

300609

33
2ej



UNIVERSIDAD LA SALLE
ESCUELA DE DERECHO

INCORPORADA A LA U. N. A. M.

**ESTUDIO JURIDICO: DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS
PARA TRASPLANTE HUMANO**

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS PROFESIONAL
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
MARIA ISABEL GUERRA DAMIAN

DIRECTOR DE TESIS:
LIC. GILBERTO PEREZ GONZALEZ

MEXICO, D. F.

1992



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 está 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.

I N D I C E.

Introducción.

Capítulo I.

Que es la donación de órganos y tejidos para trasplante humano.

Pag. 1

1.- Organos y Tejidos.

- a) Qué es un órgano y un tejido. " 1
 - b) Qué es un trasplante y sus tipos " 5
 - c) Breve reseña histórica de los trasplantes " 8
- 2.- Diversos Protocolos de Trasplante.
- a) qué es un protocolo de trasplante. " 11
 - b) Tipos de Protocolos. " 11
- 3.- La Secretaría de Salud. " 15
- 4.- El Instituto Mexicano del Seguro Social. " 19

Capítulo II

La Legislación Mexicana

" 21

1.- La Ley General de Salud.

" 21

a) El Código Sanitario de 1973

" 21

b) La Ley General de Salud.

" 21

c) Reglamento de La Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

" 32

d) Norma Técnica 323 para la Disposición de Organos y Tejidos de Seres Humanos con Fines Terapéuticos.

" 58

2.- El Código Penal.

" 72

3.- El Código Civil.

" 73

Capítulo III

Constitución del Registro Nacional de Donantes y Trasplantes.

" 74

1.- Situación Actual de la Donación de Organos y Tejidos Para Trasplante Humano; Así como del Registro Nacional de Trasplantes.

" 74

2.- Regulación Jurídica.

" 81

a) La Ley General de Salud.

" 81

b) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos y Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

" 82

c) Norma Técnica 323

" 84

3.- Sus Areas.	Pag.	85
a) Area de Donantes.	"	85
b) Area de Trasplantes.	"	85
4.- Funcionamiento del Area de Donantes	"	86
a) Divulgación del Problema.	"	86
b) Concentración de posibles donantes (Padrón de donantes)	"	86
c) Información a Hospitales de Dichos Datos.	"	87
d) Registro de los Organos Donados.	"	88
5.- Funcionamiento del Area de Trasplantes.	"	88
a) Control de los Trasplantes Realizados - en el país.	"	88
b) Seguimiento de los Trasplantes Realizados	"	89
c) Divulgación Nacional de los Casos y Avances Obtenidos en el País.	"	89
6.- Integrantes del Registro Nacional de Donantes y Trasplantes.	"	90
a) Integrantes del Registro.	"	90
b) Derechos de los Integrantes del Registro.	"	91
c) Obligaciones de los Integrantes del Registro.	"	91

Capitulo IV.

Organos del Registro Nacional de Donantes y Trasplantes, Asi como sus Funciones.

1.- Asamblea General.	"	92
2.- Consejo Directivo.	"	93
3.- Subdirección de Donaciones.	"	94
a) Coordinaciones Estatáles.	"	94
4.- Subdirección de Trasplantes.	"	95
a) Coordinaciones Estatáles.	"	95
5.- Jefatura de Comunicación.	"	95
+ Respecto al Area de Donantes.	"	95
+ Respecto al Area de Trasplantes.	"	96
6.- Jefatura de Informática.	"	96
a) Subjefatura Informática de Donaciones.	"	96
b) Subjefatura Informática de Trasplantes.	"	97
7.- Jefatura de Investigación.	"	97
8.- Jefatura Administrativa.	"	98
a) Subjefatura de Control. (Interna y Externa)	"	98
b) Subjefatura de Finanzas.	"	98
c) Subjefatura de Personal.	"	99
C O N C L U S I O N E S.	"	I
Bibliografía	"	II
Información Periodística.	"	III
Indice.	"	IV

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

Hablar de la Donación de Organos y Tejidos para Trasplante Humano siempre trae consigo una serie de puntos diversos y respetables de vista. En esta ocasión el enfoque que se dará es jurídico, y dentro de esto nuestro estudio se dirige hacia el Derecho Administrativo.

Sabemos que por esto se va a dar una pregunta, ¿Por qué tomar el Derecho Administrativo y no el Derecho Penal? La respuesta a esta interrogante es la siguiente: Si bien es cierto que el Derecho Penal es el encargado de dar castigo al comportamiento antijurídico, consideramos que la sociedad no solo debe castigar a aquel que infringe una Ley; sino que se debe prevenir la comisión de ilícitos y esto se puede hacer a través de la normatividad administrativa.

No con esto queremos decir que se deben borrar del Código Penal y de la Ley General de Salud las sanciones que se establecen para la comisión de ilícitos relativos a la toma de órganos y tejidos para trasplante, de ninguna manera; y más aun, estas deben revisarse para así proteger la vida que se puede perder por la falta de ética de muchas personas que sin escrúpulos cometen estos actos contrarios al Derecho.

A lo largo de Nuestro estudio analizaremos que es un Órgano y un Tejido, así como sus tipos; veremos también lo que es un trasplante y cuál fué el primero que se hizo en el mundo. Haremos una revisión de la Legislación Mexicana en esta materia y daremos nuestra opinión sobre lo que consideramos que es adecuado; o sobre lo que debemos cambiar para hacerlo más acorde con la época en que vivimos. Posteriormente daremos un proyecto de cómo consideramos debía funcionar el Registro Nacional de Trasplantes y cómo es que trabaja actualmente. Diremos quiénes deben ser sus integrantes y cuáles son los derechos y obligaciones de estos, y cuáles debe ser sus órganos,

Finalmente expresaremos nuestras conclusiones a las interrogantes planteadas y al analisis realizado.

Creemos que el presente trabajo puede ser útil, pues se refiere a un tema poco tocado y que deberiamos de comentar más, ya que se trata de la vida. Por una parte se debe proteger la vida de los posibles donantes, ya que hay gentes sin sentimientos que con tal de obtener dinero hacencualquier cosa, incluso Matan. Por otro lado. también es un problema de vida, ya que hay muchas personas que mueren por falta de un órgano que les pueda conservar la salud, y de igual manera muchas personas mueren en accidentes automovilfsticos, y sus familiares o ellos por desconocimiento no permiten que esos órganos sean tomados y por este medio poder ayudar a otros seres humanos que necesitan salud y vida.

C A P I T U L O I

" QUE ES LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS PARA TRASPLANTE
HUMANO. "

CAPITULO I

QUE ES LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS PARA TRASPLANTE HU -
MANO.

a) Qué es un Órgano y un tejido.

Para iniciar nuestro estudio, es necesario; aclarar algunos términos médicos que a lo largo del presente trabajo mencionaremos. Así damos a continuación la definición de órgano - atendiendo a la ciencia de la Anatomía Humana.

"Es la combinación de tejidos en una unidad para efectuar una función específica o una serie de funciones relacionadas." (1)

De la definición anterior obtenemos otro término muy importante: TEJIDO. Esto se define de la siguiente manera:

"Cúmulo de células especializadas semejantes, - que realizan una función específica." (2)

De aquí se desprende que existen diferentes tipos de tejidos como son:

- el epitelial.
- el conectivo.
- el estriado.
- el líquido (que a su vez se subdivide en linfa, sangre y otros).

Las subdivisiones que hemos dado, son definiciones médicas de lo que es un órgano y un tejido, pero debemos apuntar también que el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, los define en su artículo 6, en las fracciones XIII y XXIII, que a la letra dicen:

- " XIII.- Organo.- Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño del mismo trabajo fisiológico."
- " XXIII.- Tejido.- Entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenada con regularidad y que desempeña una misma función." (3)

Como podemos ver, la definición legal; no varía en esencia de la definición anatómica, ambas son congruentes en su contenido.

Otro punto importante a considerar es, QUE ES UNA DONACION.

Legalmente la donación es definida por Manuel Ossorio en su Diccionario de las Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales de la siguiente manera:

- " Acto jurídico en virtud del cual una persona - transfiere gratuitamente a otra el dominio sobre una cosa y esta acepta" (4)

Con relación a ello; sabemos que la donación puede ser a título gratuito o bien oneroso, pero para el caso que nos ocupa, creemos conveniente aceptar esta definición, ya que la donación de órganos y tejidos humanos para trasplante siempre debe ser gratuita.

- (1) "Anatomía Humana" Gardner W. D. y Osburn W.A. Ed. Interamericana. México, 1987 Pag. 20;
- (2) Op Cit. Pag 18.
- (3) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
- (4) "Diccionario Médico Labor" Cortado F. J. Ed. Labor. Buenos Aires. Argentina. Pag. 189. 1970.

Se trata de un acto de generosidad humana, con el que no se debe lucrar. Es un acto eminentemente altruista y de solidaridad.

Igualmente, la definición anterior habla de la cosa, nosotros consideramos que se refiere a un bien, tal y como lo son todos y cada uno de los órganos y tejidos que constituyen nuestros cuerpos.

A partir de esto entendemos que la donación de órganos y tejidos es un acto jurídico por el cual una persona transmite o transfiere a otra u a otras uno o varios órganos o tejidos, a título gratuito y con un fin determinado (el trasplante).- En nuestro caso, el estudio se dirige al trasplante de órganos y tejidos con fines terapéuticos, pero pueden donarse - también con fines de investigación y docencia.

La Ley General de Salud, no habla de donantes; sino de disponente y lo divide a este en disponente originario y disponente secundario. Siendo el primero la persona respecta a su cuerpo, (artículo 312 que a la letra dice:

" se considera como disponente originario, para efectos de este título, a la persona respecta a su propio cuerpo y los productos del mismo.")

Y el segundo lo señala el artículo 316 de la multicitada Ley que a continuación transcribimos:

" Serán disponentes secundarios:

I.- El conyuge, el concubinario, la concubina - los ascendientes, los descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;

" II.- A falta de los anteriores, la autoridad sa
nitaria. y

III.- Los demás a quienes esta ley y otras dis-
posiciones generales aplicables les con-
fiera el caracter de tal, con las condi-
ciones y requisitos que señalen en las -
mismas."

Desde nuestro personal punto de vista sería más jurídico ha-
blar de donante originario y secundario y no de disponente,-
ya que este último término no refleja la esencia del acto -
de que se trata.

Por lo que toca a la división que hace creemos que es muy -
atinada, ya que son las únicas personas que pueden donar un-
órgano, o un tejido.

b) Qué es un trasplante y sus tipos.

Al analizar los diversos tipos de tejidos encontramos que la sangre es un tejido, pues se trata de un conjunto de células semejantes que tienen como función el llevar oxígeno y nutrientes al cuerpo humano.

Asimismo se desprende que el primer trasplante realizado en la historia fué el llamado: Transfusión Sanguínea.

¿Cuál es la diferencia entre trasplante y transfusión? Para poder contestar esta pregunta, debemos definir ambos términos, lo cual hacemos a continuación.

" Trasplante.- Porción de tejido obtenido de una parte del cuerpo de un animal que se injerta en otro lugar del mismo animal o de otro de la misma especie. " (5)

" Transfusión.- Perfusión de un producto procedente de un organismo de igual especie y destinado a cumplir un papel fisiológico normal." (6)

Como podemos observar, aun cuando se utilizan diferentes palabras, se trata del mismo hecho; trasladar un tipo de tejido de un organismo a otro. Semánticamente se ha utilizado transfusión para la sangre y trasplante para los demás órganos y tejidos; aunque también debemos decir que existe otro término que medicamente se utiliza de manera sinónima al trasplante y es injerto, el cual ahora definimos:

(5) "Enciclopedia Salvat de Ciencias Médicas" Valero Ribas. Tomo V. Pag 819. Barcelona. España. 1960.

(6) Op Cit. Pag. 802

" Parte de un animal o porción de tejido que se separa de su asiento natural y se implanta en otro lugar del mismo animal o de otro de la misma especie o de especie diferente. Puede utilizarse para reemplazar la pérdida de una sustancia o para sustituir un órgano funcional-inútil o en cualquier tipo de operación plástica. " (7)

Una vez definido lo que es un injerto; con toda claridad nos percatamos de que se trata de un sinónimo, se explica el mismo hecho, pero con diversas palabras.

Nosotros consideramos que es más lógico y práctico el utilizar la palabra trasplante, lo cual haremos a lo largo de nuestro trabajo y descartaremos las demás palabras, pues su significado es el mismo.

Definido lo que es un trasplante, debemos señalar cuales son los tipos de trasplantes que existen; para lo cual utilizaremos la clasificación dada por F. J. Labor:

- + Autoplástico. Traslado de una porción de un tejido de un lugar a otro del mismo individuo.
- + Heteroplástico. Traslado de tejidos de un individuo a otro perteneciente a la misma especie o a otra afin.
- + Heterotópico. Tejido tomado de un lugar del donante diferente al lugar en que se es implantado en el huesped.
- + homeoplástico. Trasplante practicado sobre tejidos homólogos.

- + Homotópico. Tejido tomado del mismo lugar en el donante al que será implantado en el huesped.
- + Singenesioplástico. Trasplante entre individuos muy emparentados (madre e hijo; hermanos gemelos; hermanos no gemelos.)
- + Xenoplástico. Injerto de un tejido obtenido de un individuo en otro de una especie diferente. (8)

Por lo anterior sabemos que una persona puede trasplantarse a si misma un órgano , como ejemplo de esto tenemos la piel. Es conocido que en la cirugía reconstructiva se utilice el trasplante de piel del paciente de un lugar a otro. En este caso no podemos hablar de donación y descartaremos desde ahora este tipo de trasplante.

No siendo así en el caso de los trasplantes realizados entre personas vivas y como ejemplo de esto tenemos el de riñon. Este tipo es muy importante, pues se debe atender a condiciones médicas, éticas y legales. Igualmente ocurrirá con el trasplante de órganos únicos que se realizará con cadáveres y que en el punto 2 de este capítulo analizaremos.

(8) Op Cit Pag. 802.

No Hay Hoya

8/12

En cuanto a los antecedentes del trasplante de riñón se debe anotar el años de 1954, cuando en Estados Unidos de Norteamérica se realiza el primer trasplante de este tipo con éxito. (9)

En abril de 1963, se realizó el primero en México en el Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El primer trasplante de corazón en el mundo se realizó en el año de 1967; en la Ciudad del Cabo, Sudáfrica; practicado por el doctor Claude Barnard, despertando gran polémica, ya que muchos médicos se opusieron al trasplante por considerar que se había matado al donante. (10).

A casi 25 años de esto, podemos saber que no es así, ya que la donación caía dentro de la clasificación de muerte cerebral que hoy contemplan diversas leyes del mundo.

A raíz de esto, en muchos países se inició la práctica de tal cirugía. Cabe mencionar que en México sucedió lo mismo; se contaba con el equipo técnico y humano, y lo que casi nadie sabe es que el 13 de marzo de 1968, se tuvo todo listo para realizar el primer trasplante de corazón. El doctor Javier Palacios Macedo, así como el doctor Carlos Gaos, habían obtenido al receptor tenían al donador listo para efectuarse la cirugía. Los familiares del donante habían entregado el órgano, pero pocos minutos antes de iniciar la operación en el sexto piso del Centro Médico Nacional del IMSS, se recibió un telefonema ordenando se suspendiera la cirugía, sabemos que fué una orden de la Presidencia de la República, pero se ignoran cuales fueron los motivos para tal acto (11)

- (9) "El cuerpo Humano, maravillas y cuidado de nuestro organismo." Ratcliff J.D. Selecciones del Reader's Digest. Pag. 258. Julio 1963.
- (10) "Primera Operación Feliz de Este Tipo en el Mundo" Excelsior. 4 de diciembre de 1967. Primera Plana. México D. F.
- (11) "Los trasplantes de órganos humanos". Biblioteca Criminal. Colección Gabriel Botas. Ed. Gabriel Botas. 1968. Pag 52.

10/10

10/10

10/10

10/10

2.- Diversos Protocolos de Trasplante.

a) Qué es un protocolo de trasplante.

En este caso nos referimos a un protocolo médico y no al protocolo jurídico; que es el instrumento legal en el cual actúa un notario.

El protocolo en medicina se define como:

" Conjunto de notas originales relativas a un -
experimento o a un caso patológico." (12)

En México, todo acto quirúrgico debe estar autorizado por la Secretaría de Salud; por lo que todo protocolo de trasplante debe ser estudiado cuidadosamente por la autoridad designada para ello por la Secretaría en cita.

El protocolo de trasplante se refiere no solo al procedimiento quirúrgico, sino al conjunto de farmacos, estudios, utilización de equipo, personal que interviene tanto antes como durante y después del acto; así como de los requisitos legales que se deben cubrir, para esto se debe estar a lo dispuesto por la Ley General de Salud en su Título Decimocuarto, denominado: CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.

b) Tipos de Protocolos.

Actualmente, la Secretaría de Salud ha autorizado los siguientes protocolos y por ende los trasplantes de estos órganos y tejidos:

- 1.- ojos y corneas.
- 2.- corazón.
- 3.- pulmón.
- 4.- hígado.
- 5.- riñón.
- 6.- pancreas.
- 7.- intestino.

(12) "Diccionario Médico Labor" Cortado F. J. Ed. Labor. Buenos Aires. Pag. 813. Tomo 2. 1970.

Debe señalarse que de igual modo se ha autorizado también el trasplante de médula osea, tanto para el tratamiento de leucemia, como para el de Mal de Parkinson.

Aclarando que para el tratamiento de anemia o leucemia se trata de un trasplante especial, al igual que el del tratamiento de Mal de Parkinson. El procedimiento para este último, consiste en incertar una pequeña porción de glándula suprarrenal en la médula osea y no se trata de un trasplante - propiamente dicho.

Igualmente ocurre con el trasplante de piel, llamado injerto en forma común; y que se practica desde hace algunos años, - no listado por considerarse un tejido y no un órgano.

Existen algunos tejidos que se trasplantan actualmente como son:

- NERVIOS,
- TENDONES,
- DIENTES (Se realizan con poca frecuencia debido a los variados materiales con que pueden sustituirse)
- CARTILAGO,
- VASOS SANGUINEOS,
- MUSCULOS y otros.

De esto inferimos que son los únicos trasplantes que se realizan actualmente en nuestro país, en más de 70 hospitales, - en toda la República. (Todo esto lo encontramos en los artículos 34 y 35 de la Norma Técnica 323 para la Disposición de Organos y Tejidos de Seres Humanos con Fines Terapéuticos, - publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de noviembre de 1988)

Es momento oportuno para que indiquemos el tiempo que pueden sobrevivir los órganos tomados del donador antes de ser trag plantados, siempre y cuando se de perfusión intervascular in auto, con solución de preservación de 4 grados centígrados - (solución de Eurocollins y/o solución de UW lactobionato).

En estas condiciones pueden sobrevivir:

- 1.- Corazón: De 4 a 6 horas.
- 2.- Hígado y Páncreas: De 12 a 24 horas.
- 3.- Riñones y Ojos: De 36 a 48 horas.

De lo anterior, podemos concluir que no se tiene mucho tiempo para la realización de actos burocráticos, y estos deben ser legales y rápidos, evitando hasta donde sea posible la pérdida de tiempo.

Aunque puede parecer difícil, pues el tiempo es corto; se pueden transportar órganos de un lugar a otro del país, una vez que se sabe que existe histocompatibilidad.

Los órganos pueden ser transportados de un lugar a otro, incluso de un Estado del norte del país a otro del sur; colocándolos en 3 bolsas estériles de plástico e inmersos en la solución de preservación, el paquete se coloca rodeado de hielo frappé, en un recipiente que permite ser transportado; generalmente se utiliza una hielera común de unisel, sellada con tela adhesiva. El transporte solo puede realizarse por personal autorizado debidamente por la Secretaría de Salud.

Ahora bien, debemos señalar que en otros países se han autorizado otro tipo de trasplantes y que muy probablemente en un futuro no lejano se aprueben en México:

- 1.- ovarios.
- 2.- testículos.
- 3.- paratiroides.
- 4.- tiroides.
- 5.- cerebro.

Por lo que se refiere a este último, se han practicado algunos sin ningún resultado, principalmente en Inglaterra. Conrelación a los demás órganos listados, de estos se han practicado trasplantes con éxito, tanto en los Estados Unidos de Norteamérica como en Inglaterra.

3.- La Secretaría de Salud.

Como ya hemos dicho, de acuerdo a la Ley General de Salud; en su Título Decimocuarto, corresponde a esta dependencia lo relativo al trasplante de órganos tal y como lo señala el artículo 313, el cual copiamos a continuación:

" Compete a la Secretaría de Salud ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos."

Asimismo el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, publicado el 20 de febrero de 1988, en el Diario Oficial de la Federación y que concede a la Secretaría de Salud, facultades para el control de la -disposición de órganos, tejidos y sus derivados en los artículos 1 y 4 que transcribimos en ese orden a continuación:

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

" Corresponde a la Secretaría emitir las normas-técnicas a que se sujetará en todo el territorio nacional, la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de-embriones y fetos.

Asimismo, compete a la Secretaría la emisión de -
 instructivos, circulares y formas que se requie -
 ran para la aplicación del presente Reglamento."

En el capítulo II del presente trabajo, analizaremos algunos
 aspectos de la Ley General de Salud, así como del Reglamento
 respectivo; que consideramos deben ser modificados.

a) El Registro Nacional de Trasplantes.

Por lo que se refiere a este organismo, debemos mencionar -
 que la Ley General de Salud, no se refiere a su existencia;-
 es el Reglamento anteriormente citado, el que en su artículo
 36 contempla su existencia, la cual estará a acargo de la -
 Secretaría de Salud.

"Artículo 36.- La Secretaría tendrá a su cargo -
 los Registros Na ionales de Tras -
 plantes y de Transfusiones, cuyas-
 funciones serán:

- I.- Coordinar la distribución de órga-
 nos y tejidos en todo el territc -
 rio nacional;
- II.- Establecer y aplicar procedimien -
 tos para facilitar, en todo el te-
 rritorio nacional, la obtención de
 órganos y tejidos de seres humanos;
- III.-Llevar un registro de disponetes -
 originarios de órganos y tejidos y-
 de disponetes de sangre humana;
- IV.- Estudiar, conocer y proporcionar in
 formación de todos los aspectos re-
 lacionados con la disposición de ór-
 ganos y tejidos de seres humanos;

V.- Enviar a los bancos de sangre, banco de plasma y servicios de transfusión, las muestras de control a que se refiere el artículo 44 de este reglamento y;

VI.-Las demás similares a las anteriores que señale la Secretaría.

El artículo 37 del mismo ordenamiento es el que expresa que debe informarse al Registro Nacional de Trasplantes de todos los actos de disposición de órganos y tejidos que con fines terapéuticos se hagan.

"Los establecimientos que realicen actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, rendirán un informe de sus actividades a los Registros Nacionales de Trasplantes y Transfusiones a que alude el artículo anterior, en los términos, forma y periodicidad que señale la Secretaría."

Desafortunadamente, este artículo deja abierta a la Secretaría de Salud la frecuencia con que se debe de informar, y esto lo consideramos poco conveniente, ya que el Reglamento debe señalar el periodo en que debe informarse, pues se trata de órganos que no sobreviven por mucho tiempo, por lo que debe decirse que el informe se dé con bastante frecuencia, ya que no se puede dejar una información tan importante abierta al criterio de la Secretaría, y lo debe mencionar el Reglamento, pues es el que provee en la esfera administrativa, y esto se señala en el artículo 1 del mismo ordenamiento.

Estos dos, son los únicos artículos en los que se hace referencia al Registro, no se dice como está constituido, cual es su organización, etc., razón por la cual hemos decidido tomar como parte fundamental en nuestro trabajo; para lo cual los capítulos III y IV del presente estudio lo dedicaremos a ello, así como a plasmar las consideraciones que creemos prudentes.

Sin embargo, debe afirmarse que dicho Registro existe y funciona, aun cuando en la propia Secretaría de Salud, se desconoce por algunos funcionarios, como en el Departamento de Informática de la citada dependencia pública.

Encontramos que esta está bajo la autoridad de un director, además se da una coordinación de histocompatibilidad, así como otra coordinación de procuración. Es un organismo nacional, en el cual trabajan muy pocos médicos, y se concentra en la Ciudad de México, su presupuesto es muy restringido y su creación real data de 1987, por lo que carece de la funcionalidad requerida para nuestra nación.

Dicho organismo empezó a laborar aun cuando en el Reglamento no se consideraba, pues este aun no había sido dado.

4.- El Instituto Mexicano del Seguro Social.

Institución vital en lo referente a trasplante de órganos en México; ya que fué la primera en realizar un procedimiento - de este tipo, como ya lo mencionamos en el punto 1, inciso , del presente capítulo.

El Instituto con sus recursos, personal, etc., se avocó a - ello; primeramente con el trasplante de riñón, y posterior - mente con otros; como el de corazón. Sus investigaciones han ido siempre a la vanguardia. Recientemente se aplicó un trasplante para el tratamiento del Mal de Parkinson, procedimiento que se realizó en México, antes que en ninguna otra parte del mundo con excelentes resultados. (13)

Y así como este descubrimiento, al cual no se le ha dado el valor que merece, existen otros muchos realizados en México, en el area de trasplantes por esta dependencia de salud y seguridad social.

Próximamente se pondrá en vigor, el primer laboratorio bio - médico del país, destinado exclusivamente para trasplante de órganos. También este es un paso que da el Instituto Mexicano del Seguro Social en su atención médica, siendo de gran - importancia, pues facilitará los estudios necesarios para la practica de trasplantes en dicha institución.

El Instituto a través de varios hospitales del país, pero - principalmente en el Centro Médico Nacional, Siglo XXI; y en el Centro Médico la Raza (los señalamos en ese orden, porque fué primero en el Centro Médico, en donde se llevó a cabo un trasplante, pero en la actualidad, el area de investigación - se encuentra en el Centro Médico la Raza, y es aquí donde se practican la mayor cantidad de trasplantes que realiza esta - institución).

(13) "Trasplantes en el cerebro, técnica revolucionaria lograda por médicos mexicanos" Revista Jueves de Excel - sior. 7.de mayo de 1987. Pag. 30. México, D. F.

Nace de esto una pregunta que quizas quede sin contestación, pero no por esto debe dejarse de lado: que hicieron durante tantos años los Institutos de Salud; si son ellos a los que se les da mayor cantidad de presupuesto para la investigación, por qué no fué en alguno de estos donde se llevó a cabo el primer trasplante, no lo sabremos nunca, pero es algo que debemos tomar en cuenta, ya que somos los ciudadanos los que contribuimos para cubrir su presupuesto, y debemos saber por qué dichos trasplantes se realizaron primero en otra institución y no en los órganos que la Ley destina para ello.

Como ya dijimos la labor realizada por el IMSS, no ha sido realmente tomada en cuenta, pero nos percatamos de que esto no ha sido un obstáculo para los verdaderos estudiosos de la medicina, que continuan aplicando lo que saben en beneficio de otros, asimismo continuan con su investigación para avanzar más en este valioso campo médico contemporáneo.

C A P I T U L O I I

" LA LEGISLACION MEXICANA "

CAPITULO II

LA LEGISLACION MEXICANA.

1.- La Ley General de Salud.

a) El Código Sanitario de 1973.

Hemos creído conveniente hablar del Código Sanitario de 1973, por ser en primer lugar; el antecedente jurídico directo de nuestra Ley actual de Salud. Y en segundo lugar; por que en este se contempla por primera vez en el mundo la posibilidad de utilizar órganos de cadáveres y seres humanos para trasplante en hombres.

En la iniciativa de Ley enviada al H. Congreso de la Unión, - el entonces Secretario de Salud (Salubridad en aquella época) Sr. Doctor Jorge Jiménez Cantú, esbozó la necesidad de - adecuar la legislación a los avances científicos y médicos - del mundo; y así permitir que se realizaran trasplantes ya - no al marge de la Ley, sino por el contrario; regulado por - la misma.

La propuesta legislativa fué aprobada por el Congreso y estuvo en vigor hasta el 30 de junio de 1984; iniciando un camino legislativo mundial respecto a la disposición de órganos y tejidos para trasplante humano.

A partir del 1 de julio de 1984 entró en vigor la actual Ley General de Salud, de la cual hablaremos en el siguiente inciso de este punto.

b) La Ley General de Salud.

Esta es la Ley que como ya dijimos actualmente nos rige en materia sanitaria y por lo que toca a la disposición de órganos y tejidos, así como a lo relativo a trasplantes. Lo cual encontramos en el Título XIV del ordenamiento en cita; en los artículos 313 a 335 correspondientes a los capítulos I y II del Título mencionado.

El capítulo I hace referencia a las disposiciones generales, encontrando que corresponde exclusivamente a la Secretaría de Salud, el control en cuanto a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. Definiendo lo que es un cadáver, feto, embrión y producto. Determina lo que es un disponente originario y que un disponente secundario (tema ya tratado en el capítulo I de nuestro estudio.)

Introduce en los artículo 317 y 318 un concepto de muerte, - distinto al de muerte natural; siendo la muerte cerebral, pa ra lo cual transcribimos los artículos 318 y 317 respectivamente:

"Artículo 318. La disposición de órganos y teji - dos con fines terapéuticos, podrá realizarse de cadáveres en los que se hayan certificado la pérdida de la vida en los términos del artícu lo 317 o de aquellos en que se com pruebe la persistencia por 6 horas de los signos a que se refieren - las fracciones I, II, III y IV del mismo artículo, y además las sigui entes circunstancias:

- I.- Electroencefalograma isoléctrico - que no se modifique con estímulo - alguno dentro del tiempo indicado.
- II.- Ausencia de antecedentes inmedia - tos de ingestión de bromuros, barbituricos, alcohol y otro depresor del sistema nervioso central o hipotermia.

Si antes de este término se presen tara un paro cardiaco irreversible, se determinará de inmediato la pér dida de la vida y se expedirá el - certificado correspondiente.

La certificación de muerte respectiva será expedida por dos profesionales disntintos de los que intergren el cuerpo técnico que intervendrá en el trasplante."

"Artículo 317. Para la certificación de la pérdida de la vida, deberá comprobarse previamente la existencia de los siguientes signos de muerte:

- I.- La ausencia completa y permanente de conciencia.
- II.- La ausencia permanente de respiración espontánea.
- III.-La falta de percepción y respues-ta a los estímulos externos.
- IV.- La ausencia de los reflejos de - los pares craneales y de los re - flejos medulares;
- V.- La atonía de todos los músculos;
- VI.- El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;
- VII.-El paro cardiaco irreversible y
- VIII.Las demás que establezca el reglamento correspondiente.

Aquí podemos observar que no es necesario que se de el paro-cardiaco, esto debido a la presencia de los 4 primeros pun - tos del artículo 317, ya que en este caso la vida de cual - quier ser humano sería imposible.

La ausencia de estos signos vitales debe ser por seis horas, esto se hace para protección del donante; ya que sino se se-ñalara término alguno, la vida de muchas personas correría - peligro, puss conjuntandose esto incluso por segundos se po-dría dar como muerta; lo cual sería incorrecto e inhumano.

Se debe probar que no se está bajo la influencia de ninguna droga, alcohol o hipotermia (baja temperatura) ya que esto haría que se presentara una situación semejante a la muerte cerebral, pero que realmente no existía.

Otro punto que asegura al donante la vida, es la necesidad de que la certificación de muerte sea dada por dos médicos diferentes a los que practicarán el trasplante. Siendo esto correcto, pues tales profesionales deberán cerciorarse de que se cumple con todos los requisitos previstos en el artículo 318 de la Ley; amén de que no tendrán ningún interés en la realización del trasplante.

Por lo que se refiere a los establecimientos y personas que realicen actos de disposición de órganos, tejidos y cadáveres, deberán contar con la autorización de la Secretaría de Salud, tal y como lo señala el artículo 319 de la Ley General de Salud que a continuación transcribimos:

"Artículo 319.- Los establecimientos en los cuales se realicen actos de disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos, así como los profesionistas responsables de dichos actos, deberán contar con la autorización de la Secretaría de Salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales-aplicables."

Siendo esto lógico y ético; para evitar el tráfico de órganos y posibles actos delictuosos que pudieran cometerse en contra de posibles donantes.

Asimismo, serán disposiciones ilícitas de órganos y tejidos; las contrarias a la Ley o al Orden Público tal y como lo - señala el artículo 320 de la multicitada Ley, el cual a continuación copiamos:

"Artículo 320.- Se considera disposición ilícita de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, aquella que se realice en contra de la ley y del orden público."

Se trata de un principio básico, el contenido en el artículo anterior, ya que de no existir este nos encontraríamos frente a un problema mayúsculo, y de muy difícil solución, pues cualquier persona podría ser privada de la vida con tal de - obtener un órgano que le pudiera ser útil a otro, llegando a la muerte de muchos con fines de lucro, lo cual es imposible gracias a este freno que otorga la Ley.

Otro punto interesante a contemplar es cuando se puede realizar un trasplante, este no se llevará a cabo cuando nosotros lo creamos conveniente, en primer lugar es un médico quien - determina que este es el único procedimiento para tratar una enfermedad, y decimos que sea el único procedimiento porque de otra manera no podrá practicarse, el trasplante se da como la última solución, cuando ya se han intentado todos los procedimientos posibles y para salvar la vida solo esta intervención lo puede lograr. Pero además de ser indicado por un médico, como única opción de cura, este debe encontrarse permitido por la Secretaría de Salud, la cual a su vez se sujeta a lo señalado en el artículo 321 de la Ley General de - Salud. A continuación transcribimos dicho artículo:

"Artículo 321.- Los trasplantes de órganos y tejidos y sus componentes, en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo con fines terapéuticos, solamente cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del disponente originario y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico."

Este artículo contempla un alto sentido de ética y de humanidad, no es posible admitir o exponer a hombres y mujeres a cirugías desconocidas, y no solo no se debe admitir sino que es contrario a los derechos humanos, no es lógico ni sensible admitir o permitir la experimentación en humanos, y esto ocurriría si se violara el artículo anterior, sin saber que puede ocurrir con estos procedimientos quirúrgicos.

Respecto a la donación de órganos también debemos considerar que siempre se dará prioridad a la toma de órganos de cadáveres, y solo se tomarán de seres humanos vivos cuando se trate de órganos que no son únicos y que ha sido imposible obtenerlo de un cadáver. Como ejemplo de esto tenemos el trasplante de riñón, el cual en muchas ocasiones se practica tomando el órgano del padre o la madre del receptor, pero en este caso el donante puede sobrevivir con el otro riñón. Esto no podría darse en el caso del trasplante de corazón ya que aquí invariablemente debe ser tomado el órgano de un cadáver, pues no existe otro órgano que pueda suplir la actividad de este. Esto lo contempla nuestra legislación en el artículo 322 que a la letra dice:

"La obtención de órganos o tejidos de seres humanos vivos para trasplante, sólo podrá realizarse cuando no sea posible utilizar órganos o tejidos obtenidos de cadáveres.

Queda prohibido realizar el trasplante de un órgano único esencial para la conservación de la vida y no regenerable, de un cuerpo humano vivo a otro cuerpo humano vivo."

Como ya señalamos anteriormente solo los médicos encargados del trasplante pueden decidir, no sólo cuando se practica si no de quién se debe tomar el órgano, ya que son ellos los que tienen la preparación propia para interpretar los complejos estudios que se realizan para conocer la histocompatibilidad (compatibilidad celular) del donante y del receptor. Lo anterior se contempla en el artículo 323 de la Ley en cita, el que a continuación copiamos:

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

En cuanto a los requisitos de forma que deben seguirse para poder llevar a cabo una donación de órganos o tejidos para trasplante humano, esto se encuentran en el artículo 324 de la multicitada Ley, el cual transcribimos a continuación para posteriormente analizarlo.

"Para efectuar la toma de órganos y tejidos se requiere el consentimiento expreso y por escrito del disponente originario, libre de coacción física o moral, otorgado ante notario o en documento expedido ante dos testigos idóneos, y con las formalidades que al efecto señalen las disposiciones aplicables. En el caso de la sangre, no será necesario que el consentimiento sea manifestado por escrito.

El disponente originario podrá revocar el consentimiento en cualquier momento y sin responsabilidad de su parte."

Como vemos el consentimiento debe ser manifiesto, no debe que dar ninguna duda al respecto, debe ser por escrito para que se pueda corroborar más fácilmente, y el donante lo debe hacer libre, sin que nada ni nadie lo obligue de ninguna forma de lo contrario el acto estaría inmerso en un vicio y podría ser inexistente, pues no se reuniría un requisito indispensable: el consentimiento.

Siguiendo con el análisis del artículo anteriormente transcrito, vemos que este debe darse ante notario público o ante dos testigos idóneos; si se da ante notario no quedara duda de que fué la voluntad del donante entregar su órgano u órganos para tal fin, igualmente ocurre si se trata de un documento que es firmado por los testigos, estos para ser idóneos como lo dice la Ley, deben ser mayores de 18 años y en pleno ejercicio de su capacidad legal.

Por lo que se refiere a la excepción dada para el caso de la transfusión sanguínea creemos que es legal, ya que se trata de un tejido que fácilmente puede renovarse, además de que en la mayoría de los casos, no se pueden estar llenando formalismos, por la necesidad de la utilización del mismo, lo que si es prudente es el análisis de la sangre debido a las enfermedades que a través de ella se pueden adquirir, lo cual sería muy conveniente que esta legislación lo dijera.

Finalmente, nos parece muy adecuado el permitir que el donante pueda revocar su consentimiento, debido a que se trata de un bien, que puede sufrir un daño o simplemente por un cambio de opinión, de otra manera se prestaría a malas interpretaciones.

El artículo 325, que a la letra dice:

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

Desde nuestro punto de vista se habla de una autorización o consentimiento supletorio, ya que una vez que a fallecido la persona, los familiares son los que se hacen cargo del cadáver y por esto compete a ellos dar la autorización que en vida no pudo dar el donante originario, por diversas causas.

Dentro de la donación de órganos y tejidos, existen algunos casos de donaciones especiales o que tienen características muy marcadas, como para el caso de incapaces, menores de edad, mujeres embarazadas y personas privadas de su libertad. Tanto los incapaces como los menores de edad están impedidos para otorgar el consentimiento, esto debido a que la Ley Civil lo prohíbe, y esto se hace para evitar posible abusos que se pudieran cometer con ellos, ya que desafortunadamente no faltarían personas que queriendo pasarse de vivos los convencieran, siendo esto contrario a sus propios intereses e incluso contra su vida. En este caso solo podrán consentir quienes ejerzan la patria potestad o sean los tutores. La prohibición a que hacemos referencia en ambos casos se encuentra contemplada en el artículo 326 de la Ley en estudio y que ahora copiamos:

"Artículo 326.- No será válido el consentimiento - otorgado por:

- I. Menores de edad.
- II. Incapaces, o
- III. Personas que por cualquier - circunstancias no puedan expresarlo libremente."

Otro caso especial es el de las mujeres embarazada, y no por que sean incapaces, nimucho menos, lo que ocurre es que por su situación ellas deben de cuidarse así como al producto, - pero por diferentes razones ellas pueden otorgar su consentimiento, pero esto no debe ser ya que no solo se trata de su vida, también el producto, es protegido por el derecho y la Ley, y se cuida, sin embargo solo puede aceptar que se done un órgano en estas condiciones, siempre y cuando no se ponga en peligro al producto, de esto y la protección legal en - carga el artículo 327 de la Ley General de Salud que a la letra dice:

"Cuando el consentimiento provenga de una mujer embarazada, sólo será admisible para la toma de tejidos con fines terapéuticos si el receptor correspondiente estuviere en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción. "

Sin embargo, consideramos que no es necesario decir en el precepto anterior que solo se aceptará en caso de que el receptor se encuentre en peligro de muerte, ya que este es uno de los puntos medulares en la realización de los trasplantes.

El último caso especial a tratar es el de las personas privadas de su libertad. Es un caso especial, pues una persona bajo estas circunstancias puede recurrir a cualquier cosa con tal de obtener esa libertad tan querida por todos los seres humanos. Y por otro lado, muchos otros se encargarían de decirles o de hacerles creer de que si ellos donan un órgano - pueden quedar libres o ellos por diversos medios lograr su libertad. Es por esto que la Ley General de Salud señala cuáles son los casos en que pueden ser donantes las personas - privadas de su libertad, esto lo encontramos en el artículo 328, que a continuación transcribimos:

"Las personas privadas de su libertad podrán otorgar su consentimiento para la utilización de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, solamente cuando el receptor sea cónyuge, concubinario, concubina o familiar del disponente originario de que se trate."

"Artículo 329.- Los establecimientos de salud previa autorización de la Secretaría de Salud, podrán instalar para fines terapéuticos: Bancos de órganos tejidos y sus componentes, los que serán utilizados bajo la responsabilidad técnica de la dirección del establecimiento de que se trate y de conformidad con las disposiciones aplicables."

El artículo 329, señala que sólo podrán existir bancos de órganos con autorización de la multicitada Secretaría. Estos - intervendrán para contribuir a la protección de los órganos - e impedir el tráfico de los mismos y como consecuencia la inseguridad, además de que los bancos cuentan con las condiciones sanitarias idóneas para la correcta disponibilidad de - los órganos.

Esto debe siempre tomarse en cuenta, pero más aun ahora, debido a la posible transmisión de enfermedades, que como el - SIDA, se pueden adquirir por este medio.

Los artículos del 330 al 335 del Capítulo II de este Título - de la Ley en comentario, se refieren al manejo que se tendrá en el caso de la transfusión sanguínea, y como ya menciona - mos en el Capítulo I de este trabajo, no son materia de nuestro estudio; por lo que no nos ocuparemos de ello y no serán analizados.

Del presente estudio que hemos realizado, desprendemos que - la Ley General de Salud no menciona nada sobre la forma como ha de actuar el receptor, ni los criterios que han de tomar - en cuenta los médicos para conceder un órgano. Asimismo exig te una carencia total de regulación jurídica en materia del - Registro Nacional de Trasplantes.

Quizas en el Reglamento de la Ley en esta materia encuentre - mos una respuesta a estas y otras preguntas.

c) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Con - trol Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Ca dáveres de Seres Humanos.

Este ordenamiento se encuentra dividido en XII capítulos, - los cuales analizaremos a continuación; sa lvo los que tra - ten de la sangre, cadáveres, docencia y otros que no tienen - relación con el presente estudio.

Por lo que se refiere al Capítulo I, denominado "Disposiciones Generales". Concede a la Secretaría de Salud la facultad de cumplir con el presente Reglamento, indicando que se aplicará en toda la República; siendo de Orden Público e Interés Social, asimismo dará cumplimiento a este, las entidades federativas cuando existan acuerdos de coordinación con la Secretaría. Será esta última la encargada de dictar los lineamientos a seguir a través de circulares, normas técnicas, - instructivos y otras formas.

Relativo a esto, creemos que no es conveniente que se traten asuntos tan importancia y trascendencia, por el bien jurídico tutelado, a través de estos documentos, pues nos dejan al margen y con una inseguridad jurídica, pues cualquier autoridad administrativa puede dictarlo, y no ser dado y revisado por la autoridad legislativa, previo estudio. Por lo que - creemos que sólo deben ser regulados por la Ley, el Reglamento o la Norma Técnica.

A continuación transcribimos el artículo 9 del ordenamiento en estudio.

"En ningún caso se podrá disponer de órganos, tejidos, productos y cadáveres, en contra de la voluntad del disponente originario."

Consideramos que este artículo no debe encontrarse en este capítulo, sino en el siguiente; ya que habla del disponente, siendo un error de técnica jurídica. Empero su contenido es muy valioso, pues se encuentra protegiendo la integridad de la persona.

El Capítulo II del presente Reglamento es llamado "De los - Disponentes".

Creemos que es jurídico hablar de donantes y no de disponen-tes, pues la donación es una figura jurídica, no así la dis-posición que sería una característica de la propiedad. A mefi- de que es más difícil de explicar a la población en general- para la cual siempre están dirigidas las leyes.

Al igual que la Ley, este Reglamento divide a los "disponen-tes" en originarios y secundarios. Menciona que el disponen- te podrá revocar su consentimiento en cualquier momento y - prohíbe que algún familiar pueda revocar este, si el dispo- nente originario lo ha hecho. Consideramos esto prudente por 2 razones:

- 1) Nadie puede ir contra la voluntad de otra persona;
- 2) Impedir que los familiares, por desconocimiento, ego- ismo u otra causa, nieguen la entrega de un órgano - que ya fué donado en vida por el "disponente origina- rio".

El artículo 13 del Reglamento en cuentión a la letra dice:

- " Serán disponentes secundarios, de acuerdo al si - guiente orden de preferencia, los siguientes:
- I. El conyuge, el concubinario, la concubina, los ascendentes, descendientes y los parientes co- laterales hasta el segundo grado del disponen- te originario;
 - II. La autoridad sanitaria competente;
 - III. El Ministerio Público, en relación a los ór- ganos, 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 los menores e -
incapaces, únicamente en relación a la disposi-
ción de cadáveres ;
- VI. Las instituciones educativas con respecto a -
los órganos, tejidos y cadáveres que les sean
proporcionados para la investigación o docencia,
una vez que venza el plazo de reclama -
ción sin que ésta se haya efectuado y
- VII. Los demás a quienes las disposiciones genera-
les aplicables les confieren tal carácter, -
con las condiciones y requisitos que señalen
las mismas.

Por lo que toca a las fracciones III, IV, V y VI anteriormen-
te reproducidos, son idénticos a las fracciones I, II y III-
del artículo 316 de la Ley General de Salud ya comentadas. -
Las fracciones restantes del artículo del Reglamento caben -
perfectamente dentro de la última fracción del artículo 316-
de la Ley y no la contravienen. La fracción IV queda fuera -
de nuestro trabajo, pues se dedica al caso de donaciones pa-
ra investigación o docencia. El Reglamento no va más allá de
la Ley, sólo proee en la esfera administrativa.

Los "disponentes secundarios" darán el consentimiento para -
la toma de órganos tal y como lo señala la Ley. Esto lo en-
contramos en el artículo 14 del Reglamento en estudio y que-
ahora copiamos:

" Los disponentes secundarios a que se refiere el -
artículo anterior, podrán otorgar su consentimien-
to para la disposición del cadáver, de órganos y-
tejidos, así como de productos del disponente ori-
ginario, en los términos de la ley y este regla -
mento.

De conformidad con la propia ley, en los casos - en que la autoridad competente ordene la necropsia no se requerirá de autorización o consentimiento alguno para la disposición de órganos y tejidos, debiéndose sujetar a las normas técnicas que se expidan."

Con relación a la fracción I del artículo 13, no puede existir ningún problema, si varios de los familiares estuvieran presentes, pues los más próximos excluyen a los lejanos.

Esto podemos ejemplificarlo como sigue:

A.- Si una persona es soltera, serán sus padres los que darán el consentimiento, si estos no estuvieron, serán los abuelos, sino los hermanos, a falta de estos los tios y en último caso los primos.

B.- Si la persona es casada o vive en concubinato, el consentimiento lo dará el conyuge o concubinario, a falta de estos: pueden ser los padres si viven o bien los hijos, a falta de estos los nietos si hubiese, y sino un tío y finalmente un primo.

Esto se hace para evitar que haya conflictos, pues es frecuente que algunos miembros de la familia se opongan a entregar un órgano de un familiar fallecido.

En caso de que todos los familiares negacen la donación de órganos, pero el Ministerio Público solicite la necropsia del individuo, este puede entregar los órganos requeridos sin necesidad de autorización de los familiares, tal y como lo señala el artículo 325 de la Ley General de Salud que a la letra dice:

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

El artículo 16 del Reglamento en análisis, trata un punto muy importante, el trasplante de órganos entre vivos, dando los requisitos para que pueda efectuarse; a continuación copiamos el artículo en referencia:

- " Tratándose de trasplantes entre vivos, el disponente originario del que se tomen los órganos y tejidos deberá:
- I. Tener más de dieciocho años de edad a menos de sesenta;
 - II. Contar con dictamen médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico;
 - III. Tener compatibilidad con el receptor, de conformidad con las pruebas médicas practicadas;
 - IV. Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano, en su caso, así como las posibilidades de éxito para el receptor, y
 - V. Haber expresado su voluntad por escrito ante dos testigos idóneos libres de coacción física o moral o ante notario público.

Tratándose de trasplantes de médula osea, la Secretaría podrá, en su caso, eximir al disponente-originario del requisito a que se refiere la fracción I de este artículo. Al efecto deberá presentarse ante la Secretaría los estudios y diagnósticos terapéuticos que éste determine y, cuando proceda, el consentimiento de los representantes legales del disponente, a quienes también se les deberá proporcionar la información a que se refiere la fracción IV de este artículo. "

Lo que se refiere a la fracción I, en cuanto a tener más de dieciocho años, tiene una razón jurídica de peso; ya que sin esto se trataría de un incapaz, tal y como lo marca el artículo 450 del Código Civil para el Distrito Federal en su fracción I que a la letra dice:

" Tienen incapacidad natural y legal.

I. Los menores de edad. "

Esto con relación a los artículos 646 y 647 del mismo ordenamiento citado y que a continuación anotamos:

" Artículo 646.- La mayoría de edad comienza a los dieciocho años cumplidos."

" Artículo 647.- El mayor de edad dispone libremente de su persona y de sus bienes.

En dichos artículos se establece que la mayoría de edad comienza a los 18 años cumplidos (es entonces cuando se deja de ser incapaz) y entonces se puede disponer de la persona y de los bienes. Se piensa que a esta edad, el joven ya debe tener un criterio más o menos formado y puede entonces decidir.

Por lo que toca a la segunda parte de esta fracción, se dice que menor de 60 años; pues se considera que hasta esta edad los órganos de una persona se han conservado bien y pueden utilizarse. Pero esto debería ser más flexible, ya que existen personas que tienen más de 60 años y se encuentran perfectamente y otros que pueden tener menos y su estado es deplorable. El criterio a seguir por la Secretaría de Salud a través de su centro coordinador del Instituto Nacional de la Nutrición "Doctor Salvador Zubiran", relativo al trasplante de riñón da la posibilidad de tomar órganos de personas con 65 años de edad.

La fracción II es una situación lógica, solo una persona que se encuentra saludable puede otorgar órganos para trasplante, de otra manera él correría peligro al igual que el receptor. La necesidad de un estudio psiquiátrico es recomendable, ya que una persona puede encontrarse fisiológicamente y anatómicamente bien, pero si mentalmente no lo está puede dañar al receptor de diversas formas; como por ejemplo a través de chantajes e incluso mal trato.

La fracción III se refiere a estudios complejos de histocompatibilidad y otros. Cabe mencionar que esta prueba se practica recientemente en el mundo, ya que en el año de 1980 se otorgo el premio de medicina y fisiología Nobel por este descubrimiento.(1)

La fracción siguiente es una de las más importantes, ya que debe darse toda la información tanto al donante como al receptor del procedimiento que se ha de seguir y las posibilidades de éxito. Siendo conveniente darselo a los familiares para evitar trastornos.

(1) Libro del AÑO 1980, Salvat Editores, Pag. 247

La última fracción se dedica a la forma de otorgar el consentimiento por parte del donante.

Siendo todas las fracciones a nuestro juicio coherentes, pero muchos médicos han cuestionado que el consentimiento se de ante un fedatario público, ya que el tiempo que se pierde para conocer la voluntad del testador es capital, para realizar el trasplante. Nosotros consideramos que esto es para dar mayor seguridad jurídica, pero coincidimos en que se pierde tiempo fundamental para darse el trasplante, ya que el lapso para denunciar el testamento es tan amplio que no se podría saber oportunamente si fueron donados o no los órganos y se tienen solo 48 horas como plazo extremo para conservarlos fuera del cadáver, esto para riñones y corneas, pero para otros es menor. Como ya lo dijimos en el capítulo I del presente estudio. Por lo que para dar mayor rapidez es mejor hacerlo a través de documento privado ante 2 testigos y sin ninguna coacción.

El artículo concluye al citar que para el caso de trasplante de médula osea no es necesario tener más de 18 años, pero los familiares deben conocer el procedimiento. Esto se da porque solo se van a tomar una células de la médula osea y estas se regeneran, además de que este trasplante se da en casos de anemias aplásticas y leucemias las que afectan en la mayoría de ocasiones a niños.

A continuación pasamos a realizar un análisis del capítulo III del multicitado Reglamento el cual se demonina "De la Disposición de Organos Tejidos y Productos." el cual se divide en tres secciones.

La sección primera se refiere a las disposiciones comunes; - en los 4 artículos se establece que solo podrán ser donantes o receptores las personas cuando sea prescrito por un grupo de médicos y de acuerdo con lo previsto por la Secretaría de Salud; igualmente para el caso de conservación de órganos y tejidos. De la misma manera se señala que los Agentes del Ministerio Público podrá autorizar la disposición de órganos y tejidos de personas conocidas o reclamadas, siempre que los familiares se encuentren de acuerdo y el de cu jus no se haya opuesto en vida a través de vía testamentaria, y que se encuentren a su disposición.

A continuación transcribimos dichos artículos para dar una - visión más clara de lo mismo.

"Artículo 17.- La selección del disponente originario y del receptor de órganos o tejidos para trasplante o transfusión, - se hará siempre por prescripción y - bajo control médicos, en los términos que fije la Secretaría."

"Artículo 18.- Los procedimientos para la conservación de órganos y tejidos con fines terapéuticos, serán establecidos en las normas técnicas que emita la Secretaría."

"Artículo 19.- El ministerio público podrá autorizar la disposición de órganos, tejidos o productos de los cadáveres de personas conocidas o que hayan sido reclamados y que se encuentren a su disposición, de conformidad con las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría y siempre que no exista disposición en contrario a título testamentario, del disponente originario y se cuente con anuencia de -

los disponentes secundarios a que se refieren las fracciones I y V del artículo 31 de este reglamento.

Para llevar a cabo actos de disposición de órganos y tejidos en cualquiera de los supuestos contemplados en el párrafo que antecede para fines terapéuticos, se requiere previa solicitud por escrito que se haga de acuerdo a las disposiciones de este reglamento y a las normas técnicas que expida la Secretaría."

"Artículo 20.- Los establecimientos de salud, previa autorización de la Secretaría, podrán instalar y mantener para fines terapéuticos, bancos de órganos y tejidos, cuyo funcionamiento se registrará por las disposiciones de la ley, de este reglamento por las normas técnicas que emita la citada dependencia."

Para concluir con esta sección se prevee que se puedan instalar bancos de órganos siempre que se cuente con la autorización de la Secretaría correspondiente y se cumplan los requisitos planteados por la ley, reglamento y normas técnicas.

La segunda sección se denomina "De la Disposición de Órganos y Tejidos con Fines Terapéuticos"

"Artículo 21.- La disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos será a título gratuito."

"Artículo 22.- Se prohíbe el comercio de órganos o tejidos desprendidos o seccionados por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito."

"Artículo 23.-El trasplante de órgano único no regerale, esencial para la conservación de la vida, solo podrá hacerse obteniéndolo de un cadáver. Para efectos de este reglamento, los ojos serán considerados como órgano único."

En este encontramos en los 2 primeros artículos la prohibición para otorgar un órgano a cambio de dinero, y de esto se desprende la negación para comerciar con órganos o tejidos.- Ambos artículos se encuentran impregnados de conceptos éticos favorables siempre al ser humano, ya que sería intolerable que se pudiera dar el comercio de órganos. Nos enfrentamos a la barbarie, ya que individuos sin escrúpulos matarían con tal de tener un provecho económico; por lo que esto evita la comisión de ilícitos.

Esta misma tendencia la sigue el artículo 23 del reglamento al dar una protección para el caso de trasplante de órganos-únicos.

Los requisitos de forma que debe contener el documento donde se exprese la voluntad de donar un órgano se encuentran en el artículo 24 del ordenamiento en estudio.

"Artículo 24.- El documento en el que el disponente originario exprese su voluntad para la disposición de sus órganos y tejidos con fines de trasplante, deberá contener:

- I. Nombre completo del disponente originario;
- II. Domicilio;
- III. Edad;
- IV. Sexo;
- V. Estado civil;
- VI. Ocupación;

- VII. Nombre y domicilio del conyuge, concubina o concubinario, si tuviere;
- VIII. Si fuese soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de estos, 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 de el órgano o tejido objeto del trasplante.
- XI. El nombre del receptor del órgano o tejido en caso 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.*

Recordando que si falta uno de estos, el acto se encontraría afectado de una nulidad relativa, tal como lo señala el artículo 2231 del Código Civil para el Distrito Federal. (La nulidad de un acto jurídico por falta de forma establecida por la ley se extingue por la confirmación de ese acto hecho en la forma omitida). Pero si lo que faltase fuera el consentimiento, se trataría de una inexistencia.

Los requisitos que debe reunir el receptor de un órgano lo - señala el artículo 25 que a la letra dice:

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

Respecto a la fracción I, solo algunos padecimientos pueden tratarse a través de esta intervención, lo cual solo puede - determinar un conjunto de médicos, la opinión de un facultativo no bastaría, pues el trasplante debe ser el último recurso a considerar en un tratamiento, por la complejidad para obtener un órgano, así como de la cirugía y cuidados posteriores a la cirugía.

Lo contemplado por la fracción II se basa en el éxito del - trasplante, si la persona a la que piensa realizarse tiene - otro padecimiento el trasplante probablemente no será exitoso.

Para la siguiente fracción son pertinentes los comentarios - realizados para la fracción II del artículo 16 de este reglamento.

La fracción IV contempla el requisito legal más importante - en cuanto al receptor, y es que haya otorgado su consentimiento, una vez enterado del procedimiento. Requisito que por ningún motivo debe faltar en el expediente del trasplantado. Lógicamente es necesario lo que plantea la fracción V para - que pueda llevarse a cabo el trasplante es necesario que exista histocompatibilidad entre el donante y el receptor, sino sería un fracaso.

El artículo 26 señala los requisitos de forma que debe contener el documento donde se exprese el consentimiento del receptor para que se practique el trasplante. A continuación - transcribimos dicho artículo para conocimiento de tales condiciones:

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

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

- VIII. Si fuese soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos;
- IX. El señalamiento preciso de que por su propia voluntad consiente en la realización del trasplante, y que fué enterado suficientemente del objeto y clase de la intervención y de las probabilidades de éxito terapéutico;
- X. Firma o huella digital del receptor;
- XI. Lugar y fecha en que se emite, y
- XII. Nombre, firma y domicilio de los testigos si se trata de documento privado.

Si falta alguno de estos requisitos se daría una nulidad relativa.

Otro punto interesante a considerar lo encontramos en el artículo 27 del mismo ordenamiento en estudio, el cual ahora - copiamos:

" Cuando por causa de minoridad, incapacidad o imposibilidad física del receptor, éste no pueda expresar su voluntad para la realización del trasplante, la intervención podrá ser consentida por las personas a que se refiere la fracción I del artículo 13 de este reglamento, o por los representantes legales de menores o incapaces, siempre y cuando hayan previamente recibido información completa sobre las probabilidades de éxito terapéutico.

la autorización a que se refiere el párrafo anterior, deberá reunir los requisitos que procedan del artículo 26, además del señalamiento del vínculo existente con el receptor.

En caso de urgencia para la realización del trasplante, el consentimiento podrá ser otorgado por la primer persona de las mencionadas en la fracción I del artículo 13 de este reglamento que esté presente y, a falta de ello, por el Comité Interno de Trasplantes, de la institución hospitalaria de que se trate."

Si se trata de un incapaz, el consentimiento lo otorgará su representante legal o quien ejerza la patria potestad; sino se encontrase ninguno de los antes mencionados, y fuese de extrema urgencia realizar el trasplante, el Comité Interno de Trasplantes del hospital de donde se encontrase el paciente lo puede otorgar; esto parece extraño; pues sabemos que solo el paciente o los familiares pueden otorgarlo; pero si el enfermo esta inconsciente y es imposible localizar a la familia, la vida se le debe salvar y creemos que esto es lo indicado.

A continuación transcribimos el artículo 28 del multicitado reglamento para posteriormente analizarlo.

" En el caso de trasplantes de órganos o tejidos obtenidos de un cadáver, este reunirá las siguientes condiciones previas al fallecimiento:

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

Cuando los órganos tomados provengan de un cadáver, el fallecimiento de este deberá contener requisitos como el de tener la edad requerida legalmente; aunque sobre esto se discute - mucho pues la ley habla de 18 a 60 años, aunque algunas disposiciones expedidas por la Secretaría de Salud autorizan - trasplantes de 18 a 65 años para hacer la toma de órganos, - esto debe ser flexible, pues es la calidad de vida la que se toma en cuenta y esto no tiene nada que ver con la edad. Carecer de una agonía profunda; esto por las secuelas que puede producir; no haber tenido tumores malignos, pues en muchos casos se puede hablar de enfermedades de sistema y en este caso el trasplante no debe llevarse a cabo, pues el problema subsistiría.

Además de que los tumores pueden ocasionar alguna forma de contagio o adquisición de una enfermedad.

Lo mismo se debe comentar en cuanto a las enfermedades contagiosas, pues al tomarse el órgano trasplantado se transmite la enfermedad.

Cualquiera de estas circunstancias podría porer en peligro el trasplante y la vida del receptor.

" Artículo 29.- La obtención, guarda, conservación - preparación y utilización de órganos - tejidos, sus componentes y productos de seres humanos vivos, o de cadáveres, para fines terapéuticos, de investigación científica o de docencia, solo podrá hacerse en instituciones autorizadas para ello."

El artículo 29 señala que para que un establecimiento de salud pueda disponer de órganos o tejidos es necesario de la - autorización correspondiente. Desde un punto de vista de técnica jurídica, este artículo no debe estar ahí, pues es capítulo VI se dedica a las autorizaciones y ese debe ser su lugar.

A continuación transcribimos los artículos del 30 al 33 que se refieren a los bancos de órganos y que posteriormente detallaremos.

" Artículo 30.- Los bancos de órganos, tejidos y sus componentes podrán ser de:

- I. Ojos;
- II. Hígados;
- III. Hipófisis;
- IV. Huesos y cartílagos;
- V. Médulas oseas;
- VI. Páncreas;
- VII. Paratiroides;
- VIII. Piel;
- IX. Riñones;
- X. Sangre y sus componentes;
- XI. Plasma;
- XII. Vasos sanguíneos, y
- XIII. Los demás que autorice la Secretaría.

Los bancos podrá ser de una o varias clases de órganos o tejidos a que se refieren las fracciones anteriores, debiéndose expresar en la documentación correspondiente el tipo de banco de que se trate."

" Artículo 31.- Los responsables de los bancos de órganos y tejidos facilitarán los procedimientos de trasplante y al efecto desarrollarán las siguientes funciones;

- I. Participar en la selección de -
disponentes originarios;
 - II. Obtención y guarda de órganos y
tejidos;
 - III. Preservación y almacenamiento;
 - IV. Distribución, y
 - V. Las demás similares a las anteri-
ores que determine la Secretaría.
- También podrá desarrollar las acti-
vidades de investigación científica
y de docencia en lo relativo a sus-
funciones, así como actividades de-
adestramiento de su personal."

"Artículo 32.- Los bancos de órganos y tejidos de-
berán funcionar en coordinación con
uno o varios establecimientos de sa-
lud de los sectores público, social
o privado."

" Artículo 33.- Los requisitos de servicios, organi-
zación, funcionamiento e ingeniería
sanitaria de los bancos de órganos-
y tejidos, serán fijados por la Se-
cretaría mediante normas técnicas -
y por instructivos o circulares, -
los que serán publicados en la Gace-
ta Sanitaria."

El primero se refiere a que órganos pueden ser parte de ellos
y aclara que no solo se tratarán de bancos de un solo órgano,
sino que pueden ser bancos de varios órganos, siempre que se
encuentren dentro de los listados por dicho artículo.

Los bancos deben trabajar conjuntamente con instituciones de salud pública en general y los responsables de estos deben cumplir con las funciones que el Reglamento marca en su artículo 31. Y es el trabajo en conjunto de vital importancia, ya que un órgano pueden ser útil quizás no para algún paciente del hospital al que se encuentra ligado el banco, por lo que sería mucho mejor que todos los bancos de órganos trabajaran en conjunto con todas las instituciones de salud encargadas de trasplantes.

Asimismo los bancos deben cumplir con las condiciones sanitarias que este Reglamento señala, esto con el fin de que con el manejo de los órganos estos por una mala instalación puedan contraer alguna enfermedad que más tarde dañara al receptor, ya que se trata de órganos sumamente delicados.

La sección segunda del presente capítulo en estudio del Reglamento respectivo, menciona que debe haber un Comité Interno de Trasplante, en cada institución que se dedique a esto, el que se encargará de verificar que los trasplantes cumplan con los requisitos de la Ley, el Reglamento y la Norma Técnica aplicable, de que cumpla con el máximo de seguridad y acorde a la ética; hará la selección de los "disponentes" y receptores; dará la información a los antes mencionados, además de que se encargará de la actualización del personal dedicado a esta tarea.

El artículo 34 del Reglamento señala las atribuciones del Comité por lo cual ahora lo copiamos:

" Las instituciones que realicen trasplantes deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes, cuyas atribuciones serán las siguientes:

- I. Verificar que los trasplantes se realicen de conformidad con los requisitos que establece la ley, este reglamento y las normas técnicas;

II. Verificar que los trasplantes se realicen con la máxima seguridad y de acuerdo a principios de ética médica;

III. Hacer la selección de donantes originarios y receptores para trasplante;

IV. Brindar la información necesaria a los receptores, donantes, y familiares en relación a estos procedimientos terapéuticos, y

V. Promover la actualización del personal que participe en la realización de trasplantes.

Los Comités a que se refiere este artículo, se integrarán con personal médico especializado en materia de trasplantes y en forma interdisciplinaria, bajo la responsabilidad de la institución, y su integración deberá ser aprobada por la Secretaría."

El artículo 35 señala la prohibición de realizar trasplantes, cuando los avances científicos demuestren que estos no son idóneos para mejorar la salud del paciente, ya que este podría dar lugar a posible experimentación, lo cual es contrario a la Ley y violatorio de los derechos humanos, lo que no puede darse en ningún país que esté regido por el estado de derecho.

"Artículo 35.- Cuando por virtud de los avances de la ciencia el trasplante sea inútil o no se esté en el caso del artículo 321 de la Ley; la Secretaría podrá declarararlo así y al publicar esa resolución en la Gaceta Sanitaria, los bancos de órganos y tejidos y las instituciones hospitalarias deberán abstenerse de realizar operaciones en relación con el trasplante materia de la resolución."

Los artículos 36 y 37 hacen referencia al Registro Nacional de Trasplantes, órgano que no se encuentra regulado ya por la Ley ya que a partir del 15 de junio de 1991, día en que entraron en vigor las últimas modificaciones a la Ley, se quitó esa parte del artículo 321. Por lo que a partir de ese momento es un órgano inconstitucional, ya que el Reglamento regula una institución no contemplada por la Ley, y el Reglamento va más allá cosa que no debe ser.

El artículo 36 también habla del Registro Nacional de Transfusiones, ya que señala cuales serán las funciones de ambos, para lo cual copiamos la parte conducente de dicho artículo:

- " I. Coordinar la distribución de órganos y tejidos en todo el territorio nacional.
- II. Establecer y aplicar procedimientos para facilitar, en todo el territorio nacional, la obtención de órganos y tejidos de seres humanos.
- III. Llevar un registro de disponentes originario de órganos y tejidos y de disponentes de sangre humana;
- IV. Estudiar, conocer y proporcionar información de todos los aspectos relacionados con la distribución de órganos y tejidos de seres humanos;
- V. Enviar a los bancos de sangre, bancos de plasma y servicios de transfusión, las muestras de control a que se refiere el artículo 44 de este reglamento y
- VI. Las demás similares a las anteriores que señale la Secretaría."

" Artículo 37.- Los establecimientos que realicen - actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, rendirán un informe de sus actividades a los registros nacionales de trasplantes y de transfusiones, a que alude el artículo anterior, en los términos, forma y periodicidad que señale la Secretaría."

Esta es toda la regulación que existe sobre los Registros Nacionales de Trasplantes y Transfusiones; como ya dijimos nos centraremos al Registro Nacional de Trasplantes y dejaremos de lado lo conducente al Registro Nacional de Transfusiones. Lo subsecuentes capítulos de nuestro estudio se avocarán por completo al Registro Nacional de Trasplantes; sin embargo - creemos oportuno decir que se ignora a cargo de quien está - el Registro aunque sabemos que depende de la Secretaría de - Salud. Por otro lado el artículo 37 solo indica que debe informarse al Registro pero no se dice cada cuando debe rendir se ni por que conducto debe hacerse, ni los requisitos que - dicho informe debe contener.

Las secciones III y IV del capítulo III de este reglamento, - así como los capítulos IV y V no los analizaremos pues, su - contenido no interesa a nuestro trabajo.

A continuación analizaremos los artículos del capítulo VI, - que tengan relación con el trasplante de órganos y tejidos.

En estos se señala que es necesario para que un establecimiento pueda disponer de órganos y tejidos que cuenten con la licencia correspondiente expedida por la Secretaría de Salud, in dependientemente de que sean públicos, privados o sociales

Siendo esto lógico, ya que de otra forma en "cualquier" lugar se podrían practicar trasplantes y daría inseguridad para el paciente, pues se desconocería la capacidad médica y legal de la institución donde se practicara.

"Artículo 91.-Los establecimientos a que se refiere la fracción I del artículo anterior, además de cumplir con los requisitos que establece el presente reglamento deberán reunir los que señale el reglamento para la prestación de servicios de salud en materia de atención médica. La Secretaría expedirá una so la licencia que acredite a dichos establecimientos haber satisfecho los requisitos que señalen los citados reglamentos."

La fracción I del artículo 90 del reglamento se refiere a los establecimientos en donde se practiquen trasplantes, y estas no solo deben cumplir con lo señalado por el Reglamento en estudio.

Lo señalado por el artículo 91 del reglamento en cuestión, nos parece redundante, ya que determina que los establecimientos en los cuales se practiquen trasplantes deberán cumplir con el reglamento para la prestación de servicios de salud en materia de atención médica; y decimos que es redundante, porque los trasplantes solo pueden realizarse en hospitales (atendiendo a la definición que hace el Reglamento antes citado) y para que estos puedan funcionar y obtener la licencia correspondiente deben cumplir con él. Consideramos nuevamente que es un error de técnica jurídica que debe evitarse.

A continuación transcribimos el artículo 92, el cual analiza remos posteriormente.

" Los establecimientos mencionados en la fracción I del artículo 90 de este reglamento deberán reunir los siguientes requisitos:

- I. Además de realizar actividades de atención médica, contar con la especialidad médica o quirúrgica correlativa a los trasplantes a realizar;
- II. Contar con un laboratorio de patología clínica y de anatomía patológica;
- III. Contar con un banco de sangre;
- IV. Tener sala de recuperación y unidad de cuidados intensivos;
- V. Tener personal médico especializado en el tipo de intervención a realizar y personal médico de apoyo con experiencia en el área;
- VI. Contar con medicamentos, equipo de instrumental medicoquirúrgico adecuados y
- VII. Los demás que señale este reglamento y las normas técnicas que emita la Secretaría."

Todos y cada uno de los puntos dados por este artículo son - sumamente importantes, solo personal altamente capacitado y con experiencia puede rea_lizar un procedimiento de este tipo, y para esto es necesario una serie de datos que solo se obtendrán por estudios complejos que en laboratorios especiales se realizan.

De igual modo es indispensable el banco de sangre, ya que en estas cirugías, se pierde gran cantidad de este preciado líquido, y por las propias características de la intervención - se debe mantener el equilibrio de esta, pues por su falta - pueden darse severas complicaciones.

Los artículos posteriores, así como los capítulos restantes se refieren a aspectos netamente administrativos como; la duración de la licencia, los requisitos y documentos que deben obtenerse para tener la licencia, las causas por las que se debe cancelar la licencia y otras más. Lo que si, no debemos pasar por alto son las sanciones a que se hacen acredores - aquellos que infringen el reglamento y la ley. Para lo cual el reglamento en estudio nos remite a la Ley General de Salud, a los artículos 319 y 320; los cuales en ese orden transcribimos:

" Los establecimientos en los cuales se realicen - actos de disposición de órganos tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos, así como - los profesionistas responsables de dichos actos, - deberán contar con la autorización de la Secretaría de Salud en los terminos de esta ley y demás - disposiciones generales aplicables. "

" Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, aquella que - se realice en contra de la ley y el orden público."

d) Norma Técnica 323 para la Disposición de Organos y Tejidos de Seres Humanos con Fines Terapéuticos.

Esta fué otorgada por la Secretaría de Salud para unificar - criterios y actitudes respecto a la disposición de órganos - y tejidos de humanos en el Sistema Nacional de Salud, al cual se integran los sectores público, social y privado.

Se encuentra dividida en 8 capítulos; de los cuales solo citaremos aquellos artículos que profundicen el concepto dado por la Ley o el Reglamento ya estudiado.

En el primer capítulo sólo encontramos en el artículo 6; una clasificación de los órganos susceptibles de trasplante y por lo tanto transcribimos dicho artículo:

" Los órganos y tejidos susceptibles de ser trasplantados se clasifican de la siguiente manera:

- I.- Organos que requieren anastomosis vascular, y
- II.- Organos y tejidos que no requieren anastomosis vascular.

Dándose esta clasificación en atención a características médicas exclusivamente.

La anastomosis vascular, hace referencia a que sean órganos - que para su funcionamiento requieren de una comunicación directa con la sangre, como ejemplo de la fracción I, tenemos al hígado, al corazón o riñones, entre otros; y para la fracción II, las corneas o bien los ojos.

Esta es una clasificación que realmente no revela mucho, pero que para los médicos, (para quienes fué hecha) es de utilidad.

El capítulo II se dedica solamente al Registro Nacional de - Trasplantes, lo cual se hace en un solo artículo, mencionando unicamente las funciones del mismo, las cuales son congruentes con lo marcado en el artículo 36 del Reglamento ya estudiado.

Por la importancia de dicho artículo a continuación lo copiamos con el fin de más adelante analizar punto por punto de - dicho precepto.

- " El Registro a cargo de la Secretaría, tiene las siguientes funciones.
- I. Fungir como centro nacional de referencia en relación a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos;
 - II. Llevar a cabo actividades para la procuración de órganos y tejidos con fines terapéuticos y coordinar la distribución de los mismos;
 - III. Llevar un registro de los establecimientos de salud y de los bancos que realicen actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos;
 - IV. Llevar un registro de disponentes originarios que otorguen sus órganos y tejidos con fines terapéuticos;
 - V. Llevar un registro de pacientes en espera de un trasplante.
 - VI. Expedir tarjetas de identificación a los disponentes originarios que otorguen sus órganos y tejidos a título testamentario;
 - VII. Llevar un registro de pacientes que han recibido trasplantes y de su evolución;
 - VIII. Promover actividades de actualización y de investigación en relación con la disposición de órganos y tejidos, y
 - IX. Promover la donación altruista de órganos y tejidos con fines terapéuticos."

Sobre el presente artículo existen varios comentarios que de seamos hacer. De manera general creemos que no es pertinente hablar de registros dentro de las funciones del registro; de acuerdo a la lógica el definido no debe estar dentro de la definición, y aunque no se trata de una definición, si se trata de las funciones del Registro, por lo que consideramos prudente el que se cambie en las fracciones las palabras registro, por listado.

Por lo que toca a la fracción I, es un presupuesto lógico - que el Registro sea el punto angular sobre todo lo relacionado con los trasplantes. Pues es el organismo del gobierno encargado de saber quienes necesitan un órgano, así como que - personas están dispuestas a donar los órganos.

La fracción II engloba a las fracciones I y II del artículo-36 del Reglamento multicommentado. Así como la fracción IV corresponde a la fracción III del mismo artículo ya en cita.

Las fracciones III, V y IX, se fundamentan en la fracción VI del artículo correspondiente del Reglamento, sin embargo haremos unos comentarios respecto a ellas.

La fracción III con toda propiedad habla de "registro" de establecimientos y bancos que dispongan de órganos. Esto con el fin de dar mayor seguridad, así tanto las autoridades como los particulares podremos conocer quiénes y dónde se practican estas actividades.

En caso de las autoridades para tener control y evitar ilícitos.

La fracción V contempla un concepto fundamental respecto al Registro; el llevar un listado de pacientes en espera de órganos. Ya que el Registro debe enterarse primeramente de las disposiciones de órganos y así poder entregarlo al paciente que lo necesite de acuerdo a los estudios pertinentes.

La fracción VI se encarga de la posibilidad de expedir tarjetas a futuros donantes, pero no se aclara cuáles son los requisitos que debe reunir; es de suponerse que deberán ser los contenidos en el artículo 24 del Reglamento, pero esto no se dice.

La fracción VII contempla la posibilidad e seguimiento de - los casos, lo cual podrá ayudar a otros pacientes.

Como lo dicen las dos últimas fracciones es necesario seguir investigando en este campo. Asimismo se debe de atraer a más donantes.

Como podemos observar, la regulación del Registro Nacional - de Trasplantes es mínima y surgen muchas preguntas. Es por - esto que dedicaremos nuestro estudio a ello, en los dos capi tulos subsecuentes.

Continuando con el análisis de la Norma Técnica, copiaremos- el artículo 14.

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

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

Este artículo se*ala los requisitos de forma que debe conte- ner el documento por el cual el disponente secundario otorgue su consentimiento para la toma de órganos, concordando con el que debe dar el disponente originario, solo que en este se de be dar el nombre del disponente originario, el nombre del dis ponente secundario y su grado de parentesco.

Una última cuestión sobre este artículo se encuentra en la -
frcción IX, donde se dice que debe darse el domicilio y la -
dirección de los testigos. Es redundante hablar de domicilio
y dirección pues son las misma cosas, por lo que esto debe -
modificarse, ya sea que persista el domicilio o bien la di -
rección.

Otro artículo importante a considerar es el artículo 16 de -
la Norma que a la letra dice:

" La disposición de órganos y tejidos de los cadá -
veres en que la autoridad competente haya ordena -
do la necropsia se sujetará a los requisitos si -
guientes:

- I. La disposición de órganos y tejidos únicamente
podrá ser realizada por personal calificado de
establecimientos autorizados por la Secretaría;
- II. El establecimiento deberá presentar al minis -
terio público una solicitud por escrito que -
contenga los datos siguientes:
 - A) Denominación y domicilio del establecimien -
to,
 - B) Número y fecha de la autorización para la -
disposición de órganos y tejidos de seres -
humanos expedida por la Secretaría,
 - C) Lugar donde se encuentra el cadáver,
 - D) Nombre, sexo y edad del sujeto en el mo -
mento del fallecimiento,
 - E) Causa de la muerte,
 - F) Organos y tejidos de los que se va a dispo -
ner.
 - G) Nombre del personal autorizado por el esta -
blecimiento para la toma de órganos y teji -
dos, y

- H) Nombre y firma del representante del establecimiento;
- III. El ministerio público autorizará por escrito la disposición de órganos y tejidos cuando - la solicitud este debidamente requisitada y
- IV. El personal que realizó la toma de órganos y tejidos informará por escrito al Registro."

Este artículo, señala los requisitos de forma que se deben - tomar en cuenta para la toma de órganos en caso de personas - conocidas, que por diferentes circunstancias esten sus cuerpos a disposición del ministerio público, y se haya ordenado la necropsia de las mismas.

Se trata de un caso especial pues, aquí no son los familiares los que se encargan de dar el consentimiento para la toma de órganos, sino el ministerio público que es el responsable de los mismos.

El capítulo VI se refiere a los establecimientos de salud que realizan actos de disposición de órganos con fines terapéuticos y en el artículo 29, se dan los requisitos a cubrir por lo que transcribimos dicho artículo:

- " Para obtener la licencia sanitaria a que se refiere el artículo anterior los establecimientos de - Salud deberán presentar solicitud en el formato - proporcionado por la Secretaría y cumplir los requisitos siguientes:
- I. Licencia sanitaria del establecimiento;
 - II. Permiso expedido por la Secretaría al médico responsable de los trasplantes;
 - III. Contar con un Comité;
 - IV. Contar con médicos adiestrados en el trasplante de órganos y tejidos;
 - V. Contar con enfermeras adiestradas en el manejo de los pacientes con trasplantes de órganos y tejidos;

- VI. Contar con personal de trabajo social, y
- A) Para trasplante de órganos y tejidos con -
 excepción del ojo (córnea y esclerótica):
- Laboratorio de patología clínica,
 - Laboratorio de anatomía patológica,
 - Acceso a un laboratorio de histocompatibilidad,
 - Gabinete de radiología,
 - Acceso en su caso, a un gabinete de medicina nuclear,
 - Acceso en su caso, a un departamento de hemodinámica,
 - Quirófano,
 - Equipo, instrumental y material necesarios para el trasplante,
 - Banco de sangre, y
 - Unidad de terapia intensiva.
- B) Para trasplante de ojo (córnea y esclerótica):
- Servicio de oftalmología,
 - Acceso a un laboratorio de anatomía patológica,
 - Quirófano, y
 - Equipo, instrumental y material necesario para el trasplante."

Como podemos deducir, muy pocos centros hospitalarios cuentan con todo lo anterior, haciendo muy restringida la posibilidad de esta terapia,; además de que deben ser centros con una infraestructura muy grande, ya que todo esto es complicado por el personal que se necesita para ponerlo en práctica.

Otro punto a considerar es el relativo al laboratorio de hig
tocompatibilidad, ya que en México, solo existen dos labora-
torios de este tipo, uno en San Luis Potosí, pero que abrió-
sus puertas hace unos meses, y el otro en la Ciudad de Méxi-
co en el Instituto Nacional de la Nutrición, "Doctor Salva -
dor Zubiran".

Parece mentira, pero así es; nuestro país cuenta actual-mente
con más de ochenta millones de habitantes, y para esa canti-
dad de población, solo contamos con dos laboratorios de his-
tocompatibilidad, esto para hospitales públicos, privados o
del sector social. Es cierto también, que el equipo que se -
necesita para cada uno de estos laboratorios es muy costoso,
pero si gastamos como nación miles de millones en otras co-
sas, como campañas políticas, o visitas de mandatarios de -
otros países, ¿Por qué no gastar unos cuantos millones en -
equipo médico? ¿Qué a caso los mexicanos no merecemos esto?-
Considero que si lo merecemos, pero lo que nos hace falta es
pedirlo y colaborar para que el sector salud se tome en cu
enta. No queremos decir que las áreas antes mencionadas no se-
an importantes, solo que ¿acaso un enfermo puede interesarse
en algo más que no sea su salud?.

Por lo que toca a los demás requisitos señalados por la Norma
en casi todos los hospitales de segundo o tercer nivel se -
pueden encontrar estos laboratorios y equipos tanto técni-
cos como humanos.

En la Norma Técnica se señala quienes integran el Comité In-
terno de Trasplantes, así como sus funciones. Esto, en los ar-
tículos 30 y 31; a continuación copiamos dichos artículos:

"El Comité es un grupo profesional aprobado por la Secretaría con sede en el Establecimiento de Salud que realiza actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos y está constituido de la siguiente manera:

- I. El director o responsable del establecimiento;
- II. El médico responsable de los trasplantes en el establecimiento;
- III. El responsable del Banco, en su caso;
- IV. Uno o varios cirujanos que realicen trasplantes en el establecimiento;
- V. El jefe de la unidad de cuidados intensivos, en su caso;
- VI. Un inmunólogo, en su caso;
- VII. Un patólogo;
- VIII. Uno o varios médicos de las especialidades en que se lleven a cabo trasplantes en el establecimiento;
- IX. Un psiquiatra o psicólogo, y
- X. Una trabajadora social."

"El Comité tiene las funciones siguientes:

- I. Verificar que los trasplantes se lleven a cabo de acuerdo con los ordenamientos legales y la ética médica;
- II. Seleccionar a los donantes originarios que otorgan sus órganos y tejidos en vida y emitir el dictamen médico sobre su estado de salud;
- III. Sancionar la selección de los receptores;
- IV. Informar al donante originario que otorga sus órganos y tejidos en vida y al receptor, sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano o tejido así como de las probabilidades de éxito del trasplante;

- V. Elaborar la lista de pacientes en espera de --
trasplantes;
- VI. Sancionar los proyectos de trabajo que se pre
senten al establecimiento para llevar a cabo--
trasplantes
- VII. Conocer la evolución de los receptores;
- VIII. Evaluar periódicamente los resultados de --
los proyectos de trabajo en relación con --
los trasplantes, y
- IX. Promover la actualización del personal que re
aliza trasplantes."

El Comité Interno en cada hospital es el responsable ante la Secretaría de Salud de todos los trasplantes que se realicen en el establecimiento, y es por esto que debe estar compuesto de tan variado personal. Amén de que es una prueba de todas las personas que intervienen en un trasplante; no solamente se trata del equipo médico encargado directamente del trasplante, también intervienen dentro del Comité; el jefe de la unidad de terapia intensiva, ya que en estos casos el paciente puede estar por tiempo prolongado en esta unidad; e igualmente intervienen el patólogo, esto por los diferentes estudios que se practican a los órganos o tejidos trasplantados así como el psiquiatra o psicólogo, que se encargará de la salud mental tanto del receptor como del donante, esto en el caso de que no se trate de órganos únicos, que es en el caso en que se da el trasplante entre vivos.

Existe otro artículo que tiene relación con el Registro Nacional de Trasplantes, por lo que a continuación lo transcribimos; siendo el artículo 32 de la Norma Técnica en estudio.

"La Secretaría, a través del Registro, Solicitará - a los Establecimientos de Salud que realicen actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, envíen por escrito informes trimestrales y anuales de sus actividades, de acuerdo a lo siguiente:

I. Los informes trimestrales comprenderán como mínimo los datos siguientes:

- A) Número, tipo y fecha de los trasplantes realizados,
- B) Número y tipo de órganos y tejidos obtenidos y establecimientos de donde procedieron,
- C) Nombre, edad y sexo de los receptores,
- D) Relación de disponentes vivos y de cadáveres - incluyendo nombre, edad y sexo,
- E) Causa de la muerte en los casos en que el órgano o tejido se obtenga de cadáver,
- F) Procedimiento quirúrgico empleado,
- G) Esquemas de inmunosupresión utilizados,
- H) Resultados de los trasplantes incluyendo complicaciones, mortalidad y éxito, e
- I) Observaciones;

II. Los informes anuales comprenderán como mínimo los datos siguientes:

- A) Número y tipo de trasplantes realizados,
- B) Fuente de obtención de los órganos y tejidos,
- C) Resultados globales incluyendo curvas de supervivencia actuarial, complicaciones, rechazos y mortalidad y sus causas,
- D) Lista de pacientes en espera de trasplantes, señalando el tipo de donación, esperada, y
- E) Observaciones."

Es muy importante que se rindan informes al Registro sobre los trasplantes realizados, sin embargo consideramos que los plazos no son los adecuados.

Es correcto que se envíe un informe anual de los trasplantes realizados por cada institución de salud, pero por otro lado creemos que los informes trimestrales se prestan para dar inseguridad a muchas personas.

Hemos visto todos los requisitos necesarios para realizar un trasplante por lo que, estos procedimientos deben realizarse en hospitales con una infraestructura muy avanzada, por lo que pueden rendir informes no trimestrales sino mensuales. - Ya sea a través de sistemas de cómputo o por medio de otros medios de comunicación se puede informar inmediatamente al Registro de los trasplantes realizados, ya que se debe impedir la posibilidad de un tráfico de órganos; si se tarda en dar la información del hospital al Registro se puede prestar no solo para malas interpretaciones, sino para ese mal; la comunicación puede ser inmediata, pero se considera que un mes es suficiente.

Por lo que toca al informe anual, consideramos que es conveniente solo para corroborar la información dada con anterioridad.

Siguiendo con el análisis de la Norma Técnica, los dos últimos capítulos toman nuevamente en consideración la clasificación dada por el artículo 6, del que ya hablamos; en cuanto a esto los artículos 34 y 35 señalan que órganos son susceptibles de trasplante por lo que, copiamos dichos artículos.

"Artículo 34.

Los órganos de ser susceptibles de ser trasplanta - dos que requieren anastomosis vascular que se pueden obtener de cadáveres son los siguientes:

- I. Riñón;
- II. Páncreas;
- III. Hígado;
- IV. Corazón;
- V. Pulmón, y
- VI. Intestino Delgado."

"Artículo 35.

Los órganos susceptibles de ser trasplantados que - requieren anastomosis vascular que se pueden obtener de disponentes originarios que los otorgan en la vida son los siguientes:

- I. Riñón, uno;
- II. Páncreas, segmento distal, y
- III. Intestino Delgado, no más de 50 centímetros."

De los órganos mencionados en los artículos anteriores, - existen algunos que no se encuentran en el listado dado por el artículo 30 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, - tejidos y cadáveres de seres humanos, sin embargo caben dentro de la fracción XIII que a la letra dice:

" Los demás que autorice la Secretaría."

Este artículo 30 se refiere a los órganos que pueden estar - en los bancos destinados para ello, así como se entiende que son los posibles de ser trasplantados.

Consideramos que esta fracción XIII no es la adecuada, ya que da una posibilidad de trasplantes muy grande, creemos que es tos deben ser detallados cuando menos por el Reglamento, ya que para la Ley sería demasiado complicado pues sería modifi cada con mucha frecuencia; pero no nos parece prudente que - sea una Norma Técnica la encargada de ello.

En esta parte se dan los términos que existen para extraer -
 órganos de los "disponentes originarios".

Para órganos endócrinos, estos deben obtenerse en los 30 minutos posteriores a la muerte. Para el caso de los ojos, debe hacerse dentro de las 6 horas siguientes al fallecimiento. En cuanto a la piel, huesos y cartílagos, estos deben ser tomados en las 12 horas posteriores. Para el tejido nervioso - al igual que para los órganos endócrinos se tienen 30 minutos.

Esta Norma Técnica, nos da algunos requisitos y circunstancias que la Ley y el Reglamento respectivo, no señalan; pero que no se contraponen a ellos, y se da para el cumplimiento médico más exacto de estos procedimientos.

2.- El Código Penal.

Por qué citar este ordenamiento legal, si sabemos que la Ley General de Salud es la encargada de regular lo referente a la disposición de órganos y tejidos humanos con fines terapéuticos. Sin embargo, debemos tomar en cuenta que puede existir un ilícito grave: EL TRAFICO DE ORGANOS.

En repetidas ocasiones las Secretarías de Salud y de Relaciones Exteriores, han negado la existencia de tráfico de órganos tanto dentro del territorio nacional como de México hacia el extranjero.

Pero no por esto vamos a decir que es imposible que ocurra, por el contrario; si tomamos en cuenta que algunos órganos pueden durar hasta 36 horas en buen estado, fuera del donante siempre que se mantengan las condiciones necesarias para que sobrevivan.

Esto puede hacer que algunos "profesionales" sin ética, puedan tomar órganos de seres vivos sin importarles nada y sin reunir estos los requisitos que la ley marca para una toma de órganos.

Por lo que, la persona que se encuentre realizando esto, debe de sancionarse de igual manera que al que comete el homicidio calificado, debiéndose señalar en este ordenamiento jurídico, como otra forma de homicidio.

Y no solamente por el homicidio que pudiera cometerse, lo cual ya es bastante grave ; sino para la protección de toda la sociedad, ya que pueden tomarse órganos de personas infectadas de algún mal contagioso; y aquí además del homicidio cometido contra la persona de la cual se obtuvo el órgano, existiría el homicidio contra la persona a la cual se le trasplanta el órgano, pues si se trata de un mal como el SIDA, la muerte será inminente y esto debe prevenirlo la Ley, ya que es mucho más favorable prevenir que lamentar la comisión de ilícitos.

3.- El Código Civil.

Por lo que toca a este ordenamiento jurídico, al referirnos a la Ley General de Salud y al reglamento respectivo, ya hemos realizado las anotaciones correspondientes las cuales no repetiremos pues sería redundante.

C A P I T U L O I I I

" CONSTITUCION DEL REGISTRO NACIONAL DE DONANTES Y

TRASPLANTES

CAPITULO III

CONSTITUCION DEL REGISTRO NACIONAL DE DONANTES Y TRASPLANTES

Si bien, nuestro estudio es referente a la donación de órganos y tejidos para trasplante humano, hemos considerado pertinente centrar el presente; en el llamado "Registro Nacional de Trasplantes" por lo que éste y el próximo capítulo se dedicaran a ello.

1.- Situación Actual de la Donación de Organos y Tejidos Para Trasplante Humano; Así Como del Registro Nacional de Trasplantes.

Para poder referirnos a esto, debemos hacerlo desde diferentes ángulos. En primer lugar consideramos necesario saber - cuál era el conocimiento que el público en general tenía de este problema, para lo cual realizamos una encuesta entre - 100 personas de diferentes clases sociales y culturales, para que nos expresaran las respuestas a las interrogantes - planteadas; lo hicimos sin importar el sexo, y tomando como - margen de edad de 18 a 60 años. las preguntas fueron las siguientes:

- 1.- Sabe usted qué es la donación de órganos.
- 2.- Sabe usted lo qué es un trasplante de órganos.
- 3.- Conoce algún caso en que se haya realizado un trasplante de órganos para salvar una vida.
- 4.- Sabe cuál es el organismo gubernamental encargado del - control de los trasplantes de órganos.
- 5.- Sabe en qué lugares puede practicarse un trasplante de - órganos.
- 6.- Sabe cuántas personas estan en espera de un órgano para - trasplante.
- 7.- Estaría dispuesto a donar un órgano para trasplante.
- 8.- Qué órgano(s) sería capaz de donar.
- 9.- Conoce cuáles son los requisitos legales y físicos para-

ser donador de órganos para trasplante.

10.- Sabe usted si existe alguna regulación jurídica respecto a este problema.

Las respuestas a estas interrogantes se dieron de la siguiente forma:

Por lo que toca a la pregunta número uno, solo el 19% supieron lo que se les preguntaba; el resto de los encuestados - ignoraban que era esto.

En cuanto a la pregunta dos, el 21% de las personas que respondieron la encuesta supieron efectivamente de lo que se trataba.

La respuesta correcta a la pregunta número tres fué dada tan solo por el 17%, y esto recordando la mayoría el sonado trasplante de corazón hecho por primera vez en el Centro Médico-la Raza.

Referente a la pregunta número cuatro, fué impresionante que ninguno de los encuestados dieran la respuesta correcta, ya que ninguno conocía la existencia del Registro Nacional de - Trasplantes.

A la cuestión cinco, el 80% respondieron correctamente que es to se haría en un hospital, pero cabe destacar que algunos - se refirieron a hospitales de tercer nivel como el Centro Médico Nacional Del IMSS, el Centro Médico la Raza también del Instituto Mexicano del Seguro Social, o bien al hospital 20- de Noviembre del ISSTE.

A la siguiente pregunta solo el 13% respondió diciendo que - debían ser "muchas personas", pero verdaderamente no tenían - noción, no podían dar siquiera un número aproximado

A la pregunta número siete solo el 20% estuvo conforme con - donar un órgano, ya que los demás desconocían de lo que se - hablaba.

La pregunta siguiente va relacionada con la anterior, de ese 20% que estaba dispuesto a donar un órgano, el 13% se refería a un órgano determinado como el corazón, o el riñón. Y solo-

el 7% estaba dispuesto a donar todos los órganos útiles al momento de su muerte.

Respecto a la pregunta número 9, esta se dividió en tres - respuestas, el 5% de las personas que respondieron la encuesta supieron los requisitos legales y físicos para ser donante, un12% sabían los requisitos físicos, pero desconocían - los requisitos legales, y el resto de los encuestados, no sa bía de lo que se trataba.

A la última pregunta, el 15% supuso que existía la regulación respectiva, pero en ninguna de las respuestas se hizo refe - rencia a la Ley General de Salud.

De lo anterior se desprende que existe una desinformación - general de este problema, y cabe hacerse una serie de pregun tas.

Dentro de las funciones del Registro Nacional de Trasplantes esta el dar información a la población en general de la si - tuación que guardan los trasplantes en México, así como in - fluir a través de la comunicación para que el número de do - nantes sea cada vez mayor, sin embargo esto parece que no se lleva a cabo, o bien lo que ocurre es que esporádicamente se realiza algún programa de radio o de televisión donde se to ca el tema, pero sin responder de manera accesible a las di - versas preguntas que se realizan entre los ciudadanos.

Al practicar la encuesta, no dimos cuenta de que existen mu - chos datos erróneos, desde citar la negación de algunas reli giones para la práctica de los trasplantes, situación que no es real; hasta la "posibilidad de cambios de sentimientos";- y todo esto por la desinformación.

•

Por desgracia esto tiene que ver con el Registro Nacional de Trasplantes, ya que era el órgano encargado de ello, y decimos que lo era porque a partir de las reformas de julio de 1991, la existencia del mismo desapareció de la Ley General de Salud, lo cual creemos que se dió por un error de técnica legislativa, ya que no se derogaron los artículos conducentes del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario para la disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

Pero este pequeño "error" afecta la existencia y función del Registro, el cual tenía bastantes problemas, pues como vemos la población en general desconoce su creación.

Las personas que dirigen el Registro Nacional de Trasplantes han tenido por un lado culpa de toda esta situación, por no procurar dar a conocer la existencia de este organismo y por otro lado, debemos tomar en cuenta la falta de fondos para lograr un campaña de comunicación donde todos podamos saber de esto. No es posible que por un hecho aislado la gente se de cuenta de un problema tan grave y mucho menos que tome conciencia, ya que para lograr esto último se debe conocer el problema a profundidad.

Con todo esto, comprobamos que las funciones del Registro no se cumplen como deben ni para lo que fueron creadas.

Por otro lado, el Registro se "encarga de incrementar el número de donantes" para esto crearon varias campañas, de las cuales se desprendían como acto final la obtención de credenciales con las cuales se probaba que una persona fuera donante.

A continuación anexamos un folleto, que es parte de la campaña DONE VIDA DESPUES DE LA VIDA, en este encontramos una serie de datos importantes de lo que es un órgano y la donación así como el trasplante de órganos y finalmente una credencial que lo reconoce como donador de órganos, sin embargo aquí caben señalar algunos errores de la tarjeta, en ella no se aclara la fecha de nacimiento, lo cual es un dato muy importante, para así saber si se trata de una persona mayor de edad o no. De igual forma no se hace la misma aclaración para los testigos, ya que estos también deben ser mayores de edad.

Como ya lo dijimos, este folleto es importante ya que la información contenida en él, es indispensable ^{para} que todos los que habitamos en México los conozcamos, pero la realidad es otra muy diferente, esta credencial se envía a vuelta de correo - si usted la solicita al Registro Nacional de Trasplantes, pero cómo se puede hacer esto, si no se conoce la existencia - del Registro. Estos folletos deben dejarse en lugares en donde la población en general pueda tomarlos y leerlos para conocer, es cierto que muchos se desperdiciarán, pero un granito puede y de hecho forma una tonelada al unirse con otros granitos,



¿QUE ES EL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES?

Es el organismo de la Secretaría de Salud que se encarga de regular la práctica de trasplantes en nuestro país. Uno de las áreas prioritarias es el Programa de Trasplantes de Órganos Cadavéricos del cual trata este comunicado. El programa es una organización no lucrativa en la que participan hospitales de todo el país en cooperación con los centros que practican trasplantes. La coordinación del programa proporciona el equipo y personal necesarios para la toma, transporte y utilización de los órganos, así como para la selección de los receptores de acuerdo al grado de compatibilidad de todo el país.

La existencia de un donador puede ser informada al Centro Coordinador del Registro Nacional de Trasplantes, ubicado en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" al teléfono: 57-12-00 Extensiones 2501 ó 2502 o las 24 horas del día al: 395-91-11 (Clave 412) a nombre del mismo Instituto, o a LOCATEL Tel. 658-11-11.



HEM LA TARIJA Y HEMLA MAIPIE

REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES SSA

Lugar del donante original Edad

Testigo Testigo
(Nombre y firma) (Nombre y firma)

Lugar y fecha

Este es un documento legal amparado por el reglamento de la ley general de salud y el manual de disposiciones de organos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

LOCATEL - 658-11-11

¿PUEDEN SER DONADOS LOS ORGANOS DE UN FAMILIAR?

Si. La legislación de trasplantes le permite donar órganos de un familiar al morir éste, aún cuando él ni lo hubiere hecho en vida.

Los médicos encargados de su familiar le podrán indicar si las condiciones son propicias para la donación.

En este caso, no existe restricción en cuanto a la edad del donador. Los órganos de niños son sumamente útiles, ya que su tamaño permite su utilización en otros niños.

¿EN QUE OTRA FORMA PUEDO AYUDAR?

El correcto desempeño de un programa como este, requiere del apoyo de todos los sectores.

En ocasiones es necesario movilizar equipos quirúrgicos completos a puntos distantes del país o implementar en pocas horas las medidas necesarias para utilizar en varios hospitales los órganos obtenidos de un donador. El funcionamiento del Centro Coordinador y Laboratorios de Tipificación requieren de personal altamente entrenado y material costoso. Esto hace que los costos de operación del programa sean muy elevados y que el presupuesto oficial asignado sea insuficiente. Usted puede contribuir asignando un donativo personal (deducible de impuestos) que favorecerá de manera muy importante el desarrollo de este programa.

Para mayor información al respecto comuníquese al Centro Coordinador.

Este es un documento legal amparado por el reglamento de la ley general de salud en materia de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos

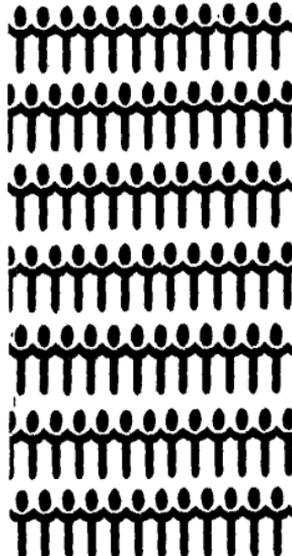
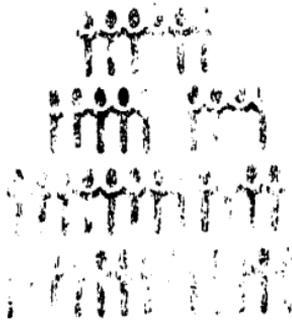
Registro Nacional de Trasplantes SSA.

Av. Insurgentes Sur 1397 - 4o. piso
Col. Insurgentes Macaozoc, D.F.
Instituto Nacional de la Nutrición.
Tel. 57-12-00 Ext. 2501 y 2502



DONE VIDA DESPUES DE LA VIDA

PROGRAMA NACIONAL DE TRANSPLANTES



ESTA TESIS NO PUEDE
SALIR DE LA BIBLIOTECA



SI SU VIDA DEPENDIERA DE OBTENER UN ORGANNO VITAL, ¿SERIA POSIBLE CONSEGUIRLO?

Los avances en la ciencia médica hacen posible el remplazo de algunos órganos humanos cuando éstos fallan. Miles de trasplantes renales y de córneas se han practicado en los últimos 10 años, siendo estos procedimientos en la actualidad rutinarios. Se han logrado también grandes avances en los trasplantes de hígado, corazón, páncreas, pulmones y otros tejidos.

¿COMO SON OBTENIDOS LOS ORGANOS PARA TRASPLANTE?

Son donados por personas como usted y se dispone de ellos después de la vida.

¿SON NECESARIOS LOS DONADORES DE ORGANOS?

Sí. Muchas vidas se pierden cada año debido a la falta de donadores. Un órgano exitosamente trasplantado constituye literalmente un regalo de vida.

¿COMO PUEDO CONVERTIRME EN DONADOR?

Simplemente firme la tarjeta anexa en compañía de 2 testigos y llévela siempre consigo. La tarjeta ofrece varias opciones:

- a) Usted dona cualquier órgano o tejido útil de su cuerpo.
- b) Usted especifica los órganos que está dispuesto a donar.

¿EXISTE ALGUNA RESTRICCION EN CUANTO A LA EDA D PARA SER DONADOR?

Sí. Es necesario tener 18 años o más para poder firmar la tarjeta.

¿ES NECESARIO REGISTRARSE EN ALGUN LUGAR?

No. La tarjeta con su firma y la de los dos testigos es todo lo que se necesita.

¿ES NECESARIO MENCIONAR LA DONACION DE ORGANOS EN EL TESTAMENTO?

No. Su tarjeta de donador es como un "testamento de bolsillo". Sin embargo, si así lo desea, puede decirlo previsto en su testamento. De cualquier manera, no olvidará siempre su tarjeta e informar a sus familiares y médico de su decisión para asegurar su cooperación.

¿SE PUEDE CAMBIAR DE OPINION?

Sí. Lo único que tiene que hacer es destruir su tarjeta de donador.

¿EXISTE SEGURIDAD DE QUE LA DONACION SEA UTILIZADA?

Sí. Si las circunstancias lo permiten, su deseo será realizado para beneficiar a otras personas.

¿CUANDO SERA EMPLEADA LA DONACION?

De acuerdo a la Ley General de Salud, los órganos pueden ser tomados cuando los médicos responsables determinen la cesación de la vida, siendo esos médicos ajenos al grupo que realiza los trasplantes.

¿AFECTA LA DONACION DE ORGANOS LOS ARREGLOS DE LOS FUNERALES?

No. La donación de sus órganos no interfiere con un funeral normal, siendo los arreglos del mismo responsabilidad de sus familiares o personas encargadas de usted.

¿SE RECIBE PAGO POR EFECTUAR LA DONACION DE LOS ORGANOS?

No. Bajo ninguna circunstancia se permite la comercialización de órganos.

¿QUE SE PIENSA ACERCA DE LA DONACION Y DE LOS TRASPLANTES EN GENERAL?

Moralistas de todo el mundo consideran las donaciones como expresiones altamente humanitarias. La entrega de un órgano esencial para la vida de otro ser humano es consistente con los más altos principios éticos y religiosos. Usted puede aclarar cualquier duda al respecto con su autoridad religiosa.

¿QUE DEPARA EL FUTURO?

El número de personas que se benefician del trasplante de órganos crece cada día. Miles de personas en nuestro país requieren un trasplante renal y cientos están en espera de otros órganos.

¿QUI MAS SE PUEDE HACER PARA CONTRIBUIR CON ESTE PROGRAMA?

Hable a otras personas de él. A mayor número de donadores, mayor será la cantidad de personas beneficiadas. El Programa Nacional de Trasplantes proporcionará gustoso cualquier información que usted requiera.

DECLARACION VOLUNTARIA DE ORGANOS

Yo _____
Nombre del Donador (Disponente)

Con la esperanza de poder ayudar a otros hago la presente donación si médicamente es aceptable al momento de mi muerte.

DONO: a) Cualquier órgano útil ; ;
b) Sólo los siguientes órganos : ;

(Especifique los órganos)

con fines de trasplante, tratamiento, investigación o docencia.

Ya citamos con anticipación, que el Registro es un órgano nacional, pero desafortunadamente este no cuenta con el equipo necesario para su óptima función.

Humanamente, el personal es altamente capacitado, ya que los médicos que lo dirigen son expertos internacionalmente reconocidos y capaces, pero los instrumentos son pocos, existen 2 computadoras para todo el Registro, una en el Centro Coordinador del Registro ubicado en el Instituto Nacional de la Nutrición Dr. Salvador Zubiran y la otra en la dirección del Registro, lo cual entorpece mucho el procesamiento de datos y más aun cuando sabemos que por correo se envían al Registro los datos de los donadores posible así como de los trasplantes, lo cual debía hacerse en forma más rápida, y más aun cuando sabemos que los hospitales donde se practican este tipo de procedimientos quirúrgicos, cuentan con el equipo para transmitir rápido la información ya sea por Telefax o por computadora.

Además de que la desinformación o carencia de datos de que una persona es donante entorpece la practica del trasplante ya que en muchas ocasiones fallecen personas que son donadores, pero por no llevar un registro real de los donadores, se pierden valiosos minutos, lo que provoca que el trasplante no pueda llevarse a cabo, por que cuando se percatan de que la persona era un donador, el órgano ya no puede ser tomado. Todo esto entorpece no solo el trasplante sino el programa y la posibilidad de dar vida a otros seres humanos, además de que esto puede provocar la comisión de actos ilícitos.

Otra situación difícil para el Registro es la comunicación con los Estados de la Federación, ya que no solo se llevan a cabo trasplantes en la Ciudad de México, también se realizan trasplantes en el interior del país, y de esto debe estar informado el Registro así mismo debe informarse de los órganos que se toman en el interior y que pueden ser utilizados en lugares muy distantes.

Esta es la situación general en la que se encuentra tanto el Registro Nacional de Trasplantes como el problema de la donación de órganos y tejidos para trasplante humano, pero antes de pasar al siguiente punto quisieramos dejar en claro que - todo esto puede originar el problema del tráfico de órganos - y con esto la comisión de homicidios. Es cierto que la Secretaría de Salud, la de Relaciones Exteriores así mismo que la Procuraduría General de la República lo han negado sistemáticamente, ya que no se ha podido probar nada, pero como las cosas sigan de esta forma no es nada extraño que esto pueda ocurrir y es mejor evitar esto, el Derecho debe ser preventivo más que correctivo.

2.- Regulación Jurídica.

a) La Ley General de Salud.

La Ley General de Salud contemplaba lo referente al Registro Nacional de Trasplantes en el artículo 321, por lo que a continuación lo transcribimos:

"Los trasplantes de órganos o tejidos en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo con fines terapéuticos solamente cuando hayan sido satisfactorios - los resultados de las investigaciones realizadas - al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del disponente originario y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico. Al efecto la Secretaría de Salud tendrá a su cargo los Registros Nacionales de Trasplantes y de Transfusiones."

Este artículo era el fundamento por el cual la Secretaría de Salud facultaba al Registro Nacional de trasplantes como una dependencia de ella encargado de los trasplantes de órganos.

Pero a partir del 14 de julio de 1991 la parte final del artículo antes descrito fué derogada, por lo que a partir de ese momento legalmente desapareció el fundamento jurídico que servía de sustento al Registro Nacional de Trasplantes - creemos que esto ha sido un error, ya que no puede desaparecer el único órgano encargado del control practico de los trasplantes, y esto lo creemos de esta manera, ya que ni el Reglamento respectivo ni la Norma Técnica 323, expedida por la Secretaría de Salud, han sido derogadas; pero esto es muy grave, consideramos que este artículo debe ser reformado nuevamente y considerarse esto, para que el Registro Nacional de Trasplantes tenga nuevamente un fundamento jurídico.

Creemos pertinente mencionar que no estamos de acuerdo con el nombre de Registro Nacional de Trasplantes, ya que desde nuestro punto de vista debería llamarse Registro Nacional de Donantes y Trasplantes, esto porque para realizar un trasplante es necesario primordialmente obtener el órgano o tejido de un donante. Amén de que esta debe ser un area altamente importante en el Registro, y no como ocurre actualmente, que este organismo se dedica más a controlar los trasplantes que a obtener posibles donantes para así entonces realizar más trasplantes, claro sin olvidar el control de los trasplantes.

b) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos Tejidos y Cadaveres de Seres Humanos.

Por lo que respecta a este, solo el artículo 36 se encarga de mencionar al Registro Nacional de Trasplantes, en cuanto a sus funciones. Por lo que a continuación lo transcribimos:

"La Secretaría tendrá a su cargo los Registros Nacionales de Trasplantes y de Transfusiones, cuyas funciones serán:

- I. Coordinar la distribución de órganos y tejidos - en todo el territorio nacional,
- II. Establecer y aplicar procedimientos para facilitar en todo el territorio nacional la obtención de órganos y tejidos de seres humanos,
- III. Llevar un registro de donantes originarios- de órganos y tejidos y de donantes de san - gre humano,
- IV. Estudiar, conocer y proporcionar información de todos los aspectos relacionados con la disposición de órganos y tejidos de seres humanos;
- V. Enviar a los bancos de sangre, banco de plasma- y servicios de transfusión las muestras de con - trol a que se refiere el artículo 44 de este Reglamento y
- VI. Las demás similares a las anteriores que señale la Secretaría."

Pero nos surge la duda ¿cómo se integra el Registro? a cargo de quién está, ¿Cuáles son sus órganos?

Como funciona el Registro Nacional de Trasplantes es difícil ya que las personas que están a cargo no dan información al-respeto, sin embargo pudimos saber que al frente del Registro está un director, que existe un coordinador de procuración y un procurador de histocompatibilidad. Todos nombrados por el Secretario de Salud.

El director del registro es responsable del programa nacional de trasplantes, pero desconocemos cuáles sean las funciones- de él; ya que en ningún ordenamiento jurídico se mencionan - cuales son, aunque de manera general conocemos que es el encargado de coordinar todos los aspectos del Registro.

El coordinador de procuración se encarga de ver donde puede- haber un posible donante y lo comunica inmediatamente al Re- gistro para que la coordinación de histocompatibilidad se encargue de ver la posibilidad para tomar el órgano suscepti- ble de trasplante.

Como ya lo señalamos anteriormente la coordinación de histocompatibilidad es la encargada de hacer los estudios pertinentes, a partir de los datos que le dan los hospitales y poder saber si los órganos pueden ser utilizados en un trasplante.

En cuanto a las preguntas que planteamos un poco antes trataremos de dar algunas respuestas a continuación, tanto en los puntos subsecuentes de este capítulo, como en el capítulo posterior.

En cuanto al área de donantes, se debe ordenar al Registro la divulgación del problema y tomar dentro de esta una concentración de donates, dar la información de esto a hospitales y llevar un registro de los órganos donados.

Por lo que respecta al área de trasplantes; debe llevarse un control de los trasplantes realizados, seguimiento de los mismos y divulgación del problema así como de los avances realizados en este campo.

Debe señalarse quién integrará el Registro y cuáles serán sus derechos y obligaciones, como se integra; y la función de cada departamento o área.

Por todo esto consideramos se debe dar un capítulo concreto y específico dentro del Reglamento multicitado de la Ley respectiva referente a la donación de órganos y tejidos que se avoque al Registro Nacional de Donantes y Trasplantes. Ya que la Ley no puede quedarse a la saga del avance social, y hoy el trasplante de órganos es una realidad por lo que se debe controlar para no caer en la inseguridad jurídica.

c) Norma Técnica 323.

Asimismo la Norma Técnica debe hacer lo conducente, tomando en cuenta los puntos tratados en el inciso anterior; profundizando en ellos cuando el Reglamento no fuese completamente claro para su aplicación en la esfera administrativa sanitaria.

3.- Sus Areas.

Como ya mencionamos, el Registro debe dividirse en dos areas las cuales tendran la misma importancia.

a) Area de Donantes.

En esta el Registro se encargara básicamente de atraer per -
sonas que decidan entregar sus órganos después de que hayan
fallecido; así como de vigilar y dar información tanto a es-
tos como aquellos que lo haga en vida, cuando se trate de al
gún órgano que tenga la característica de no ser único.

Asimismo controlará los órganos donados e informará a los -
hospitales de aquellas personas que se conviertan en donan -
tes, aclarando si son donadores universales o particulares.

Entendemos por donadores universales a aquellas personas que
entregan todos sus órganos que son susceptibles de ser trans-
plantados al momento de fallecer. Y son donadores particula-
res, los que solo conceden un órgano específico, estos pueden
ser tomados en vida o después de muertos; para el caso de que
sean vivos se tratara de órganos no únicos.

Otra función igualmente importante es dar la información ne-
cesaria a los familiares del de cu juis, para que estos per-
mitan la toma de órganos que se puedan aplicar a un trasplan-
te, cuando el donante originario no se haya opuesto pero tam-
poco haya donado sus órganos.

b) Area de Trasplantes.

Se encuentra en manos de esta dar utilidad a la donación del
órgano, la cual sería inútil sino pudiera culminarse en el -
trasplante. Aquí se sabrá el número de trasplantes que se re-
alizarán en el país; los resultados de los mismos, se tendrá
control de cada uno y verán sus progresos si existen; así -
también se dará la información de los avances en este campo-
tanto en México como en el extranjero,

Para que cada ciudadano tenga su opinión personal, y con esto ayudar en forma indirecta al area de donantes, pues al ver el resultado positivo la población podrá con mayor facilidad donar sus órganos si conoce que es esto y cuáles son las expectativas reales.

4.- Funcionamiento del Area de Donantes.

a) Divulgación del Problema.

Es sin duda este, el punto ángular de la donación de órganos y tejidos para trasplante humano.

La población en general desconoce que es esto, y más aun; - han inventado una serie de falsas que rodean al mismo, razón por la cual es de vital importancia que cada uno de los ciudadanos de nuestro país sepa lo que es un trasplante, cuáles son los que en México se practican y las posibilidades de éxito.

Esta area debe tomar como punto fundamental la utilización de los medios de comunicación masivos; para que la población en general conozca cual es la problemática integral de la donación de órganos y la del trasplante de los mismos para colaborar en la solución de este problema de salud que tantas vidas cuestan a nuestros compatriotas.

b) Concentración de posibles donantes (Padrón de donantes)

Esta función del area de donantes se encuentra íntimamente ligada con el area de trasplantes; ya que aquí se podría encontrar con gran facilidad las personas que estan dispuestas a donar un órgano y que se dividen en particulares y universales como ya señalamos.

Se encuentra ligada al area de trasplantes como lo dijimos; porque con esta información, los hospitales podrían saber con gran facilidad, si un paciente que ha fallecido es donador de órganos y en este caso extraer o extraerlos y tomarlo para practicar el trasplante.

Se trata realmente de un padrón de donantes; actualmente el avance en la informática nos permite tener datos detallados en segundos. Las computadoras de los hospitales donde se practiquen los trasplantes podrían conectarse a las computadoras del registro y conocer lo ya detallado.

La computadora del Registro sería alimentada con los datos de aquellas personas que se han comprometido en donar órganos. Además con esto se puede dar información a los agentes del ministerio público de estos datos para agilizar los trámites legales de obtención de órganos.

Asimismo, se encargarán de expedir credenciales a las personas que quieran ser donantes una vez que sepan lo que es esto. En dichas credenciales, se puede señalar si es donador universal o particular, deben ponerse también: la fecha, el lugar donde se expide, la edad y el sexo del donador, el nombre y forma del mismo así como el nombre y firma de dos testigos. Y acompañarla de una fotografía del donante, esto último aun cuando la Ley y el Reglamento no lo exigen, es conveniente, para corroborar rápidamente al donador. Aclarándose también al donador que esta credencial siempre debe traerla consigo además de hacer saber a sus familiares su deseo de donar sus órganos al momento de fallecer.

c) Información a Hospitales de Dichos Datos.

Este punto tiene relación con el anteriormente citado, puesto que los hospitales al saber que existe un donante con posible compatibilidad con un receptor, que se encuentra en su institución, puedan realizar estos lós tramites conducentes una vez que se hayan comprobado que existe compatibilidad.

Debemos recordar que en la mayor parte de nuestra República se practican trasplantes y que para realizarlos se cuenta con poco tiempo; esto como ya lo mencionamos, por las muy pocas oportunidades que tiene un tejido u órgano para sobrevivir fuera del cuerpo humano. Y si se cuenta con la información adecuada, el problema se puede aminorar.

Cabe señalar, que el solo pedir información al Registro sin la ayuda de computadora puede tardar días e incluso meses. - Actualmente cuando alguno de los hospitales necesita un órgano o tejido para trasplante lo pide al Registro y queda en - lista de espera hasta que se obtiene, pero esto se envia por correo tardando tiempo valioso; en ocasiones órganos que se tenían en disposición no fueron utilizados, pues las solicitudes no llegan a tiempo, y a través de sistemas de informá-tica y telecomunicación esto se puede tener al instante salvando vidas humanas con ello.

d) Registro de los Organos Donados.

Medular situación en el Registro Nacional de Trasplantes es saber de dónde procede un órgano y a quién se le va a trasplantar. Llevar un listado escrupuloso de esto y al día para tomar las precauciones necesarias.

Es indispensable llevar este control porque sin esto, se podrían dar infinidad de situaciones ilícitas. Si una persona es donador universal, y solo se sabe que se entregó el co - razón y el riñon para trasplante, se debe decir a dónde fueron a parar los demás órganos, si esto no se aclara se po - dría estar frente a un posible caso de tráfico de órganos; situación inadmisibile para el Derecho.

5.- Funcionamiento del Area de Trasplantes.

a) Control de los Trasplantes Realizados en el País. Esto es indispensable. La Secretaría de Salud a través del Registro Nacional de Trasplantes, tal y como lo plantea el Reglamento de la Ley General de Salud; debe conocer cuáles y cuántos casos fueron tratados a través de este procedimiento terapéutico, esto implica tanto la obtención del órgano como el proceso quirúrgico realizado, los fármacos y procedimientos técnicos utilizados, en cada caso.

Todo lo anterior para llevar un control exacto y evitar situaciones delictuosas, sin embargo; el Reglamento solo habla de informes y no especifica criterios de como llevarlos a cabo, solo se interesa por saber que ocurri6, pero consideramos que debe ir más al fondo del problema. Unificando criterios para obtener mejores resultados.

b) Seguimiento de los Trasplantes Realizados.

Tanto éste como el siguiente inciso van ligados intimamente. No basta con realizar un trasplante, es necesario saber como evoluciona ese paciente, y es necesario también reintegrar a ese individuo a la sociedad.

El fin del trasplante, es permitir que aquel hombre que se encontraba enfermo y se le impedía (por la enfermedad) realizar algunas actividades, las pueda realizar. Y además pueda continuar viviendo, con todo lo que el vivir significa.

No sería lógico realizar un trasplante e impedir al paciente hacer su vida "normal" pues esto sería como no vivir.

Es como pensar en un hombre que se tiene encerrado en un cuarto, pero que posteriormente se le deja salir del cuarto y se le advierte que puede vivir en la totalidad de la casa pero sin poder salir; y se dice que es un hombre libre.

Igualemte sería para el receptor, por esto es importante el seguimiento de los casos, para que con la experiencia que dan estos se puedan resolver posibles complicaciones que una vez analizadas y entendidas se puedan superar.

c) Divulgación Nacional de los Casos y Avances Obtenidos en el País.

Este se relaciona con el inciso anterior, como ya lo dijimos; porque se pueden ver los avances que en nuestro país se van dando en esta materia y hacerlos del conocimiento de la población (esto lo relacionamos con el inciso a del punto 3 del presente capítulo) ya que en la mayoría de los casos se niega que se haya dado tal o cual trasplante y esto no debe ser.

No queremos decir, que se revel el nombre de la persona a la que se le practicó el trasplante ni de quién procedía el órgano trasplantado. Esto de ninguna manera, pues es bien sabido que es contrario a la ética profesional y podría poner en peligro a los pacientes receptores. Pero lo que si se puede hacer, es decir que se realizó el trasplante, el tipo de trasplante y los resultados obtenidos; con esta información desaparecerían muchos mitos que giran en torno de los trasplantes.

Y no solo se debe hacer del conocimiento en general, debe conocerlo todo áquel que tenga relación con el trasplante, no solo la cirugía en si; también los farmacos, estudios, etc. Debemos pensar que nadie esta exento de sufrir una enfermedad que solo a través de este procedimiento pueda obtenerse la cura para poder vivir e reintegrarse a la sociedad.

6.- Integrantes del Registro Nacional de Donantes y Trasplantes.

a) Integrantes del Registro.

El Registro Nacional de Donantes y Trasplantes se integrará por todas aquellas instituciones de salud que se encuentran autorizadas tal y como lo señala el Reglamento respectivo de la Ley General de Salud, para practicar trasplantes; y lógicamente por la Secretaría de Salud, como órgano de máxima jerarquía en materia de salud en nuestro país.

Una vez que una institución de salud haya obtenido su autorización para realizar trasplantes, debe integrarse la Registro; para disponer de toda la información que este puede darle y además, para cumplir con el requisito legal de informarle de sus actos.

No podríamos dar un número límite de integrantes, pues cada día son más las instituciones sanitarias las encargadas de practicar estos procedimientos terapéuticos. El número estaría abierto a las necesidades del país.

b) Derechos de los Integrantes del Registro.

Los derechos de estos son los que a continuación enumeramos:

- I. Tener información sobre posibles donantes.
- II. Conocer el origen o procedencia de los órganos que el Registro Nacional de Donantes y Trasplantes les concedan para realizar trasplantes.
- III. Disponer de toda la información con que cuenta el Registro en materia de trasplantes (sobre todo en los datos de actualización).
- IV. Obtener órganos de acuerdo al orden que el Registro les concede, tomando en cuenta al paciente, el tiempo que éste tiene con la enfermedad y la disponibilidad de órganos.

c) Obligaciones de los Integrantes del Registro.

Son obligaciones de los integrantes del Registro Nacional de Donantes y Trasplantes las siguientes:

- I. Rendir informes al Registro Nacional de Donantes y Trasplantes de todos los actos relativos a trasplantes de órganos.
- II. Seguir las indicaciones del Registro referente a los trasplantes.
- III. Mantener las normas que la Secretaría de Salud señale a través de la Ley y su Reglamento respectivo, de acuerdo a los procesos terapéuticos de trasplante.
- IV. Seguir el orden que el Registro dé a cada uno de los casos en los cuales se solicite un órgano para trasplante.
- V. Hacer saber al Registro de los avances que se hayan logrado en materia de trasplantes.

C A P I T U L O I V .

" ORGANOS DEL REGISTRO NACIONAL DE DONANTES Y TRASPLANTES; ASI
COMO SUS FUNCIONES. "

CAPITULO IV.

ORGANOS DEL REGISTRO NACIONAL DE DONANTES Y TRASPLANTE, ASI-COMO SUS FUNCIONES.

1.- Asamblea General.

Este es el máximo Órgano del Registro, y se integra por un representante de cada una de las instituciones que tengan autorización para realizar trasplantes; así como por el Secretario de Salud o por las personas que él designe como su representante ante el Registro.

El representante de cada institución será nombrado en forma interna en la misma.

La Asamblea General debe reunirse una vez al año, para revisar los actos y funciones del Registro. En esta misma sesión se escuchará el informe que deberá rendir el Director del Registro; haciendo la Asamblea las anotaciones pertinentes en cada caso.

Cada uno de los integrantes de la Asamblea tendrá un voto, siendo todos iguales, con excepción del voto del Secretario de Salud, pues el tendrá voto de calidad y presidirá siempre la Asamblea.

El informe del Director del Registro será aprobado por el 50% más un voto de los asistentes a la Asamblea.

El Secretario de Salud o la persona por él designada, podrá investigar sobre las gestiones que realice el Director del Registro o en su defecto la Asamblea siempre y cuando más del 50% de los integrantes lo soliciten.

Como ya lo mencionamos, el Secretario de Salud o la persona que lo represente será quien presida invariablemente la Asamblea. El tesorero y el secretario de dicha Asamblea serán nombrados por la misma, y la duración en sus cargos será de 2 años, salvo que estos dejen de colaborar en las instituciones de salud a las que representen en el Registro.

De igual forma, la Asamblea contará con escrutadores, los -
 cuales se nombrarán cada vez que la Asamblea sesione . Estos
 se encargarán de supervisar la asistencia de los miembros -
 del Registro en la Asamblea, para dar la legalidad requerida.
 Cada vez que la Asamblea sesione, se levantará acta de la -
 misma, la cual consta rá en el libro de actas de la Asamblea
 el cual estará bajo la responsabilidad del secretario de la
 misma; y el acta antes mencionada deberá ser firmada por el
 presidente y secretario de la misma.

Para que se reúna la Asamblea, se les convocará a los miem -
 bros, 15 días antes de que se lleve a cabo sesión; esto a -
 través de telegrama en el cual se indicará la fecha y la ho -
 ra en que se celebrará, así como el lugar. Acompañándola de
 la orden del día, que se discutirá. Esto es aplicable para -
 sesiones ordinarias o extraordinarias.

2.- Consejo Directivo.

Este se integrará por un Director; el cual será nombrado por
 el Secretario de Salud; asimismo el Registro contará de dos
 subdirecciones.

Un subdirector de donaciones; y otro subdirector para el a -
 rea de trasplantes. Estos últimos serán nombrados por la -
 Asamblea General y la duración en sus puestos será de 3 años;
 las funciones de estos serán analizadas posteriormente.

Es el Consejo Directivo, el responsable frente a la Asamblea
 de los actos que realice el Registro Nacional de Donantes y
 Trasplantes. Y de igual manera lo será ante la Secretaría de
 Salud.

El Director del Registro, será quien se encargue de supervi -
 sar la perfecta función del mismo. Es él, al que los subdi -
 rectores le rendirán informe semestral de sus actividades, -
 lo cual harán en forma escrita.

3.- Subdirección de Donaciones.

Esta subdirección se encargará de poner en práctica las funciones del area de donantes del Registro. Es decir, se encargará de divulgar el problema a la sociedad en general. Se ocupará de concentrar posibles donantes, de informar a los diversos hospitales de los datos que tenga sobre posibles donaciones. Llevará un listado de los órganos donados.

Para todo esto será necesario que intervengan algunas jefaturas que posteriormente comentaremos.

Esta se encuentra a cargo de un Subdirector que informará al Director del Registro semestralmente sus actividades y será el responsable inmediato del area respectiva.

a) Coordinaciones Estatáles.

Asimismo, de esta Subdirección dependerán las Coordinaciones Estatáles. Las cuales se encargaran de vigilar el estricto cumplimiento de las disposiciones legales para las donaciones en su localidad.

Estas se encontrarán en todo el territorio nacional, porque puede y deben existir donantes en todo el país; independientemente de que se practiquen o no trasplantes en la entidad. El órgano puede tomarse y trasladarse al lugar donde sea necesario, esto por la existencia de los diferentes métodos de conservación de órganos que nos permiten llevarlos de un lugar a otro, así como la celeridad de los medios de transporte.

4.- Subdirección de Trasplantes.

Esta hace reales las funciones del area de trasplantes y que son: el control de los trasplantes realizados, el seguimiento de los mismos y la divulgación de los avances que se han logrado.

Es igualmente importante que el area de donantes, ya que ésta da objetividad a las donaciones; ya que el órgano en sí, no representa ninguna forma de ayuda, lo es en función del trasplante realizado.

Amén de lo anterior, esta Subdirección se encarga de supervisar todo lo relacionado con el destino de los órganos - (previamente donados), esto para evitar el posible tráfico que se diera con los mismos.

a) Coordinaciones Estatales.

En este caso, no habrá coordinaciones en todos los Estados de la Federación (por el momento), ya que desgraciadamente en todos se practican este tipo de tratamientos, por lo que solo existiran donde se practiquen, esperando que próximamente se encuentren Coordinaciones en todo el territorio nacional.

5.- Jefatura de Comunicación.

Esta jefatura es de vital importancia, para el Registro; pues es ella la competente y la que conjuntamente con las dos Subdirecciones trabajará para dar a conocer diversas cuestiones tanto de las donaciones como de los trasplantes de órganos y tejidos.

+ Respecto al Area de Donantes.

Esta jefatura, auxiliará a esta area, en cuanto a que dará a conocer la problemática existente para encontrar un donador de órganos; ya sea universal o particular, cual es la función y la forma en que puede ayudar, no solo al receptor sino a muchas personas que lo rodean.

Esto lo puede hacer a través de campañas masivas, por los diferentes medios de comunicación existentes; y también por medio de pláticas a distintos núcleos de población; acudiendo a las escuelas de enseñanza media superior y superior, para que a partir de esto se puedan tener más donantes. De igual manera se puede acudir con personas o grupos de personas que estén interesadas en este problema social.

+ Respecto al Area de Trasplantes.

Aquí el papel que desempeña dicha jefatura puede decirse que es doble; ya que aunque hará del conocimiento público los avances en el trasplante, así como mencionará los que se practican, indica indirectamente al area de donantes, pues al ver la población los resultados favorables, podrá haber mayor número de donantes.

Esto se puede lograr a través de programas de radio y televisión, de artículos periodísticos; y de conferencias en digtintas instituciones, indicando cuáles son los trasplantes que se realizan en México y los resultados de ellos, las estadísticas y datos que con mayor claridad pueden darse para formar un criterio.

Esta jefatura dependerá directamente del Consejo Directivo del Registro, pero colaborará con las dos Subdirecciones previstas en la forma ya citada.

6.- Jefatura de Informática.

En esta habrá una jefatura general la cual dependerá del Consejo Directivo del Registro, y se dividirá para su funcionamiento en dos Subjefaturas; una para el area de donantes y otra para el area de trasplantes.

a) Subjefatura informática de Donaciones.

Esta se encargará de llevar el "Padrón de Donantes" que será un listado de todas aquellas personas que se han decidido a serlo. En esta se especificará si son donadores universales o particulares. Llevando este al día en todo lo que sea posi

-ble, para tener la información actualizada y enviarla a los hospitales.

Asimismo, tendrán una lista detallada de los órganos que fueron donados, de qué persona provenían y dónde fueron tomados, además de saber a que hospital fueron enviados y a qué paciente se le trasplantaron. Siendo esto importantísimo, pues el control de los órganos debe llevarse al día y no esperarse meses, por lo vital que es, se desprende la función de esta jefatura.

b) Subjefatura Informática de Trasplantes.

Aquí aparentemente la función de la Subjefatura es menos importante pero no es así, ya que se le hará saber al Registro cuándo se llevó a cabo el trasplante, cual es la situación actual del paciente, si a existido o no rechazo, si se ha presentado o no alguna enfermedad y si ésta tiene relación directa o no con el trasplante practicado.

Con esta información se verificará la dada por el área de donantes pues debe concordar la información del paciente receptor con los datos del órgano donado.

Además esta información servirá de base para estadísticas de esta subjefatura entregará a la jefatura de comunicación, para su divulgación.

7.- Jefatura de Investigación.

Esta jefatura como todas las anteriores depende del Consejo Directivo del propio Registro, y tendrá relación estrecha con la subdirección de trasplantes, pues esta jefatura como su nombre lo dice, investigará lo relacionado con el trasplante tanto en fármacos como en procedimientos quirúrgicos y en todo lo que rodea al trasplante. Se encargará de la actualización de médicos y profesionales de la salud que tengan que ver con esto.

La actualización será anual a través de un Congreso Nacional, al cual deberán asistir todos los médicos especializados en trasplante y será facultativo para los demás especialistas de la salud. Igualmente en forma trimestral se debe publicar un boletín donde se comuniquen los avances nacionales e internacionales en este campo.

8.- Jefatura Administrativa.

Esta jefatura se encontrará dividida en tres subjefaturas que serán: de control, finanzas y personal o recursos humanos. Dependerá la misma del Consejo Directivo, siendo la que se encargue del funcionamiento del órgano, como una dependencia de la administración pública, pues esta será su naturaleza.

a) Subjefatura de Control. (Interna y Externa)

Esta se encargará de vigilar las diversas funciones del Registro, en las áreas que existen. Analizará la forma en que se gasta el presupuesto concedido a este organismo por la Secretaría de Salud así como las entradas que tenga de particulares.

b) Subjefatura de Finanzas.

Esta como su nombre lo señala, es la encargada de manejar el dinero de este organismo. Como ya se dijo en el inciso anterior la Secretaría de Salud entregará al Registro la cantidad que del presupuesto Federal le sea otorgado. Pero este organismo puede recibir ayuda altruista, pues tanto la investigación como muchas otras cosas no la podrá sufragar el presupuesto citado, como ejemplo de estas encontramos la transportación de órganos de un lugar a otro del país para ser trasplantados y que en infinidad de ocasiones serán recibidos por personas de escasos recursos que no podrían pagar la transportación y por esto morirían.

c) Subjetafura de Personal.

Esta se encargará del manejo de las personas que trabajen en el Registro. Se encargara de analizar y regular sus trabajos su eficiencia y disciplina en los mismo.

CONCLUSIONES

PRIMERA. En lo referente a la donación de órganos y tejidos existen una serie de problemas de diversas índoles como pueden ser jurídicas, sociales o morales. Pero la más importante de todas radica en una falta completa de información. Los ciudadanos no pueden realizar una donación de órganos, si desconocen por completo de que se trata. Por lo que el primer problema que debe solucionarse es este, ya que dándose una información adecuada los demás problemas podrán solucionarse con mayor facilidad.

SEGUNDA. Jurídicamente, nos damos cuenta de que la regulación referente a la donación de órganos y tejidos para trasplante humano es demasiado reducida, y esto deja fuera una serie de hipótesis que deben ser tomadas en cuenta por el legislador. Sin embargo consideramos prudente que al legislador también se le informe adecuadamente del problema, ya que son ellos los representantes de los ciudadanos y los encargados de dar una regulación para los problemas, pero ¿cómo pueden regular un problema y dar su solución si desconocen su existencia?

TERCERA. Es increíble que el Órgano dependiente de la Secretaría de Salud encargado del control de los órganos y tejidos para trasplante humano haya desaparecido por una reforma a la Ley General de Salud. Se trataba de la única dependencia en la cual se llevaba un control de los órganos tomados y entregados para trasplante, por lo que su existencia es primordial, esto desde diferentes ángulos.

Si bien es cierto que la Procuraduría General de la República es la encargada de vigilar el estricto - cumplimiento de la Ley General de Salud; el Registro Nacional de Trasplantes conocía la procedencia de los órganos donados lo que evitaba la posibilidad de homicidios por o para este fin; además de la completa salud del donador, ya que al Registro se remitían todas las pruebas necesarias para la toma de - órganos, y esto además de ser una protección para el donador, también lo era para el receptor, ya que se conocía perfectamente que el órgano no provenía de persona que tuviera alguna enfermedad contagiosa mortal como la Hepatitis o el SIDA. El Registro - cumplía con una labor muy importante por lo que debe reintegrarse a nuestra legislación y no solo con las funciones que tenía, sino con las posibles reformas o mejoras de las cuales hemos hablado en capítulos anteriores.

CUARTA. Si a lo largo de la historia del Derecho, podemos darnos cuenta de que este ha sido más correctivo que preventivo, creemos que ya es tiempo de que esto cambie; no solo en Derecho Penal debe llevarse a cabo, - lo mejor para cualquier sociedad sería la no aplicación de este, por carencia de delitos, y esto puede lograrse si lo prevenimos. En materia de donación de órganos como en muchas otras, es mejor prevenir el ilícito que corregirlo, pues en este caso ya no hay remedio, si se trata de un homicidio para tomar los órganos para trasplantarlos, la vida ya no se puede reintegrar, se podrá castigar a los ejecutores de este acto, pero nada más (con esto no queremos decir - que los delincuentes no vayan a la cárcel) sino que el Derecho debe de hacer TODO lo posible para evitar que esto ocurra. Para lo cual debe de darse una vigi

iancia estrecha y real de todas las tomas de órganos
así como a los pacientes a los cuales se les tras -
planta.

BIBLIOGRAFIA

- Anuario Estadístico 1985. Secretaría de Salud. Publicado en mayo de 1984.
- Calne, Roy Yorke. " Injerto de Organos ". 1976.
- Castañeda Franco Manuel. " Los injertos oseos y su aplicacion terapeutica ". Tesis. 1961. UNAM.
- Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. México - 1973. Secretaria de Salubridad y Asistencia.
- Colección Gabriel Botas. " Los trasplantes de organos humanos ". Biblioteca Criminalia. 1969.
- Demijov Vladimir P. " Trasplante experimental de órganos ". Editorial Atlante. 1967.
- Diccionario de las ciencias médicas Dortland. Sexta Edición. Editorial El Ateneo. Buenos Aires. 1979.
- Enciclopedia Salvat de las ciencias médicas. Tomos IV y V.
- Frias González Virginia. " Trasplantes dentarios ". Tesis. UNAM. 1961.
- Hernández Gutiérrez Antonio. " El injerto oseco en las secuelas de fracturas ". Tesis. UNAM. 1962.
- Hume David M. "Clinical Transplantation". Grune and Stratton. New York. London. 1972.
- Hume David M. " Transplantation proceedings " 1972.
- Ley General de Salud. Editorial Porrúa 1987.
- Navarrete Aragón Jose de Jesús. " Aspectos Penales de los trasplantes de órganos humanos ". Tesis. Universidad de So - nora. 1971.
- Ossorio Manuel. " Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales ". Editorial Heliasta. Buenos Aires.
- Sabitay Gutiérrez Lucia Myrtia. " Trasplante de cornea ". Tesis. Universidad Veracruzana. 1978.
- Toledo Pereyra Luis. " Basic Concepts of Organ procurement, perfusion and preservation for transplantation. New York. Academic Press. 1982.

INFORMACION PERIODISTICA.

- " Barnard hace un año ". Publicado el 1º de enero de 1969 - en Revista de Revistas. pag. 30-37.
- " El trasplante de médula al cerebro, avance de México " por Mario Aguilera. Publicado el 4 de julio de 1986 en Excelsior pag. 9B y 14.
- " En Ciudad Juárez, el primer banco de órganos humanos del país. ". Publicado el 31 de mayo de 1980 en Excelsior, Sección Estadales.
- " Experiencias con 49 trasplantes segmentador de páncreas a 45 pacientes diabéticos. " Publicado el segundo semestre de 1981 en la revista " Transplantation " Baltimore, U. S. A.
- " Nuevas técnicas para el trasplante de corneas en el Hospital de Xoco. ". Publicado el 23 de mayo de 1987 en Novedades.
- " Primer operación feliz de este tipo, en el mundo. ". Publicado el 4 de diciembre de 1967 en Excelsior. Primera Plana.
- " Resultados de trasplante de riñón en niños pequeños " Publicado el segundo semestre de 1982 en la revista " Transplantation ". Baltimore, U. S. A.
- " Se realizó por primera vez en el ISSSTE un trasplante de médula. ". Publicado el 17 de agosto de 1987. pag 10 A en Excelsior.
- " Trasplante de Corazón " Publicado el 1 de febrero de 1968, en la revista Jueves de Excelsior. pag. 10.
- " Trasplante de tejidos ". Publicado en febrero de 1983 en la revista de Información Científica y Tecnológica. pag. 32- por Rebeca Slomiansky.
- " Trasplantes en el cerebro, técnica revolucionaria lograda por médicos mexicanos ". Publicado el 7 de mayo de 1987 en la revista Jueves de Excelsior. pag. 30-31.
- " Trasplante Renal; Otra esperanza de vida; hace 10 años se practicó la primer intervención de este tipo en el país ". Publicado el 18 de agosto de 1984 en el Nacional tercera Sección. pag. 1 y 2.