rayos X y su posterior uso en medicina

Los antibióticos

Además hay que destacar:

El Riñón Artificial (1942): Willen Johan Kolff dio a conocer en un aparato para diálisis. Permitía a los pacientes que sufrían insuficiencia renal crónica, filtrar y limpiar su sangre.

Desfibrilador (1947): En norteamericano Paul Zoll construyó un aparato de corriente alterna para restablecer el ritmo cardíaco.

Ecografía, diagnóstico por Ultrasonido (1947): El norteamericano Douglas Howry inició en 1947 una investigación para aplicar los ultrasonidos en el estudio de los tejidos blandos

humanos.

Se inventa el Marcapasos (1952): En 1952 el doctor norteamericano Paul Zoll implantó un marcapasos en el pecho de un paciente con problemas de arritmia cardíaca.

Los Primeros Trasplantes (1954): El primer trasplante con éxito fue realizado por un equipo quirúrgico de Boston (EE.UU.) en 1954. El 3 de diciembre de 1967 el doctor sudafricano Christian N. Barnard realizó la primera operación de trasplante cardíaco.

La Vacuna contra la Poliomielitis (1954): Jonas Edward Salk, trabajaba en una vacuna contra la gripe en la década de 1940, investigación que llevó a él y a sus colegas a desarrollar una vacuna contra la polio en 1952. Tras ser comprobada con éxito en todo el mundo en 1954, la vacuna fue distribuida en los Estados Unidos.”⁵

1.2.1.- Aportaciones medicas Karl Landesteiner.

Como ha quedado plasmado con anterioridad, la primera transfusión humana con éxito fue probablemente la que se realizó en 1667 por Jean Baptiste Denis quien administró tres gotas de sangre de carnero a una persona sin observar ninguna reacción pos trasfusional. Aparentemente ello le animó a inocular sangre de ternera a un joven de vida licenciosa para aplacar su estado de agitación, con un desenlace mortal. Aunque fue exonerado por los tribunales, la facultad de París prohibió las prácticas transfusionales. La incompatibilidad sanguínea entre especies había sido ya puesta de manifiesto en 1873 por Landois y por Ponfick en 1874.

Ahora bien en necesario situarnos a finales del siglo XIX, y una nueva ciencia fue naciendo, la inmunología, interesada en sus inicios por los sueros y las vacunas.

⁵ New England Journal of Medicine, Estados Unidos de America,2005

Las investigaciones llevadas a cabo por Ehrlich, Bordet, Behring y otros inmunólogos, sientan las bases para el conocimiento de las reacciones inmunológicas, responsables de los accidentes postransfusionales. Karl Landsteiner, médico austriaco, enseñaba entonces anatomía patológica en la Universidad de Viena. Uno de sus campos de investigación fue la genética de la sangre humana que comparó con la de los simios.

Posteriormente Karl Landsteiner observó que al mezclar la sangre de dos personas había ocasiones en que los glóbulos rojos se aglutinaban formando grumos visibles. Analizó la sangre de un total de 22 personas, incluyendo la suya y la de cinco colaboradores de su laboratorio, para lo cual procedía a separar el suero de la sangre total, lavaba después los glóbulos rojos y los sumergía en una solución de suero salino fisiológico. A continuación ensayaba cada suero con los diferentes glóbulos rojos obtenidos y tabulaba los resultados.

Por lo que llegó así a descubrir tres tipos distintos de hematíes, denominados A, B y O, que daban lugar a reacciones de aglutinación. Estos hallazgos los realizó en Viena hacia 1901. Dos años más tarde, dos discípulos suyos, Alfredo de Castello y Adriano Sturli, analizando 155 muestras, descubren un cuarto grupo, al que llaman AB, sin poder aglutinante.

La sangre humana posee de forma natural unas moléculas conocidas como anticuerpos capaces de reaccionar con otras moléculas de los glóbulos rojos llamadas antígenos o aglutinógenos, produciendo como resultado de la interacción antígeno-anticuerpo su aglutinación. Estos anticuerpos o isoaglutininas son las responsables de la incompatibilidad de las transfusiones sanguíneas si no se selecciona la sangre a transfundir del donante. Ottenberg en 1911 acuñó el término de “donante universal” para el grupo O por carecer de antígenos en los eritrocitos.

En 1908 Epstein y Ottenberg sugieren que los grupos sanguíneos son hereditarios. Y en 1910, E. von Dungern y L. Hirszfeld descubren que la herencia de estos grupos sanguíneos sigue las leyes de Mendel con un patrón dominante para los tipos A y B. En 1927 junto con Philip Levine, inmunizando conejos, *Landsteiner* descubrió tres antígenos más (M, N y P) similares a

los antígenos de los grupos A y B pero que, a diferencia de éstos, su presencia en los hematíes no supone la existencia en la sangre humana normal de aglutininas naturales.

Posteriormente en 1940, junto con Alexander Salomon Wiener, descubre otro antígeno en los hematíes al que bautiza como factor Rh, al haberse hallado en el suero de conejos inmunizados con sangre procedente de un mono de la India, el *Macacus Rhesus*. Un niño que tiene el factor Rh, es decir, es Rh+, puede inmunizar a su madre Rh- durante la gestación. Ésta desarrolla anticuerpos específicos anti-Rh que pueden en su segundo embarazo atravesar la placenta y producir el aborto o una enfermedad hemolítica en el recién nacido que cursa con ictericia, la temible eritroblastosis fetal. Más tarde Ronald A. Fisher describe otros sistemas de antígenos eritrocitarios y hoy en día se conocen un total de hasta 42 antígenos distintos en los glóbulos rojos humanos.

Gracias a sus trabajos pioneros en inmunohematología se estableció la compatibilidad sanguínea entre las distintas sangres de los seres humanos. El descubrimiento de los grupos sanguíneos por Karl Landsteiner, del que ahora se cumple el primer centenario, facilitó la labor de la justicia al permitir los análisis periciales en casos de litigio de paternidad, y lo que es más importante, hizo posible las transfusiones sanguíneas seguras basadas en criterios científicos, evitando los temibles accidentes postransfusionales (hemólisis o destrucción de los glóbulos rojos y lesiones renales) por la falta de compatibilidad sanguínea.

El día 19 de noviembre de 1914, E. Merlo, a la sazón administrador de la Clínica Médica de la Universidad de Buenos Aires, lleva a cabo con éxito la primera transfusión indirecta en el hombre siendo el donante R. Mosquera, un portero del establecimiento. Luego, muchos otros investigadores (Carrel, Crile, Ellsberg, Unger) pusieron a punto multitud de técnicas para optimizar la transfusión sanguínea, que han hecho posible que en los modernos bancos de sangre la transfusión sea una práctica rutinaria.

En el campo de la antropología, el tipaje de los grupos sanguíneos favoreció los estudios sobre la distribución de los grupos sanguíneos en las distintas razas y etnias. La importancia de las

aportaciones de Karl Landsteiner tuvo justa recompensa y reconocimiento internacional por la comunidad científica. Fue galardonado por la Academia sueca con el Premio Nobel de Medicina y Fisiología en 1930.

1.2.2.- José Alberto Mainetti y su oposición a la comercialización de órganos del cuerpo humano.

En efecto este autor, cuenta con un criterio diferente respecto de la donación de órganos, ya que él, a diferencia de varios expositores, se opone tajantemente al trasplante y donación de cualquier tipo de órgano, tan es así que refiere que a partir de que se realizó el primer trasplante cardiaco, realizado en la Ciudad del Cabo, el debate moral inaugurado por la llamada **ERA DEL TRASPLANTE** parece haber perdido intensidad, aunque quizá nunca puedan cerrarse definitivamente las cuestiones abiertas por la disposición de partes del cuerpo en beneficio de un tercero, el significado de la muerte neurológicamente diagnosticada, o el acceso al cuerpo del fallecido todavía conectado al respirador y con el corazón latiendo. Desde entonces, la moralidad trasplantológica ha resultado emblemática en el desarrollo del modelo bioético, matriz argumentativa de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Pero el escenario de conflictividad moral no parece ser hoy, en Occidente, la procedencia de esas cirugías y sus tratamientos conexos, sino la manera como se concibe y aplica el cuarto de esos principios en el nuevo rol asumido por el Estado a partir de los trasplantes, la necesidad de seleccionar a los receptores frente a la escasez y las formas políticamente correctas de obtener órganos y tejidos.

Por otra parte, tras destacar de éstas las tres etapas principales respecto de los trasplantes de órganos como son donación apropiación y transacción, las mismas al relacionarlas con las grandes doctrinas acerca de la propiedad corporal, se aboga a favor de la “donación” explícita, o consentimiento en *stricto sensu* único que goza de indiscutida legitimidad moral, que dista tanto de los modelos legales de presunción formalmente vigentes en algunos países europeos y, más recientemente, latinoamericanos, como los sugeridos para habilitar su comercialización en países del mundo desarrollado singularmente anglo-norteamericano, al considerar que

equilibra reflexivamente la aplicación de esos principios y jerarquiza, dentro del cuerpo político conformado por el Estado, el mercado y la sociedad civil, los valores comprometidos en aquellas prácticas según un enfoque acorde con la tradición humanista.

Posteriormente la novedad que significó la introducción de un tercero necesario en la tradicional relación médico, paciente y el *donante*, como persona y como sociedad, la moralidad trasplantológica ha servido de ejemplo emblemático en la aplicación del modelo bioético de los principios.

En el trasplante inter vivos, la no maleficencia y la beneficencia signan respectivamente para donante y receptor, la proporcionalidad entre daño y beneficio, radicando en la finalidad terapéutica, el fundamento moral del acto súper erogatorio o altruista del dador, aunque contrariando, con relación al mismo, el clásico deber profesional de no-maleficencia.

La autonomía de la persona se expresa como facultad ejercida bajo condiciones que dentro del ordenamiento jurídico enmarcan el derecho a disponer del propio cuerpo, acto unilateral de voluntad del dador entendido como una donación, algo no moralmente ni legalmente debido.

Fuera del aspecto relacionado con el acceso a los servicios de salud y su financiamiento, el principio de justicia, en este nivel, quedaría reducido a criterios de estricta bilateralidad y entendido en términos de micro asignación de un recurso único, vital y personal, escaso y, en tal sentido, costoso, como son los órganos o tejidos susceptibles de ser donados.

En los trasplantes con órganos y tejidos provenientes de cadáveres, el modelo de los principios extiende su aplicación a la determinación de muerte, la propiedad o pertenencia del cadáver y el sistema de procuración o macro asignación de materiales esenciales para la procedencia de la cirugía “sustitutiva”, ya que sin órganos y tejidos no hay trasplante.

Si la donación, la apropiación pública y la transacción son las tres formas concebibles en la tradición jurídica europeo-continental y del Common Law para la disponibilidad de órganos y tejidos por el cuerpo político, sólo la primera, en cuanto acto personalísimo voluntario, libre y con finalidad altruista, gozaría de indiscutida legitimidad moral.

“La segunda ha sido objetada por considerársele un abuso o avance del Estado sobre el cuerpo del fallecido y la autonomía de la persona; la tercera (libre comercialización o leyes del mercado), atenta contra la dignidad que le es inherente y su carácter extra patrimonial. Sin embargo, “*from twins to trades*” el modelo transaccional no sería absolutamente ajeno al camino emprendido en el ambiente cultural angloamericano a partir de los incentivos financieros, camino que contrasta con el de los países latinoamericanos que, de la exigencia de la regla del consentimiento expreso e informado, pasaron a la presunción de consentimiento para disponer de órganos y tejidos cadavéricos, incorporando en sus legislaciones la figura del consentimiento presunto, verdadero oxímoron para la ética general como para la ética biomédica, pues el consentimiento debe ser indubitable e inequívoco.”⁶

Esta diferencia ideológica y política encontraría su razón histórica en la diversidad de doctrinas acerca de la propiedad corporal, que dan sustento a las respectivas legislaciones.

Para la doctrina clásica occidental, de raíz personalista, (epítome de la filosofía griega, tradición judío cristiana y derecho romano, vigente hasta el siglo XVIII), el hombre no es propietario sino administrador de su cuerpo, que en principio es inviolable e indisponible de forma que pueda atentar contra la vida.

Para la doctrina liberal moderna (según teóricos como John Locke, o David Hume), el individuo sería propietario de su cuerpo, que por ser una propiedad natural, puede ser objeto de transacción como los demás bienes.

Para la doctrina socialista de los siglos XIX y XX, sería la sociedad la propietaria del cuerpo del fallecido y, por lo tanto, podría disponer de él, pero el cuerpo del individuo sería inalienable, no vendible por la propia persona, dada su condición de bien público o común.

“Estas tres doctrinas campean hoy en el debate sobre la propiedad corporal, donde es manifiesta la divergencia Rousseau-Hobbes en filosofía política: el primero concede al

⁶ Woodle E. Steve. A History of Living Donor Transplantation, From Twins to Trades”, Transplantation Proceedings, 2003 páginas 39.

Estado, según el Contrato Social, la facultad de disponer incluso de la vida de los ciudadanos; para el segundo (*Leviatán*) la propiedad del cuerpo es, por el mismo contrato, un derecho individual natural e inalienable.”⁷

Por otro lado frente a la comercialización, inherente a la lógica del mercado y la presunción del consentimiento, en cuanto ejercicio abusivo de la potestad del Estado, la donación será la regla moralmente electiva por la sociedad civil, como acción personal racional, a la vez libre, altruista y solidaria, más acorde con la vigencia y ponderado equilibrio de los principios bioéticos de no maleficencia, beneficencia, respeto a la autonomía y justicia.

Adicionalmente, la donación expresada por el individuo en vida, o sus familiares una vez fallecido, responde mejor a la pauta antropológica que, en una comunidad libre, regula el intercambio de dones, con tan profunda significación emocional y simbólica, como son los órganos y tejidos para trasplantes, normas que Marcel Mauss describiera bajo las formas de obligaciones de dar, recibir y retribuir y podrían llegar a explicar, esa frecuente tiranía del don, como patología social de la medicina trasplantológica.

Así las cosas la necesidad de órganos y tejidos provenientes de personas fallecidas marcó el punto de partida de un nuevo papel del Estado, que en cada sociedad presenta contornos específicos expresados en su ordenamiento jurídico según el grado de estatalización de la medicina el peso de las aludidas doctrinas políticas, tradición y pautas culturales.

“Menos de diez años después de la realización del primer trasplante cardiaco y tras las mayores posibilidades abiertas a partir de la drogas inmunosupresoras, con la consiguiente disminución de las tasas de rechazo, la Task Force on Organ Transplantations del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., ya recomendaba desarrollar políticas que no sólo contribuyan a aumentar el número de órganos disponibles para el

⁷ Mainetti, José Alberto, Fenomenología de la Intercorporeidad en Antropobioética, Editorial Quirón, La Plata, 1995, pagina 43

trasplante, sino también que reconozcan y promuevan los valores morales y preocupaciones que nuestra sociedad sustenta respecto a la autonomía individual y la privacidad, la importancia de la familia, la dignidad del cuerpo y el valor de las prácticas sociales que incrementan y refuerzan el altruismo y nuestro sentido de comunidad. Cualquier política que desatienda esos valores debe esperar amplia y vigorosa oposición”.⁸

Según la forma en que tales políticas conciban e instrumenten el ejercicio del poder estatal respecto de la triple relación necesaria que se establece entre la sociedad donante, el receptor y los equipos profesionales, podría distinguirse básicamente el papel regulador y el procurador, considerando a éste como un rol más activo, que no consistiría sólo en establecer las condiciones o modos de realización de las prácticas trasplantológicas, sino también adoptar recaudos normativos y operativos para su misma posibilidad y hasta facilitar el acceso a ese recurso terapéutico.

“El segundo de esos roles, cabe destacar, no sería incompatible con la filosofía política de cuño liberal, o la vigencia, en términos de prohibiciones y mandatos, de valores como los impuestos por el carácter personalísimo e indisponible del cuerpo o del cadáver, aunque los sistemas de cobertura con financiamiento público se relacionen, obviamente, con cierta manera de concebir el papel del estado en la asistencia sanitaria, corregir los efectos y particularmente, considerar, desde una perspectiva igualitarista, que las patologías susceptibles de tratamientos trasplantológicos merecen ser incluidas entre las prioridades de dicha atención y compensadas según el principio de justicia.”⁹

En este nivel, sanitario, entendemos se debería plantear el debate acerca de la potestad del Estado para prescindir de la decisión expresa del sujeto o su familia y el grado en que la sociedad debe participar en la adjudicación de un recurso esencial para los pacientes en lista

⁸ Organ Transplantation. Sigues and Recommendations. Report of the Task Force Organ Transplantation, US Department of Health of Human Services, Washington DC, April 1986.

⁹ Tom L. Bauchamps, James F. Childress, Principios de Ética Biomédica, Cuarta Edición, Editorial Masson, Barcelona, 1999, página. 332.

de espera, más allá de la eventual presión de la opinión del colectivo médico, equipos de trasplantólogos, o intereses económicos comprometidos en la actividad; debate de ética social que está lejos de haberse agotado.

En cuanto a la función regulatoria, reconocerá no sólo contenidos, sino fundamentos éticos y políticos distintos según se trate de la disposición de partes del cuerpo o del cadáver.

Lo cierto es que ya sea mediante un ejercicio directo y protagónico o intermediado por organizaciones médicas o de la sociedad civil la intervención del Estado se impone como necesaria frente a la medicina de trasplantes, en el marco de los dos enfoques político doctrinarios aludidos.

Pero ni siquiera una perspectiva teórica liberal extrema podría considerar esa función regulatoria limitada hoy a fiscalizar el respeto por la autonomía del individuo o la regla del consentimiento libre e informado, aceptado, por ejemplo, la libre comercialización del cuerpo, de los órganos o tejidos.

El cuerpo no puede ser para el Derecho un **OBJETO**, porque es parte esencial y constitutiva de la persona. Y la persona, que no tiene un cuerpo sino que es un complejo o unión indivisa de dos coprincipios unidos no accidental, sino sustancialmente: el cuerpo y el alma intelectual es el sujeto de derecho, que podrá tener o no formulación en un texto legal hablando propiamente desde punto de vista del derecho positivo pero en cualquier caso, superado la era del positivismo formal, reconocerá siempre una base axiológica o una referencia moral.

Desde que Kant, en su **Metafísica de las costumbres**, se pronunciara acerca de la inmoralidad de la comercialización del cuerpo humano, se reconoce que la persona tiene dignidad y no precio.

Y tratándose de trasplantes sobre todo, entre vivos, en un contexto de mercado global y los poderosos intereses en juego por la vida excesivamente medicalizada, la libre comercialización del cuerpo y de sus partes representa el mayor riesgo para la dignidad, como

para cualquier noción de justicia concebida en términos de merecimiento de equidad e igualdad de oportunidades.

No ponemos en duda el valor moral y hasta la gratificación espiritual que implica el generoso acto de donación destinado a salvar la vida de otro ser humano, o mejorar sustancialmente su calidad de vida. Ningún ordenamiento jurídico podría legítimamente impedir, so pena de totalitarismo, el ejercicio de la facultad de disponer del propio cuerpo en tales casos.

Se trata de conjugar esa facultad, siempre supererogatoria, con el derecho deber de cuidar la propia salud, la tutela efectiva del principio de totalidad y la necesidad de proteger a las personas vulnerables. De velar por la dignidad.

Y la dignidad humana resulta contraria a la aplicación de la ley de oferta y demanda sobre el cuerpo o sus partes, que deben por eso permanecer ajeno a cualquier contraprestación económica y mantenerse la prohibición tanto del comercio de órganos, como de los anuncios y publicidad relacionados con su necesidad o disponibilidad. Ajeno a cualquier precio.

Como bien saben los cirujanos transplantólogos, la sospecha de lucro o un interés no puramente altruista es directamente proporcional a la distancia afectiva o en el vínculo entre donante y receptor.

Por eso, casi todos los ordenamientos jurídicos establecen un límite a la facultad de disponer del propio cuerpo en beneficio de un tercero, como causal de justificación.

Debe existir, si no directamente un recaudo de consanguinidad entre donante y receptor (hasta mediados de los 80, en que se realiza con buen resultado el primer trasplante con un donante no emparentado, el vínculo era también garantía de que el sacrificio no sería inútil) un motivo o justificación para que proceda la ablación de un órgano par (caso del riñón) o tejido que forme parte de un órgano impar (hígado, por ejemplo) y asumir el donante los riesgos de la intervención.

En esta concepción de la dignidad humana se inscriben las disposiciones de la Convención de Derechos Humanos y Biomedicina del Consejo de Europa (Convenio de Oviedo, 1997), particularmente en cuanto a la **primacía del ser humano** (artículo 2º), valor del consentimiento y protección del vulnerable (capítulo II) y la forma en que condiciona la extracción de órganos y tejidos de donante vivos (materia del capítulo VI) a la inexistencia de órganos y tejidos de fallecidos y un método terapéutico alternativo de eficacia comparable y al consentimiento específico expresado por escrito ante una *instancia pública*, yendo así más allá de las pautas y directivas adoptadas con anterioridad por la OMS.

Estaría fuera de discusión la legitimidad política de la *procuración*, como papel asumido por el Estado a partir de los trasplantes cadavéricos, con sus fases de obtención, procesamiento, almacenamiento y adjudicación de órganos y tejidos, o su necesidad a la luz de una función primordial (incluso dentro de la filosofía política de corte liberal) como es la de asegurar las máximas garantías de seguridad y transparencia en el acceso de tales recursos destinados a salvar la vida del receptor, o mejorar sustancialmente la calidad de la misma.

La pregunta aquí no sería ya acerca de la facultad administradora o gerencia del Estado, sino la procedencia ética de una presunción de consentimiento o, lo que es equivalente, su potestad para prescindir de la expresa autorización del paciente o su familia para disponer del cuerpo del fallecido y destinar los órganos y tejidos a finalidades terapéuticas o de investigación.

No es éste el lugar para detallar las variantes observables en la figura del consentimiento presunto desde su incorporación en la legislación francesa y española de trasplantes, o el proceso de desfase entre los textos legales positivos y la realidad con motivo de su aplicación, salvo para evocar el gran debate periodístico en Francia, a principios de la década de los noventa, la cautela con que operan los equipos de procuración en España (que requieren la autorización de la familia para proceder a la ablación, a pesar de la autorización legal) y las marchas y contramarchas de la legislación brasileña de 1997, como prueba de que mayor problema radica en el ejercicio de esa facultad cuando las funciones vitales se encuentran artificialmente mantenidas.

Y lo más paradójal, desde el punto de vista histórico, estaría dado por las modificaciones legislativas observables en sociedades en desarrollo que, anacrónicamente, adoptaron el modelo de los citados países europeos, pese a no estar dadas las condiciones culturales, sociales, ni sanitarias mínimas para desvirtuar la carga ficcional de una tal presunción, depositada en la idea de cadáver, sin los recaudos esenciales de información y, sobre todo, educación de la población acerca del alcance de la autorización, o del poder estatal tratándose de la muerte diagnosticada y no la constatación de la muerte por falta de movimiento.

Hablamos de anacronismo, porque si la bioética constituyó históricamente una corriente decisiva para superar un paternalismo en el que el médico y sólo él sabía lo que era bueno y necesario para el paciente, careciendo éste incluso de la condición plena de sujeto dentro de la relación terapéutica a punto tal que el consentimiento informado, regla para la aplicación del principio de autonomía, se erigió casi en emblema de la bioética misma, una presunción del consentimiento en base a tal ficción, sobre todo en determinados contextos de crisis educativa, marginalidad y gran exclusión social, no sólo estaría descalificada desde el punto de vista bioético, sino que podría llegar a considerarse históricamente regresiva según el paradigma de los derechos humanos.

Y regresiva también desde el punto de vista sanitario: lamentablemente en Argentina, al menos se viene cumpliendo las predicciones acerca de la inoportunidad de la reforma y la posibilidad que generaran un efecto contrario al esperado, al disminuir sensiblemente la tasa de donación debido al miedo que podría generalizarse en la población, y hasta una crisis de confianza, fundamentalmente en los sectores más humildes, acerca del sentido y alcance del diagnóstico de muerte y consiguiente retraimiento a la hora de enfrentarse con el equipo de procuración.

Como herramienta legal ha merecido así el reproche desde la tradición iusfilosófica, fue cuestionada desde la teoría política y al involucrar el diagnóstico neurológico de muerte se la calificó de totalitaria, cuando no de abuso de derecho.

Se coincida o no con esas objeciones, lo cierto es que en sociedades como las latinoamericanas, con democracias representativamente frágiles, la presunción del consentimiento, aun en la forma atenuada que permite u obliga a las personas a pronunciarse por la negativa, además del respeto a la autonomía personal, lesiona la concepción del Estado como comunidad moral, presupuesta en la idea misma de justicia, lo que ha aparejado el lamentable efecto de teñir la apreciación y calidad del trabajo técnico de procuración, con la crítica de determinada política sanitaria, o los poderosos intereses comprometidos en la actividad.

Finalmente y aunque la presunción del consentimiento fuera legal, tampoco sería ética por desconocer, además de la autonomía del sujeto entendida en sentido monádico o individualista, profundas implicancias antropológicas de la identidad personal: la donación se apoya sobre una premisa dualista de la identidad personal, según la cual ésta se daría sólo en la conciencia, siendo el cuerpo absolutamente ajeno a ella.

Por su parte el doctor José Alberto Mainetti concluye que nos hemos limitado al escenario de conflictividad moral planteado por los trasplantes de órganos y tejidos provenientes de personas y cadáveres humanos, pero el éxito de la trasplantología ha llevado al permanente avance de su jurisdicción sobre el cuerpo y una búsqueda febril de fuentes alternativas.

Situación que plantea nuevas situaciones morales y una insobornable inquietud acerca de los límites al orden caníbal instaurado por los trasplantes. La utilización de tejidos fetales, niños procreados para ser donantes de médula ósea, el trasplante de miembros, del rostro y de los órganos genitales, sin excluir el hipotético del cerebro, son piezas refiere el doctor de un rompecabezas bioético cada vez más complejo y difícil de armar, mientras los xenotransplantes conjugan tantas amenazas como promesas.

José Alberto Mainetti nacido en La Plata, República Argentina, en 1938, es Doctor en Medicina y Doctor en Filosofía por la Universidad Nacional de La Plata, Investigador Principal, CONICET. Ex-profesor titular de la Cátedra de Antropología Filosófica, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación UNLP. Ex profesor titular de la Cátedra de

Postgrado de Humanidades Médicas, Facultad de Ciencias Médicas UNLP. Miembro Correspondiente Nacional de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Doctor Honoris Causa por la Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza y las Universidades Nacionales de Cuyo y de Córdoba. Premio Konex, autor de numerosos libros y artículos de su especialidad. Es generalmente considerado el introductor de la Bioética en América Latina. Director del Instituto de Bioética y Humanidades Médicas de la Fundación Mainetti y catedrático de Filosofía Médica en la Facultad de Ciencias Médicas.

Así mismo es abogado egresado de la Universidad Nacional de esa ciudad, especializado en temas sanitarios y Derecho Médico, cursos de postgrado en Universidad Complutense de Madrid, miembro del Comité de Bioética del Instituto de Bioética y Humanidades Médicas de la Fundación Mainetti, Maestro en Bioética Jurídica, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNLP.

Posteriormente fue auditor jurídico del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (I.N.C.U.C.A.I.) y actual asesor del Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de Órganos de la Provincia de Buenos Aires (C.U.C.A.I.B.A.), especialista en Oncología y Cuidados Paliativos (UNLP), Profesor Adjunto de Bioética de la Universidad Maimónides, actualmente cumple tareas como médico sanitarista en el Ministerio de Salud de la Policía de Buenos Aires.

CAPÍTULO II

CONCEPTOS MÉDICOS GENERALES, RELATIVOS AL TRÁFICO Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO.

Capítulo II

Conceptos Médicos Generales, relativos al Tráfico y Trasplante de Órganos del Cuerpo Humano.

2.1. Órgano.

A fin de poder entender el tema de tesis propuesto, es notorio que se debe de dar un pequeño esbozo de lo que implica un órgano humano, y los requisitos mínimos necesarios para que estos puedan ser trasplantados por lo tanto, iniciaremos dando el significado sostenido por la real academia española en donde define al órgano como sigue:

“(Del lat. *orgānum*, y este del gr. ὄργανον).

1. m. Instrumento musical de viento, compuesto de muchos tubos donde se produce el sonido, unos fuelles que impulsan el aire y un teclado y varios registros ordenados para modificar el timbre de las voces.

2. m. Cierta aparato antiguo de refrigeración.

3. m. Cada una de las partes del cuerpo animal o vegetal que ejercen una función.

4. m. Publicación periódica que expresa la posición y directrices ideológicas de un partido u organización.

5. m. Medio o conducto que pone en comunicación dos cosas.

6. m. Persona o cosa que sirve para la ejecución de un acto o un designio.

7. m. *Der.* Persona o conjunto de personas que actúan en representación de una organización o persona jurídica en un ámbito de competencia determinado.

8. m. *Méx.* Nombre genérico de varias especies de cactus(sic) altos y rectos.”¹⁰

2.1.1. Órgano Humano

A continuación transcribiremos la definición que nos proporciona la autora Paloma Roque Latorre:

“Los tejidos agrupados y envueltos por el epitelio correspondiente adquieren una morfología específica que recibe el nombre de órgano.

Es tan grande el número de órganos que integran el cuerpo humano que, para una mejor orientación panorámica, han sido ordenados y reunidos por grupos o sistemas. Los aparatos están formados por órganos que tiene diferentes tipos de tejidos, pero que interactúan para desempeñar una o varias funciones en común, como es el caso del aparato digestivo. Los sistemas están constituidos por órganos que tienen el mismo tipo de tejido, por ejemplo, el sistema nervioso.”¹¹

Por tanto, un órgano humano se encuentra conformado por un grupo de tejidos envueltos por el epitelio, y que cada uno de ellos tiene una forma y/ o función específica dentro del cuerpo humano.

¹⁰ Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española, Editorial Espasa, Edición 22ª México 2001, página 1631.

¹¹ Roque Latorre, Paloma. Educación para la Salud, Editorial Publicaciones Cultural, Edición 2ª. México 2002.

2.1.2. Clasificación de los Órganos Humanos.

Ahora respecto del tema de la clasificación de los órganos del cuerpo humano, es necesario valernos de la ciencia que propiamente tiene como objeto el estudio del cuerpo humano y esta es la anatomía, que viene del griego, *anatomé*, disección.

Por lo que, resulta necesario remitirnos a realizar una breve descripción de su objeto de estudio: es rama de las ciencias naturales relativa a la organización estructural de los seres vivos. Es una ciencia muy antigua, cuyos orígenes se remontan a la prehistoria. Durante siglos los conocimientos anatómicos se han basado en la observación de plantas y animales diseccionados. Sin embargo, la comprensión adecuada de la estructura implica un conocimiento de la función de los organismos vivos. Por consiguiente, la anatomía es casi inseparable de la fisiología, que a veces recibe el nombre de anatomía funcional. La anatomía, que es una de las ciencias básicas de la vida, está muy relacionada con la medicina y con otras ramas de la biología.

Es conveniente subdividir el estudio de la anatomía en distintos aspectos. Una clasificación se basa según el tipo de organismo en estudio; en este caso las subdivisiones principales son la anatomía de las plantas y la anatomía animal. A su vez, la anatomía animal se subdivide en anatomía humana y anatomía comparada, que establece las similitudes y diferencias entre los distintos tipos de animales.

La anatomía también se puede dividir en procesos biológicos, por ejemplo, anatomía del desarrollo la se concreta propiamente al estudio de los embriones y anatomía patológica o estudio de los órganos enfermos. Otras subdivisiones, como la anatomía quirúrgica y la anatomía artística, se basan en la relación de la anatomía con otras actividades bajo el título general de anatomía aplicada. Otra forma más de subdividir la anatomía depende de las técnicas empleadas, como por ejemplo la microanatomía, que se basa en las observaciones obtenidas con ayuda del microscopio.

Por lo que hace a la Anatomía humana, esta se basa en el funcionamiento del cuerpo humano se basa en los sistemas que se exponen resumidos a continuación, ya que es importante desarrollar un estudio breve de los diferentes sistemas y aparatos del cuerpo humano para efecto de analizar la posible implementación o trasplante de órganos de un cuerpo a otro.

2.1.2.1. Esqueleto y musculatura

El esqueleto humano está formado por más de 200 huesos que se unen por bandas de tejido conjuntivo resistente y poco elástico, denominadas ligamentos.

Las distintas partes del cuerpo varían mucho en su grado de movilidad. Por ejemplo, el brazo a la altura del hombro se mueve libremente, mientras que la articulación de la rodilla, se reduce a un movimiento de bisagra. Los movimientos de cada vértebra son muy limitados y los huesos que forman el cráneo son inmóviles. Los movimientos de los huesos del esqueleto se llevan a cabo gracias a las contracciones de los músculos esqueléticos que se unen a los huesos a través de tendones. Estas contracciones musculares están controladas por el sistema nervioso.

2.1.2.2. Sistema nervioso

El sistema nervioso se divide en somático, que efectúa el control voluntario sobre los músculos esqueléticos, y autónomo, que es involuntario y controla el músculo liso, el músculo cardiaco y las glándulas. El sistema nervioso autónomo se divide en dos: simpático y parasimpático. La mayoría de los músculos y las glándulas poseen una doble inervación; en tales casos las dos divisiones pueden ejercer efectos opuestos. Por ejemplo, el sistema simpático aumenta la frecuencia de los latidos cardiacos y el parasimpático la disminuye. Sin embargo, los dos sistemas nerviosos no son siempre antagónicos. Por ejemplo, los dos sistemas inervan las glándulas salivares y estimulan las células secretoras.

Además, una rama del sistema nervioso autónomo puede excitar e inhibir un sólo efecto, como en el caso de la inervación simpática de los vasos sanguíneos del músculo esquelético. Por último, las glándulas sudoríparas, los músculos que provocan el erizamiento involuntario del pelo, las fibras musculares lisas del bazo, y los vasos sanguíneos de la piel y el músculo esquelético reciben sólo inervación simpática.

Los movimientos voluntarios de la cabeza, las extremidades y el cuerpo se deben a los impulsos nerviosos que proceden del área motora de la corteza cerebral, que son transmitidos por los nervios craneales o por los que nacen en la médula espinal con destino a los músculos esqueléticos. La acción implica la excitación de las células nerviosas que estimulan los músculos afectados y la inhibición de las células que estimulan los músculos opuestos. Un impulso nervioso es un cambio en el potencial eléctrico dentro de una fibra o célula nerviosa, que se mide en milivoltios, dura pocos milisegundos y se puede registrar mediante electrodos.

Los movimientos pueden ocurrir también como respuesta directa a un estímulo externo; por ejemplo, la percusión sobre la rodilla desencadena una sacudida y un destello de luz sobre un ojo provoca la contracción de la pupila. Estas respuestas involuntarias se llaman reflejos. Los receptores que son diversas terminaciones nerviosas, envían de forma continua impulsos hacia el sistema nervioso central.

Existen tres tipos de receptores: exteroceptores, sensibles al dolor, temperatura, tacto y presión y en general a cualquier estímulo que proviene del exterior pero que se encuentra en contacto con el cuerpo; interoceptores, que reaccionan a cambios en el medio interno, y propioceptores, que responden a variaciones en el movimiento, posición y tensión y suelen estar localizados en los músculos. Estos impulsos finalizan en algunos casos en la médula espinal y en la mayoría en áreas especiales del cerebro, de la misma forma que los receptores especiales de la visión, la audición, el olfato y el gusto.

Las contracciones musculares no siempre producen un movimiento real. En la mayoría de los músculos existe una pequeña fracción del número total de fibras que se contraen de forma

continua. Esto permite mantener la postura de una extremidad y la capacita para resistir la elongación o el estiramiento pasivo. Esta leve contracción mantenida se denomina tono muscular.

2.1.2.3. Aparato circulatorio.

En su circulación por el organismo, la sangre bombeada por el corazón recorre un trayecto complejo que se establece a través de las cavidades derechas del corazón, desde donde pasa a los pulmones que es el lugar en donde se capta el oxígeno, y a continuación, regresa a las cavidades izquierdas del corazón. Desde aquí es bombeada en la arteria principal, la aorta, que se ramifica en arterias cada vez menores, hasta que alcanza las arteriolas, las ramas más pequeñas. Más allá de las arteriolas, la sangre pasa a través de un gran número de estructuras de paredes delgadas denominadas vasos capilares. Aquí la sangre cede el oxígeno y sus nutrientes a los tejidos y capta el dióxido de carbono y otros productos de degradación del metabolismo.

La sangre completa su recorrido pasando a través de pequeñas venas que se unen formando vasos cada vez mayores hasta que alcanza las venas más grandes, las venas cavas superior e inferior, por las que la sangre regresa a la parte derecha del corazón. La sangre es impulsada por la contracción del corazón, aunque la contracción de los músculos esqueléticos también contribuye a la circulación. Las válvulas cardiacas y las de las venas aseguran su flujo en una dirección.

2.1.2.4 Sistema inmunológico

El organismo se defiende frente a proteínas extrañas y microorganismos infecciosos con un sistema complejo doble que depende del reconocimiento de una zona en la estructura de la superficie o patrón superficial del invasor. Las dos partes del sistema son la inmunidad celular, en la que los mediadores son los linfocitos, y la inmunidad humoral, basada en la acción de moléculas de anticuerpos.

Cuando los linfocitos reconocen un patrón molecular extraño denominado antígeno, algunos liberan anticuerpos en grandes cantidades y otros memorizan dicho patrón para liberar anticuerpos en el futuro, en el caso de que la molécula reaparezca. Los anticuerpos se unen a los antígenos y de esta forma los marcan para que otros agentes del sistema inmunitario los reconozcan y destruyan. Estos agentes son: el complemento, un sistema enzimático que destruye las células extrañas, y los fagocitos, unas células que rodean y digieren los cuerpos extraños.

Éstos son atraídos a la zona por sustancias químicas liberadas por los linfocitos activados.

Los linfocitos se originan en la médula ósea y se reproducen en el timo y el bazo.

Circulan en el torrente sanguíneo, atravesando las paredes de los capilares sanguíneos para alcanzar las células de los tejidos. Desde allí emigran hacia una red de capilares independientes que es comparable y casi tan extensa como la del aparato circulatorio. Estos capilares se unen para formar vasos cada vez mayores que desembocan en el torrente venoso; las válvulas de los vasos linfáticos aseguran el flujo en una dirección.

En diversos puntos de la red linfática existen nódulos, o ganglios, que actúan como estaciones donde se agrupan y fabrican linfocitos, y que aumentan de tamaño durante las enfermedades infecciosas. En anatomía la red de vasos y ganglios linfáticos recibe el nombre de sistema linfático y hasta la década de 1960 no se estableció su función como vehículo del sistema inmunológico.

2.1.2.5. Aparato Respiratorio

La respiración se efectúa gracias a la expansión y contracción de los pulmones; el proceso y la frecuencia a la que sucede están controlados por un centro nervioso cerebral.

En los pulmones el oxígeno penetra en los capilares, donde se combina con la hemoglobina contenida en los hematíes o glóbulos rojos y es transportado a los tejidos. Al mismo tiempo, el dióxido de carbono, que pasa a la sangre en su recorrido por los tejidos, se difunde desde los capilares hacia el aire contenido en los pulmones. La inhalación introduce en los pulmones aire con una concentración elevada de oxígeno y baja en dióxido de carbono; el aire espirado que procede de los pulmones tiene una concentración elevada de dióxido de carbono y baja en oxígeno. Los cambios en el tamaño y capacidad del tórax están controlados por las contracciones del diafragma y de los músculos intercostales.

2.1.2.6. Aparato digestivo y excretor

La energía necesaria para el mantenimiento y funcionamiento adecuado del organismo es aportada por los alimentos. La digestión de los alimentos comienza en la boca, donde son masticados y mezclados con la saliva. El alimento discurre después por el esófago hacia el estómago, donde el proceso digestivo continúa. Al bolo alimenticio se unen los jugos gástrico e intestinal. Después, la mezcla de comida y secreciones, denominada quimo, desciende por el tubo digestivo gracias a los movimientos peristálticos, que son contracciones rítmicas de las fibras musculares lisas del aparato gastrointestinal. Las contracciones son iniciadas por el sistema nervioso parasimpático. Esta actividad muscular puede ser inhibida por el sistema nervioso simpático.

La absorción de nutrientes a partir del quimo se produce sobre todo en el intestino delgado. El alimento que no se absorbe y las secreciones y sustancias de degradación del hígado pasan al intestino grueso y se expulsan en forma de heces. El agua y las sustancias hidrosolubles pasan de la sangre a los riñones, donde todos los componentes del plasma sanguíneo excepto las proteínas atraviesan las delgadas membranas de los capilares hacia los túbulos renales. El agua sobrante y los productos de degradación discurren por los túbulos renales, los cuales devuelven la mayoría del agua y de las sales al organismo y recogen otras sales y productos de degradación de la sangre. La orina, el líquido resultante, se almacena en la vejiga urinaria hasta que se elimina al exterior.

2.1.2.7. Sistema endocrino.

Además de la acción integradora del sistema nervioso, las glándulas endocrinas controlan varias funciones del organismo. Una parte importante de este sistema, la hipófisis, se localiza en la base del cerebro. Esta glándula principal segrega varias hormonas, entre las que se incluyen: 1) una hormona que estimula la glándula tiroides y controla la secreción de tiroxina, la cual establece la tasa de actividad metabólica de los tejidos; 2) una hormona que controla la secreción de hormonas de la glándula suprarrenal, las cuales influyen sobre el metabolismo de los hidratos de carbono, el sodio y el potasio y controlan la proporción en que se intercambian las sustancias entre la sangre y los tejidos; 3) sustancias que controlan la secreción en los ovarios de estrógenos y progesterona y la formación de testosterona en los testículos; 4) la hormona somatotrópica o del crecimiento, que controla la velocidad del desarrollo del esqueleto y de los grandes órganos a través de su actuación sobre el metabolismo de las proteínas y de los hidratos de carbono y 5) una hormona implicada en la lactancia (secreción de leche después del embarazo).

El lóbulo posterior de la hipófisis secreta vasopresina, la cual actúa sobre los riñones para controlar el volumen de orina; la ausencia de vasopresina produce una diabetes insípida, lo que origina la eliminación de grandes volúmenes de orina. El lóbulo posterior de la hipófisis produce también oxitocina, la cual origina la contracción de las fibras musculares lisas del intestino y de las pequeñas arterias, y provoca las contracciones uterinas en el parto. Otras glándulas del sistema endocrino son el páncreas, que secreta insulina y glucagón, y las paratiroides, que secretan una hormona que regula la concentración de calcio y fósforo de la sangre.

2.1.2.8. Aparato reproductor

La reproducción se produce por la unión de un espermatozoide masculino y un óvulo femenino. Durante el coito el hombre eyacula a través del pene más de 250 millones de espermatozoides en la vagina de la mujer. Desde allí, algunos alcanzan el útero y las trompas

de Falopio, donde se produce la fecundación. La ovulación o liberación de un óvulo hacia la cavidad uterina se produce aproximadamente cada 28 días. Durante el mismo periodo el útero se prepara, gracias a la acción de los estrógenos, para la implantación del óvulo fecundado. Si la fecundación no se produce, otras hormonas provocan la eliminación de parte de la mucosa del útero durante la menstruación. Desde la pubertad hasta la menopausia, el proceso de la ovulación, de la preparación y de la menstruación se repite cada mes excepto durante los periodos de embarazo. La duración del embarazo es de unos 280 días. Después del parto, la prolactina, una hormona segregada por la hipófisis, activa la producción de leche.

2.1.2.9 La piel

La piel es un órgano formado por dos capas de tejidos, que se extiende sobre la superficie corporal a la que protege de la deshidratación o pérdida de líquidos, de sustancias externas dañinas y de temperaturas extremas. La capa interna, denominada dermis, contiene glándulas sudoríparas, vasos sanguíneos, terminaciones nerviosas (receptores de sensaciones y estímulos) y la raíz del pelo y de las uñas. La capa más externa, la epidermis, es un estrato con pocas células. Contiene pigmentos, poros y conductos, y su superficie está formada por células muertas. Las uñas y el pelo son adaptaciones que surgen a partir de las células muertas. Las glándulas sudoríparas excretan agua y disminuyen la temperatura corporal gracias a la evaporación de las gotitas de sudor.

Los vasos sanguíneos de la dermis regulan también la temperatura corporal. Se contraen para preservar el calor del organismo y se dilatan para disiparlo. Tipos distintos de receptores transmiten la presión, la temperatura y el dolor. Las células grasas de la dermis aíslan el organismo y las glándulas sebáceas lubrican la epidermis.

De todo lo anterior podemos deducir que en cada sistema encontramos los diversos órganos del cuerpo que son susceptibles de ser trasplantados, por ello, a continuación realizaremos una breve reseña de los mismos.

2.1.3. Órganos Susceptibles de Trasplante.

I.- Cornea.

Trasplante de córnea.

La córnea es la capa transparente en la parte frontal del ojo. Un trasplante de córnea es la cirugía para reemplazar la córnea con el tejido de un donante y es uno de los trasplantes más comunes que se realizan.

Descripción del trasplante de córnea.

En este tipo de intervenciones quirúrgicas, lo más probable es que la persona que va a ser receptora de la membrana, se encuentre despierta durante la operación, donde inicialmente se procederá a suministrarle la anestesia local , misma que se inyectará alrededor del ojo para bloquear el dolor e impedir temporalmente el movimiento de los músculos oculares o puede igualmente recibir un sedante para ayudar al paciente receptor a relajarse.

El tejido para el trasplante de córnea provendrá de una persona a la cual se le denomina donante. La córnea donada se procesa y se analiza en un banco local de ojos para verificar que su uso sea seguro en la cirugía. Todo el procedimiento legal que se efectúa para llevar a cabo el trasplante lo trataremos en líneas posteriores.

El tipo más común de transplante de córnea se denomina “queratoplastia penetrante”. Durante este procedimiento, el cirujano extirpará un pequeño pedazo redondo de la córnea. Luego, procederá a realizar la sutura de la córnea donada sobre la abertura del ojo del paciente receptor.

Actualmente son utilizadas técnicas novedosas, mediante las cuales sólo se reemplazan las capas internas y externas, en lugar de todas las capas.

Los médicos, recomiendan generalmente que el trasplante de córnea se realice en personas que tengan:

- Problemas de visión causados por el adelgazamiento de la córnea, generalmente debido a queratocono.

- Cicatrización de la córnea a causa de infecciones o lesiones severas.

Pérdida de la visión causada por opacidad de la córnea, generalmente debido a distrofia de Fuchs.

Los beneficios de este tipo de cirugía, es que el mismo día en que se practica, la persona que fue intervenida quirúrgicamente, será dada de alta, es decir no es necesario, que la misma permanezca, hospitalizada ya que por lo general el médico únicamente, colocará una gasa esterilizada , para que la misma, evite que el paciente contraiga alguna infección, se le recomendará no exponerse al sol, evitar cambios bruscos de temperatura, evitar el contacto con el polvo, no realizar esfuerzos, por un término aproximado de cuatro días.

Adicionalmente el médico tratante recetará gotas oftálmicas para ayudar a que el ojo sane, al igual que evitar infección y rechazo, posteriormente el médico retirará los puntos de sutura en una consulta llamada de control. Algunos de estos puntos se pueden dejar en el lugar hasta por un año.

El pronóstico de recuperación, respecto de la vista puede tomar hasta un año. La mayoría de los pacientes que se someten a trasplantes de córnea que resultan exitosos disfruta de una buena visión durante muchos años.

2.1.3.1.- Descripción del trasplante de dedos.

Las lesiones más graves a nivel de extremidades superiores son aquellas que afectan a las manos, principalmente cuando se trata de amputación o trituración de toda su estructura o alguno de sus dedos. Estos daños pueden manifestarse por ejemplo cuando las personas utilizan con frecuencia aparatos como sierra eléctrica, machetes o guillotinas, sin las precauciones adecuadas, al llevar la mano fuera de la ventana cuando se viaja en auto, al introducir accidentalmente los dedos en el ventilador, algún incidente automovilístico o cuando los niños colocan sus manos en las ruedas de la bicicleta mientras alguien la está pedaleando.

Debido a que lo descrito es realmente traumante y doloroso para los afectados, médicos del Instituto Nacional de Ortopedia (INO) de la Secretaría de Salud (SSA) pusieron en práctica una técnica quirúrgica que permite restituir los dedos perdidos de la mano mediante trasplante; para efectuarlo, se toma como parte donadora uno de los dedos del pie del mismo paciente, lo que a futuro no le ocasionará problemas para caminar.

A decir del doctor Alejandro Espinosa Gutiérrez, especialista en cirugía de la mano en el INO "este tipo de intervención es buena alternativa cuando el segmento amputado no puede reimplantarse por haber sufrido trituración, además, normalmente se practica cuando se pierde el pulgar (debido a la alta funcionalidad que le proporciona a la mano), aunque también se puede hacer con otros dedos por cuestiones de estética.

Anteriormente, cuando alguien perdía un dedo y el segmento no podía salvarse se recurría a técnica denominada "alargamiento del muñón", que consistía en colocar un aparato en la porción restante del dedo hasta que éste alcanzará su tamaño normal, pero los resultados no fueron funcionales ni estéticos. Esto se debe a que la parte amputada carecía de movimiento y sensibilidad, además, la mano adquiriría apariencia grotesca.

Ello fue lo que motivó a médicos de diferentes países, entre ellos Estados Unidos, a investigar

y desarrollar diferentes métodos quirúrgicos que permitieran devolverle la funcionalidad a la mano. Fue así que llegaron al trasplante de dedos provenientes del pie, procedimiento que en sus primeras etapas era un tanto complicado debido a que se tenía que hacer un corte en la zona amputada de la mano y otro en el dedo gordo del pie (primer orjejo), partes que el paciente debía mantener unidas para que comenzaran a fusionarse hueso, tendón y arterias.

Transcurrido el tiempo indicado por el médico era posible extirpar el fragmento de la parte donadora y unirlo completamente a la mano.

Pero debido a lo incómodo del método, fue necesario mejorarlo y hacerlo más sencillo, así comenzó a recurrirse a la microcirugía, técnica quirúrgica que permite separar de inmediato el área donadora para trasplantarla a la mano, lo cual se realiza en una sola intervención, refiere Espinosa Gutiérrez. Es importante saber que este tipo de intervención es un procedimiento sumamente delicado que exige el uso de un sofisticado microscopio, instrumental quirúrgico diminuto y equipo médico altamente calificado.

Por lo que en nuestro país se efectuó por primera vez la cirugía descrita en 1986, en la que se implantó el dedo gordo del pie en su totalidad, pero aunque se obtuvo gran éxito, la mano no lucía del todo estética. Por este motivo, tiempo después, comenzó a tomarse sólo un fragmento de la parte donadora, y en la actualidad los resultados de la cirugía son excelentes y, contrario a lo que pudiera pensarse, el hecho de tomar una porción del pie no ocasiona ningún tipo de alteración al paciente cuando camina; incluso en el INO contamos con laboratorio de marcha y nunca se ha registrado problema alguno, explica el especialista.

En el periodo postoperatorio es indispensable seguir terapias de rehabilitación, que consisten en movilizar al segmento trasplantado, pero aún más importantes son los cuidados que debe procurarse el paciente, por ejemplo, mantener la zona perfectamente limpia y evitar fumar, pues este acto "es uno de los peores enemigos de la microcirugía porque, al causar severos daños en arterias, podría inducir la pérdida del trasplante", enfatiza Espinosa Gutiérrez.

2.2.- Concepto de trasplante.

El concepto de trasplante, se encuentra definido por la real academia española, como a continuación se aprecia:

“Trasplantar.

(De *tras-* y *plantar*).

1. tr. Trasladar plantas del sitio en que están arraigadas y plantarlas en otro.
2. tr. Hacer salir de un lugar o país a personas arraigadas en él, para asentarlas en otro. U. t. c. prnl.
3. tr. Trasladar de un lugar a otro una ciudad, una institución, etc.
4. tr. Introducir en un país o lugar ideas, costumbres, instituciones, técnicas, formas artísticas o literarias, etc., procedentes de otro. U. t. c. prnl.
5. tr. *Med.* Trasladar un órgano desde un organismo donante a otro receptor, para sustituir en este al que está enfermo o inútil.”¹²

2.3.- Tiempo estimado para que un órgano sea susceptible de trasplante.

La oportunidad para realizar los trasplantes es cuando ya se han agotado todas las alternativas medicas normales que presenta la medicina para solucionar el caso, esto es imprescindible, es decir, que el trasplante es la última vía que utiliza el médico para salvar la vida de un paciente.

Establece la Ley de Trasplante de Órganos:

“**Artículo 5.-** Las operaciones de trasplante sólo podrán ser practicadas una vez que los métodos terapéuticos usuales hayan sido agotados y no exista otra solución para devolver la salud a los pacientes.”¹³

¹² Obcit, Diccionario de la Lengua Española, pagina 2218.

¹³ Código de Deontología Médica, España 2007, página 7.

Al respecto existe el Código de Deontología Médica, mismo que es legislación médica en Santa Cruz de Tenerife España, el cual cuenta con diversas disposiciones que resultan aplicables al tema que nos ocupa, que a continuación se transcriben lo siguiente:

“**Artículo 212.**- Los procedimientos de trasplantes de órganos solo se pueden llevar a cabo:

a) Después de la evaluación cuidadosa de la efectividad o ineffectividad de otras medidas terapéuticas.

Artículo 208: Como en toda relación profesional entre el médico y el paciente, el objetivo fundamental de la misma debe ser la salud de este último, extremando todas las medidas tendentes a proteger los derechos del donante y del receptor. Si ello no es posible, ningún médico debe aceptar la responsabilidad de participar en las intervenciones destinadas al trasplante de órganos”¹⁴

Adicionalmente respecto de la utilización de un órgano para trasplante no se requiere que éste haya mantenido condiciones de oxigenación y aporte sanguíneo adecuado hasta el momento de su extracción. Estas condiciones están presentes en personas que sufren un grave daño al sistema nervioso (traumatismo de cráneo, herida de bala, hemorragia cerebral, etc.) que han sido internadas en servicios de cuidados críticos pero que pese al esfuerzo médico han evolucionado desfavorablemente, y en los cuales se certifica el diagnóstico de muerte, manteniendo la oxigenación con el respirador y el adecuado aporte sanguíneo mediante intervenciones médicas especiales. Esta situación se presenta en el 5% de las muertes, el 95 % restantes fallece por paro cardiorespiratorio irreversible en el domicilio, en la vía pública o en salas de internación general. En ellos no se mantiene la oxigenación e irrigación de los órganos por lo tanto no pueden aplicarse al trasplante. Pero sí pueden utilizarse los tejidos.

¹⁴ Idem, pagina 50.

2.4.- Riesgos en los trasplantes de órganos.

Dentro de los riesgos que se pueden sufrir dentro de la cirugía, practicada en un ojo lo más común es que el cuerpo rechaza el tejido trasplantado. Esto se presenta en un pequeño número de pacientes y a menudo se puede controlar con gotas oftálmicas con esteroides. El riesgo de rechazo disminuye con el tiempo, pero nunca desaparece por completo.

Otros riesgos del trasplante de córnea son:

- Sangrado
- Infección del ojo
- Glaucoma (presión alta en el ojo que puede causar pérdida de la visión)
- Inflamación de la parte frontal del ojo

Por su parte como dentro de la cirugía se utiliza anestesia los posibles riesgos son:

- Reacciones alérgicas a los medicamentos
- Problemas respiratorios

Por lo cual es de suma importancia que antes del procedimiento se comente al médico acerca de cualquier afección que el cliente pueda tener con la implementación de anestesia. Igualmente se deberá comentar si se está tomando algún medicamento incluyendo fármacos, suplementos y hierbas que haya comprado sin una receta.

Adicionalmente el paciente antes de la cirugía es necesario que limite el suministro en su caso de medicamentos que dificulten la coagulación de la sangre durante por lo menos 10 días antes de la cirugía. Por ejemplo el ácido acetilsalicílico o el más común la aspirina, ibuprofeno y warfarina.

Así también es muy recomendable que el paciente deje de comer y beber la mayoría de líquidos después de medianoche, una noche antes de la cirugía. Se puede tomar agua, jugo de

manzana y café o té solo (sin crema ni azúcar) hasta dos horas antes de la cirugía. Esta absolutamente prohibido beber alcohol 24 horas antes o después de la operación.

2.5.- La disposición de Órganos Humanos.

Para empezar a hablar de la clasificación de los disponentes de órganos primero debemos indicar en qué consiste la disposición del cuerpo humano, esto es porque se debe comenzar de lo general para ir a lo particular.

A través del tiempo y estudiando la historia encontramos que el hombre ha dispuesto del cuerpo de otras personas, así como del suyo en diferentes formas debido a las costumbres de la época en que vive.

Por lo que encontramos que en tiempo de esclavitud en Grecia, un hecho admitido y fomentado por la sociedad y las leyes, sin oposición de los grandes filósofos de esa época, como Aristóteles que decía que la esclavitudes natural y legitima; cicerón que parece aceptarla como un hecho inseparable de las necesidades de la vida

Lo anterior no es más que una disposición en el cuerpo humano ya que el esclavo no se le reconocía ningún derecho y su dueño podía castigarlo, venderlo, abandonarlo o matarlo.

Pero no solo se ha podido disponer del esclavo, sino que también el acreedor tenía derecho de llevarse al deudor a su casa cuando no pagaba en el tiempo convenido y tratarlo como esclavo e incluso ponerle cadenas, en el sentido genérico eso puede ser una disposición, pero respecto del tema que nos ocupa que debemos entender por disposición del cuerpo humano.

En este renglón podemos decir que disponer significa determinar lo que ha de hacerse, ejecutar en las cosas y facultades de dominio, significa valerse de una persona o cosa, tenerla y utilizarla como suya.

Ahora bien el diccionario de la real academia define como disposición lo que a la letra se transcribe:

“Disposición.

(Del lat. dispositiō, ōnis).

1. f. Acción y efecto de disponer.
2. f. aptitud (adecuación para algún fin).
3. f. Precepto legal o reglamentario, deliberación, orden y mandato de la autoridad.
4. f. Estado de la salud.
5. f. Gallardía y gentileza en la persona.
6. f. Desembarazo, soltura en preparar y despachar algo que alguien tiene a su cargo. *Es hombre de disposición.*
7. f. Medio que se emplea para ejecutar un propósito, o para evitar o atenuar un mal.
8. f. *Arq.* Distribución de todas las partes del edificio.
9. f. *Ret.* Colocación ordenada o distribución de las diferentes partes de una composición literaria.”¹⁵

¹⁵ Obcit, Diccionario de la Lengua Española, página 837

Por su parte, Javier Lozano y Romen nos dice que “se considera disposición del cuerpo humano vivo, a toda conducta que lo modifique en su físico, en su aspecto psíquico, o en ambos aspectos, quedando consecuentemente incluidos en esta descripción todos los actos o abstenciones que traigan como consecuencia tales modificaciones, desde temporales sin importancia hasta las trascendentales o definitivas permanentes”¹⁶

De las dos anteriores definiciones, podemos definir que se habla de un dominio sobre el cuerpo que se considera propio, o bien de una modificación en el cuerpo, ya que se ejerce un acto de dominio sobre él, sin importar que consecuencias se generen.

En este orden de ideas es preciso, mencionar que al hablar de la disposición del cuerpo humano, debemos abordar el tema respectivo a las restricciones que tiene toda persona. Por lo que la revista jurídica veracruzana refiere que “aunque el hombre puede decir con la mayor exactitud que los órganos y miembros que forman su propio cuerpo son suyos no significa esto que sobre ellos le reconozca la ley un derecho de dominio al estilo del que le reconoce a las cosas que le pertenecen. Por el contrario tradicionalmente los intérpretes le niegan el derecho de disponer de ellos. La no punibilidad de los actos humanos dirigidos a vulnerar el propio cuerpo sujeto activo no se explican desde el punto de vista, como el reconocimiento de un dominio sobre el propio cuerpo, sino por otra clase de razones.”¹⁷

En este sentido podemos decir que el derecho no reconoce que el hombre pueda disponer de su cuerpo por el simple hecho de que quiera hacerlo, sino que se deben de seguir los preceptos establecidos por la ley como por ejemplo el artículo 5º del Código Civil Italiano, el cual refiere que si existe autorización para que se pueda disponer de algunos órganos siempre y cuando no se dé una disminución de la integridad física de la persona.

¹⁶ Lozano y Romen, Javier; Algunas consideraciones sobre trasplante humano. Revista Mexicana del Derecho Penal, número 28, Julio-Agosto, 1969, página 29.

¹⁷ Idem, páginas 22 y 23.

Ahora bien tratándose de hombre vivos solamente, cada uno puede disponer de su cuerpo como mejor le parezca, teniendo como limitaciones, el no causar un daño irreparable a sus semejantes o bien, el no inferirse a sí mismo una lesión que lo imposibilite para seguir trabajando y actuando dentro de la sociedad como todos tenemos la obligación de hacerlo.

Tratándose de cadáveres se llega a pensar, que solo la conectividad puede disponer de todo o de parte de ellos siguiendo los lineamientos que marquen sus necesidades o intereses, en efecto, si el cuerpo humano no puede ser concebido como una mercancía, nadie que no sea aquel que esté recibiendo el beneficio de su uso, puede disponer de el sin embargo, cuando el poseedor de un cuerpo ha dejado de existir, dada la naturaleza de la persona humana consideramos que el cuerpo humano pierde su condición de persona para convertirse automáticamente en una cosa, que en nuestro concepto, debe declararse dada la problemática planteada en bien de uso público y ser la colectividad, quien se haga cargo de aquel, por lo cual la sociedad es la única que puede disponer de su falta de destino. En este aspecto, el estado como gobierno encargado de la sociedad es el único que puede y debe determinar sobre que debe darse en los despojos del cuerpo humano.

En este aspecto debe siempre observarse y advertirse lo estatuido en el numeral, 235 de la Ley General de Salud, mismo que a la letra dice

Artículo 235.- Por su parte la barra mexicana de abogados preciso que el hombre puede disponer de su cuerpo en vida y para después de su muerte en beneficio de otra persona siempre y cuando sea de acuerdo a las buenas costumbres y al orden público, sin que esta disposición, tenga como consecuencia un daño irreparable en la persona del disponente o bien sedente del órgano

2.6.- Concepto de disponente.

El disponente es entendido como el ente jurídico, que autoriza, de acuerdo con la legislación, la disposición de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos o bien es la persona que dispone de órganos, tejidos, productos o cadáveres respetando las disposiciones establecidas por nuestra legislación

2.6.1.- Clasificación de disponentes.

Los disponentes pueden ser originarios y secundarios.

Disponentes originarios, la ley general de salud en el título decimo cuarto, capítulo primero, artículo 314, nos indica que “al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta ley y demás disposiciones jurídicas aplicables”¹⁸.

A su vez el artículo 11 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, nos señala lo mismo que la propia Ley General de Salud esto es, que el disponente originario es aquella persona que en vida, dispone de su propio cuerpo ya sea, para donar algún órgano, tejido o producto estando vivo, o para después de su muerte, teniendo en todo momento el derecho de anular, el consentimiento que haya otorgado con responsabilidad de su parte, pero si él no revoca su consentimiento en vida, a su muerte no se podrá hacer.

En su parte conducente el numeral 12 del reglamento en cita, señala “el disponente originario podrá en cualquier tiempo revocar el consentimiento que se haya otorgado para fines de disposición, de sus órganos, tejidos, productos o de su propio cuerpo, sin que exista, responsabilidad de su parte. En caso que el disponente originario no haya revocado su

¹⁸ Agenda de Salud 2011, Ley General de Salud, Editorial Ediciones Fiscales ISEF, México 2011, página 109

consentimiento en vida, no tendrá validez, la revocación que en su caso, hagan disponibles secundarios”¹⁹

Por lo que hace al artículo 16 del reglamento de la ley general de salud, en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, establece requisitos que ha de cubrir para efecto de ser considerado donante originario, una persona determinada, del que se tomen órganos y tejidos tratándose entre vivos, siendo los siguientes:

Tener más de dieciocho años y menos de sesenta.

El legislador considero pertinente adoptar este criterio a efecto de asegurar que el donante o quien ha de ceder uno o varios órganos tenga plena capacidad física y mental para realizar acto tan permanente, fijando un límite como lo es de menos de 60 años, pues estimó que las facultades mentales se van disminuyendo.

Aunque debemos precisar que existen personas que poseen 18 años y no tienen madurez plena, en cambio menores de edad ya poseen una madurez y pueden distinguir plenamente los actos que realizan y observar las consecuencias que puede traer la realización de sus actos existiendo personas mayores de 60 años, también que poseen una plena lucidez, sin en cambio, el legislador adopto tal criterio tomando en consideración, que en nuestro país a los dieciocho años se tienen por cumplida la mayoría de edad y que en los 60 años las facultades mentales ya no son tan plenas. Por consecuencia es requisito establecer que el consentimiento del donante originario sea prestado con plenitud de conciencia del acto que realiza y en el uso de todas sus facultades mentales, en ese sentido es entendible que el legislador establece un requisito de edad mínima y máxima.

¹⁹ Agenda de Salud 2011, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, Editorial Ediciones Fiscales ISEF, México 2011, página 4.

Contar con dictamen médico actualizado y favorable sobre el estado de salud del cedente, incluyendo el aspecto psiquiátrico.

Al respecto el legislador establece varias hipótesis en el presente requisito, debido a que previamente, debe ser considerado si el cedente posee las condiciones de salud indispensables a efecto de que sea adecuado el órgano o tejido que ha de ceder, porque de encontrarse en malas condiciones de salud no garantiza el éxito del trasplante, a ello hay que agregar que así se ha conducido, igualmente el artículo 321 de la Ley General de Salud al precisar que previamente se deben realizar investigaciones para garantizar la salud y vida del cedente y receptor, pero así mismo se establece que una persona cuando se encuentra en condiciones óptimas de salud puede estar en condiciones favorables de emitir su decisión con plenitud de conciencia del acto a realizarse. Así mismo debe incluirse un examen psiquiátrico que establezca las condiciones mentales del cedente a efecto de que esté pueda emitir con plenitud de sus facultades mentales su decisión.

Tener compatibilidad con el receptor, de conformidad con las pruebas médicas practicadas.

Si biológicamente no fueren compatibles el cedente y el receptor, no sería factible el éxito de un trasplante de órganos y tejidos, y en este caso no tendría razón de ser efectuar una labor de esta naturaleza. Por otra parte, debemos mencionar que se realiza una operación de alto riesgo, en cuanto al trasplante, incluso más probable será el fracaso si tanto el organismo del cedente como del receptor no son compatibles.

Igualmente, se requiere que el cedente o quien ha de disponer originalmente de sus órganos o tejidos, deba poseer una información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano, así como las probabilidades de éxito.

El cedente debe poseer información completa sobre los riesgos operatorios que ha de sufrir, así como las probabilidades de éxito del acto a realizarse, esto a efecto de que pueda normar su criterio y pueda decidir con plenitud de conciencia el acto y no pueda hablarse de vicios del consentimiento que traería una nulidad del acto que celebra.

Adicionalmente a lo ya establecido el disponente originario ha de plasmar su voluntad por escrito y en cuanto ha de ceder alguno de sus órganos para fines de trasplante siendo que la ley, precisamente en el numeral 24 del reglamento de la ley general de salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos establece los requisitos del documento a que se hace mención. El artículo de referencia en su parte conducente establece lo siguiente:

“ARTICULO 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 lo 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.²⁰

Dentro de la práctica estos requisitos se encuentran en un formato que se llena y firma si la persona está conforme. Mismo formato que se anexa a continuación.

²⁰ Idem, Página 7.

ANEXO MP 2

REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

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

DATOS DEL DISPONENTE ORIGINARIO						EDAD	SEXO
APELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE							
CALLE		NO	LETRA	COLONIA		C.P.	
CIUDAD			ENTIDAD FEDERATIVA			TELEFONO	
DIAGNOSTICO DE PADECIMIENTO							
CAUSA DE LA MUERTE							
NOMBRE DEL HOSPITAL				NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE			

DATOS DEL DISPONENTE SECUNDARIO						PARENTESCO	
APELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE							
CALLE		NO	LETRA	COLONIA			
C.P.	DELEGACION						
CIUDAD			ENTIDAD FEDERATIVA			TELEFONO	

DATOS DEL 1er. TESTIGO				DATOS DEL 2o. TESTIGO			
APELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE							
CALLE		NO	LETRA	CALLE		NO	LETRA
COLONIA			COLONIA				
C.P.	CIUDAD			C.P.	CIUDAD		
ENTIDAD FEDERATIVA				ENTIDAD FEDERATIVA			

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

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

NOMBRE Y FIRMA DEL 1er. TESTIGO	NOMBRE Y FIRMA DEL DISPONENTE SECUNDARIO
NOMBRE Y FIRMA DEL 2o. TESTIGO	

Por otro lado el artículo 80 del reglamento en cita establece que el documento en el que el disponente originario manifieste su voluntad para que su cadáver sea utilizado para la investigación o docencia deberá contener:

“Artículo 80.- El documento en el que el disponente originario manifieste su voluntad 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.”²¹

²¹ Idem, pagina 14.

Disponentes secundarios

En relación a los disponentes secundarios, de igual forma el reglamento en cita establece lo siguiente:

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

EL cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;

II.- La autoridad sanitaria competente:

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

IV.- La autoridad judicial:

V.- Los representantes legales de menores e incapaces, únicamente en relación a la disposición de cadáveres:

VI.- Las instituciones educativas con respecto a los órganos, tejidos y cadáveres que les sean proporcionados para investigación o docencia, una vez que venza el plazo de reclamación sin que ésta se haya efectuado, y

VII.- Los además 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 disponente originario, en los términos de la Ley y este reglamento.

Cuando el Ministerio Público haya ordenado la necropsia, y en ausencia de los disponentes 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.

ARTICULO 15.- La preferencia entre los disponentes 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.”²²

En este sentido, el artículo 15 del reglamento estatuye la preferencia entre los disponentes secundarios, y solo respecto a los referidos en la fracción I del artículo 13, expresando que la preferencia se definirá conforme a las reglas del parentesco que establece el código civil para el distrito federal.

En ese sentido puede darse el caso de que por ciertas circunstancias, quienes convivan con el hospitalizado, siendo familiares, no sean los más próximos parientes. Sería más correcto que si como se viene planteando, son estos, convivan con el causante, quienes adquieren la titularidad y por consiguiente derecho de disposición sobre el cadáver sean ellos los que precisamente consientan o no se opongan, aunque se encontrasen en distinto domicilio no son esos, simples convivientes, por más que sean familiares también.

²² Idem, Página 5.

CAPÍTULO III.

GENERALIDADES DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA.

Capítulo III.

Generalidades del contrato de compraventa.

3.1.- Concepto de compraventa.

El contrato de compra venta es indiscutiblemente el que tiene mayor importancia entre los de su clase, en primer lugar porque se trata de uno de los contratos traslativos de dominio y, además, porque constituye la principal forma moderna de adquisición de riqueza; es decir, tanto en su función jurídica como económica, debe merecer un estudio especial.

La compraventa constituye el medio primordial de adquirir el dominio. Las formas de adquisición del dominio están representadas por el contrato, la herencia, la prescripción, la ocupación, la accesión, la adjudicación y la ley. En efecto el contrato es en el derecho moderno la forma principal de adquirir el dominio, dentro del grupo de los contratos traslativos de dominio, y la compraventa es a su vez la figura fundamental para adquirir la propiedad dentro de los contratos traslativos de dominio.

Una vez analizada la función del contrato de referencia, entraremos propiamente a la definición, la cual encuentra su origen en el código napoleónico y se define como el contrato por virtud del cual una parte, llamada vendedor, trasmite la propiedad de una cosa o de un derecho a otra, llamada comprador, mediante el pago de un precio cierto y en dinero.

“La compraventa constituye uno de los modos de adquirir derivativos, y es un contrato oneroso y bilateral, por el que un sujeto llamado vendedor, se obliga a transferir a otro sujeto, que se denomina comprador, la propiedad de una cosa corporal o incorporal, mediante un precio determinado o determinables”²³

²³ La compraventa, traducción Bonet Ramón, Francisco, Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid 1957, páginas 1 y 2.

Por su parte dentro del derecho romano, el contrato por sí solo no era traslativo de dominio, ya sea el de compraventa, permuta, donación o sociedad, pues era menester, además del contrato que tenía un simple efecto obligatorio pero no traslativo, recurrir a ciertas figuras jurídicas que según los tiempos se llamaron mancipatio, in jure cessio o traditioi, para que en unión del contrato, se operase la traslación de la propiedad.

Además de estas figuras jurídicas, existían otros medios de consolidar el dominio, como la usucapión, que partiendo de la compraventa o de algún contrato de los que actualmente son traslativos de dominio, otorgaba al adquirente a través del tiempo, la propiedad. El efecto del contrato era desde el punto de vista, conceder una posesión apta para adquirir el dominio por prescripción, o bien conceder la posesión apta para adquirir el dominio por prescripción o bien conceder la posesión pretoriana que justamente se diferenciaba del dominio, en que no otorgaba la propiedad romana ex jurequiritum, pero que si constituía una forma de posesión eficaz, para que a través del tiempo se convirtiera en un dominio.

La compra venta romana fue evolucionando en lo que se refiere a sus efectos, pues en este contrato lo mismo que en todos aquellos en los que el derecho de gentes introdujo serias modificaciones, se advierte que paulatinamente se van determinando por grados las distintas consecuencias jurídicas por el derecho civil. Ortolan nos precisa los efectos mismos de la compraventa romana en la siguiente forma:

“La venta por sí misma no transfiere al comprador la propiedad de la cosa vendida. La venta es un contrato: por consiguiente, su único efecto consiste en producir obligaciones; las produce los mismos para una parte de donde toma la clasificación de contrato bilateral. El vendedor no se obliga tampoco a hacer al comprador propietario. En esto, como en otros muchos puntos se diferencia mucho del que hubiese prometido por estipulación dar una cosa.”

24

²⁴ M. Ortolan, Explicación Histórica de las Instituciones del Emperador Justiniano, Traducción Pérez de Anaya Francisco, Edición 95ª, Madrid 1884, Páginas 295 y 296.

En este orden de ideas el contrato de compra venta por su trascendencia histórica es el más importante de los contratos, el cual viene a ser el principal móvil de la circulación. A través del tiempo este tipo de contrato, se ha convertido en el acto de comercio más representativo y en la principal fuente de las obligaciones. Nace con la aparición de la moneda, pues al servir esta, como instrumento de pago, permitió la desaparición del trueque.

Inicialmente la compra venta, no conducía directamente a la transferencia de la propiedad como ya se anoto en los antecedentes del derecho romano, ya que esta únicamente se materializaba a través de la concertación de actos materiales, tal como lo era la *mancipatio*, la *in jure cessio* y la *traditio*, mismas que se definen como sigue:

1.- La *Mancipatio*.- Fue un acto formal celebrado en presencia de 5 testigos como mínimo; implicaba la presencia de un objeto que represente el bien materia de contrato y un pedazo de cobre, el cual simbolizaba el pago a todo ello, debían pronunciarse formulas rituales a fin de que se entendiese materializada la adquisición.

2.- La *In Jure Cessio*.- También era un acto formal pero se celebraba en presencia del pretor e implicaba una reivindicación simulada, en la que el adquirente alegaba la propiedad del bien ante el pretor y el enajenamiento se allanaba a ello.

3.- La *Traditio*.- Era la entrega física del bien que se enajenaba, la misma que se daba de común acuerdo entre el que lo entregaba (*tradens*) y el que lo recibía *accipiens*.

En este sentido, mediante el contrato de compra venta, solo generaba una "*obligación de transferir*", pero de ninguna manera determinaba "*transferencia*".

Posteriormente, a partir del siglo XVIII, mediante el contrato de compra venta, se confería al comprador, no solo el título o acreencia, sino también se transfería el dominio de la cosa vendida. Esta evolución de la compra venta se consolido a través de los juristas que redactaron el Código Civil Francés, quienes propugnaron la unidad del contrato aduciendo que la

propiedad se transmite por la vía consensual, ya que la compra venta es perfecta entre las partes y la propiedad se adquiere por el comprador solo desde que hay acuerdo sobre la cosas y el precio.

El Código Civil de 1984, adopta una posición mixta por que oscila entre la consensualidad y la tradición o entrega según se refiera a la compra venta de bienes muebles o inmuebles respectivamente. En el primer caso es decir la compra venta de bienes muebles, la transferencia se efectúa por tradición a su acreedor. En el segundo caso la compraventa de bienes inmuebles, la transferencia se lleva a cabo aplicando la regla de la consensualidad, toda vez que de conformidad con lo previsto en su numeral 949 la sola obligación de enajenar un inmueble hace al acreedor propietario de él, salvo disposición legal diferente o pacto en contrario.

Una vez dada la definición del contrato de compraventa, es necesario dar su clasificación:

Como se ha venido anotando la compraventa es un contrato bilateral porque engendra derechos y obligaciones para ambas partes. Es oneroso porque confiere provechos y gravámenes también recíprocos. Generalmente es conmutativo, por cuanto que las prestaciones son ciertas y determinadas al celebrase el contrato.

La venta es ocasionalmente aleatoria, ya que la compraventa se puede traducir en una compra de esperanza, es decir cuando se adquieren los frutos futuros de una cosa corriendo el comprador el riesgo de que no existan, pero pagando siempre su precio, independientemente de que no lleguen a existir, esta operación está clasificada en los contratos aleatorios, y además, el Código Civil para el Distrito Federal al hablar de las modalidades de compraventa estatuye:

“Artículo 2309.- Si se venden cosas futuras, tomando el comprador el riesgo de que no llegasen a existir, el contrato es aleatorio y se rige por lo dispuesto en el capítulo relativo a la compra de esperanza.”²⁵

De la interpretación armónica del numeral antes transcrito, se advierte que el mismo hace referencia a las modalidades del contrato de compraventa, es decir la venta pura y simple siempre es un contrato conmutativo, pero puede ser aleatorio, cuando se imponga esa modalidad, en cuyo caso toma el nombre de compra de esperanza, misma que se encuentra definida en el numeral 2792, que a letra dice:

“Artículo 2792.- Se llama compra de esperanza al contrato que tiene por objeto adquirir por una cantidad determinada, los frutos que una cosa produzca en el tiempo, fijado, tomando el comprador para sí el riesgo de que esos frutos no lleguen a existir; o bien, los productos inciertos de un hecho, que puedan estimarse en dinero. El vendedor tiene derecho al precio aunque no lleguen a existir los frutos o productos comprados.”²⁶

De igual forma el contrato lo podemos clasificar como consensual, ya que la compraventa es un contrato consensual para muebles y formal para inmuebles. En materia de muebles no se requiere formalidad alguna para la validez del acto, es decir, se aceptan las distintas formas de manifestación de la voluntad dentro del consentimiento tácito y expreso.

En el tácito, se admite que por hechos indubitables la compraventa de bienes muebles se forme y constituya, generalmente en aquellos casos en que se toma la cosa y se deposita el precio: hecho indubitables de la manifestación de la voluntad para celebrar el contrato. En cuanto al consentimiento expreso, se acepta que verbalmente, la compraventa puede celebrarse por señas, o por escrito si así prefiere, sin que sea menester esta formalidad para los bienes muebles.

²⁵ Compilación Civil del Distrito Federal, Código Civil para el Distrito Federal, Editorial Raúl Juárez Carro Editorial S.A. de C.V., México 2011, página130.

²⁶ Idem, Página. 158.

El contrato de compraventa es un contrato principal, es decir, existe por sí solo, pues no depende de otro contrato.

De igual forma es un contrato instantáneo o de tracto sucesivo, es decir pueden realizarse las prestaciones inmediatamente, cuando la operación es al contado o de tracto sucesivo.

Consensual en oposición a lo real, la compraventa es consensual, en oposición al contrato real. Quiere esto decir que existe antes de la entrega de la cosa, la cual no es un elemento constitutivo de la misma; en cambio en los contratos reales, la entrega de la cosa es un elemento necesario para su formulación.

También puede clasificarse la compraventa desde otro punto de vista, como voluntaria o forzosa. La primera es el contrato ordinario en que el comprador y el vendedor se ponen de acuerdo respecto a cosa y precio; la forzosa en realidad presenta una característica que afecta al contrato en su esencia misma; existe en el remate, en la adjudicación judicial y en la expropiación por causa de utilidad pública.

3.2.- Elementos esenciales y de validez de la compra venta.

Para ahondar en tal tópico resulta necesario distinguir los elementos esenciales de los de validez, los elementos esenciales en todo contrato son el consentimiento y el objeto. En la compraventa es absolutamente necesario, para desprender múltiples consecuencias, diferenciar los elementos esenciales de los de validez; sin embargo, la influencia del código napoleónico al mezclar tales elementos, han tenido consecuencias en la doctrina para el estudio de la compraventa, y así encontramos diversos autores que confunden en su exposición los requisitos de existencia con los de validez, mezclando, por ejemplo el estudio de la capacidad con el objeto o el del consentimiento.

3.2.1.- Consentimiento.

Por consentimiento debemos entender lo siguiente:

El artículo 2248 del Código Civil para el Distrito Federal, dispone que “habrá compraventa cuando uno de los contratantes se obliga a transferir la propiedad de una cosa o de un derecho, y el otro a su vez se obliga a pagar por ellos un precio cierto y en dinero”²⁷. Es decir, el primer elemento esencial, el consentimiento, en la compraventa se define como un acuerdo de voluntades que tiene por objeto la transferencia de un bien a cambio de un precio.

El convenio de la voluntad en este contrato ha de ser siempre transmitir por una parte el dominio de una cosa o de un derecho y, por la otra, pagar un precio cierto y en dinero. Si no se cumplen estas dos manifestaciones de la voluntad, no hay compraventa.

3.2.2.- Objeto.

Objeto directo.- El segundo elemento de existencia de la compraventa presenta mayor interés: consiste en su objeto. Es necesario distinguir el objeto directo del contrato y el de las obligaciones nacidas del mismo. Es decir, el objeto directo en la compraventa consiste en transmitir el dominio de una cosa por una parte y en pagar un precio cierto en dinero por la otra.

Este objeto del contrato, no debe confundirse con el de las obligaciones de transmitir a que da origen, pues en las mismas las prestaciones de dar son los objetos directos como formas de conducta, las que a su vez recaen sobre cosas que constituyen los objetos indirectos, respectivamente en la enajenación que hace el vendedor y en el pago que ejecuta el comprador.

²⁷ Ibidem. Página, 127.

Generalmente se estudian como objeto de la compraventa la cosa y el precio, y se analizan los distintos casos de inexistencia por falta de una u otro; pero estos elementos en realidad son objetos indirectos del contrato y de las obligaciones nacidas del mismo, primero debería estudiarse lógicamente la inexistencia de la compraventa por falta de su objeto directo y, después la que se origina por falta de algunos de sus objetos indirectos. En efecto tenemos como casos de inexistencia por objeto directo jurídicamente imposible en la venta, todos aquellos en los que una norma de derecho constituya un obstáculo insuperable para que se pueda transmitir la propiedad como ocurre con el artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al impedir de plano que el mexicano pueda transmitir el dominio de los bienes inmuebles al extranjero que se encuentre en la zona prohibida.

El código vigente en realidad se refiere al objeto indirecto del contrato, al referir en el artículo 1824 “Son objetos de los contratos:

I.- La cosa que el obligado debe dar;

II el hecho que el obligado debe hacer o no hacer”²⁸.

Objetos indirectos.- Los objetos indirectos en la compraventa están constituidos por la cosa y el precio. Puede existir consentimiento para transmitir una cosa a cambio de un precio; pero puede no existir la cosa, o faltar el precio, y en ese caso el contrato es inexistente por la falta de alguno de sus objetos indirectos, y por esto en la práctica se analizan los casos de inexistencia cuando la cosa es imposible física o jurídicamente o bien cuando el precio no existe.

Posibilidad física de la cosa, la cosa objeto del contrato de compra venta debe ser posible físicamente, es decir debe existir en la naturaleza, o ser susceptible de existir cuando se trate de cosas futuras. Es inexistente por consiguiente la compra venta a las cosas que no existan y

²⁸ Idem, página 106.

que no puedan llegar a existir. Pero es existente la compraventa que se refiere a las cosas futuras, susceptibles de existir.

Existencia de la cosa en la naturaleza y la pérdida de la misma, la cosa objeto de la compraventa puede no existir en el momento de la celebración del contrato, o bien, puede perderse con posteridad; por esto conviene distinguir estas dos situaciones:

Cuando la cosa no existe en el momento de la celebración del contrato y tampoco es susceptibles de existir pero se pierde, es decir perece con posterioridad a la celebración del contrato, el negocio jurídico es existente y simplemente se origina un problema de responsabilidad para determinar quien sufre la pérdida de la cosa.

En relación con estas dos situaciones se presentan los siguientes casos:

- a.- Pérdida total de la cosas antes de concertarse la compra venta.
- b.- Evicción que sufra el vendedor antes de la celebración del contrato
- c.- Pérdida parcial de la cosa anterior al negocio jurídico.

Existencia de la cosa en el comercio, el requisito de que la cosa debe estar en el comercio, lo define la ley en sentido negativo, indicándonos cuando las cosas no están en el comercio.

Al respecto es necesario advertir lo siguiente:

El artículo 747 del Código Civil para el Distrito Federal refiere: “Pueden ser objeto de apropiación todas las cosas que no estén excluidas del comercio”²⁹

²⁹ Idem. página. 55.

A su vez el artículo 749, de la legislación anteriormente citada. Dispone que están fuera del comercio por su naturaleza las que no puedan ser poseídas por algún individuo exclusivamente, y por disposición de la ley las que ella declara irreductibles a propiedad particular³⁰

De igual forma el artículo 1825 del Código Civil para el Distrito Federal dispone que la cosa objeto del contrato debe 1.- existir en la naturaleza, 2.- ser determinada o determinable en cuanto a su especie y 3.- estar en el comercio.

Las cosas que están fuera del comercio por su naturaleza no se encuentran enumeradas en la ley, ni tampoco clasificadas o reglamentadas; simplemente son cosas que existen en el mundo, pero que por su constitución física no podrán ser jamás apropiadas individualmente como los astros, el aire atmosférico, el mar etc. las cosas que están fuera del comercio por disposición de la ley, si están reglamentadas.

En el Código Civil se distinguen dos categorías a este respecto: bienes de uso común y bienes destinados a un servicio público. Los primeros están fuera del comercio de manera absoluta; los destinados a un servicio público quedan excluidos del comercio temporalmente, entre tanto se mantengan afectados a ese servicio público. El Código vigente declara que unos y otros son bienes inalienables e imprescriptibles. En este caso se trata de bienes inalienables porque están fuera del comercio hipótesis que deben distinguirse de la relativa a bienes que estando son inalienables.

El último requisito por analizar respecto del objeto, es la determinación de la cosa y en el derecho existen tres formas:

La determinación individual, que es perfecta, en la doctrina francesa se llama doctrina por cuerpos ciertos.

³⁰ Ídem página. 55

Determinación en especie, que atiende a los siguientes datos: género cantidad, calidad, peso o medida.

La tercera forma de determinación se precisa en atención al simple género, esta es útil para las ciencias naturaleza, pero inútil e ineficaz para el derecho: los contratos no pueden tener por objeto cosas determinadas solo en su género.

Además de los elementos y requisitos citados con anterioridad, se debe abordar la licitud del objeto materia del contrato, al respecto el Código Civil se refiere a la licitud o ilicitud de los actos o hechos en relación con los contratos, sin mencionar las cosas, pues solo la conducta humana puede recibir tal clasificación, si cabe la posibilidades de que en la compraventa esta recaiga sobre una cosa ilícita, en cuanto que está prohibida su enajenación. Es decir, las cosas en sí misma no pueden ser licitas o ilícitas, pero su enajenación o adquisición, como formas de conducta, como proceder, si pueden estar prohibidos o permitidos.

El precio cierto y en dinero, al respecto se dice que el que el precio debe ser cierto y en dinero, estos dos requisitos son esenciales para la existencia del contrato de compraventa, adicionalmente el precio debe ser justo, pero este ya es un elemento de validez, si el precio no es cierto o en dinero, no existe la compraventa, si el precio es injusto o lesivo, el contrato existe, pero está afectado de nulidad relativa por lesión.

Por precio se entiende el que esta precisado o puede determinarse matemáticamente; es decir en tanto que la cosa puede ser señalada en su individualidad o en su especie, el precio, como debe ser en dinero, no admite más que una forma de determinación y esta debe ser precisada exacta, matemática.

El segundo requisito consiste en que el precio sea en dinero; de lo contrario la enajenación será permuta, si a cambio de una cosa se entrega otra. En este aspecto la ley no exige de manera absoluta que la totalidad del precio sea en dinero; permite la operación mixta en que

pague una cosa con numerario y con el valor de otra, de tal manera que la operación será de compraventa cuando el numerario sea igual o superior al valor de la otra cosa que se entregue al comprador y será de permuta cuando sea inferior al valor de la misma.

En ese mismo sentido nuestra legislación en el Código Civil para el Distrito Federal, en su artículo 2250, establece que el precio de la cosa vendida se ha de pagar parte en dinero y parte con el valor de otra cosa, el contrato será de venta cuando la parte en numerario sea igual o mayor que la que se pague con el valor de otra cosa, si la parte en numerario fuere inferior, el contrato será de permuta.

3.3.1.- Capacidad de las partes.

Capacidad, respecto a estos elementos solo cabe mencionar especialmente la capacidad y la forma. En cuanto a la ausencia de vicios en el consentimiento y a la licitud en el objeto y fin del contrato.

Para la celebración del contrato de compraventa las partes deberán tener la capacidad general para contratar y las capacidades especiales. El Código Civil en una tendencia enunciativa señala los casos de incapacidad especial que se impone al enajenante y adquirente en los siguientes casos.

El Código Civil previene en lo relativo a las enajenaciones o adquisiciones de bienes inmuebles, se estará a lo dispuesto por el artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y leyes reglamentarias, por su parte el artículo 2274 dispone que los extranjeros y las personas morales no pueden comprar bienes raíces sino sujetándose a lo dispuesto en el artículo 27 Constitucional y en sus leyes reglamentarias “en el citado precepto se advierte lo siguiente solo los mexicanos por nacimiento o por naturalización y las sociedades mexicanas tienen derecho para adquirir el dominio de las tierras, aguas y sus accesorios o para obtener concesiones de explotación de minas o aguas. El Estado podrá conceder el mismo derecho a los extranjeros, siempre que convengan ante la Secretaría de

Relaciones Exteriores en considerarse como nacionales respecto de dichos bienes y en no invocar, por lo mismo, la protección de sus gobiernos por lo que se refiere aquellos, bajo la pena, en su caso de faltar al convenio, de perder en beneficio de la nación los bienes que hubieren adquirido en virtud del mismo. En una franja de cien kilómetros a lo largo de las fronteras y de cincuenta en las playas, por ningún motivo podrán los extranjeros adquirir el dominio directo sobre tierras y aguas.

Un segundo requisito a observar en la adquisición de bienes se presenta en la copropiedad, en relación con el derecho del tanto de los copropietarios. Todo copartícipe para enajenar su parte alícuota, bien sea en la copropiedad ordinaria o en la hereditaria, debe notificar previamente a los demás copropietarios para que ejerciten el derecho del tanto, es decir, para que sean preferidos en la venta en igualdad de condiciones, ante un tercero, en el caso de que varios copartícipes que podrán hacer uso del derecho del tanto, será preferido el que represente mayor interés por quien será elegido, salvo convenio en contrario, deberá hacer uso del citado derecho.

Este trabajo trata sobre los vicios del consentimiento y los diferentes artículos que este encierra. Trataré de explicar de una forma más resumida y clara lo que encierra cada uno de ellos dejando claro que no hay consentimiento válido si ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo.

En el cual nos vamos a dar cuenta de cuáles son los vicios que causan la nulidad de un contrato y en cada uno de ellos encontraremos los diferentes tipos de errores que existen, las diferentes clases de dolo, de violencia, de lesión y de incapacidad, como también cada una de sus definiciones.

3.3.3.- Ausencia de vicios de la voluntad

No hay consentimiento válido, si ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo así las cosas vicio del consentimiento es la ausencia de una voluntad sana con el objetivo de falsear, adulterar, anular dicha voluntad y alcanzar propósitos deseados lo cual compromete su eficacia. La voluntad queda excluida cuando el consentimiento en su forma exterior está viciado.

Los vicios del consentimiento son: el error, el dolo, la violencia, la lesión y la incapacidad.

El error: Es una idea inexacta que se forma un contratante sobre uno de los elemento del contrato, en el que podemos creer que un hecho que es falso es verdadero y viceversa. Implica el defecto de concordancia entre la voluntad verdadera, la voluntad interna y la voluntad declarada lo que crea un desequilibrio en el contrato. La doctrina distingue los errores que excluyen el consentimiento, aquellos que lo vician y los que jurídicamente resultan irrelevantes.

El error se clasifica en error de hecho: que es el hecho de equivocarse sobre una circunstancia material; y el error de derecho: que es el hecho de equivocarse sobre la existencia o interpretación de una norma de derecho.

3.3.3.1.- EL DOLO

Es la maniobra empleada por una persona con el propósito de engañar a otra y determinarla a otorgar un acto jurídico. Este engaño es cometido en la conclusión de los actos jurídicos.

El dolo es un error provocado, donde queda evidenciado que sin ellos los contratantes no hubiesen contratado la otra parte y en este caso es causa de nulidad por haberse utilizado este medio.

Es preciso que este haya sido cometido por uno de los contratantes en contra del otro para que sea probado por aquel que lo alega y en este todos los medios de pruebas son admisibles para probarlo.

El dolo debe de ser grave, determinante y que se haya cometido.

Se clasifica en incidental: que es aquel que sin determinar a una persona a que otorgue un acto jurídico, la lleva a aceptar condiciones más onerosas y en dolo principal: que es aquel que viciando la voluntad de una persona la determina a otorgar un acto jurídico.

3.3.3.2.- LA VIOLENCIA

Es la compulsión ejercida sobre una persona para determinarla a realizar un acto y que vicia su consentimiento. Esta es exterior, cuando consiste en impresiones físicas sobre el cuerpo, violencia física y la violencia moral que es una presión psicológica ante el temor inmediato de un daño serio a sí mismo o a más personas obligándola a pactar forzando su voluntad.

Existe violencia, cuando se emplea 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.

Por su parte es necesario resaltar que el artículo 1820 del Código Civil para el Distrito Federal, establece que el temor reverencial es el solo temor desagradar a las personas a quienes debe sumisión y respeto y por tanto no basta para viciar el consentimiento.

De igual forma, la legislación sustantiva en materia civil establece claramente que cuando habiendo cesado la violencia o siendo conocido el dolo, el que sufrió la violencia o padeció el engaño, no puede en lo sucesivo reclamar por semejantes vicios.

La violencia se clasifica en grave y en leve.

Al respecto y por lo que hace a la referida como Grave se puede decir que esta acontece cuando se comete contra las personas cuya importancia es suficiente para causar una viva impresión en el individuo y que bajo la influencia de ellas comete lesiones en la persona del provocador. Leve: cuando se comete voluntariamente contra las personas, consideradas poco graves para que se las asimile a las lesiones.

3.3.3.3.- LA LESIÓN

Tal y como lo dispone el artículo 17 del Código Civil para el Distrito Federal, la lesión se da cuando alguno explotando la suma ignorancia, notoria inexperiencia o extrema miseria de otro, obtiene un lucro excesivo, lucro que sea evidentemente desproporcionado a lo que el por su parte se obliga, el perjudicado tendrá derecho a elegir entre solicitar la nulidad del contrato o la reducción equitativa de su obligación, mas el pago de los correspondientes daños y perjuicios.

3.3.3.4.- LA INCAPACIDAD

Es la ausencia de capacidad para poder ejercer un derecho.

Al respecto el artículo 450 del Código Civil para el Distrito Federal establece lo siguiente:

“Artículo 450.- Tienen incapacidad natural y legal:

I.- los menores de edad;

II.- 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 puedan gobernarse, obligarse o manifestar su voluntad por sí mismo o por algún medio que la supla.”³¹

3.3.4.- Forma

Al respecto del punto en comento nos debemos referir a las formalidades como aquellos requisitos o elementos sine qua non, que deben observarse en la celebración de las compraventas,

Rigen esta materia los artículos 2316 a 2322 del Código Civil para el Distrito Federal, mismos que a la letra dicen:

“Artículo 2316. El contrato de compraventa no requiere para su validez formalidad alguna especial, sino cuando recae sobre un inmueble.

Como podemos percatarnos de la simple lectura de los artículos antes transcritos el contrato de compraventa es eminentemente consensual, ya que se perfecciona sólo por el mero consentimiento de las partes.

Artículo 2317. Las enajenaciones de bienes inmuebles cuyo valor de avalúo no exceda al equivalente a trescientas sesenta y cinco veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal en el momento de la operación y la constitución o transmisión de derechos reales estimados hasta la misma cantidad o que garanticen un crédito no mayor de dicha suma, podrán otorgarse en documento privado firmado por los contratantes ante dos testigos cuyas firmas se ratifiquen ante Notario, Juez competente o Registro Público de la Propiedad.

Los contratos por los que el Gobierno del Distrito Federal enajene terrenos o casas para la constitución del patrimonio familiar o para personas de escasos recursos económicos, hasta

³¹ Idem página 36.

por el valor máximo a que se refiere el párrafo anterior, podrán otorgarse en documento privado, sin los requisitos de testigos o de ratificación de firmas.

En los programas de regularización de la tenencia de la tierra que realice el Gobierno del Distrito Federal sobre inmuebles de propiedad particular, cuyo valor no rebase el que señala el primer párrafo de este artículo, los contratos que se celebren entre las partes, podrán otorgarse en las mismas condiciones a que se refiere el párrafo anterior.

Los contratos a que se refiere el párrafo segundo, así como los que se otorguen con motivo de los programas de regularización de la tenencia de la tierra que realice el Gobierno del Distrito Federal sobre inmuebles de propiedad particular, podrán también otorgarse en el protocolo abierto especial a cargo de los notarios del Distrito Federal, quienes en esos casos reducirán en un cincuenta por ciento las cuotas que correspondan conforme al arancel respectivo.

Artículo 2318. Si alguno de los contratantes no supiere escribir, firmará a su nombre y a su ruego otra persona, con capacidad legal, no pudiendo firmar con ese carácter ninguno de los testigos, observándose lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 1834.

Artículo 2319. De dicho instrumento se formarán dos originales, uno para el comprador y el otro para el Registro Público.

Artículo 2320. Si el valor de avalúo del inmueble excede de trescientos sesenta y cinco veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal en el momento de la operación, su venta se hará en escritura pública, salvo lo dispuesto por el artículo 2317.

Artículo 2321. Tratándose de bienes ya inscritos en el Registro y cuyo valor no exceda de trescientos sesenta y cinco veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal en el momento de la operación, cuando la venta sea al contado podrá formalizarse, haciéndola constar por escrito en el certificado de inscripción de propiedad que el registrador tiene obligación de expedir al vendedor a cuyo favor estén inscritos los bienes.

La constancia de la venta será ratificada ante el registrador, quien tiene obligación de cerciorarse de la identidad de las partes y de la autenticidad de las firmas, y previa comprobación de que están cubiertos los impuestos correspondientes a la compraventa realizada en esta forma, hará una nueva inscripción de los bienes vendidos en favor del comprador.

Artículo 2322. La venta de bienes raíces no producirá efectos contra tercero sino después de registrada en los términos prescritos en este Código.”³²

Así como los artículos 91 y 95 de la ley del notariado

“Artículo 91.- A partir de la fecha en que se asiente la razón a que se refiere el artículo anterior, el notario dispondrá de un plazo máximo de cuatro meses para encuadernar la decena de libros y enviarla al Archivo, el que revisará solamente la exactitud de la razón a que se refiere dicho artículo, debiendo devolver los libros al notario dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de entrega, con la certificación de cierre de Protocolo correspondiente, de lo que el Archivo informará al colegio.

Artículo 95.- El notario deberá guardar en la notaría, la decena de libros durante cinco años, contados a partir de la fecha de la certificación de cierre del Archivo a que se refiere el artículo 91 de esta ley. Dentro de los diez días hábiles siguientes a la expiración de este término, los entregará al citado Archivo junto con sus apéndices para su guarda definitiva, de lo que el notario informará al colegio.”³³

³² Idem. página 131.

³³ Compilación Civil del Distrito Federal, Ley del Notariado para el Distrito Federal, Editorial Raúl Juárez Carro Editorial S.A de C.V., México 2011, pagina 306.

CAPÍTULO IV

MARCO JURÍDICO APLICABLE Y OBSERVABLE AL TÓPICO COMPRA- VENTA DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO.

Capítulo IV

Marco jurídico aplicable y observable al tópico compra- venta de órganos del cuerpo humano.

4.1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Dentro de los ordenamientos legales que marcan o establecen los límites jurídicos, respecto de la garantía a la salud, que tiene todo individuo, se encuentra nuestra Carta Magna, misma que establece en su artículo 1º lo siguiente:

“Artículo 1o.- En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozara de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzaran, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”³⁴

En este orden de ideas, tenemos que el numeral antes transcrito, establece en primer término que los individuos gozarán de las garantías y prerrogativas que la misma Carta Magna establece y obviamente entre ellas tenemos, el derecho a la salud, misma garantía que se analizará en renglones posteriores.

³⁴ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial Alfaro, México 2011, página 15.

De igual forma el numeral antes transcrito, establece que queda prohibida cualquier tipo de discriminación, por cuestiones de salud, en este sentido es preciso destacar, que nuestra Carta Magna, en sus primeras líneas considera a la salud, como un elemento indispensable y observable en lo subsecuente de la Constitución Federal, ya que de no ser así, toda discriminación o menoscabo, atendiendo a las cuestiones de la salud, sería contrario al texto expreso de la ley.

Ya que por su parte, los artículos 4º, 16º y 73º, del ordenamiento legal en cita, establecen lo siguiente:

“Artículo 4o.- El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

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

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

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales. El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa. La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural”³⁵

De la interpretación armónica del numeral antes transcrito, se desprende que nuestra Carta Magna, considera la salud de una persona, como un derecho, propio e irrenunciable, por tal situación, podemos advertir que para que una persona pueda ser privada de tal garantía, se deberá hacer mediante juicio o bien mandamiento judicial que cumpla con las formalidades del todo procedimiento entendiendo por estas formalidades los principios inherentes a todo procedimiento judicial, y sin los cuales las partes no tendrán la posibilidad real de lograr una decisión justa en una controversia planteada y cuya inobservancia supone una violación a las garantías constitucionales contenidas en el artículo catorce constitucional.

Por su parte el artículo 14 Constitucional, establece lo siguiente:

“Artículo 14. A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna.

³⁵ Idem, pagina 15.

Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito que se trata.

En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o a la interpretación jurídica de la ley, y a falta de esta se fundará en los principios generales del derecho.”³⁶

En ese entendido podemos decir que las formalidades esenciales de todo procedimiento deberán de ser observables en materia de la salud, ya que de no ser así, se verían perturbados los derechos del gobernado.

Así también, encontramos que tanto el artículo 16, como el respectivo 73 establecen disposiciones expresas en materia de salud a tal grado que el referido artículo 73 del ordenamiento establece que el congreso de la unión, tiene amplias facultades para actuar en el renglón salud, en ese sentido los artículos en cita, a la letra dicen lo siguiente:

“Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento.

³⁶ Ídem, página 18.

Toda persona tiene derecho a la protección de sus datos personales, al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, así como a manifestar su oposición, en los términos que fije la ley, la cual establecerá los supuestos de excepción a los principios que rijan el tratamiento de datos, por razones de seguridad nacional, disposiciones de orden público, seguridad y salud públicas o para proteger los derechos de terceros.

No podrá librarse orden de aprehensión sino por la autoridad judicial y sin que preceda denuncia o querrela de un hecho que la ley señale como delito, sancionado con pena privativa de libertad y obren datos que establezcan que se ha cometido ese hecho y que exista la probabilidad de que el indiciado lo cometió o participo en su comisión.

La autoridad que ejecute una orden judicial de aprehensión, deberá poner al inculpado a disposición del juez, sin dilación alguna y bajo su más estricta responsabilidad. La contravención a lo anterior será sancionada por la ley penal.

Cualquier persona puede detener al indiciado en el momento en que este cometiendo un delito o inmediatamente después de haberlo cometido, poniéndolo sin demora a disposición de la autoridad más cercana y esta con la misma prontitud, a la del ministerio publico. Existirá un registro inmediato de la detención.

Solo en casos urgentes, cuando se trate de delito grave así calificado por la ley y ante el riesgo fundado de que el indiciado pueda sustraerse a la acción de la justicia, siempre y cuando no se pueda ocurrir ante la autoridad judicial por razón de la hora, lugar o circunstancia, el ministerio publico podrá, bajo su responsabilidad, ordenar su detención, fundando y expresando los indicios que motiven su proceder.

En casos de urgencia o flagrancia, el juez que reciba la consignación del detenido deberá inmediatamente ratificar la detención o decretar la libertad con las reservas de ley.

La autoridad judicial, a petición del ministerio público y tratándose de delitos de delincuencia organizada, podrá decretar el arraigo de una persona, con las modalidades de lugar y tiempo que la ley señale, sin que pueda exceder de cuarenta días, siempre que sea necesario para el éxito de la investigación, la protección de personas o bienes jurídicos, o cuando exista riesgo fundado de que el inculpado se sustraiga a la acción de la justicia. Este plazo podrá prorrogarse, siempre y cuando el ministerio público acredite que subsisten las causas que le dieron origen. En todo caso, la duración total del arraigo no podrá exceder los ochenta días.

Por delincuencia organizada se entiende una organización de hecho de tres o más personas, para cometer delitos en forma permanente o reiterada, en los términos de la ley de la materia.

Ningún indiciado podrá ser retenido por el ministerio público por más de cuarenta y ocho horas, plazo en que deberá ordenarse su libertad o ponérsele a disposición de la autoridad judicial; este plazo podrá duplicarse en aquellos casos que la ley prevea como delincuencia organizada. Todo abuso a lo anteriormente dispuesto será sancionado por la ley penal.

En toda orden de cateo, que solo la autoridad judicial podrá expedir, a solicitud del ministerio público, se expresara el lugar que ha de inspeccionarse, la persona o personas que hayan de aprehenderse y los objetos que se buscan, a lo que únicamente debe limitarse la diligencia, levantándose al concluirla, un acta circunstanciada, en presencia de dos testigos propuestos por el ocupante del lugar cateado o en su ausencia o negativa, por la autoridad que practique la diligencia.

Las comunicaciones privadas son inviolables. La ley sancionara penalmente cualquier acto que atente contra la libertad y privación de las mismas, excepto cuando sean aportadas de forma voluntaria por alguno de los particulares que participen en ellas. El juez valorara el alcance de estas, siempre y cuando contengan información relacionada con la comisión de un delito. En ningún caso se admitirán comunicaciones que violen el deber de confidencialidad que establezca la ley.

Exclusivamente la autoridad judicial federal, a petición de la autoridad federal que faculte la ley o del titular del ministerio público de la entidad federativa correspondiente, podrá autorizar la intervención de cualquier comunicación privada. Para ello, la autoridad competente deberá fundar y motivar las causas legales de la solicitud, expresando además, el tipo de intervención, los sujetos de la misma y su duración. La autoridad judicial federal no podrá otorgar estas autorizaciones cuando se trate de materias de carácter electoral, fiscal, mercantil, civil, laboral o administrativo, ni en el caso de las comunicaciones del detenido con su defensor.

Los poderes judiciales contarán con jueces de control que resolverán, en forma inmediata, y por cualquier medio, las solicitudes de medidas cautelares, providencias precautorias y técnicas de investigación de la autoridad, que requieran control judicial, garantizando los derechos de los indiciados y de las víctimas u ofendidos. Deberá existir un registro fehaciente de todas las comunicaciones entre jueces y ministerio público y demás autoridades competentes.

Las intervenciones autorizadas se ajustarán a los requisitos y límites previstos en las leyes. Los resultados de las intervenciones que no cumplan con estos, carecerán de todo valor probatorio.

La autoridad administrativa podrá practicar visitas domiciliarias únicamente para cerciorarse de que se han cumplido los reglamentos sanitarios y de policía; y exigir la exhibición de los libros y papeles indispensables para comprobar que se han acatado las disposiciones fiscales, sujetándose en estos casos, a las leyes respectivas y a las formalidades prescritas para los cateos.

La correspondencia que bajo cubierta circule por las estafetas estará libre de todo registro, y su violación será penada por la ley.

En tiempo de paz ningún miembro del ejército podrá alojarse en casa particular contra la voluntad del dueño, ni imponer prestación alguna. En tiempo de guerra los militares podrán

exigir alojamiento, bagajes, alimentos y otras prestaciones, en los términos que establezca la ley marcial correspondiente.”³⁷

“**Artículo 73.** El Congreso tiene facultad:

I. Para admitir nuevos estados a la unión federal;

II.- Derogada.

III. Para formar nuevos estados dentro de los límites de los existentes, siendo necesario al efecto:

1o. Que la fracción o fracciones que pidan erigirse en estados, cuenten con una población de ciento veinte mil habitantes, por lo menos.

2o. Que se compruebe ante el congreso que tienen los elementos bastantes para proveer a su existencia política.

3o. Que sean oídas las legislaturas de los estados de cuyo territorio se trate, sobre la conveniencia o inconveniencia de la erección del nuevo estado, quedando obligadas a dar su informe dentro de seis meses, contados desde el día en que se les remita la comunicación respectiva.

4o. Que igualmente se oiga al ejecutivo de la federación, el cual enviara su informe dentro de siete días contados desde la fecha en que le sea pedido.

5o. Que sea votada la erección del nuevo estado por dos terceras partes de los diputados y senadores presentes en sus respectivas cámaras.

³⁷ Ídem pagina 19

6o. Que la resolución del congreso sea ratificada por la mayoría de las legislaturas de los estados, previo examen de la copia del expediente, siempre que hayan dado su consentimiento las legislaturas de los estados de cuyo territorio se trate.

7o. Si las legislaturas de los estados de cuyo territorio se trate no hubieren dado su consentimiento, la ratificación de que habla la fracción anterior, deberá ser hecha por las dos terceras partes del total de legislaturas de los demás estados.

IV. Derogada

V. Para cambiar la residencia de los supremos poderes de la federación;

VI. Derogada;

VII. Para imponer las contribuciones necesarias a cubrir el presupuesto;

VIII. Para dar bases sobre las cuales el ejecutivo pueda celebrar empréstitos sobre el crédito de la nación, para aprobar esos mismos empréstitos y para reconocer y mandar pagar la deuda nacional. Ningún empréstito podrá celebrarse sino para la ejecución de obras que directamente produzcan un incremento en los ingresos públicos, salvo los que se realicen con propósitos de regulación monetaria, las operaciones de conversión y los que se contraten durante alguna emergencia declarada por el presidente de la república en los términos del artículo 29. Asimismo, aprobar anualmente los montos de endeudamiento que deberán incluirse en la ley de ingresos, que en su caso requiera el gobierno del distrito federal y las entidades de su sector público, conforme a las bases de la ley correspondiente. El ejecutivo federal informará anualmente al congreso de la unión sobre el ejercicio de dicha deuda a cuyo efecto el jefe del distrito federal le hará llegar el informe que sobre el ejercicio de los recursos correspondientes hubiere realizado. El jefe del distrito federal informará igualmente a la asamblea de representantes del distrito federal, al rendir la cuenta pública;

IX. Para impedir que en el comercio de estado a estado se establezcan restricciones;

X. Para legislar en toda la republica sobre hidrocarburos, minería, sustancias químicas, explosivos, pirotecnia, industria cinematográfica, comercio, juegos con apuestas y sorteos, intermediación y servicios financieros, energía eléctrica y nuclear y para expedir las leyes del trabajo reglamentarias del artículo 123;

XI. Para crear y suprimir empleos públicos de la federación y señalar, aumentar o disminuir sus dotaciones;

XII. Para declarar la guerra, en vista de los datos que le presente el ejecutivo;

XIII. Para dictar leyes según las cuales deben declararse buenas o malas las presas de mar y tierra, y para expedir leyes relativas al derecho marítimo de paz y guerra;

XIV. Para levantar y sostener a las instituciones armadas de la unión, a saber: ejército, marina de guerra y fuerza aérea nacionales, y para reglamentar su organización y servicio;

XV. Para dar reglamentos con objeto de organizar, armar y disciplinar la guardia nacional, reservándose a los ciudadanos que la forman el nombramiento respectivo de jefes y oficiales, y a los estados la facultad de instruirla conforme a la disciplina prescrita por dichos reglamentos;

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

1a. El consejo de salubridad general dependera directamente del presidente de la republica, sin intervención de ninguna secretaria de estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la secretaria de salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el presidente de la republica.

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

4a. Las medidas que el consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o 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;

XVII. Para dictar leyes sobre vias generales de comunicación, y sobre postas y correos; para expedir leyes sobre el uso y aprovechamiento de las aguas de jurisdicción federal;

XVIII. Para establecer casas de moneda, fijar las condiciones que esta deba tener, dictar reglas para determinar el valor relativo de la moneda extranjera y adoptar un sistema general de pesas y medidas;

XIX. Para fijar las reglas a que debe sujetarse la ocupación y enajenación de terrenos baldíos y el precio de estos;

XX. Para expedir las leyes de organización del cuerpo diplomático y del cuerpo consular mexicano;

XXI. Para establecer los delitos y las faltas contra la federación y fijar los castigos que por ellos deban imponerse; expedir una ley general en materia de secuestro, que establezca, como mínimo, los tipos penales y sus sanciones, la distribución de competencias y las formas de

coordinación entre la federación, el distrito federal, los estados y los municipios; así como legislar en materia de delincuencia organizada.

Las autoridades federales podrán conocer también de los delitos del fuero común, cuando estos tengan conexidad con delitos federales;

En las materias concurrentes previstas en esta constitución, las leyes federales establecerán los supuestos en que las autoridades del fuero común podrán conocer y resolver sobre delitos federales;

XXII. Para conceder amnistías por delitos cuyo conocimiento pertenezca a los tribunales de la federación;

XXIII. Para expedir leyes que establezcan las bases de coordinación entre la federación, el distrito federal, los estados y los municipios, así como para establecer y organizar a las instituciones de seguridad pública en materia federal, de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de esta constitución.

XXIV. Para expedir la ley que regule la organización de la entidad de fiscalización superior de la federación y las demás que normen la gestión, control y evaluación de los poderes de la unión y de los entes públicos federales;

XXV. Para establecer, organizar y sostener en toda la republica escuelas rurales, elementales, superiores, secundarias y profesionales; de investigación científica, de bellas artes y de enseñanza técnica, escuelas practicas de agricultura y de minería, de artes y oficios, museos, bibliotecas, observatorios y demás institutos concernientes a la cultura general de los habitantes de la nación y legislar en todo lo que se refiere a dichas instituciones; para legislar sobre vestigios o restos fósiles y sobre monumentos arqueológicos, artísticos e históricos, cuya conservación sea de interés nacional; así como para dictar las leyes encaminadas a distribuir convenientemente entre la federación, los estados y los municipios el ejercicio de la función educativa y las aportaciones económicas correspondientes a ese servicio público, buscando

unificar y coordinar la educación en toda la republica. Los títulos que se expidan por los establecimientos de que se trata surtirán sus efectos en toda la republica. Para legislar en materia de derechos de autor y otras figuras de la propiedad intelectual relacionadas con la misma.

XXVI. Para conceder licencia al presidente de la republica y para constituirse en colegio electoral y designar al ciudadano que deba substituir al presidente de la republica, ya sea con el carácter de substituto, interino o provisional, en los términos de los artículos 84 y 85 de esta constitución;

XXVII. Para aceptar la renuncia del cargo de presidente de la república;

XXVIII. Para expedir leyes en materia de contabilidad gubernamental que regirán la contabilidad pública y la presentación homogénea de información financiera, de ingresos y egresos, así como patrimonial, para la federación, los estados, los municipios, el distrito federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, a fin de garantizar su armonización a nivel nacional;

XXIX. Para establecer contribuciones:

1o. Sobre el comercio exterior;

2o. Sobre el aprovechamiento y explotación de los recursos naturales comprendidos en los párrafos 4o. Y 5o. del artículo 27;

3o. Sobre instituciones de crédito y sociedades de seguros;

4o. Sobre servicios públicos concesionados o explotados directamente por la federación, y

5o. Especiales sobre:

- A) energía eléctrica;
- B) producción y consumo de tabacos labrados;
- C) gasolina y otros productos derivados del petróleo;
- D) cerillos y fósforos;
- E) aguamiel y productos de su fermentación, y (sic)
- F) explotación forestal, y
- G) producción y consumo de cerveza.

Las entidades federativas participaran en el rendimiento de estas contribuciones especiales, en la proporción que la ley secundaria federal determine. Las legislaturas locales fijaran el porcentaje correspondiente a los municipios, en sus ingresos por concepto del impuesto sobre energía eléctrica;

XXIX-b. Para legislar sobre las características y uso de la bandera, escudo e himno nacionales;

XXIX-c. Para expedir las leyes que establezcan la concurrencia del gobierno federal, de los estados y de los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de asentamientos humanos, con objeto de cumplir los fines previstos en el párrafo tercero del artículo 27 de esta constitución.

XXIX-d. Para expedir leyes sobre planeación nacional del desarrollo económico y social, así como en materia de información estadística y geográfica de interés nacional;

XXIX-e. Para expedir leyes para la programación, promoción, concertación y ejecución de acciones de orden económico, especialmente las referentes al abasto y otras que tengan como fin la producción suficiente y oportuna de bienes y servicios, social y nacionalmente necesarios.

XXIX-f. Para expedir leyes tendientes a la promoción de la inversión mexicana, la regulación de la inversión extranjera, la transferencia de tecnología y la generación, difusión y aplicación de los conocimientos científicos y tecnológicos que requiere el desarrollo nacional.

XXIX-g. Para expedir leyes que establezcan la concurrencia del gobierno federal, de los gobiernos de los estados y de los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de protección al ambiente y de preservación y restauración del equilibrio ecológico.

XXIX-h. Para expedir leyes que instituyan tribunales de lo contencioso-administrativo, dotados de plena autonomía para dictar sus fallos, y que tengan a su cargo dirimir las controversias que se susciten entre la administración pública federal y los particulares, así como para imponer sanciones a los servidores públicos por responsabilidad administrativa que determine la ley, estableciendo las normas para su organización, su funcionamiento, los procedimientos y los recursos contra sus resoluciones;

XXIX-i. Para expedir leyes que establezcan las bases sobre las cuales la federación, los estados, el distrito federal y los municipios, coordinaran sus acciones en materia de protección civil, y

XXIX-j. Para legislar en materia de deporte, estableciendo las bases generales de coordinación de la facultad concurrente entre la federación, los estados, el distrito federal y municipios; asimismo de la participación de los sectores social y privado, y

XXIX-k. Para expedir leyes en materia de turismo, estableciendo las bases generales de coordinación de las facultades concurrentes entre la federación, estados, municipios y el

distrito federal, así como la participación de los sectores social y privado.

XXIX-l. Para expedir leyes que establezcan la concurrencia del gobierno federal, de los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de pesca y acuacultura, así como la participación de los sectores social y privado, y

XXIX-m. Para expedir leyes en materia de seguridad nacional, estableciendo los requisitos y límites a las investigaciones correspondientes.

XXIX-n. Para expedir leyes en materia de constitución, organización, funcionamiento y extinción de las sociedades cooperativas. Estas leyes establecerán las bases para la concurrencia en materia de fomento y desarrollo sustentable de la actividad cooperativa de la federación, estados y municipios, así como del distrito federal, en el ámbito de sus respectivas competencias.

XXIX-ñ. Para expedir leyes que establezcan las bases sobre las cuales la federación, los estados, los municipios y el distrito federal coordinaran sus acciones en materia de cultura, salvo lo dispuesto en la fracción XXV de este artículo. Asimismo, establecerán los mecanismos de participación de los sectores social y privado, con objeto de cumplir los fines previstos en el párrafo noveno del artículo 4o. de esta Constitución.

XXIX-o. Para legislar en materia de protección de datos personales en posesión de particulares.

XXX. Para expedir todas las leyes que sean necesarias, a objeto de hacer efectivas las facultades anteriores, y todas las otras concedidas por esta constitución a los poderes de la unión.”³⁸

³⁸ Ídem, pagina 64

Como se podrá advertir, nuestra Carta Magna considera al sector salud, como un pilar, ya que para el caso de epidemias, desastres o estado de emergencia respecto de la salud de los gobernados, la secretaria de salud deberá, emitir las medidas pertinentes para tratar de resolver o salvaguardar el óptimo estado de salud de las personas.

4.2.- Ley General de Salud.

La ley reglamentaria que tiene gran injerencia y determinación en la salud de los gobernados es la Ley General de Salud y por lo tanto, guarda íntima relación, con los trasplantes de órganos del cuerpo y consecuentemente con el tema que se propone, ya que aquí propiamente se establece los lineamientos a seguir en un trasplante.

Por su parte la Ley General de Salud en sus primeros artículos, establece las disposiciones comunes, mismas que a la letra dicen:

TITULO PRIMERO

Disposiciones Generales

CAPITULO UNICO

“Artículo 1.- La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Artículo 3.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

- I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;
- II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
- II bis. La Protección Social en Salud;
- III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el artículo 34, fracción II;

IV. La atención materno - infantil;

IV Bis. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;

V. La salud visual;

VI. La salud auditiva

VII. La planificación familiar;

VIII. La salud mental;

IX. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;

X. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;

XI. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;

XII. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;

XIII. La educación para la salud;

XIV. La orientación y vigilancia en materia de nutrición;

XV. La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;

XVI. La salud ocupacional y el saneamiento básico;

XVII. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

XVIII. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;

XIX. La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;

XX. La asistencia social;

XXI. El programa contra el alcoholismo;

XXII. El programa contra el tabaquismo;

XXIII. El programa contra la farmacodependencia;

XXIV. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;

XXV. El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;

XXVI. El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en la fracción XXII y XXIII;

XXVII. El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;

XXVIII. El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células⁵ y cadáveres de seres humanos;

XXIX. La sanidad internacional, y

XXX. Las demás materias, que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional.

Artículo 4.- Son autoridades sanitarias:

I. El Presidente de la República;

II. El Consejo de Salubridad General;

III. La Secretaría de Salud, y

IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.³⁹

De todos y cada uno de los artículos transcritos, se desprende que el legislador tiene como fin primordial observar y preservar la salud de las personas, ahora entonces podemos afirmar que la propuesta de la compraventa de órganos es viable toda vez que lo que se pretende ,es preservar y alargar la vida de una persona, con el trasplante de un órgano que sea susceptible y viable de ser trasplantado, sin embargo el texto expreso de la ley hace ciertas anotaciones respecto de los trasplantes de órganos, mismas anotaciones que a continuación se abordan.

El ordenamiento legal en comento, contempla un título, específico, para regular los aspectos relativos a las donaciones, trasplantes y pérdida de la vida del ser humano, por lo que es necesario que en aras de velar por un buen entendimiento del tema y propuesta que se trata en

³⁹ Obcit, Ley General de Salud pagina 1.

el presente tema de tesis invocar el título decimo cuarto de la ley general de salud, mismo que en literalmente establece lo siguiente:

TITULO DECIMOCUARTO
Donación, trasplantes y pérdida de la vida.

CAPITULO 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 haya comprobado la pérdida de la vida;

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 extruida, 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.⁴⁰

De la lectura de este capítulo encontramos que lo referido, en el capítulo II, de esta tesis, ya se ve contemplado en la ley en cita, ya que el artículo 314 fracción VI y VII, ya se abordan los conceptos de disponente y donante, lo cual significa que para que la propuesta planteada mediante la presente tesis, solo se deberá de hacer un ligero ajuste que permita, la compraventa que en mucho ayudaría al fin primordial, que es preservar la vida, la salud y evitar el tráfico de órganos.

CAPITULO 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.

⁴⁰ Obcit, Ley General de Salud, pág. 108.

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.”⁴¹

Del capítulo que antecede se puede apreciar que los donantes, deberán de otorgar su consentimiento, el cual deberá de constar por escrito, así también deberá de hacer alusión, a circunstancias de modo, tiempo y lugar, en ese orden de ideas, insisto que la ley podrá ser reformada a fin de que la compraventa de órganos sea una realidad y con esto salvaguardar la garantía a la salud tutelada, por nuestra Carta Magna.

Adicionalmente, el capítulo III de ley que se estudia, hace alusión, específicamente de los trasplantes y dentro del capítulo correspondiente se habla propiamente de todos y cada uno de los momentos en los que se podrá practicar un trasplante, por lo que al capítulo tercero a continuación se transcribe:

“CAPITULO 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

⁴¹ Obcit, Ley General de Salud pagina 111.

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 donante 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 desecho, 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.”⁴²

Las disposiciones legales antes transcritas, son de extrema importancia en el tópico original, ya que de aquí parten las bases para que las personas, puedan adquirir mediante trasplante algún órgano humano.

Al respecto, es importante hacer mención, de que para que un trasplante tenga éxito, éste deberá de someterse a los estudios, que propiamente establece el ordenamiento legal que se comenta, lo cual permitirá que el trasplante que se pretende practicar, cuente con un alto grado de efectividad, todo lo establecido en este ordenamiento quedaría inmerso en el Código Civil para el Distrito Federal en cuanto al procedimiento que se debe de seguir para el trasplante de órganos, concretamente en el capítulo respectivo de la compraventa para que el trasplante sea exitoso, lo cual representa un medio idóneo, congruente y pertinente para salvaguardar la vida.

⁴² Obcit, paginas 113-117.

A continuación transcribiré lo que el ordenamiento legal en comento establece, respecto de que se debe entender por pérdida de la vida.

“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.”⁴³

La fracción I, del artículo transcrito con antelación refiere como pérdida de la vida la muerte cerebral, por ello, para saber que debemos entender por tal concepto, nos remitiremos a lo que establece el artículo 344, el cual transcribimos a continuación:

“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;

⁴³ Obcit, Ley General de Salud página 117

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 prescinda 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.”⁴⁴

Dentro de la Ley General de Salud, concretamente en el capítulo V, refiere que los cadáveres no son objeto de propiedad.

⁴⁴ Obcit, Ley General de Salud, página 117.

A fin de abundar en el tema de propiedad es de primordial importancia entender que la propiedad es el poder directo e inmediato sobre un objeto o bien, por la que se atribuye a su titular la capacidad de disponer del mismo, sin más limitaciones que las que imponga la ley. Es el derecho real que implica el ejercicio de las facultades jurídicas más amplias que el ordenamiento jurídico concede sobre un bien.

El objeto del derecho de propiedad está constituido por todos los bienes susceptibles de apropiación. Para que se cumpla tal condición, en general, se requieren tres condiciones: que el bien sea útil, ya que si no lo fuera, carecería de fin la apropiación; que el bien exista en cantidad limitada, y que sea susceptible de ocupación, porque de otro modo no podrá actuarse.

De la interpretación armónica y sistemática se puede llegar a determinar que efectivamente los órganos del cuerpo humano son susceptibles de apropiarse ya que por una parte son útiles, de igual forma los órganos son susceptibles de cuantificarse, en ese entendido podemos decir que los mismos son susceptibles de ser objeto del comercio.

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.”⁴⁵

Cuando se lleve a cabo un trasplante de órganos de cadáveres, es menester, que se proceda a realizar la inhumación o incineración de los restos humanos. Tal situación se encuentra debidamente regulada por el precepto legal que a continuación se transcribe:

“**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.”⁴⁶

Asimismo, la Ley General de Salud, contiene diversas disposiciones legales en donde se establecen las técnicas y procedimientos que deben efectuarse, respecto del depósito y manejo de cadáveres, quedando inmersas las acciones de conservación, servicios funerarios, internación y salida de cadáveres del territorio nacional, traslado de cadáveres entre entidades federativas, la práctica de necropsias, la utilización de cadáveres o parte de ellos de personas conocidas, con fines de docencia e investigación, así como de los cadáveres de personas desconocidas, mismas que a continuación, se transcriben:

⁴⁵ Obcit, Ley General de Salud, página 115.

⁴⁶ Obcit, Ley General de Salud página 116.

“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

ARTICULO 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.

En el caso de que el cadáver del feto no sea reclamado dentro del término que señala el artículo 348 de esta ley, deberá dársele destino final. Salvo aquellos que sean destinados para el apoyo de la docencia e investigación por la autoridad de Salud conforme a esta ley y a las demás disposiciones aplicables, quien procederá directamente o por medio de las instituciones autorizadas que lo soliciten mismas que deberán cumplir con los requisitos que señalen las disposiciones legales aplicables.

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.⁴⁷

4.3.- Código Civil Federal.

Como se aprecia en el punto inmediato anterior los trasplantes revisten una serie de elementos iguales, a los que contiene un contrato y en específico el de compraventa, por lo cual al referirnos al tema salud, al ser la secretaria de salud la encargada de tales tramites, obviamente debemos de acudir al Código Civil Federal, mismo que respecto de los contratos establece lo siguiente:

“LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.

PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.

TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.

CAPÍTULO I. CONTRATOS.

Artículo 1792.- Convenio es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones.

Artículo 1793.- Los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos toman el nombre de contratos.

Artículo 1794.- Para la existencia del contrato se requiere:

I. Consentimiento;

⁴⁷ Obcit, Ley General de Salud, página 118.

II. Objeto que pueda ser materia del contrato.

Artículo 1795.- El contrato puede ser invalidado:

I. Por incapacidad legal de las partes o de una de ellas;

II. Por vicios del consentimiento;

III. Porque su objeto, o su motivo o fin sea ilícito;

IV. Porque el consentimiento no se haya manifestado en la forma que la ley establece.

Artículo 1796.- Los contratos se perfeccionan por el mero consentimiento; excepto aquellos que deben revestir una forma establecida por la ley. Desde que se perfeccionan obligan a los contratantes no sólo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a las consecuencias que, según su naturaleza, son conforme a la buena fe, al uso o a la ley.

Artículo 1797.- La validez y el cumplimiento de los contratos no puede dejarse al arbitrio de uno de los contratantes.”⁴⁸

De la interpretación sistemática de los artículos antes transcritos se deduce claramente que los elementos del contrato de compraventa, se reducen únicamente a que el objeto sea lícito, cuantificable y además lícito, en ese orden de ideas resulta por demás obvio que con el solo hecho de que la Ley General de Salud permitiera la venta de los órganos del cuerpo humano, ya no se encontraría limitante alguna para que la venta de los órganos del cuerpo humano sea viable y por demás legal.

“LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.

⁴⁸ Agenda Civil del Distrito Federal, Código Civil Federal, Editorial ISEF, México 2011, pagina 185.

PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.**TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.****CAPÍTULO I. CONTRATOS.****DE LA CAPACIDAD.**

Artículo 1798.- Son hábiles para contratar todas las personas no exceptuadas por la ley.

Artículo 1799.- La incapacidad de una de las partes no puede ser invocada por la otra en provecho propio, salvo que sea indivisible el objeto del derecho o de la obligación común.”⁴⁹

De los anteriores artículos, se desprende propiamente el tema de personalidad y los elementos y términos que se deben observar a fin de que en el contrato de compraventa de órganos de igual forma sea viable y entre a la vida jurídica.

“LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.**PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.****TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.****CAPÍTULO I. CONTRATOS.****REPRESENTACIÓN**

Artículo 1800.- El que es hábil para contratar, puede hacerlo por sí o por medio de otro legalmente autorizado.

Artículo 1801.- Ninguno puede contratar a nombre de otro sin estar autorizado por él o por la ley.

Artículo 1802.- Los contratos celebrados a nombre de otro por quien no sea su legítimo representante, serán nulos, a no ser que la persona a cuyo nombre fueron celebrados, los

⁴⁹ Ídem

ratifique antes de que se retracten por la otra parte. La ratificación debe ser hecha con las mismas formalidades que para el contrato exige la ley.

Si no se obtiene la ratificación, el otro contratante tendrá derecho de exigir daños y perjuicios a quien indebidamente contrató.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.

PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.

TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.

CAPÍTULO I. CONTRATOS.

DEL CONSENTIMIENTO.

Artículo 1803.- El consentimiento puede ser expreso o tácito, para ello se estará a lo siguiente:

I. Será expreso cuando la voluntad se manifiesta verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos, y

II. El tácito resultará de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente.

Artículo 1804.- Toda persona que propone a otra la celebración de un contrato fijándole un plazo para aceptar, queda ligada por su oferta hasta la expiración del plazo.

Artículo 1805.- Cuando la oferta se haga a una persona presente, sin fijación de plazo para aceptarla, el autor de la oferta queda desligado si la aceptación no se hace inmediatamente. La misma regla se aplicará a la oferta hecha por teléfono o a través de cualquier otro medio electrónico, óptico o de cualquier otra tecnología que permita la expresión de la oferta y la aceptación de ésta en forma inmediata.

Artículo 1806.- Cuando la oferta se haga sin fijación de plazo a una persona no presente, el autor de la oferta quedará ligado durante tres días, además del tiempo necesario para la ida y vuelta regular del correo público, o del que se juzgue bastante, no habiendo correo público, según las distancias y la facilidad o dificultad de las comunicaciones.

Artículo 1807.- El contrato se forma en el momento en que el proponente reciba la aceptación, estando ligado por su oferta, según los artículos precedentes.

Artículo 1808.- La oferta se considerará como no hecha si la retira su autor y el destinatario recibe la retractación antes que la oferta. La misma regla se aplica al caso en que se retire la aceptación.

Artículo 1809.- Si al tiempo de la aceptación hubiere fallecido el proponente, sin que el aceptante fuere sabedor de su muerte, quedarán los herederos de aquel obligados a sostener el contrato.

Artículo 1810.- El proponente quedará libre de su oferta cuando la respuesta que reciba no sea una aceptación lisa y llana, sino que importe modificación de la primera. En este caso la respuesta se considera como nueva proposición que se regirá por lo dispuesto en los Artículos anteriores.

Artículo 1811.- La propuesta y aceptación hechas por telégrafo producen efectos si los contratantes con anterioridad habían estipulado por escrito esta manera de contratar, y si los originales de los respectivos telegramas contienen las firmas de los contratantes y los signos convencionales establecidos entre ellos.

Tratándose de la propuesta y aceptación hechas a través de medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología no se requerirá de estipulación previa entre los contratantes para que produzca efectos.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.**PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.****TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.****CAPÍTULO I. CONTRATOS.****VICIOS DEL CONSENTIMIENTO.**

Artículo 1812.- El consentimiento no es válido si ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo.

Artículo 1813.- El error de derecho o de hecho invalida el contrato cuando recae sobre el motivo determinante de la voluntad de cualquiera de los que contratan, si en el acto de la celebración se declara ese motivo o si se prueba por las circunstancias del mismo contrato que se celebró éste en el falso supuesto que lo motivó y no por otra causa.

Artículo 1814.- El error de cálculo sólo da lugar a que se rectifique.

Artículo 1815.- Se entiende por dolo en los contratos, cualquiera sugestión o artificio que se emplee para inducir a error o mantener en él a alguno de los contratantes; y por mala fe, la disimulación del error de uno de los contratantes, una vez conocido.

Artículo 1816.- El dolo o mala fe de una de las partes y el dolo que proviene de un tercero, sabiéndolo aquélla, anulan el contrato si ha sido la causa determinante de este acto jurídico.

Artículo 1817.- Si ambas partes proceden con dolo ninguna de ellas puede alegar la nulidad del acto o reclamarse indemnizaciones.

Artículo 1818.- Es nulo el contrato celebrado por violencia, ya provenga ésta de alguno de los contratantes, o ya de un tercero, interesado o no en el contrato.

Artículo 1819.- Hay violencia cuando se emplea 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.

Artículo 1820.- El temor reverencial, esto es, el solo temor de desagradar a las personas a quienes se debe sumisión y respeto, no basta para viciar el consentimiento.

Artículo 1821.- Las consideraciones generales que los contratantes expusieren sobre los provechos y perjuicios que naturalmente pueden resultar de la celebración o no celebración del contrato, y que no importen engaño o amenaza alguna de las partes, no serán tomadas en cuenta al calificar el dolo o la violencia.

Artículo 1822.- No es lícito renunciar para lo futuro la nulidad que resulte del dolo o de la violencia.

Artículo 1823.- Si habiendo cesado la violencia o siendo conocido el dolo, el que sufrió la violencia o padeció el engaño ratifica el contrato, no puede en lo sucesivo reclamar por semejantes vicios.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.**PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.****TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.****CAPÍTULO I. CONTRATOS.****DEL OBJETO Y DEL MOTIVO O FIN DE LOS CONTRATOS.**

Artículo 1824.- Son objeto de los contratos:

I. La cosa que el obligado debe dar;

II. El hecho que el obligado debe hacer o no hacer.

Artículo 1825.- La cosa objeto del contrato debe: 1o. Existir en la naturaleza. 2o. ser determinada o determinable en cuanto a su especie. 3o. Estar en el comercio.

Artículo 1826.- Las cosas futuras pueden ser objeto de un contrato. Sin embargo, no puede serlo la herencia de una persona viva, aun cuando ésta preste su consentimiento.

Artículo 1827.- El hecho positivo o negativo, objeto del contrato, debe ser:

I. Posible;

II. Lícito.

Artículo 1828.- Es imposible el hecho que no puede existir porque es incompatible con una ley de la naturaleza o con una norma jurídica que debe regirlo necesariamente y que constituye un obstáculo insuperable para su realización.

Artículo 1829.- No se considerará imposible el hecho que no pueda ejecutarse por el obligado, pero sí por otra persona en lugar de él.

Artículo 1830.- Es ilícito el hecho que es contrario a las leyes de orden público o a las buenas costumbres.

Artículo 1831.- El fin o motivo determinante de la voluntad de los que contratan, tampoco debe ser contrario a las leyes de orden público ni a las buenas costumbres.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.

PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.

TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.

CAPÍTULO I. CONTRATOS.

FORMA.

Artículo 1832.- En los contratos civiles cada uno se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que para la validez del contrato se requieran formalidades determinadas, fuera de los casos expresamente designados por la ley.

Artículo 1833.- Cuando la ley exija determinada forma para un contrato, mientras que éste no revista esa forma no será válido, salvo disposición en contrario; pero si la voluntad de las partes para celebrarlo consta de manera fehaciente, cualquiera de ellas puede exigir que se dé al contrato la forma legal.

Artículo 1834.- Cuando se exija la forma escrita para el contrato, los documentos relativos deben ser firmados por todas las personas a las cuales se imponga esa obligación.

Si alguna de ellas no puede o no sabe firmar, lo hará otra a su ruego y en el documento se imprimirá la huella digital del interesado que no firmó. (DR)IJ

Artículo 1834 bis.- Los supuestos previstos por el artículo anterior se tendrán por cumplidos mediante la utilización de medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, siempre

que la información generada o comunicada en forma íntegra, a través de dichos medios sea atribuible a las personas obligadas y accesible para su ulterior consulta.

En los casos en que la ley establezca como requisito que un acto jurídico deba otorgarse en instrumento ante fedatario público, éste y las partes obligadas podrán generar, enviar, recibir, archivar o comunicar la información que contenga los términos exactos en que las partes han decidido obligarse, mediante la utilización de medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, en cuyo caso el fedatario público, deberá hacer constar en el propio instrumento los elementos a través de los cuales se atribuye dicha información a las partes y conservar bajo su resguardo una versión íntegra de la misma para su ulterior consulta, otorgando dicho instrumento de conformidad con la legislación aplicable que lo rige.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.

PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.

TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.

CAPÍTULO I. CONTRATOS.

DIVISIÓN DE LOS CONTRATOS

Artículo 1835.- El contrato es unilateral cuando una sola de las partes se obliga hacia la otra sin que ésta le quede obligada.

Artículo 1836.- El contrato es bilateral cuando las partes se obligan recíprocamente.

Artículo 1837.- Es contrato oneroso aquel en que se estipulan provechos y gravámenes recíprocos; y gratuito aquel en que el provecho es solamente de una de las partes.

Artículo 1838.- El contrato oneroso es conmutativo cuando las prestaciones que se deben las partes son ciertas desde que se celebra el contrato, de tal suerte que ellas pueden apreciar inmediatamente el beneficio o la pérdida que les cause éste. Es aleatorio, cuando la prestación

debida depende de un acontecimiento incierto que hace que no sea posible la evaluación de la ganancia o pérdida, sino hasta que ese acontecimiento se realice.

Artículo 1839.- Los contratantes pueden poner las cláusulas que crean convenientes; pero las que se refieran a requisitos esenciales del contrato, o sean consecuencias de su naturaleza ordinaria, se tendrán por puestas aunque no se expresen, a no ser que las segundas sean renunciadas en los casos y términos permitidos por la ley.

Artículo 1840.- Pueden los contratantes estipular cierta prestación como pena para el caso de que la obligación no se cumpla o no se cumpla de la manera convenida. Si tal estipulación se hace, no podrán reclamarse, además, daños y perjuicios.

Artículo 1841.- La nulidad del contrato importa la de la cláusula penal; pero la nulidad de ésta no acarrea la de aquél.

Sin embargo, cuando se promete por otra persona, imponiéndose una pena para el caso de no cumplirse por ésta lo prometido, valdrá la pena aunque el contrato no se lleve a efecto por falta del consentimiento de dicha persona.

Lo mismo sucederá cuando se estipule con otro, a favor de un tercero, y la persona con quien se estipule se sujete a una pena para el caso de no cumplir lo prometido.

Artículo 1842.- Al pedir la pena, el acreedor no está obligado a probar que ha sufrido perjuicios, ni el deudor podrá eximirse de satisfacerla, probando que el acreedor no ha sufrido perjuicio alguno.

Artículo 1843.- La cláusula penal no puede exceder ni en valor ni en cuantía a la obligación principal.

Artículo 1844.- Si la obligación fuere cumplida en parte, la pena se modificará en la misma proporción.

Artículo 1845.- Si la modificación no pudiere ser exactamente proporcional, el juez reducirá la pena de una manera equitativa, teniendo en cuenta la naturaleza y demás circunstancias de la obligación.

Artículo 1846.- El acreedor puede exigir el cumplimiento de la obligación o el pago de la pena, pero no ambos; a menos que aparezca haber estipulado la pena por el simple retardo en el cumplimiento de la obligación, o porque ésta no se preste de la manera convenida.

Artículo 1847.- No podrá hacerse efectiva la pena cuando el obligado a ella no haya podido cumplir el contrato por hecho del acreedor, caso fortuito o fuerza insuperable.

Artículo 1848.- En las obligaciones mancomunadas con cláusula penal, bastará la contravención de uno de los herederos del deudor para que se incurra en la pena.

Artículo 1849.- En el caso del artículo anterior, cada uno de los herederos responderá de la parte de la pena que le corresponda, en proporción a su cuota hereditaria.

Artículo 1850.- Tratándose de obligaciones indivisibles, se observará lo dispuesto en el artículo 2007.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.**PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.****TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.****CAPÍTULO I. CONTRATOS.****INTERPRETACIÓN.**

Artículo 1851.- Si los términos de un contrato son claros y no dejan duda sobre la intención de los contratantes, se estará al sentido literal de sus cláusulas.

Si las palabras parecieren contrarias a la intención evidente de los contratantes, prevalecerá ésta sobre aquéllas.

Artículo 1852.- Cualquiera que sea la generalidad de los términos de un contrato, no deberán entenderse comprendidos en él cosas distintas y casos diferentes de aquéllos sobre los que los interesados se propusieron contratar.

Artículo 1853.- Si alguna cláusula de los contratos admitiere diversos sentidos, deberá entenderse en el más adecuado para que produzca efecto.

Artículo 1854.- Las cláusulas de los contratos deben interpretarse las unas por las otras, atribuyendo a las dudosas el sentido que resulte del conjunto de todas.

Artículo 1855.- Las palabras que pueden tener distintas acepciones serán entendidas en aquella que sea más conforme a la naturaleza y objeto del contrato.

Artículo 1856.- El uso o la costumbre del país se tendrán en cuenta para interpretar las ambigüedades de los contratos.

Artículo 1857.- Cuando absolutamente fuere imposible resolver las dudas por las reglas establecidas en los artículos precedentes, si aquéllas recaen sobre circunstancias accidentales

del contrato, y éste fuere gratuito, se resolverán en favor de la menor transmisión de derechos e intereses; si fuere oneroso se resolverá la duda en favor de la mayor reciprocidad de intereses.

Si las dudas de cuya resolución se trata en este artículo recayesen sobre el objeto principal del contrato, de suerte que no pueda venirse en conocimiento de cuál fue la intención o la voluntad de los contratantes, el contrato será nulo.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.

PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.

TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.

CAPÍTULO I. CONTRATOS.

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 1858.- Los contratos que no estén especialmente reglamentados en este Código, se regirán por las reglas generales de los contratos; por las estipulaciones de las partes, y en lo que fueren omisas, por las disposiciones del contrato con el que tengan más analogía, de los reglamentados en este ordenamiento.

Artículo 1859.- Las disposiciones legales sobre contratos serán aplicables a todos los convenios y a otros actos jurídicos, en lo que no se opongan a la naturaleza de estos o a disposiciones especiales de la ley sobre los mismos.

LIBRO CUARTO. DE LAS OBLIGACIONES.

PRIMERA PARTE. DE LAS OBLIGACIONES EN GENERAL.

TÍTULO PRIMERO. FUENTES DE LAS OBLIGACIONES.

CAPÍTULO II. DE LA DECLARACIÓN UNILATERAL DE LA VOLUNTAD.

Artículo 1860.- El hecho de ofrecer al público objetos en determinado precio, obliga al dueño a sostener su ofrecimiento.

Artículo 1861.- El que por anuncios u ofrecimientos hechos al público se comprometa a alguna prestación en favor de quien llene determinada condición o desempeñe cierto servicio, contrae la obligación de cumplir lo prometido. (DR)IJ

Artículo 1862.- El que en los términos del artículo anterior ejecutare el servicio pedido o llenare la condición señalada, podrá exigir el pago o la recompensa ofrecida.

Artículo 1863.- Antes de que esté prestado el servicio o cumplida la condición, podrá el promitente revocar su oferta, siempre que la revocación se haga con la misma publicidad que el ofrecimiento.

En este caso, el que pruebe que ha hecho erogaciones para prestar el servicio o cumplir la condición por la que se había ofrecido recompensa, tiene derecho a que se le reembolse.

Artículo 1864.- Si se hubiere señalado plazo para la ejecución de la obra, no podrá revocar el promitente su ofrecimiento mientras no está vencido el plazo.

Artículo 1865.- Si el acto señalado por el promitente fuere ejecutado por más de un individuo, tendrán derecho a la recompensa:

I. El que primero ejecutare la obra o cumpliere la condición;

II. Si la ejecución es simultánea, o varios llenan al mismo tiempo la condición, se repartirá la recompensa por partes iguales;

III. Si la recompensa no fuere divisible se sorteará entre los interesados.

Artículo 1866.- En los concursos en que haya promesa de recompensa para los que llenaren ciertas condiciones, es requisito esencial que se fije un plazo.

Artículo 1867.- El promitente tiene derecho de designar la persona que deba decidir a quién o a quiénes de los concursantes se otorga la recompensa.

Artículo 1868.- En los contratos se pueden hacer estipulaciones en favor de tercero de acuerdo con los siguientes artículos. (DR)IJ

Artículo 1869.- La estipulación hecha a favor de tercero hace adquirir a éste, salvo pacto escrito en contrario, el derecho de exigir del promitente la prestación a que se ha obligado.

También confiere al estipulante el derecho de exigir del promitente el cumplimiento de dicha obligación.

Artículo 1870.- El derecho de tercero nace en el momento de perfeccionarse el contrato, salvo la facultad que los contratantes conservan de imponerle las modalidades que juzguen convenientes, siempre que éstas consten expresamente en el referido contrato.

Artículo 1871.- La estipulación puede ser revocada mientras que el tercero no haya manifestado su voluntad de querer aprovecharla. En tal caso, o cuando el tercero rehusé la prestación estipulada a su favor, el derecho se considera como no nacido.

Artículo 1872.- El promitente podrá, salvo pacto en contrario, oponer al tercero las excepciones derivadas del contrato.

Artículo 1873.- Puede el deudor obligarse otorgando documentos civiles pagaderos a la orden o al portador.

Artículo 1874.- La propiedad de los documentos de carácter civil que se extiendan a la orden, se transfiere por simple endoso, que contendrá el lugar y fecha en que se hace, el concepto en

que se reciba el valor del documento, el nombre de la persona a cuya orden se otorgó el endoso y la firma del endosante.

Artículo 1875.- El endoso puede hacerse en blanco con la sola firma del endosante, sin ninguna otra indicación; pero no podrán ejercitarse los derechos derivados del endoso sin llenarlo con todos los requisitos exigidos por el artículo que precede.

Artículo 1876.- Todos los que endosen un documento quedan obligados solidariamente para con el portador, en garantía del mismo. Sin embargo, puede hacerse el endoso sin la responsabilidad solidaria del endosante, siempre que así se haga constar expresamente al extenderse el endoso.

Artículo 1877.- La propiedad de los documentos civiles que sean al portador, se transfiere por la simple entrega del título.

Artículo 1878.- El deudor está obligado a pagar a cualquiera que le presente y entregue el título al portador, a menos que haya recibido orden judicial para no hacer el pago.

Artículo 1879.- La obligación del que emite el título al portador no desaparece, aunque demuestre que el título entró en circulación contra su voluntad.

Artículo 1880.- El suscriptor del título al portador no puede oponer más excepciones que las que se refieren a la nulidad del mismo título, las que se deriven de su texto o las que tenga en contra del portador que lo presente.

Artículo 1881.- La persona que ha sido desposeída injustamente de títulos al portador, sólo con orden judicial puede impedir que se paguen al detentador que los presente al cobro.”⁵⁰

⁵⁰ Idem, paginas 185-193.

De la interpretación armónica de los numerales antes citados se desprende que efectivamente es totalmente viable que se pueda llevar a cabo un contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano, ya que todo radica en hacer una simple modificación a la ley general del salud, en el sentido de que los órganos del cuerpo humano de aparte de donarlos se podrán vender, y con lo anterior colige que el contrato de compraventa de órganos, cumpliría con los elementos de validez y de existencia, ya se ve exteriorizada la manifestación de la voluntad, la cual se traduce en el consentimiento expreso, el objeto, que sería el órgano a vender y un precio.

4.4.- Código Civil para el Distrito Federal.

Ahora bien, por su parte y a efecto de ponernos en un plano local, es necesario mencionar que el Código Civil para el Distrito Federal, en su título conducente a los contratos es conteste en referir y señalar elementos iguales o similares a los que establece el Código Civil Federal, ya que en su parte respectiva establece:

TITULO SEGUNDO
DE LA COMPRA-VENTA
CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES

“Artículo 2248.- Habrá compra-venta cuando uno de los contratantes se obliga a transferir la propiedad de una cosa o de un derecho, y el otro a su vez se obliga a pagar por ellos un precio cierto y en dinero.

Artículo 2249.- Por regla general, la venta es perfecta y obligatoria para las partes cuando se han convenido sobre la cosa y su precio, aunque la primera no haya sido entregada ni el segundo satisfecho.

Artículo 225.- Si el precio de la cosa vendida se ha de pagar parte en dinero y parte con el valor de otra cosa, el contrato será de venta cuando la parte de numerario sea igual o mayor que a la que se pague con el valor de otra cosa. Si la parte en numerario fuere inferior, el contrato será permuta.

Artículo 2251.- Los contratantes pueden convenir en que el precio sea el que corre en día o lugar determinados o el que fije un tercero.

Artículo 2252.- Fijado el precio por el tercero, no podrá ser rechazado por los contratantes, sino de común acuerdo.

Artículo 2253.- Si el tercero no quiere o no puede señalar el precio, quedará el contrato sin efecto, salvo convenio en contrario.

Artículo 2254.- El señalamiento del precio no puede dejarse al arbitrio de uno de los contratantes.

Artículo 2255.- El comprador debe pagar el precio en los términos y plazos convenidos. A falta de convenio lo deberá pagar al contado. La demora en el pago del precio lo constituirá en la obligación de pagar réditos al tipo legal sobre la cantidad que adeude.

Artículo 2256.- El precio de frutos y cereales vendidos a plazo a personas no comerciantes y para su consumo, no podrá exceder del mayor que esos géneros tuvieren en el lugar, en el período corrido desde la entrega hasta el fin de la siguiente cosecha.

Artículo 2257.- Las compras de cosas que se acostumbra gustar, pesar o medir, no producirán sus efectos sino después que se hayan gustado, pesado o medido los objetos vendidos.

Artículo 2258.- Cuando se trate de venta de artículos determinados y perfectamente conocidos, el contrato podrá hacerse sobre muestras.

En caso de desavenencia entre los contratantes, dos peritos nombrados uno por cada parte, y un tercero para el caso de discordia, nombrado por éstos, resolverán sobre la conformidad o inconformidad de los artículos con las muestras o calidades que sirvieron de base al contrato.

Artículo 2259.- Si la venta se hizo sólo a la vista y por acervo, aun cuando sea de cosas que se suelen contar, pesar o medir, se entenderá realizada luego que los contratantes se avengan en el precio, y el comprador no podrá pedir la rescisión del contrato alegando no haber encontrado en el acervo la cantidad, peso o medida que él calculaba.

Artículo 2259.- Si la venta se hizo sólo a la vista y por acervo, aun cuando sea de cosas que se suelen contar, pesar o medir, se entenderá realizada luego que los contratantes se avengan en el precio, y el comprador no podrá pedir la rescisión del contrato alegando no haber encontrado en el acervo la cantidad, peso o medida que él calculaba.

Artículo 2260.- Habrá lugar a la rescisión si el vendedor presentare el acervo como de especie homogénea, y ocultare en él especies de inferior clase y calidad de las que están a la vista.

Artículo 2261.- Si la venta de uno o más inmuebles se hiciere por precio alzado y sin estimar especialmente sus partes o medidas, no habrá lugar a la rescisión, aunque en la entrega hubiere falta o exceso.

Artículo 2262.- Las acciones que nacen de los artículos 2259 a 2261 prescriben en un año, contado desde el día de la entrega.

Artículo 2263.- Los contratantes pagarán por mitad los gastos de escritura y registro, salvo convenio en contrario.

Artículo 2264.- Si una misma cosa fuere vendida por el mismo vendedor a diversas personas, se observará lo siguiente:

Artículo 2265.- Si la cosa vendida fuere mueble, prevalecerá la venta primera en fecha; si no fuere posible verificar la prioridad de ésta, prevalecerá la hecha al que se halle en posesión de la cosa.

Artículo 2266.- Si la cosa vendida fuere inmueble, prevalecerá la venta que primero se haya registrado; y si ninguna lo ha sido, se observará lo dispuesto en el artículo anterior.

Artículo 2267.- Son nulas las ventas que produzcan la concentración o acaparamiento, en una o en pocas manos, de artículos de consumo necesario, y que tengan por objeto obtener el alza de los precios de esos artículos.

Artículo 2268.- Las ventas al menudeo de bebidas embriagantes hechas al fiado en cantinas, no dan derecho para exigir su precio.

CAPITULO II DE LA MATERIA DE LA COMPRA-VENTA.

Artículo 2269.- Ninguno puede vender sino lo que es de su propiedad.

Artículo 2270.- La venta de cosa ajena es nula, y el vendedor es responsable de los daños y perjuicios si procede con dolo o mala fe; debiendo tenerse en cuenta lo que se dispone en el título relativo al Registro Público para los adquirentes de buena fe.

Artículo 2271.- El contrato quedará revalidado, si antes de que tenga lugar la evicción, adquiere el vendedor, por cualquier título legítimo, la propiedad de la cosa vendida.

Artículo 2272.- La venta de cosa o derechos litigiosos no está prohibida; pero el vendedor que no declare la circunstancia de hallarse la cosa en litigio, es responsable de los daños y perjuicios si el comprador sufre la evicción, quedando, además, sujeto a las penas respectivas.

Artículo 2273.- Tratándose de la venta de determinados bienes, como los pertenecientes a incapacitados, los de propiedad pública, los empeñados o hipotecados, etc., deben observarse los requisitos exigidos por la ley para que la venta sea perfecta.

CAPITULO III DE LOS QUE PUEDEN VENDER Y COMPRAR.

Artículo 2274.- Los extranjeros y las personas morales no pueden comprar bienes raíces, sino sujetándose a lo dispuesto en el artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en sus leyes reglamentarias.

Artículo 2275.- (Se deroga).

Artículo 2276.- Los magistrados, los jueces, el ministerio público, los defensores oficiales, los abogados, los procuradores y los peritos, no pueden comprar los bienes que son objeto de los juicios en que intervengan. Tampoco podrán ser cesionarios de los derechos que se tengan sobre los citados bienes.

Artículo 2277.- Se exceptúa de lo dispuesto en el artículo anterior, la venta o cesión de acciones hereditarias cuando sean coherederas las personas mencionadas, o de derechos a que estén afectos bienes de su propiedad.

Artículo 2278.- Los hijos sujetos a patria potestad solamente pueden vender a sus padres los bienes comprendidos en la primera clase de las mencionadas en el artículo 428.

Artículo 2279.- Los propietarios de cosa indivisa no pueden vender su parte respectiva a extraños, sino cumpliendo lo dispuesto en los artículos 973 y 974.

Artículo 2280.- No pueden comprar los bienes de cuya venta o administración se hallen encargados:

- I. Los tutores y curadores;
- II. Los mandatarios;
- III. Los ejecutores testamentarios y los que fueren nombrados en caso de intestado;
- IV. Los interventores nombrados por el testador o por los herederos;
- V. Los representantes, administradores e interventores en caso de ausencia;
- VI. Los empleados públicos.

Artículo 228.- Los peritos y los corredores no pueden comprar los bienes en cuya venta han intervenido.

Artículo 2282.- Las compras hechas en contravención a lo dispuesto en este Capítulo, serán nulas, ya se hayan hecho directamente o por interpósita persona.

CAPITULO IV DE LAS OBLIGACIONES DEL VENDEDOR.

Artículo 2283.- El vendedor está obligado:

- I. A entregar al comprador la cosa vendida;
- II. A garantizar las calidades de las cosas;
- III. A prestar la evicción.

CAPITULO V DE LA ENTREGA DE LA COSA VENDIDA.

Artículo 2284.- La entrega puede ser real, jurídica o virtual.

La entrega real consiste en la entrega material de la cosa vendida, o en la entrega del título si se trata de un derecho.

Hay entrega jurídica cuando aun sin estar entregada materialmente la cosa, la ley considera recibida por el comprador. Desde el momento en que el comprador acepte que la cosa vendida quede a su disposición, se tendrá por virtualmente recibido de ella, y el vendedor que la conserve en su poder sólo tendrá los derechos y obligaciones de depositario.

Artículo 2285.- Los gastos de la entrega de la cosa vendida son de cuenta del vendedor, y los de su transporte o traslación, de cargo del comprador, salvo convenio en contrario.

Artículo 2286.- El vendedor no está obligado a entregar la cosa vendida, si el comprador no ha pagado el precio, salvo que en el contrato se haya señalado un plazo para el pago.

Artículo 2287.- Tampoco está obligado a la entrega, aunque haya concedido un término para el pago, si después de la venta se descubre que el comprador se halla en estado de insolvencia, de suerte que el vendedor corra inminente riesgo de perder el precio, a no ser que el comprador le dé fianza de pagar al plazo convenido.

Artículo 2288.- El vendedor debe entregar la cosa vendida en el estado en que se hallaba al perfeccionarse el contrato.

Artículo 2289.- Debe también el vendedor entregar todos los frutos producidos desde que se perfeccione la venta, y los rendimientos, acciones y títulos de la cosa.

Artículo 2290.- Si en la venta de un inmueble se han designado los linderos, el vendedor estará obligado a entregar todo lo que dentro de ellos se comprenda, aunque haya exceso o disminución en las medidas expresadas en el contrato.

Artículo 2291.- La entrega de la cosa vendida debe hacerse en el lugar convenido, y si no hubiere lugar designado en el contrato, en el lugar en que se encontraba la cosa en la época en que se vendió.

Artículo 2292.- Si el comprador se constituyó en mora de recibir, abonará al vendedor el alquiler de las bodegas, graneros o vasijas en que se contenga lo vendido, y el vendedor quedará descargado del cuidado ordinario de conservar la cosa, y solamente será responsable del dolo o de la culpa grave.

CAPITULO VI DE LAS OBLIGACIONES DEL COMPRADOR.

Artículo 2293.- El comprador debe cumplir todo aquello a que se haya obligado, y especialmente pagar el precio de la cosa en el tiempo, lugar y forma convenidos.

Artículo 2294.- Si no se han fijado tiempo y lugar, el pago se hará en el tiempo y lugar en que se entregue la cosa.

Artículo 2295.- Si ocurre duda sobre cuál de los contratantes deberá hacer primero la entrega, uno y otro harán el depósito en manos de un tercero.

Artículo 2296.- El comprador debe intereses por el tiempo que medie entre la entrega de la cosa y el pago del precio, en los tres casos siguientes:

- I. Si así se hubiere convenido;
- II. Si la cosa vendida y entregada produce fruto o renta;
- II. Si se hubiere constituido en mora con arreglo a los artículos 2104 y 2105.

Artículo 2297.- En las ventas a plazo, sin estipular intereses, no los debe el comprador por razón de aquél, aunque entre tanto perciba los frutos de la cosa, pues el plazo hizo parte del mismo contrato y debe presumirse que en esta consideración se aumentó el precio de la venta.

Artículo 2298.- Si la concesión del plazo fue posterior al contrato, el comprador estará obligado a prestar los intereses, salvo convenio en contrario.

Artículo 2299.- Cuando el comprador a plazo o con espera del precio fuere perturbado en su posesión o derecho, o tuviere justo temor de serlo, podrá suspender el pago si aún no lo ha hecho, mientras el vendedor le asegure la posesión o le dé fianza, salvo si hay convenio en contrario.

Artículo 2300.- La falta de pago del precio da derecho para pedir la rescisión del contrato, aunque la venta se haya hecho a plazo; pero si la cosa ha sido enajenada a un tercero, se observará lo dispuesto en los artículos 1950 y 1951.

CAPITULO VII

DE ALGUNAS MODALIDADES DEL CONTRATO DE COMPRA-VENTA

Artículo 2301.- Puede pactarse que la cosa comprada no se venda a determinada persona, pero es nula la cláusula en que se estipule que no puede venderse a persona alguna.

Artículo 2302.- Queda prohibida la venta con pacto de retroventa, así como la promesa de venta de un bien raíz que haya sido objeto de una compra-venta entre los mismos contratantes.

Artículo 2303.- Puede estipularse que el vendedor goce del derecho de preferencia por el tanto, para el caso de que el comprador quisiere vender la cosa que fue objeto del contrato de compra-venta.

Artículo 2304.- El vendedor está obligado a ejercer su derecho de preferencia, dentro de tres días, si la cosa fuere mueble, después que el comprador le hubiese hecho saber la oferta que

tenga por ella, bajo pena de perder su derecho si en ese tiempo no lo ejerciere. Si la cosa fuere inmueble, tendrá el término de diez días para ejercer el derecho, bajo la misma pena.

En ambos casos está obligado a pagar el precio que el comprador ofreciere, y si no lo pudiere satisfacer, quedará sin efecto el pacto de preferencia.

Artículo 2305.- Debe hacerse saber de una manera fehaciente, al que goza del derecho de preferencia, lo que ofrezcan por la cosa, y si ésta se vendiere sin dar ese aviso, la venta es válida; pero el vendedor responderá de los daños y perjuicios causados.

Artículo 2306.- Si se ha concedido un plazo para pagar el precio, el que tiene el derecho de preferencia no puede prevalerse de este término si no da las seguridades necesarias de que pagará el precio al expirar el plazo.

Artículo 2307.- Cuando el objeto sobre que se tiene derecho de preferencia se venda en subasta pública, debe hacerse saber al que goza de ese derecho, el día, hora y el lugar en que se verificará el remate.

Artículo 2309.- Si se venden cosas futuras, tomando el comprador el riesgo de que no llegasen a existir, el contrato es aleatorio y se rige por lo dispuesto en el capítulo relativo a la compra de esperanza.

Artículo 2310.- La venta que se haga facultando al comprador para que pague el precio en abonos, se sujetará a las reglas siguientes:

I.- Si la venta es de bienes inmuebles, puede pactarse que la falta de pago de uno o varios abonos ocasionará la rescisión del contrato. La rescisión producirá efectos contra tercero que hubiere adquirido los bienes de que se trata, siempre que la cláusula rescisoria se haya inscrito en el Registro Público.

II.- Si se trata de bienes muebles que sean susceptibles de identificarse de manera indubitable, podrá también pactarse la cláusula rescisoria, de que habla contra terceros si se inscribió en el Registro Público.

III.- Si se trata de bienes muebles que no sean susceptibles de identificarse, los contratantes podrán pactar la rescisión de la venta por falta de pago del precio, pero esa cláusula no producirá efectos contra tercero de buena fe que hubiere adquirido los bienes a que esta fracción se refiere.

Artículo 2311.- Si se rescinde la venta, el vendedor y el comprador deben restituirse las prestaciones que se hubieren hecho; pero el vendedor que hubiere entregado la cosa vendida, puede exigir del comprador, por el uso de ella, el pago de un alquiler o renta que fijarán peritos, y una indemnización, también fijada por peritos, por el deterioro que haya sufrido la cosa. El comprador que haya pagado parte del precio, tiene derecho a los intereses legales de la cantidad que entregó.

Las convenciones que impongan al comprador obligaciones más onerosas que las expresadas, serán nulas.

Artículo 2312.- Puede pactarse válidamente que el vendedor se reserve la propiedad de la cosa vendida hasta que su precio haya sido pagado.

Cuando los bienes vendidos son de los mencionados en las fracciones I y II del artículo 2310, el pacto de que se trata produce efectos contra tercero, si se inscribe en el Registro Público; cuando los bienes son de la clase a que se refiere la fracción III del artículo que se acaba de citar, se aplicará lo dispuesto en esa fracción.

Artículo 2313.- El vendedor a que se refiere el artículo anterior, mientras no se venza el plazo para pagar el precio, no podrá enajenar la cosa vendida con reserva de propiedad. Esta limitación de dominio se anotará en la parte correspondiente.

Artículo 2314.- Si el vendedor recoge la cosa vendida porque no le haya sido pagado su precio, se aplicará lo que dispone el artículo 2311.

Artículo 2315.- En la venta de que habla el artículo 2312, mientras no pasa la propiedad de la cosa vendida al comprador, si éste recibe la cosa, será considerado como arrendatario de la misma.

CAPITULO VIII

DE LA FORMA DEL CONTRATO DE COMPRA-VENTA

Artículo 2316.- El contrato de compra-venta no requiere para su validez formalidad alguna especial, sino cuando recae sobre un inmueble.

Artículo 2317.- Las enajenaciones de bienes inmuebles cuyo valor de avalúo no exceda al equivalente a trescientas sesenta y cinco veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal en el momento de la operación y la constitución o transmisión de derechos reales estimados hasta la misma cantidad o que garanticen un crédito no mayor de dicha suma, podrán otorgarse en documento privado firmado por los contratantes ante dos testigos cuyas firmas se ratifiquen ante Notario, Juez competente o Registro Público de la Propiedad. Los contratos por los que el Gobierno del Distrito Federal enajene terrenos o casas para la constitución del patrimonio familiar o para personas de escasos recursos económicos, hasta por el valor máximo a que se refiere el párrafo anterior, podrán otorgarse en documento privado, sin los requisitos de testigos o de ratificación de firmas.

En los programas de regularización de la tenencia de la tierra que realice el Gobierno del Distrito Federal sobre inmuebles de propiedad particular, cuyo valor no rebase el que señala el primer párrafo de este artículo, los contratos que se celebren entre las partes, podrán otorgarse en las mismas condiciones a que se refiere el párrafo anterior. Los contratos a que se refiere el párrafo segundo, así como los que se otorguen con motivo de los programas de regularización de la tenencia de la tierra que realice el Gobierno del Distrito Federal sobre inmuebles de

propiedad particular, podrán también otorgarse en el protocolo abierto especial a cargo de los notarios del Distrito Federal, quienes en esos casos reducirán en un cincuenta por ciento las cuotas que correspondan conforme al arancel respectivo.

Artículo 2318.- Si alguno de los contratantes no supiere escribir, firmará a su nombre y a su ruego otra persona, con capacidad legal, no pudiendo firmar con ese carácter ninguno de los testigos, observándose lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 1834.

Artículo 2319.- De dicho instrumento se formarán dos originales, uno para el comprador y el otro para el Registro Público.

Artículo 2320.- Si el valor de avalúo del inmueble excede de trescientos sesenta y cinco veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal en el momento de la operación, su venta se hará en escritura pública, salvo lo dispuesto por el artículo 2317.

Artículo 2321.- Tratándose de bienes ya inscritos en el Registro y cuyo valor no exceda de trescientos sesenta y cinco veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal en el momento de la operación, cuando la venta sea al contado podrá formalizarse, haciéndola constar por escrito en el certificado de inscripción de propiedad que el registrador tiene obligación de expedir al vendedor a cuyo favor estén inscritos los bienes. La constancia de la venta será ratificada ante el registrador, quien tiene obligación de cerciorarse de la identidad de las partes y de la autenticidad de las firmas, y previa comprobación de que están cubiertos los impuestos correspondientes a la compraventa realizada en esta forma, hará una nueva inscripción de los bienes vendidos en favor del comprador.

Artículo 2322.- La venta de bienes raíces no producirá efectos contra tercero sino después de registrada en los términos prescritos en este Código.”⁵¹

⁵¹ Idem, páginas 127- 132.

De la interpretación armónica y sistemática de los preceptos antes transcritos se desprende claramente que el contrato de compraventa sigue los principios establecidos de igual forma en el Código Civil Federal, ya que ambos establecen propiamente que para que la compra venta sea calificada como legal deberá de reunirse determinados requisitos a saber:

- 1.- Que exista la voluntad manifiesta de las partes a celebrar el contrato de compra venta.
- 2.- Que el materia y/o objeto de la compraventa sea lícito.
- 3.- Que el objeto de la compraventa se encuentre dentro del comercio.

Por otro lado resulta totalmente obvio que el precio del objeto materia de la compra venta se deberá pagar en dinero, de igual forma es notorio que ninguna persona que pretenda vender estará facultada para hacerlo, cuando la misma no sea legítima propietaria del bien materia de la compraventa, ya que el hecho de que la persona que venda no se encuentre facultada en términos de ley, incide principalmente en la eficacia jurídica del contrato de compraventa ya que el contrato de referencia será nulo totalmente.

Ahora bien respecto del tema de tesis que nos ocupa de igual forma resulta aplicable al caso concreto los preceptos que se transcribieron con anterioridad, ya que como se ha referido en multitudes ocasiones el hecho de que la ley general de salud, **NO** limitara la venta de los órganos del cuerpo humano, conllevaría directamente a que en nada se tuviera que afectar la literalidad del código sustantivo en materia civil para el distrito federal, ya que respecto de la materia así como de las personas que pueden vender, no se observa o bien se llega a determinar que los artículos contemplados tanto en los capítulos primero, segundo y tercero resultan claramente viables para que en nada se afecte como ya se ha dicho la esencia de tales numerales.

En adición a lo anterior, de igual forma podemos determinar que por lo que hace a las obligaciones del vendedor, se observarían en todo momento ya que en nada contraviene o bien incide en el caso de que el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano salga a la vida jurídica, ya que tanto los derechos y obligaciones serían similares respecto de bienes

muebles ya que en el caso del contrato de referencia el comprador se obliga a pagar el precio que se haya determinado por las partes y por la parte del vendedor este con los exámenes médicos que se deberán realizar al órgano propiamente dicho, con esto se garantizara el bien estado y funcionamiento del órgano a trasplantar, sin embargo es obvio que para el caso que el órgano, no funcione como las expectativas lo habían prometido, propiamente ya no será responsabilidad del vendedor, ya que el en todo momento habrá cooperado en la forma solicitada a fin de que el órgano haya sido examinado.

Sin embargo para el caso que se trata en el párrafo inmediato anterior de que el órgano no funcione tal y como lo establecieron los médicos tratantes, será responsabilidad medica, misma que se exigirá y combatirá en los términos propiamente determinados por nuestras propias leyes.

Y por lo que hace a la forma del contrato de igual forma se deberán observar en todo momento los artículos contemplados dentro del capítulo octavo en sus artículos 2316 a 2322, mismos que en su esencia no deberán ser afectados ya que solo se hace alusión a las formalidades mismas que se observaran propiamente al momento de celebrar en contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano.

4.5.- La Convención sobre Derechos Humanos y Biomédica de Europa.

El tema que se trata es de extrema importancia ya que la Convención sobre Biomedicina constituye el primer documento internacional en formular principios orientativos sobre: el acceso equitativo a la asistencia médica; el consentimiento informado; el trasplante de órganos y el uso de sustancias de origen humano; la investigación médica en seres humanos; la protección del embrión y el feto humano y el uso de la información médica, en tal sentido pasemos al estudio del texto del convenio mismo que a su letra dice:

“CONVENIO EUROPEO SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA: CONVENIO PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA DIGNIDAD DEL SER HUMANO CON RESPECTO A LAS APLICACIONES DE LA BIOLOGÍA Y LA MEDICINA

PREÁMBULO

Los Estados miembros del Consejo de Europa, los demás Estados y la Comunidad Europea, signatarios del presente Convenio;

Considerando la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948;

Considerando el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, de 4 de noviembre de 1950;

Considerando la Carta Social Europea de 18 de octubre de 1961;

Considerando el Pacto Internacional de derechos civiles y políticos y el Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales de 16 de diciembre de 1966;

Considerando el Convenio para la Protección de las Personas con respecto al tratamiento automatizado de datos de carácter personal de 28 de enero de 1981;

Considerando igualmente la Convención sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989;

Considerando que la finalidad del Consejo de Europa es la de conseguir una unión más estrecha entre sus miembros y que uno de los medios para lograr dicha finalidad es la

salvaguardia y el fomento de los derechos humanos y de las libertades fundamentales;

Conscientes de los rápidos avances de la biología y la medicina,

Convencidos de la necesidad de respetar al ser humano a la vez como persona y como perteneciente a la especie humana y reconociendo la importancia de garantizar su dignidad;

Conscientes de las acciones que podrían poner en peligro la dignidad humana mediante una práctica inadecuada de la biología y la medicina;

Afirmando que los progresos en la biología y la medicina deben ser aprovechados en favor de las generaciones presentes y futuras;

Subrayando la necesidad de una cooperación internacional para que toda la Humanidad pueda beneficiarse de las aportaciones de la biología y la medicina;

Reconociendo la importancia de promover un debate público sobre las cuestiones planteadas por la aplicación de la biología y la medicina y sobre las respuestas que deba darse a las mismas;

Deseosos de recordar a cada miembro del cuerpo social sus derechos y responsabilidades;

Tomando en consideración los trabajos de la Asamblea Parlamentaria en este ámbito, comprendida la Recomendación 1160(1991) sobre la elaboración de un Convenio de Bioética;

Decididos a adoptar las medidas adecuadas, en el ámbito de las aplicaciones de la biología y la medicina, para garantizar la dignidad del ser humano y los derechos y libertades fundamentales de la persona,

Han convenido en lo siguiente:

CAPÍTULO I - DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto y finalidad.

Las Partes en el presente Convenio protegerán al ser humano en su dignidad y su identidad y garantizarán a toda persona, sin discriminación alguna, el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina.

Cada Parte adoptará en su legislación interna las medidas necesarias para dar aplicación a lo dispuesto en el presente Convenio.

Artículo 2. Primacía del ser humano.

El interés y el bienestar del ser humano deberán prevalecer sobre el interés exclusivo de la sociedad o de la ciencia.

Artículo 3. Acceso equitativo a los beneficios de la sanidad.

Las Partes, teniendo en cuenta las necesidades de la sanidad y los recursos disponibles, adoptarán las medidas adecuadas con el fin de garantizar, dentro de su ámbito jurisdiccional, un acceso equitativo a una atención sanitaria de calidad apropiada.

Artículo 4. Obligaciones profesionales y normas de conducta.

Toda intervención en el ámbito de la sanidad, comprendida la investigación, deberá efectuarse dentro del respeto a las normas y obligaciones profesionales, así como a las normas de conducta aplicables en cada caso.

CAPÍTULO II - CONSENTIMIENTO

Artículo 5. Regla general.

Una intervención en el ámbito de la sanidad sólo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento.

Dicha persona deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y la naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias.

En cualquier momento la persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento.

Artículo 6. Protección de las personas que no tengan capacidad para expresar su consentimiento.

1. A reserva de lo dispuesto en los artículos 17 y 20, sólo podrá efectuarse una intervención a una persona que no tenga capacidad para expresar su consentimiento cuando redunde en su beneficio directo.

2. Cuando, según la ley, un menor no tenga capacidad para expresar su consentimiento para una intervención, ésta sólo podrá efectuarse con autorización de su representante, de una autoridad o de una persona o institución designada por la ley.

La opinión del menor será tomada en consideración como un factor que será tanto más determinante en función de su edad y su grado de madurez.

3. Cuando, según la ley, una persona mayor de edad no tenga capacidad, a causa de una disfunción mental, una enfermedad o un motivo similar, para expresar su consentimiento para una intervención, ésta no podrá efectuarse sin la autorización de su representante, una autoridad o una persona o institución designada por la Ley.

La persona afectada deberá intervenir, en la medida de lo posible, en el procedimiento de autorización.

4. El representante, la autoridad, persona o institución indicados en los apartados 2 y 3, recibirán, en iguales condiciones, la información a que se refiere el artículo 5.

5. La autorización indicada en los apartados 2 y 3 podrá ser retirada, en cualquier momento, en interés de la persona afectada.

Artículo 7. Protección de las personas que sufran trastornos mentales.

La persona que sufra un trastorno mental grave sólo podrá ser sometida, sin su consentimiento, a una intervención que tenga por objeto tratar dicho trastorno, cuando la ausencia de este tratamiento conlleve el riesgo de ser gravemente perjudicial para su salud y a reserva de las condiciones de protección previstas por la ley, que comprendan los procedimientos de supervisión y control, así como los de recurso.

Artículo 8. Situaciones de urgencia.

Cuando, debido a una situación de urgencia, no pueda obtenerse el consentimiento adecuado, podrá proceder se inmediatamente a cualquier intervención indispensable desde el punto de vista médico en favor de la salud de la persona afectada.

Artículo 9. Deseos expresados anteriormente.

Serán tomados en consideración los deseos expresados anteriormente con respecto a una intervención médica por un paciente que, en el momento de la intervención, no se encuentre en situación de expresar su voluntad.

CAPÍTULO III - VIDA PRIVADA Y DERECHO A LA INFORMACIÓN

Artículo 10. Vida privada y derecho a la información.

1. Toda persona tendrá derecho a que se respete su vida privada cuando se trate de informaciones relativas a su salud.
2. Toda persona tendrá derecho a conocer toda información obtenida respecto a su salud. No obstante, deberá respetarse la voluntad de una persona de no ser informada.
3. De modo excepcional, la ley podrá establecer restricciones, en interés del paciente, con respecto al ejercicio de los derechos mencionados en el apartado 2.

CAPÍTULO IV - GENOMA HUMANO

Artículo 11. No discriminación.

Se prohíbe toda forma de discriminación de una persona a causa de su patrimonio genético.

Artículo 12. Pruebas genéticas predictivas.

Sólo podrán hacerse pruebas predictivas de enfermedades genéticas o que permitan identificar al sujeto como portador de un gen responsable de una enfermedad, o detectar una predisposición o una susceptibilidad genética a una enfermedad, con fines médicos o de investigación médica y con un asesoramiento genético apropiado.

Artículo 13. Intervenciones sobre el genoma humano.

Únicamente podrá efectuarse una intervención que tenga por objeto modificar el genoma humano por razones preventivas, diagnósticas o terapéuticas y sólo cuando no tenga por finalidad la introducción de una modificación en el genoma de la descendencia.

Artículo 14. No selección de sexo.

No se admitirá la utilización de técnicas de asistencia médica a la procreación para elegir el sexo de la persona que va a nacer, salvo en los casos en que sea preciso para evitar una enfermedad hereditaria grave vinculada a sexo.

CAPÍTULO V - INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**Artículo 15. Regla general.**

La investigación científica en el ámbito de la biología y la medicina se efectuará libremente, a reserva de lo dispuesto en el presente Convenio y en otras disposiciones jurídicas que garanticen la protección del ser humano.

Artículo 16. Protección de las personas que se presten a un experimento.

No podrá hacerse ningún experimento con una persona, a menos que se den las siguientes condiciones:

I) Que no exista un método alternativo al experimento con seres humanos de eficacia comparable.

II) Que los riesgos en que pueda incurrir la persona no sean desproporcionados con respecto a los beneficios potenciales del experimento.

III) Que el proyecto de experimento haya sido aprobado por la autoridad competente después de haber efectuado un estudio independiente acerca de su pertinencia científica, comprendida una evaluación de la importancia del objetivo del experimento, así como un estudio multidisciplinar de su aceptabilidad en el plano ético.

IV) Que la persona que se preste a un experimento esté informada de sus derechos y las garantías que la ley prevé para su protección.

V) Que el consentimiento a que se refiere el artículo 5 se haya otorgado expresa y específicamente y esté consignado por escrito. Este consentimiento podrá ser libremente retirado en cualquier momento.

Artículo 17. Protección de las personas que no tengan capacidad para expresar su consentimiento a un experimento.

1. Sólo podrá hacerse un experimento con una persona que no tenga, conforme al artículo 5, capacidad para expresar su consentimiento acerca del mismo, cuando se den las siguientes condiciones:

I) Que se cumplan las condiciones enunciadas en el artículo 16, párrafos (i) a (iv).

II) Que los resultados previstos del experimento su pongan un beneficio real y directo para su salud.

III) Que el experimento no pueda efectuarse con una eficacia comparable con sujetos capaces de prestar su consentimiento al mismo.

IV) Que se haya dado específicamente y por escrito la autorización prevista en el artículo 6, y

V) Que la persona no exprese su rechazo al mismo.

2. De modo excepcional y en las condiciones de protección previstas por la ley, podrá autorizarse un experimento cuyos resultados previstos no supongan un beneficio directo para la salud de la persona si se cumplen las condiciones enumeradas en los párrafos (I), (III), (IV) Y (V) del apartado 1 anterior, así como las condiciones suplementarias siguientes:

I) El experimento tenga por objeto, mediante una mejora significativa del conocimiento científico del estado de la persona, de su enfermedad o de su trastorno, contribuir a lograr en un determinado plazo resultados que permitan obtener un beneficio para la persona afectada o para otras personas de la misma categoría de edad o que padezcan la misma enfermedad o el mismo trastorno, o que presenten las mismas características.

II) el experimento sólo represente para la persona un riesgo o un inconveniente mínimo.

Artículo 18. Experimentación con embriones «in vitro».

1. Cuando la experimentación con embriones «in vitro» esté admitida por la ley, ésta deberá garantizar una protección adecuada del embrión.

2. Se prohíbe la constitución de embriones humanos con fines de experimentación.

CAPÍTULO VI - EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS Y DE TEJIDOS DE DONANTES VIVOS PARA TRASPLANTES

Artículo 19. Regla general.

1. La extracción de órganos o de tejidos para trasplantes sólo podrá efectuarse de un donante vivo en interés terapéutico del receptor y cuando no se disponga del órgano o del tejido

apropiados de una persona fallecida ni de un método terapéutico alternativo de eficacia comparable.

2. El consentimiento a que se refiere el artículo 5 deberá ser expresa y específicamente otorgado, bien por escrito o ante una autoridad.

Artículo 20. Protección de las personas incapacitadas para expresar su consentimiento a la extracción de órganos.

1. No podrá procederse a ninguna extracción de órganos o de tejidos de una persona que no tenga capacidad para expresar su consentimiento conforme al artículo 5.

2. De modo excepcional y en las condiciones de protección previstas por la ley, la extracción de tejidos regenerables de una persona que no tenga capacidad para expresar su consentimiento podrá autorizarse si se cumplen las condiciones siguientes:

I) Si no se dispone de un donante compatible capaz de prestar su consentimiento.

II) Si el receptor es hermano o hermana del donante.

III) Si la donación es para preservar la vida del receptor.

IV) Si se ha dado específicamente y por escrito la autorización prevista en los apartados 2 y 3 del artículo

6, según la ley y de acuerdo con la autoridad competente.

V) si el donante potencial no expresa su rechazo a la misma.

Capítulo VII - Prohibición del lucro y utilización de una parte del cuerpo humano

Artículo 21. Prohibición del lucro.

El cuerpo humano y sus partes, como tales, no deberán ser objeto de lucro.

Artículo 22. Utilización de una parte extraída del cuerpo humano.

Cuando una parte del cuerpo humano haya sido Extraída en el curso de una intervención, no podrá conservarse ni utilizarse con una finalidad distinta de aquélla para la que hubiera sido extraída, salvo de conformidad con los procedimientos de información y de consentimiento adecuados.

Capítulo VIII - Contravención de lo dispuesto en el Convenio

Artículo 23. Contravención de los derechos o principios.

Las Partes garantizarán una protección jurisdiccional adecuada con el fin de impedir o hacer cesar en breve plazo cualquier contravención ilícita de los derechos y principios reconocidos en el presente Convenio.

Artículo 24. Reparación de un daño injustificado.

La persona que haya sufrido un daño injustificado como resultado de una intervención tendrá derecho a una reparación equitativa en las condiciones y modalidades previstas por la ley.

Artículo 25. Sanciones.

Las Partes deberán prever sanciones apropiadas para los casos de incumplimiento de lo dispuesto en el presente Convenio.

Capítulo IX - Relación del presente Convenio con otras disposiciones**Artículo 26. Restricciones al ejercicio de los derechos.**

1. El ejercicio de los derechos y las disposiciones de protección contenidos en el presente Convenio no podrán ser objeto de otras restricciones que las que, previstas por la ley, constituyan medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la prevención de las infracciones penales, la protección de la salud pública o la protección de los derechos y libertades de las demás personas.

2. Las restricciones a que se refiere el párrafo precedente no podrán aplicarse a los artículos 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20 y 21.

Artículo 27. Protección más amplia.

Ninguna de las disposiciones del presente Convenio deberá interpretarse en el sentido de que limite o atente contra la facultad de cada Parte para conceder una protección más amplia con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina que la prevista por el presente Convenio.

Capítulo X - Debate público

Artículo 28. Debate público.

Las Partes en el presente Convenio se encargarán de que las cuestiones fundamentales planteadas por los avances de la biología y la medicina sean objeto de un debate público apropiado, a la luz, en particular, de las implicaciones médicas, sociales, económicas, éticas y jurídicas pertinentes, y de que sus posibles aplicaciones sean objeto de consultas apropiadas.

Capítulo XI - Interpretación y seguimiento del Convenio

Artículo 29. Interpretación del Convenio.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos podrá emitir dictámenes consultivos, con independencia de todo litigio concreto que se desarrolle ante un órgano jurisdiccional, sobre cuestiones jurídicas relativas a la interpretación del presente Convenio, a solicitud de:

* El Gobierno de una de las Partes, una vez informadas las demás Partes.

* El Comité instituido por el artículo 32, en su composición restringida a los representantes de las Partes en el presente Convenio, mediante decisión adoptada por mayoría de dos tercios de los votos emitidos.

Artículo 30. Informes sobre la aplicación del Convenio.

Cualquier Parte, a instancias del Secretario General del Consejo de Europa, proporcionará las explicaciones requeridas acerca del modo en que su legislación interna garantiza la aplicación efectiva de todas las disposiciones del presente Convenio.

Capítulo XII - Protocolos

Artículo 31. Protocolos.

Podrán redactarse protocolos de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32, con el fin de desarrollar, en los ámbitos específicos, los principios contenidos en el presente Convenio.

Los protocolos quedarán abiertos a la firma de los signatarios del Convenio. Serán sometidos a ratificación, aceptación o aprobación. Un signatario no podrá ratificar, aceptar o aprobar los protocolos sin haber ratificado, aceptado o aprobado el Convenio con anterioridad o simultáneamente.

CAPÍTULO XIII - ENMIENDAS AL CONVENIO

Artículo 32. Enmiendas al Convenio.

1. Las tareas encomendadas al Comité en el presente artículo y en el artículo 29 se llevarán a cabo por el Comité Director para la Bioética (CDBI) o por cualquier otro Comité designado a este efecto por el Comité de Ministros.
2. Sin perjuicio de las disposiciones específicas del artículo 29, todo Estado miembro del Consejo de Europa, así como toda Parte en el presente Convenio que no sea miembro del Consejo de Europa, podrá hacerse representar en el seno del Comité cuando aquél desempeñe las tareas confiadas por el presente Convenio, y si dispone de voto en el mismo.
3. Todo Estado a que se refiere el artículo 33 o que haya sido invitado a adherirse al Convenio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34, que no sea Parte en el presente Convenio, podrá designar un observador ante el Comité. Si la Comunidad Europea no es Parte, podrá designar un observador ante el Comité.

4. Con el fin de tener en cuenta los avances científicos, el presente Convenio será objeto de un estudio en el seno del Comité en un plazo máximo de cinco años a partir de su entrada en vigor, y en lo sucesivo, a intervalos que determinará el Comité.

5. Toda propuesta de enmienda al presente Convenio, así como toda propuesta de Protocolo o de enmienda a un Protocolo, presentada por una Parte, el Comité o el Comité de Ministros, será comunicada al Secretario general del Consejo de Europa, y se transmitirá por mediación del mismo a los Estados miembros del Consejo de Europa, a la Comunidad Europea, a todo Signatario, a toda Parte, a todo Estado invitado a firmar el presente Convenio conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y a todo Estado invitado a adherirse al mismo conforme a lo dispuesto en el artículo 34.

6. El Comité examinará la propuesta no antes de dos meses a partir de que le haya sido transmitida por el Secretario general, conforme al párrafo 5. El Comité someterá a la aprobación del Comité de Ministros el texto adoptado por mayoría de dos tercios de los votos emitidos. Una vez aprobado, este texto será comunicado a las Partes para su ratificación, aceptación o aprobación.

7. Toda enmienda entrará en vigor, con respecto a las Partes que la hayan aceptado, el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de un mes a partir de la fecha en que hayan comunicado al Secretario general su aceptación cinco Partes, comprendidos al menos cuatro Estados miembros del Consejo de Europa.

Para toda Parte que lo acepte posteriormente, la enmienda entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de un mes a partir de la fecha en que la mencionada Parte haya comunicado al Secretario general su aceptación.

CAPÍTULO XIV - CLÁUSULAS FINALES

Artículo 33. Firma, ratificación y entrada en vigor.

1. El presente Convenio queda abierto a la firma de los Estados miembros del Consejo de Europa, de los Estados no miembros que hayan participado en su elaboración y de la Comunidad Europea.

2. El presente Convenio será sometido a ratificación, aceptación o aprobación. Los instrumentos de ratificación, aceptación o aprobación se depositarán en poder del Secretario general del Consejo de Europa.

3. El presente Convenio entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses a partir de la fecha en que cinco Estados, que incluyan al menos a cuatro Estados miembros del Consejo de Europa, hayan expresado su consentimiento en quedar vinculados por el Convenio conforme a lo dispuesto en el apartado precedente.

4. Para todo Signatario que exprese posteriormente su consentimiento en quedar vinculado por el Convenio, el mismo entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses a partir de la fecha del depósito de su instrumento de ratificación, aceptación o aprobación.

Artículo 34. Estados no miembros.

1. Una vez entrado en vigor el presente Convenio, el Comité de Ministros del Consejo de Europa podrá invitar a adherirse al presente Convenio, previa consulta a las Partes, a cualquier Estado no miembro del Consejo de Europa, mediante una decisión adoptada por la mayoría prevista en el artículo 20, párrafo d) del Estatuto del Consejo de Europa, y por unanimidad de los votos de los representantes de los Estados Contratantes que tengan derecho a estar representados en el Consejo de Ministros.

2. Para todo Estado adherente, el Convenio entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses a partir de la fecha del depósito del instrumento de adhesión ante el Secretario general del Consejo de Europa.

Artículo 35. Aplicación territorial.

1. Todo Signatario, en el momento de la firma o en el momento del depósito de su instrumento de ratificación, aceptación o aprobación, podrá designar el territorio o territorios a los que se aplicará el presente Convenio. Cualquier otro Estado podrá formular la misma declaración en el momento de depositar su instrumento de adhesión.

2. Toda Parte, en cualquier momento posterior, podrá extender la aplicación del presente Convenio mediante una declaración dirigida al Secretario general del Consejo de Europa, a cualquier otro territorio designado en la declaración y del que asuma las relaciones internacionales o para el que esté habilitado para adoptar decisiones. El Convenio entrará en vigor con respecto a este territorio el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses a partir de la fecha de recepción de la declaración por el Secretario general.

3. Toda declaración hecha en virtud de los dos apartados precedentes podrá ser retirada, en lo que se refiere a cualquier territorio designado en dicha declaración, mediante notificación dirigida al Secretario general. La retirada surtirá efecto el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses a partir de la fecha de recepción de la notificación por el Secretario general.

Artículo 36. Reservas.

1. Cualquier Estado y la Comunidad Europea podrán formular, en el momento de la firma del presente Convenio o del depósito del instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o

adhesión, una reserva con respecto a una disposición particular del Convenio, en la medida en que una Ley vigente en su territorio no sea conforme a dicha disposición. Las reservas de carácter general no se autorizan según los términos del presente artículo.

2. Toda reserva emitida conforme al presente artículo incluirá un breve informe de la ley pertinente. 3. Toda Parte que extienda la aplicación del presente Convenio a un territorio designado en una declaración prevista en aplicación del apartado 2 del artículo 35, podrá formular una reserva para el territorio de que se trate, conforme a lo dispuesto en los apartados precedentes.

4. Toda Parte que haya formulado la reserva indicada en el presente artículo podrá retirarla por medio de una declaración dirigida al Secretario General del Consejo de Europa. La retirada surtirá efecto el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de un mes a partir de la fecha de recepción por el Secretario general.

Artículo 37. Denuncia.

1. Toda Parte podrá denunciar el presente Convenio, en cualquier momento, mediante notificación dirigida al Secretario general del Consejo de Europa.

2. La denuncia surtirá efecto el primer día del mes

Siguiente a la expiración de un período de tres meses a partir de la fecha de recepción de la notificación por el Secretario General.

Artículo 38. Notificaciones.

El Secretario general del Consejo de Europa notificará a los Estados miembros del Consejo a la Comunidad Europea, a todo signatario, a toda Parte y a cualquier otro Estado que haya sido invitado a adherirse al presente Convenio:

- a) Toda firma;
- b) El depósito de todo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión;
- c) Toda fecha de entrada en vigor del presente Convenio, conforme a sus artículos 33 ó 34;
- d) Toda enmienda o Protocolo adoptado conforme al artículo 32, y la fecha en la que dicha enmienda o protocolo entren en vigor;
- e) Toda declaración formulada en virtud de lo dispuesto en el artículo 35;
- f) Toda reserva y toda retirada de reserva formuladas conforme a lo dispuesto en el artículo 36;
- g) cualquier otro acto, notificación o comunicación que tenga relación con el presente Convenio.

En fe de lo cual, los abajo firmantes, debidamente autorizados a estos efectos, han firmado el presente Convenio.

Hecho en Oviedo (Asturias), el 4 de abril de 1997, en francés y en inglés, siendo ambos textos igualmente auténticos, en un solo ejemplar que será depositado en los Archivos del Consejo de Europa.

El Secretario general del Consejo de Europa transmitirá copia certificada conforme del mismo a cada uno de los Estados miembros del Consejo de Europa, a la Comunidad Europea, a los

Estados no miembros que hayan participado en la elaboración del presente Convenio y a todo Estado invitado a adherirse al presente Convenio.”⁵²

⁵² Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina: convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina.

CAPITULO V.

**LA INCLUSIÓN DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA DE ÓRGANOS DEL
CUERPO HUMANO EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.**

CAPITULO V.

LA INCLUSIÓN DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA DE ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

5.1.- Inclusión del contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano en el Código Civil para el Distrito Federal.

Como se advierte de los capítulos que anteceden, se puede apreciar que el contrato de compraventa está contemplado en específico en los artículos 2248 a 2326 del Código Civil para el Distrito Federal, mismos que ya fueron transcritos con anterioridad, de los mismos se desprende que no existe impedimento legal alguno para que el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano sea posible, ya que en la actualidad la donación se encuentra revestida de elementos de existencia y validez, íntimamente relacionados a los que exige la propia ley respecto del contrato de compra venta, ya que podemos decir claramente que el único impedimento legal que tenemos es la propia Ley General de Salud, que prohíbe la venta de órganos del cuerpo humano.

Sin embargo, lo cierto es que atendiendo directamente a las formalidades que debe revestir el contrato de compraventa, encontramos que por lo que hace al objeto materia de la compraventa, este sería propiamente dicho el órgano humano, en segundo término la manifestación de la voluntad se expresaría de forma escrita mediante el propio contrato de compraventa donde las partes contratantes se sujetarían a cláusulas, las cuales podrán ser observables y exigibles en todo tiempo por cualquiera de los contratantes.

Ahora bien para el caso de que existirá alguna anomalía o bien descontento, respecto del contrato de compraventa una vez ya firmado, las partes podrán activar la maquinaria procesal a fin de hacer valer todos y cada uno de los medios previstos por la propia ley a fin de hacer cumplir, o bien rescindir el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano.

De lo anterior, se podría adicionar que la legislación aplicable a los contratos en el Distrito Federal, en concreto respecto del contrato de compraventa, la misma no es expresa en señalar que el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano se encuentre prohibido, por lo que atendiendo a los principios generales de derecho y a la legislación sustantiva en materia civil para el Distrito Federal, se puede deducir o concluir que lo que no está prohibido está permitido.

En ese orden de ideas, no se omite manifestar que actualmente como no se encuentra regulado el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano resulta necesario mencionar que el Código Civil para el Distrito Federal deberá adicionar algunos artículos a fin de que el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano sea aceptado y propiamente se encuentre regulado en nuestra legislación en concreto en el Código Civil para el Distrito Federal.

Por lo cual se deberán adicionar los siguientes artículos:

El artículo 2248, deberá quedar como sigue:

Artículo 2248.- Habrá compraventa cuando uno de los contratantes se obliga a transferir la propiedad de una cosa, órgano humano o de un derecho, y el otro a su vez se obliga a pagar por ellos un precio cierto y en dinero.”

En efecto, la adición que se propone respecto del artículo anterior solo versara sobre incluir y/o adicionar la palabra **órgano humano**, ya que en el supuesto que el legislador considerará que un **órgano humano es una cosa**, estaría aceptando propiamente que en la actualidad la compraventa de órganos del cuerpo humano se pueda celebrar bajo los lineamientos propiamente establecidos para celebrar dicho contrato, lo cual obviamente atentaría contra el texto expreso de la ley y en específico atentaría contra el artículo 327 de la Ley General de Salud, mismo que a letra dice:

“**Artículo 327.-** Esta 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.”⁵³

En ese sentido podemos deducir claramente que la única limitante que encontramos es el artículo previamente transcrito.

Siguiendo sobre la adición de artículos que se deberán contemplar dentro del Código Civil para el Distrito Federal, se deberá incluir un artículo 2250 bis mismo que quedaría como sigue:

“**Artículo 2250 bis.- Para el caso de que la compra venta se celebre respecto de órganos del cuerpo humano, la totalidad del precio solo se podrá pagar en dinero y en una sola exhibición.**”

El artículo que se pretende adicionar tiene como objeto, principal que se traten de eliminar y/o se eliminen la mayorías de los vicios ocultos que se puedan sufrir dentro del contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano, ya que es claro que en el momento en que el contrato de compraventa se concretara, esto es una vez que el órgano materia y objeto del contrato previamente identificado, se trasplantara al comprador y el órgano humano funcionara plenamente, el vendedor habría cumplido cabalmente con todas y cada una de sus obligaciones, sin embargo en este supuesto que el vendedor ya cumplió con todas y cada de sus obligaciones y el comprador para pagar el precio del órgano humano haya dado en pago algún bien y este en determinando tiempo o bien al momento en que el vendedor se dispusiera a usarlo y este no funcionara en optimas condiciones, encontraríamos un grave problema ya que en principio de cuentas, el acudir ante un tribunal a efecto de exigir que el comprador cumpliera con las obligaciones estipuladas dentro del mismo contrato, representaría un gasto no contemplado y que solo sería exigible por él vendedor hasta la etapa de ejecución de

⁵³ Obcit, Ley General de Salud, página 103.

sentencia en el mejor de los casos, pero para el caso que el tribunal de primera instancia no condenara en costas al comprador, obviamente el vendedor tendría que acudir al tribunal del alzada a fin de que se pudiera revocar tal determinación.

Sin embargo, es claro que la intención de la inclusión del contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano no tiene como finalidad que las partes que suscriban el contrato previamente identificado, tengan que acudir ante un órgano jurisdiccional a hacer valer sus derechos, si no por el contrario lo que se persigue es que los contratantes se encuentren satisfechos en todos y cada uno de los aspectos médicos y respecto del contrato a celebrar, es por eso que resulta de extrema importancia que realicen todos y cada uno de los estudios médicos pertinentes a fin de garantizar que el órgano materia y sujeto a trasplante se encuentre en óptimas condiciones y consecuentemente cumpla con todos y cada uno de los extremos plasmados en el contrato de compra venta.

En adición a lo anterior, resulta necesario observar que el Código Civil para el Distrito Federal, contempla dentro de su capítulo cuarto las obligaciones para el vendedor y dentro del capítulo referido de igual forma se deberán realizar una serie de adiciones a fin de que la inclusión de la propuesta del contrato de compra venta de órganos del cuerpo humano sea una posibilidad.

Al respecto, el artículo 2283 del Código Civil para el Distrito Federal establece:

“Artículo 2283.- El vendedor está obligado:

- I.- A entregar al comprador la cosa vendida;
- II.- A garantizar las calidades de la cosa;
- III.- A prestar la evicción.”⁵⁴

⁵⁴ Obcit, Código Civil para el Distrito Federal, página 129.

Sin embargo a efecto del que la propuesta realizada por medio del presente trabajo sea viable el mismo deberá quedar como sigue:

Artículo 2283.- El vendedor está obligado:

- I.- A entregar al comprador la cosa u **órgano humano** vendido;
- II.- A garantizar las calidades de la cosa;
- III.- A prestar la evicción.

La adición que se visualiza en el artículo anterior se pretende con el único objeto de que el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano sea una modalidad del contrato de compraventa y por obviedad aceptada y regulada por nuestras leyes ya que para el caso que la adición respecto del artículo que antecede no se hiciera se dejaría una enorme laguna que a la vez impediría que el contrato de órganos del cuerpo humano fuera legalmente aceptado, ya que los órganos humanos actualmente no son considerados como cosa.

5.2.- Concepto

Como se ha citado en capítulo tercero del presente trabajo la definición genérica del contrato de compra venta, establece lo siguiente:

El contrato de compra venta se define como el contrato por virtud del cual una parte, llamada vendedor, transmite la propiedad de una cosa o de un derecho a otra, llamada comprador, mediante el pago de un precio cierto y en dinero.

En ese tenor de ideas y una vez establecido y dada la definición del contrato es preciso determinar que el contrato de compra venta de órganos del cuerpo humano sería una modalidad la cual se definiría como sigue:

El contrato de compra venta de órganos del cuerpo humano: Es aquel contrato bilateral por virtud del cual una de las partes (vendedora), se obliga a entregar a otra (compradora) uno de

sus órganos del cuerpo humano, y la otra (compradora) se obliga a pagar por dicho órgano un precio cierto, determinado y en dinero, siempre y cuando el órgano sea susceptible y viable para su trasplante.

En efecto, como se puede apreciar de la anterior definición el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano será limitativo, ya que los órganos susceptibles de venta serán única y exclusivamente aquellos que pertenezcan propiamente al vendedor y no los de otra persona ya que de ser así dicha situación se traduciría en una nulidad o un vicio oculto y por el cual es obvio no se podría llevar a cabo el contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano ya que se llegaría a una nulidad absoluta.

5.3.- Elementos esenciales y de validez.

Ahora bien respecto de los elementos esenciales y de validez que deberá revestir el contrato de compra venta de órganos del cuerpo humano, se observara en todo momento los que se estipulan y establecen en la figura general ya que no sería viable que se alteraran dichos elementos y más cuando en atención a que en el punto 5.1 de este capítulo se hacen todas las anotaciones respecto de los artículos o bien líneas que se deberían de adicionar en cada artículo del Código Civil para el Distrito Federal.

Sin embargo partiendo del principio de que solo se podrá comprar y vender lo que se encuentre dentro del comercio, se deberá modificar el artículo 327 de la Ley General de Salud el cual a la fecha y a la letra establece lo siguiente:

“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.”

Es claro, que para el caso que se pretenda la regulación y aprobación del contrato de compra venta de órganos del cuerpo humano el artículo 327 de la Ley General de Salud, en su parte

conducente resulta una limitante, sin embargo para efecto del que el contrato de compraventa, en su modalidad de compra venta de órganos del cuerpo humano el artículo 327 de la Ley citada en el presente párrafo deberá quedar como sigue:

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

Así las cosas una vez modificado el artículo previamente enunciado, dicha modificación significaría claramente la abolición de otra limitante para que el contrato de órganos del cuerpo humano fuera legalmente aceptable y regulado por nuestras leyes, ya que como se cito con anterioridad lo que no se encuentra expresamente prohibido está permitido.

De igual forma, resulta necesario observar que las formalidades esenciales del contrato en general establecen que la esencia del contrato no devenga en una cuestión ilícita ya que de lo contrario el contrato sería nulo totalmente, por lo cual es necesario observar artículo 319 de la Ley General de Salud, mismo que a la letra establece lo siguiente:

“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.”

Del artículo anterior, también es claro que el hecho de que el contrato de órganos del cuerpo humano sea regulado y aceptado, no atenta contra el artículo 319 de la Ley General de Salud, ya que para que se cumplan con todas y cada una de las formalidades se deberá atender al capítulo correspondiente de trasplantes contemplado en la Ley General de Salud mismo capítulo que se encuentra integrado por los siguientes artículos:

“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 secretaria de salud.

No se podrán tomar órganos y tejidos para trasplantes de menores de edad vivos, excepto cuando se trate de trasplantes de medula ósea, para lo cual se requerirá el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.

Tratándose de menores que han perdido la vida, solo 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 medico 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 realizaran, 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 medica, 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 secretaria, 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 medico distinto a los que intervendrán en el trasplante o en la obtención de los órganos o tejidos, la perdida 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 tomara en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados, así como la ubicación hospitalaria e institucional del donador.

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, esta se sujetara estrictamente a las bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacionales que se integraran con los datos de los pacientes registrados en el centro nacional de trasplantes.

Artículo 337. Los concesionarios de los diversos medios de transporte otorgaran 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 ajustaran a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.

El traslado de órganos, tejidos y células adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

Artículo 338.- El centro nacional de trasplantes tendrá a su cargo el registro nacional de trasplantes, el cual integrara 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 bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional, y
- V. Los casos de muerte encefálica.

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.- La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el país, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios y procedimientos emitidos por el centro nacional de trasplantes.

El centro nacional de trasplantes supervisara y dará seguimiento dentro del ámbito de su competencia a los procedimientos señalados en el párrafo anterior, mismos que deberán ser atendidos por los centros estatales de trasplantes que establezcan los gobiernos de las entidades federativas y por los comités internos correspondientes en cada establecimiento de salud.

El centro nacional de trasplantes dará aviso a la comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.

Asimismo, el centro nacional de trasplantes fomentara la cultura de la donación, en coordinación con el consejo nacional de trasplantes y los centros estatales de trasplantes.

Artículo 340.- El control sanitario de la disposición de sangre lo ejercerá la secretaria 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 instalaran y funcionaran de acuerdo con las disposiciones aplicables. La sangre será considerada como tejido.

Artículo 341 bis.- La secretaria de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de células progenitoras hematopoyéticas, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran, asimismo, la secretaria de salud fijara las bases y modalidades a las que se sujetara el sistema nacional de salud al respecto.

La secretaria de salud, emitirá las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células progenitoras hematopoyéticas, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.

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 desecho, 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, docencia o de investigación, en cuyo caso los establecimientos de salud podrán disponer de ellos o remitirlos a instituciones docentes autorizadas por la secretaria de salud, en los términos de esta ley y demás disposiciones generales aplicables.”

En efecto tal y como se desprende de la simple lectura realizada a los artículos antes transcritos es claro que para que se dé un trasplante se deberán de cumplir con una serie de requisitos que entre otros lo más importante es que exista el consentimiento expreso es decir que tanto el

receptor como el disponente se encuentren totalmente de acuerdo en que el órgano se trasplante, posteriormente lo que se debe de observar y que debe en todo momento debe llamar la atención es que un requisito sin el que no se podría dar el trasplante y consecuente la compraventa de órganos del cuerpo humano es que al momento en que el trasplante se pretenda el mismo solo será aceptable siempre y cuando el órgano materia del trasplante no afecte en la salud del disponente y en el caso de la compraventa del vendedor ya que para el caso que se compruebe que el órgano trasplantado afectaría radicalmente la salud o el funcionamiento del cuerpo humano es inaceptable que el trasplante se lleve a cabo.

Otro punto relevante, es que para el caso que se pretenda un trasplante antes de disponer propiamente del órgano se deberá evaluar medicamente tanto el órgano propiamente dicho, así como las partes que actuaran en la intervención médica, lo anterior a fin de garantizar y dar certeza jurídica de que tanto como el disponente como el receptor no tendrán mayor problema en un futuro.

Por otro lado y sin el ánimo de confundir resulta indispensable hacer mención de los artículos que deberán ser modificados, lo anterior en atención directa a la naturaleza del trabajo, ya que las mayores

Asimismo los siguientes artículos deberán revestir las siguientes modificaciones

Artículo 321. La donación y compraventa 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 y compraventa 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 y compraventa 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 y/o del vendedor 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 332. La selección del donante y/o vendedor 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 y/o vender 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. Para el caso de venta de órganos no es obligatorio que las partes tengan algún lazo de parentesco.

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 y/o vender 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.

En efecto de las anteriores adiciones respecto de los artículo anteriores se parecía que las modificaciones revisten solo la viabilidad para que la venta de órganos se pueda realizar, ya que por lo que hace a los lineamientos a seguir respecto de un trasplante en todo momento se deberá atender a la medidas de salubridad establecidas en esta misma ley.

5.4.- El comprador y su calidad de receptor.

Ahora bien, es claro que dentro del contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano, el comprador es aquel que propiamente en primer término recibirá el órgano materia del contrato de compra venta, sin embargo en atención directa a los términos médicos y en especial a la Ley General de Salud, es necesario situar al comprador como receptor y por tanto guarda íntima relación con lo dispuesto en el artículo 314 de la Ley General de Salud que a la letra dice:

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 haya comprobado la pérdida de la vida;

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 extruida, 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.

En efecto de la simple lectura que se realice al numeral antes transcrito es claro que al momento en que se dé la legalización del contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano, principalmente las partes que intervengan en el mismo se tendrán que situar en uno de los conceptos establecidos por el propio artículo 324 de la Ley General de Salud, donde no solo cabe destacar que se podría situar al comprador en su carácter de receptor entendiendo por esto que es propiamente la persona que recibe para uso terapéutico un órgano del cuerpo humano.

Sino que también cabe destacar que el mismo numeral 324 de la Ley General de Salud establece dentro de sus múltiples conceptos el denominado disponente que es definido 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.

De lo anterior es claro que lo establecido dentro del número VI del artículo precitado, se adecua claramente y guarda íntima relación con el concepto de vendedor, ya que como se ha venido tratando a lo largo del presente trabajo, el vendedor resulta ser la persona que determina o dispondrá de un órgano humano de su cuerpo con la simple finalidad de venderlo a otro denominado comprador o medicamento receptor para que este a su vez se vea beneficiado con el mismo en su salud, lo cual aparte de beneficiar a las dos personas, ya que una de ellas se beneficiada económicamente mientras que la otra se ve beneficiada en su salud, garantía elevada a rango constitucional y que nuestros más altos tribunales se han pronunciado al respecto tal y como se aprecia en las siguientes jurisprudencias:

Novena Época

Registro: 165826

Instancia: Pleno

Tesis Aislada

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta

XXX, Diciembre de 2009

Materia(s): Constitucional

Tesis: P. LXVIII/2009

Página: 6

DERECHO A LA SALUD. NO SE LIMITA AL ASPECTO FÍSICO, SINO QUE SE TRADUCE EN LA OBTENCIÓN DE UN DETERMINADO BIENESTAR GENERAL.

El referido derecho, contenido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y reconocido en diversos tratados internacionales suscritos por México, no se limita a la salud física del individuo, es decir, a no padecer, o bien, a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo. De ahí que el derecho a la salud se traduzca en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.

Amparo directo 6/2008. 6 de enero de 2009. Once votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández.
Secretaria: Laura García Velasco.

El Tribunal Pleno, el diecinueve de octubre en curso, aprobó, con el número LXVIII/2009, la tesis aislada que antecede. México, Distrito Federal, a diecinueve de octubre de dos mil nueve.

Novena Época

Registro: 167530

Instancia: Primera Sala

Jurisprudencia

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
XXIX, Abril de 2009

Materia(s): Administrativa

Tesis: 1a./J. 50/2009

Página: 164

DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

El derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales. Así, una forma de garantizar el derecho a la salud, es establecer regulaciones o controles destinados a

que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, tal como dispone el legislador ordinario en el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud.

Amparo en revisión 173/2008. ***** . 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 115/2008. Elizabeth Castro Mercado. 21 de mayo de 2008. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Tesis de jurisprudencia 50/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

Novena Época

Registro: 168549

Instancia: Pleno

Jurisprudencia

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta

XXVIII, Octubre de 2008

Materia(s): Constitucional, Administrativa

Tesis: P./J. 136/2008

Página: 61

SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN CONFORME AL ARTÍCULO 4o., TERCER PÁRRAFO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL.

La Ley General de Salud, reglamentaria del citado precepto constitucional, precisa que los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en: a) servicios públicos a la población general, que se prestan en establecimientos públicos de salud a los residentes del país, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad, cuyas cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando éstos carezcan de recursos para cubrirlos; b) servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, que son los prestados a las personas que cotizan o las que hubieren cotizado conforme a sus leyes, así como los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal se presten por tales instituciones a otros grupos de usuarios; c) servicios sociales y privados, los primeros se prestan por los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y beneficiarios de los mismos, directamente o mediante la contratación de seguros individuales y colectivos, y privados, los que se prestan por personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, sujetos a las leyes civiles y mercantiles, los cuales pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros individuales o colectivos y, d) otros que se presten de conformidad con la autoridad sanitaria, como lo son aquellos que conforman el Sistema de Protección Social en Salud, previsto para las personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, que será financiado de manera solidaria por la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los propios beneficiarios mediante cuotas

familiares que se determinarán atendiendo a las condiciones socioeconómicas de cada familia, sin que el nivel de ingreso o la carencia de éste sea limitante para acceder a dicho sistema. Lo anterior permite advertir que el derecho a la protección de la salud se traduce en la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud y que en virtud de que ésta es una responsabilidad que comparten el Estado, la sociedad y los interesados, el financiamiento de los respectivos servicios, no corre a cargo del Estado exclusivamente, pues incluso, se prevé el establecimiento de cuotas de recuperación a cargo de los usuarios de los servicios públicos de salud y del sistema de protección social en salud, que se determinan considerando el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas de los usuarios, eximiéndose de su cobro a aquellos que carezcan de recursos para cubrirlas, de ahí que la salud sea una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad y los interesados, con base en criterios de capacidad contributiva y redistribución del ingreso.

Amparo en revisión 220/2008. Alma Rosa Sandoval Rodríguez y coagraviados. 19 de junio de 2008. Unanimidad de diez votos. Ausente: Genaro David Góngora Pimentel. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretarios: Georgina Laso de la Vega Romero, Sofía Verónica Ávalos Díaz, María Marcela Ramírez Cerrillo, Carmen Vergara López, Gustavo Ruiz Padilla y Luciano Valadez Pérez.

Amparo en revisión 218/2008. José Luis Olivares Cervantes y coagraviados. 19 de junio de 2008. Unanimidad de diez votos. Ausente: Genaro David Góngora Pimentel. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretarios: Georgina Laso de la Vega Romero, Sofía Verónica Ávalos Díaz, María Marcela Ramírez Cerrillo, Carmen Vergara López, Gustavo Ruiz Padilla y Luciano Valadez Pérez.

Amparo en revisión 219/2008. José del Carmen de la Torre Mendoza y coagraviados. 19 de junio de 2008. Unanimidad de diez votos. Ausente: Genaro David Góngora Pimentel. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretarios: Georgina Laso de la Vega Romero, Sofía Verónica

Ávalos Díaz, María Marcela Ramírez Cerrillo, Carmen Vergara López, Gustavo Ruiz Padilla y Luciano Valadez Pérez.

Amparo en revisión 221/2008. Socorro Fregoso Fragoso y coagraviados. 19 de junio de 2008. Unanimidad de diez votos. Ausente: Genaro David Góngora Pimentel. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretarios: Georgina Laso de la Vega Romero, Sofía Verónica Ávalos Díaz, María Marcela Ramírez Cerrillo, Carmen Vergara López, Gustavo Ruiz Padilla y Luciano Valadez Pérez.

Amparo en revisión 229/2008. Rosa Carmina Barrera Salinas y coagraviados. 19 de junio de 2008. Unanimidad de diez votos. Ausente: Genaro David Góngora Pimentel. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretarios: Georgina Laso de la Vega Romero, Sofía Verónica Ávalos Díaz, María Marcela Ramírez Cerrillo, Carmen Vergara López, Gustavo Ruiz Padilla y Luciano Valadez Pérez.

El Tribunal Pleno, el treinta de septiembre en curso, aprobó, con el número 136/2008, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a treinta de septiembre de dos mil ocho.

De la lectura textual que se realice a las tesis y jurisprudencias obligatorias, es claro que al momento en que el derecho a la salud es una garantía constitucional, el estado se encuentra obligado a garantizar el acceso a la salud y por lo tanto proporcionar todos y cada uno de los medios para que se acceda a dicho servicio, ya que de lo contrario se estaría atentando directamente contra el texto expreso de la ley y en específico en contra del artículo cuatro de la constitución de los estados unidos mexicanos.

Por lo tanto es obvio que con la aceptación del contrato de compraventa estaría favoreciendo a miles de personas que tiene la inminente necesidad de un órgano a fin de preservar no solo la salud sino la vida, ahora entonces porque no permitir que las personas que tengan la posibilidad de obtener un órgano del cuerpo humano mediante su compra lo hagan en ese

orden de ideas es claro que la propuesta del presente trabajo conlleva una clara solución a problemas de salud y de igual forma a combatir el tráfico de órganos ya que con la aprobación del contrato de compraventa el mercado negro se vería claramente afectado en atención directa a la ley de la oferta y la demanda, ya que al momento en que existan órganos en venta de forma legal, el mercado negro ya no será más una fuente de obtención de órganos, en primer término porque resultaría por demás arriesgado comprar un órgano cuando en dicho mercado no existe garantía alguna con el órgano materia de la compra.

5.5.- Limitantes al contrato de compraventa en el trasplante de órganos del cuerpo humano.

Respecto de las limitantes que se deben observar en todo momento respecto del contrato de compraventa se llega a la conclusión que las mismas se encuentran establecidas propiamente en la Ley General de Salud, ya que en dicha legislación es en la única que encontramos una limitante directa ya que es clara y precisa en establecer que está prohibida la venta de órganos del cuerpo humano o bien que se persiga un lucro económico con el trasplante de los mismos.

Por lo que en el presente trabajo se propone que los siguientes artículos de la ley previamente identificada se modificaran para quedar como sigue:

Artículo 321.- La donación **y la compraventa** 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 **y la compraventa** expresa constará por escrito.

La donación podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes. Sin embargo para el caso de compra venta de algún órgano del cuerpo humano solo será limitada ya que en ningún caso se podrá vender la totalidad del cuerpo humano.

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 **y la compraventa** 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 **y/o del vendedor** 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 332.- La selección del donante y/o vendedor 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 y/o del vendedor:

- I. Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales;
- II. Donar y/o vender 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. **Para el caso de venta de órganos no es obligatorio que las partes tengan algún lazo de parentesco.**

La venta y donación será posible 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 **y/o vender** 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 algún vicio del consentimiento para el caso de la compraventa.** El consentimiento del donante y/o vendedor 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.

De la lectura de los artículos anteriores se deduce que la compra venta de órganos no intervine ni intima ni distante con la donación que actualmente se encuentra permitida y reconocida por lo que al no infringir situaciones de interés y orden publico la propuesta de que se regularice la compraventa de órganos del cuerpo humano deberá ser aprobada ya que es un medio idóneo para garantizar a los gobernados un acceso a la salud.

De igual forma el Código Civil para el Distrito Federal deberá revestir diferentes modificaciones ya que de lo contrario entraríamos a un círculo vicioso lleno de limitantes, sin embargo con las adiciones que se proponen en líneas anteriores dentro de este mismo capítulo es claro que el Código Civil para el Distrito Federal,

En primer término porque se adiciona el concepto órgano humano respecto de los objetos de la compra venta esto es específico en el artículo 2248, que contempla que se podrá llevar a cabo la compraventa respecto de órganos del cuerpo humano.

Como otro punto tenemos que el hecho de que se modifique el artículo 327 de la Ley General de Salud permite claramente la celebración de los contratos de compra venta de órganos del cuerpo humano, ya que en la Ley General de Salud, es el único artículo que se opone expresamente a que los órganos sean susceptibles de venta y como lo había referido con anterioridad lo que no está expresamente prohibido está permitido.

Por lo que las únicas limitaciones que se darían respecto de este contrato sería que en determinado momento los contratantes no cumplen con los requisitos previamente establecidos por la Ley General de Salud respecto de los trasplantes de órganos del cuerpo humano lo cual ya no se encontraría en la manos de los legisladores y por tanto la finalidad de salvaguardar la salud se vería una vez más alcanzada con la inclusión del contrato de compraventa de órganos del cuerpo humano.

CONCLUSIONES

1.- Es claro, que desde hace algunos siglos la naturaleza del hombre ha sido, encaminada a realizar trasplantes de órganos y/o sangre del ser humano a otro de su misma especie, lo anterior con la simple finalidad de salvaguardar la vida y consecuentemente preservar la salud del ser humano.

2.- Los trasplantes de órganos del cuerpo humano se encuentran legamente regulados por nuestra legislación, lo cual no es un impedimento para que los mismos se sigan realizando, y mucho menos con motivo de su compraventa.

3.- Atendiendo a la naturaleza, requisitos y elementos esenciales que deberá revestir la compraventa de órganos del cuerpo humano, es claro que los mismos no resultan ilegales una vez que tanto la legislación subjetiva y adjetiva en materia civil, se vean modificadas en las partes propuestas en el presente trabajo.

4.- Es claro que los avances científicos a lo largo de la historia, han representado un cambio radical en la práctica de los trasplantes del cuerpo humano, ya que con el simple transcurso del tiempo los inventos médicos han garantizado y permitido que el grado de eficacia y seguridad aumenten y por tanto los trasplantes del cuerpo humano sean un medio idóneo para la solución de diversas enfermedades.

5.- Atendiendo al punto inmediato anterior, es necesario puntualizar que el derecho a la salud se ha elevado a garantía constitucional, misma que es observable de forma obligatoria por nuestro gobierno y por el estado, en ese sentido se puede concluir que el hecho de permitir y legalizar la compraventa de órganos del cuerpo humano, resulta ser el medio idóneo para garantizar el respecto y derecho que tiene que todo gobernado a preservar su salud.

Es claro que el hecho de no permitir la compraventa de órganos del cuerpo humano, resulta ser un obstáculo, para preservar la salud, sin embargo también es cierto que el hecho de no

aprobar la compraventa referida, nos lleva a determinar que con tal negativa se está impulsando de forma radical y exponencial el mercado negro en su renglón de compraventa de órganos, para que este tenga ingresos ilícitos y reprochables a la vez por nuestras leyes penales.

6.- No obstante lo anterior de igual forma se evidencia que el derecho no se encuentra de la mano de la evolución de las conductas del ser humano, lo cual se traduce en que el derecho no ha evolucionado de la misma forma en que las actividades del hombre en sociedad, ya que es totalmente incongruente que en el mercado negro se de claramente la compraventa de órganos y el derecho como ciencia y/o materia no regule dicha actividad, cuando es claro que el fin primordial del derecho es regular y estudiar las conductas del hombre en sociedad.

7.- Por lo que hace a las medidas y los momentos en los cuales se deberán de practicar los trasplantes de algún órgano del cuerpo humano, se tiene que decir que los mismos se practicarán después de la evaluación cuidadosa de la efectividad o ineffectividad de otras medidas terapéuticas que se hayan practicado.

De igual forma, se deberá observar en todo momento la relación profesional entre el médico y el paciente ya que el objetivo fundamental de la misma debe ser la salud de este último, extremando todas las medidas tendentes a proteger los derechos del donante y del receptor. Si ello no es posible, ningún médico debe aceptar la responsabilidad de participar en las intervenciones destinadas al trasplante de órganos

Adicionalmente respecto de la utilización de un órgano para trasplante no se requiere que éste haya mantenido condiciones de oxigenación y aporte sanguíneo adecuado hasta el momento de su extracción. Estas condiciones están presentes en personas que sufren un grave daño al sistema nervioso (traumatismo de cráneo, herida de bala, hemorragia cerebral, etc.) que han sido internadas en servicios de cuidados críticos pero que pese al esfuerzo médico han evolucionado desfavorablemente, y en los cuales se certifica el diagnóstico de muerte, manteniendo la oxigenación con el respirador y el adecuado aporte sanguíneo mediante

intervenciones médicas especiales. Esta situación se presenta en el 5% de las muertes, el 95 % restantes fallece por paro cardiorespiratorio irreversible en el domicilio, en la vía pública o en salas de internación general. En ellos no se mantiene la oxigenación e irrigación de los órganos por lo tanto no pueden aplicarse al trasplante.

9.- Dado lo esgrimido en el párrafo anterior es claro que, para efecto de que el contrato de órganos del cuerpo humano, mismo que se deberá dar entre vivos, sea del todo apegado a derecho en todo momento se deberán de satisfacer las condiciones de oxigenación e irrigación sanguínea respecto del órgano, ya que de lo contrario existe la probabilidad que el órgano no sea funcional para la persona que lo compra o bien el receptor y esto se traduzca en un incumplimiento del contrato o bien en un vicio del consentimiento.

10.- Por lo que hace a las formalidades que deberá revestir el contrato de compraventa es claro que el mismo se deberá plasmar por escrito, el cual deberá contener entre otras cosas lugar y fecha de suscripción, nombre de los contratantes, objeto de la compraventa, precio del objeto, y obviamente dentro de las clausulas correspondientes se establecerá alguna clausula de penalización para el caso de incumplimiento de alguna de las partes.

De igual forma se deberá comprender dentro del clausulado del contrato de referencia, los lineamientos y pruebas medicas a las cuales se deberá someter el vendedor, lo anterior a fin de garantizar el debido cumplimiento y calidad que exige el comprador, a su vez tal y como se desarrollo en el presente trabajo el pago del precio del órgano humano, se hará en una sola exhibición, posteriormente a que se verifique que efectivamente el órgano cumple con las características medicas para que el mismo sea trasplantado sin problema alguno.

11.- Por último, es claro que con la modificación tanto en el código civil del distrito federal, la ley general de salud, a los artículos previamente tratados, es claro que ya no existirá limitante

u obstáculo alguno para que el contrato de compraventa sea legalmente aceptable y por lo tanto se lleve a la práctica.

BIBLIOGRAFIA:

1.-ANGOITIA GOROSTIAGA, VÍCTOR. GIL RODRÍGUEZ, JACINTO **“EXTRACCIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS; PROBLEMÁTICA JURÍDICA.”** Prólogo de Jacinto Gil Rodríguez. Editorial Marcial Pons, Ediciones Jurídicas y Sociales, Madrid España 1996.

2.-CANO VALLE FERNANDO, COORDINADOR, **“DERECHOS HUMANOS Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS.”** Editorial, Comisión Nacional De Derechos Humanos, México 1992.

3.-CASTELLANOS COUTIÑO, JAVIER. **“CONSIDERACIONES ÉTICAS Y JURÍDICAS DE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS EN MÉXICO.”** Editorial, Universidad Nacional Autónoma de México, México 1994.

4.-CASADO MARÍA, **“CUESTIONES BOÉTICAS EN TORNO A LOS TRASPLANTES.”** Editorial Distribuciones Fontamara, México 2007.

5.- CHIOVENDA GUSUPPE, **“PRINCIPIOS DEL DERECHO PROCESAL CIVIL,”** Tribunal Superior De Justicia Del Distrito Federal; Dirección General De Anales De Jurisprudencia Y Boletín Judicial, México 2004.

6.-DE PINA VARA RAFAEL Y CASTILLO LARRAGAÑA JOSE, **“INSTITUCIONES DE DERECHO PROCESAL CIVIL,”** 26ª Edición, Editorial Porrúa México, 1996.

7.-DOMÍNGUEZ GARCÍA VILLALOBOS, JORGE ALFREDO. **“ALGUNOS ASPECTOS JURÍDICOS DE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS.”** Editorial Porrúa, México 1993.

8.- FALCON ENRIQUE M., **ELEMENTOS DE DERECHO CIVIL**, TOMO II Editorial Abeledo-Perrot, Buenos Aires 1987.

9.- FLORIS. MARGADANT GUILLERMO S., **“INTRODUCCIÓN A LA HISTORIA DEL DERECHO MEXICANO.”** Editorial Esfinge, 18ª Edición, México 2001.

10.-GALINDO GARFIAS IGNACIO. **“DERECHO CIVIL”**, Editorial Porrúa, 26ª Edición, México 2009.

11.- GALINDO GARFIAS IGNACIO, **NUEVOS ESTUDIOS DEL DERECHO CIVIL**, Editorial. Porrúa México 2004.

12.- GARZON VALDEZ ERNESTO. **“ALGUNAS CONSIDERACIONES ÉTICAS SOBRE EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS.”** Editorial, Instituto Tecnológico Autónoma de México, México 2004.

13.-HERNÁNDEZ DE PÉREZ DE LA VEGA, JOSEFINA. **“PONENCIA RELACIONADA CON LA REGLAMENTACIÓN JURÍDICA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS HUMANOS INTERVIVOS O LA IMPLANTACIÓN DE ELLOS SON LA CAUSA”**.

14.-LOZANOS Y ROMEN, JAVIER. **“ANATOMÍA DEL TRASPLANTE HUMANO; CUESTIONES JURÍDICAS ÉTICAS MÉDICAS.”** Editorial Contemporánea, México 1969.

15.-MELGAR ADALID, MARIO. **“LOS TRASPLANTES, UNA APROXIMACIÓN JURÍDICA,”** Editorial Universidad Nacional Autónoma de México, México 2002.

16.- REYES TAYABAS, JORGE. **“REFLEXIONES JURÍDICAS SOBRE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS(LOS DERECHOS SOMÁTICOS).** Bufete Reyes Tayabas, México 1972.

17.- ROJINA VILLEGAS RAFAEL, **“DERECHO CIVIL MEXICANO,”** 6ª Edición, Editorial Porrúa, México 1990.

18.-TANUS, EDUARDO U. **“SOCIOLOGÍA Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS EL TRASPLANTE CON DADOR VIVO: TRANSFORMACIÓN Y CRISIS DE ROLES.”** Editorial, Universidad De Belgrano, Buenos Aires, Argentina 1996.

REVISTAS.

19.- ROMEO CASANOVA, CARLOS MARÍA, **“LOS PRINCIPIOS JURÍDICOS APLICABLES A LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS”**, Revista Jurídica de Buenos Aires, Enero- Diciembre, 2006, Buenos Aires Argentina.

20.- DARIO BERGEL, SALVADOR. **“BIOÉTICA, CUERPO Y MERCADO”** Revista Jurídica de Buenos Aires, Enero-Diciembre 2006, Buenos Aires, Argentina.

21.- CARBAJAL HERNÁNDEZ, JUAN. **“EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN EL DERECHO MEXICANO.”** Revista de la Escuela de Derecho y Ciencias Sociales, IV Época, No. 1, 1990, Hermosillo Sonora, México.

22.- FREIDENBERG, ALICIA BEATRIZ. **“TRASPLANTES E INJERTOS EN EL CUERPO HUMANO DESDE EL PUNTO DE VISTA JURÍDICO”**, Revista Jurídica, No. 23, 1972, San Miguel Tucuman, Argentina.

23.- RICO LARA, MANUEL. **“TRASPLANTES DE ÓRGANOS EN CUERPO HUMANO.”** Revista de Derecho Judicial, Año XI, No. 41, Enero-Marzo, 1970, Madrid España.

24.- ENGISCH, K. **“SOBRE PROBLEMAS JURÍDICOS EN CASOS DE TRASPLANTE HOMÓLOGO DE ÓRGANOS.”** Revista de Derechos y Ciencias Sociales, Años XXXVI, XXXVII, Nos. 146-147. Octubre-Diciembre 1968, Enero Marzo, 1969, Concepción, Chile.

25.- REYES MONTERREAL, JOSÉ MARÍA. **“PROBLEMÁTICA JURÍDICA DE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS”** **REVISTA GENERAL DE LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA**” Año CXVIII, No. 3, Marzo, 1969. Madrid España.

26.- DELGADO BACHMAN, CESAR. **“ASPECTOS JURÍDICOS DEL TRASPANTE DE ÓRGANOS”** revista del foro, Año LVIII, Nos, 1-3, Enero-Diciembre, 1971, Lima, Perú.

27.- ROSENFELD, ALBERTO. **“TANTEOS EN BUSCA DE UNA NUEVA ÉTICA. (¿CUÁNDO Y CÓMO HACER LOS TRASPLANTES?)**. Criminalia, Año XXXV, No. 2, Febrero, 1969, México Distrito Federal.

28.- MORALES ACHÉ, PEDRO ISABEL. **“COMENTARIOS A LA SENTENCIA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN QUE DECLARO INCONSTITUCIONAL LA FRACCIÓN VI DEL ARTICULO 333 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, POR CONTRAVENIR EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.”** Revista mexicana de bioética, Año 1, No, 1, diciembre, 2003, México Distrito Federal.

29.- CISNEROS MUÑOZ, TEOFILO F. **“DONACIÓN DE ÓRGANOS Y HOMICIDIO: LA JUSTICIA ES SUPERIOR AL DERECHO Y ESTE A LA LEY.”** Revista jurídica jalisciense, año 11, No. 1, enero – Junio, 2001, Guadalajara, Jalisco, México.

30.- RAMÍREZ TENA, IRÁN. **“ASPECTOS MÉDICOS, ÉTICOS Y JURÍDICOS SOBRE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.”** Editorial Universidad Nacional Autónoma de México, México 2002.

31.-SÁNCHEZ JIMÉNEZ, ENRIQUE. **“EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA DELIMITACIÓN DE PROBLEMAS Y ARGUMENTACIÓN ÉTICA,”** Universidad de Sevilla Secretariado de Publicaciones, Sevilla España 2005.

32.- DIB KURI, ARTURO. **“TRASPLANTE DE ÓRGANO Y TEJIDOS, MARCO BIOÉTICO Y LEGAL.”** Editorial, Suprema Corte de Justicia de la nación, México 2008.

LEGISLACION

AGENDA CIVIL DEL DISTRITO FEDERAL, Código Civil Federal, Editorial Ediciones Fiscales ISEF, México, D.F, Enero de 2011.

COMPILACIÓN CIVIL DEL DISTRITO FEDERAL, Código Civil para el Distrito Federal, Editorial Raúl Juárez Carro Editorial S.A de C.V. México 2010.

AGENDA DE SALUD, Ley General de Salud, Editorial Ediciones Fiscales ISEF, México, D.F, Enero de 2011.

AGENDA PENAL, Código Penal para el Distrito Federal, Editorial Ediciones Fiscales ISEF, México, D.F, Enero de 2011.

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; Editorial Alfaro, México 2011.

OTRAS FUENTES.

DICCIONARIO DE DERECHO CIVIL., Editorial. Oxford University Press. México 2006.

DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA, Real Academia Española, Editorial Espasa, Edición 22ª México 2001.

DICCIONARIO JURÍDICO MEXICANO, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Editorial Porrúa, México 2011.

GLOSARIO

Acción Penal: Es la que ejercita el MP ante el juez competente para que inicie el proceso penal y se resuelva sobre la responsabilidad del inculgado, y en su caso se aplique la pena o la medida de seguridad que corresponda.

Adjudicar: Declara que una cosa corresponde a una persona, o conferírsela en satisfacción de algún derecho; apropiarse de alguna cosa. Se refiere al acto por medio del cual una autoridad competente atribuye o reconoce a una persona el derecho de gozar de un bien patrimonial.

Adquirir: Hacer propio un derecho o cosa que a nadie pertenece, o se transmite a título lucrativo u oneroso, o por prescripción.

Aglutinante: Unión, yuxtaponer varias palabras que expresan ideas simples, para formar otras que expresen ideas compuestas.

Aglutinógeno: Sustancia que produce uniones o que es capaz de reunir fragmentos de igual o similar naturaleza.

Altruismo: Diligencia en favor de procurar el bien ajeno aun a costa del propio.

Amnistía: Acto del Poder Legislativo que incluye el olvido oficial de una o varias categorías de delitos, aboliendo bien los procesos comenzados o que han de comenzarse, bien las condenas pronunciadas.

Anacronismo: Error que consiste en suponer acaecido un hecho antes o después del tiempo en que sucedió, e incongruencia que resulta de presentar algo como propio de una época a la que no corresponde.

Anatomía: estudio de la estructura, situación y relaciones de las diferentes partes del cuerpo de los animales o de las plantas.

Antígeno: Sustancia que introducida en un organismo animal da lugar a reacciones de defensa, tales como la producción de anticuerpos

Antibiótico: Se dice de la sustancia química producida por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática, o de causar la muerte de ellos, por su acción bactericida.

Arraigo o arraigar: En la legislación actual se le considera como una medida precautoria dictada por el juzgador, a petición de parte, cuando hubiere temor de que se ausente u oculte la persona contra quien deba entablarse o se haya entablado una demanda. Notificar judicialmente a alguien que no salga de la población, bajo cierta pena.

Bioética: Aplicación de la ética a las ciencias de la vida.

Blasfemia: Palabra gravemente injuriosa contra alguien. (Injuriosa: Delito o falta consistente en la imputación a alguien de un hecho o cualidad en menoscabo de su fama o estimación).

Cadáver: Cuerpo muerto.

Campear: sobresalir.

Carga: En el Derecho Civil, la carga ha sido entendida como un deber que se impone a un sujeto que recibe una liberalidad, en los actos jurídicos de liberalidad entre vivos (donaciones) o por causa de muerte (herederos o legatarios).

Coadyuvar: Contribuir, asistir o ayudar a la consecución de algo.

Confederación: Alianza, liga, unión o pacto entre algunas entidades y más comúnmente entre naciones o Estados.

Consentimiento: El consentimiento es el acuerdo de dos o más voluntades destinadas a producir consecuencias o fines de interés legal en la celebración de cualquier convenio o contrato.

Contrato: Lograr, reunir, concertar, es un acto jurídico bilateral que se constituye por el acuerdo de voluntades de dos o más personas y que produce ciertas consecuencias jurídicas (creación o transmisión de derechos y obligaciones) debido al reconocimiento de una norma de derecho; tiene una doble naturaleza, pues también presenta el carácter de una norma jurídica individualizada.

Contrato Oneroso: Cuando se estipulan provechos y gravámenes recíprocos,

Contrato Gratuito: Es gratuito cuando el provecho es de una sola de las partes.

Contribución: La contribución es un ingreso fiscal ordinario del Estado, que tiene por objeto cubrir sus gastos públicos.

Controversia: Discusión de opiniones, contrapuestas entre dos o más personas.

Convenio: Ser de un mismo parecer, ajuste o concierto entre dos o más personas, es el acuerdo entre dos o más personas para crear, transferir, modificar y extinguir obligaciones.

Copropiedad. Propiedad compartida por dos o más personas o entidades.

Corporal: Pertenciente o relativo al cuerpo, especialmente al humano.

Denuncia: “Hacer Saber”, acto en virtud del cual una persona hace del conocimiento de un órgano de autoridad, la verificación o comisión de determinados hechos, con objeto de que dicho órgano promueva o aplique las consecuencias jurídicas o sanciones previstas en la ley o los reglamentos para tales hechos.

Derecho: Conjunto de principios y normas, expresivos de una idea de justicia y de orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de manera coactiva.

Derechos Humanos: Conjunto de facultades, prerrogativas, libertades y pretensiones de carácter civil, político, económico, social y cultural, incluidos los recursos y mecanismos de garantía de todas ellas, que se reconocen al ser humano, considerado individual y colectivamente.

Dignidad: Excelencia, realce. Gravedad y decoro de las personas en la forma de comportarse.

Discriminar: Dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, etc.

Diseccción: Examen y análisis pormenorizado de algo.

Dolo: Propósito o intención de cometer el delito.

Dominio: Derecho de propiedad.

Donación: Contrato por el que una persona denominada donante, transfiere a otra llamada donatario, gratuitamente, una parte o la universalidad de sus bienes presentes, reservándose lo necesario para vivir.

Edicto: *Escrito que se fija en los lugares públicos de las ciudades y poblados, y en el cual se da noticia de algo para que sea notorio a todos.*

Enajenar: Pasar o transmitir a alguien el dominio o algún otro derecho sobre ello.

Epidemia: Enfermedad que se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas.

Eritrocito: Glóbulo rojo de la sangre.

Estado: Constituye un conjunto de funciones jurídicas cuya comprensión es necesaria para entender el comportamiento de la comunidad política. El estado crea Derecho, aplica una Constitución; el Estado contrata, representa a sus nacionales, tiene jurisdicción, ejecuta sanciones; el Estado celebra tratados; es sujeto del derecho internacional; el Estado e suma, es titular de derechos y obligaciones.

Federación: Unión por medio de una alianza, derivado de trato o pacto.

Garantía: Efecto de afianzar lo estipulado, Derechos que la Constitución de un Estado reconoce a todos los ciudadanos.

Gobierno: Es el agrupamiento de personas que ejercen el poder, es la dirección o el manejo de todos los asuntos que conciernen de igual modo a todo el pueblo.

Impuesto: Son las contribuciones establecidas en Ley, que deben pagar las personas físicas o morales, tributo que se exige en función de la capacidad económica de los obligados a su pago.

Inalienable: Que no se puede enajenar, también se puede definir, como la calidad atribuida a ciertos derechos que los imposibilita, de ser enajenados, de manera que no es posible que cambien de titular, por medio del cualquier acto jurídico.

Incorporal: Impalpable, que no se puede tocar.

Indicio: Conocer o manifestar. Hechos, elementos o circunstancias que sirven de apoyo al razonamiento lógico del juez para lograr su convicción sobre la existencia de otros hechos o datos desconocidos en el proceso.

Injerto: Implantar

Inocular: Pervertir, contaminar a alguien con el mal ejemplo o la falsa doctrina.

Lesión: Cualquier daño, perjuicio o detrimento. Se entiende por lesión el daño que causa quien “explotando la ignorancia, notoria inexperiencia o extrema miseria de otro.

Ley: en sentido amplio se entiende por ley todo juicio que expresa relaciones generalizadas entre fenómenos. En este sentido, el significado del vocablo comprende tanto las leyes causales o naturales, las leyes lógicas y matemáticas como leyes normativas.

Reglamento: Norma de carácter general, abstracta e impersonal expedida, expedida por el poder ejecutivo, con la finalidad de lograr la aplicación de una ley previa.

Mala Fe: Disimulación del error de uno de los contratantes, una vez conocido, es pues una actitud pasiva de una de las partes en el acto jurídico frente al error en que se encuentra la otra, ya que habiéndolo advertido, lo disimula y se aprovecha de él.

Medida Cautelar: Son calificadas también como providencias o medidas precautorias, son los instrumentos que puede decretar el juzgador, a solicitud de las partes o de oficio para conservar la materia del litigio, así como para evitar un grave e irreparable daño a las mismas partes o a la sociedad, con motivo de la tramitación de un proceso.

Ministerio Público: Es la institución unitaria y jerárquica dependiente del organismo ejecutivo, que pone como funciones esenciales las de persecución de los delitos y el ejercicio de la acción penal, intervención en otros procedimientos judiciales para la defensa de intereses sociales de ausentes, menores e incapacitados y finalmente como consultor y asesor de los jueces y tribunales.

Mono genético: De una sola especie.

Nulidad de actos jurídicos: Se produce en los actos que han nacido en el mundo jurídico por reunir las condiciones especiales de existencia, pero defectuosos o imperfectos por no reunir los requisitos de validez que señala el artículo 1795 del código civil, capacidad, ausencia de vicios de la voluntad, licitud en el objeto y forma.

Obligación: Es un vínculo jurídico por el que somos constreñidos por la necesidad de pagar alguna cosa según las leyes de nuestra ciudad.

Permuta: El Código Civil la define propiamente como un contrato por el cual cada uno de los contratantes se obliga a dar una cosa por otra.

Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que a taca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Posesión: Poder físico que se ejerce sobre una cosa, con intención de portarse como verdadero propietario.

Precio: Valor pecuniario en que se estima algo, cantidad que se pide por una cosa, o prestación consistente en numerario.

Prerrogativa: Privilegio, gracia o extensión que se concede a alguien para que goce de ello, ajeno regularmente a una dignidad o empleo o cargo.

Presunción: La consecuencia que la ley o el juzgador deducen de un hecho conocido para indagar la existencia o necesidad de otro desconocido.

Propiedad: Los romanos la concibieron como la manera más completa de gozar de los beneficios de una cosa, estos beneficios comprendía el derecho uso, es decir la facultad de servirse de la cosa conforme a su naturaleza, el derecho de fruto que otorga el derecho a percibir el producto de la misma y el ius abutendi, que confería incluso el poder de distribuirla y el derecho que comprendía o que comprendía su reclamo de otros detentadores o poseedores.

Protocolo: Es la serie ordenada de escrituras matrices y otros documentos que un notario autoriza y custodia con ciertas formalidades.

Ratificación: *Es el acto por virtud del cual se aprueban o confirman actos, palabras o escritos dándolos por valederos o ciertos.*

Resolución: Decreto, providencia, auto o fallo de autoridad gubernativa o judicial.

Rinoplastia: Operación quirúrgica para restaurar la nariz.

Salud: Estado en el que el ser orgánico, ejerce normalmente todas sus funciones, o también se puede entender como las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.

Sentencia: Es la resolución que pronuncia el juez o tribunal para resolver el fondo del litigio, conflicto o controversia, lo que significa la terminación normal del proceso.

Sociedad: Se puede definir, metafísicamente como la unión moral de seres inteligentes de acuerdo estable y eficaz para conseguir un fin conocido, y querido por todos.

Sociedad Anónima: Es aquella que existe bajo una denominación formada libremente y en la cual los socios responden de manera limitada hasta por el monto de sus acciones y el pago de las mismas.

Tejido: Estructura formada por células y fibras.

Territorio: Porción de la superficie terrestre perteneciente a una nación, región, provincia.

Tráfico: Comerciar o negociar con las mercancías.

Tratado: Ajuste o conclusión de un negocio o materia, después de haberse conferido y hablado sobre ella.

Tuberculosis: Enfermedad del hombre y de muchas especies animales producida por el bacilo de Koch. Adopta formas muy diferentes según el órgano atacado, la intensidad de la afección. Su lesión habitual es un pequeño nódulo de estructura especial llamado tubérculo.

Uso: Derecho real que otorga al usuario la facultad de percibir los frutos de una cosa ajena, los que basten a cubrir sus necesidades y las de su familia aunque esta aumente, es al igual que el

usufructo, un derecho real, temporal, por su naturaleza vitalicio que se ejerce sobre las cosas ajenas.

Vicio: Falta de rectitud o defecto moral en las acciones, falsedad, yerro o engaño en lo que se escribe o propone.

Violencia: Vicio del consentimiento que consiste en la coacción física o moral que una persona ejerce sobre otra, con el objeto de que esta de su consentimiento para la celebración de un contrato que por su libre voluntad no hubiese otorgado.

Voluntad: En materia de derecho tiene diferentes acepciones, mismas que se pueden definir como la potencia del alma, es decir a lo que mueve o no hacer una cosa, al libre albedrio o determinación, a la intención, el ánimo o la resolución de hacer alguna cosa.