



Universidad
Latina

UNIVERSIDAD LATINA S. C.

INCORPORADA A LA UNAM
FACULTAD DE DERECHO

“PUBLICIDAD DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS A TRAVÉS DEL AVISO A
LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL,
CUANDO UNA PERSONA DECLARE SU NEGATIVA O AFIRMATIVA PARA
SER DONADORA DE SUS ÓRGANOS EN
INSTRUMENTO OTORGADO ANTE NOTARIO PÚBLICO”.

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN DERECHO

PRESENTA

CARMEN YAJAIRA ROMERO DOMÍNGUEZ

ASESOR:
LIC. MARÍA DEL ROSARIO RAMÍREZ CASTRO

MÉXICO, D.F. 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNIVERSIDAD LATINA S.C.
INCORPORADA A LA UNAM

México, Distrito Federal a 8 de mayo de 2013

M.C. RAMIRO JESÚS SANDOVAL,
DIRECTOR GENERAL DE INCORPORACIÓN
Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS, UNAM.
PRESENTE.

La C. ROMERO DOMÍNGUEZ CARMEN YAJAIRA ha elaborado la tesis titulada **"PUBLICIDAD DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS A TRAVÉS DEL AVISO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, CUANDO UNA PERSONA DECLARE SU NEGATIVA O AFIRMATIVA PARA SER DONADORA DE SUS ÓRGANOS EN INSTRUMENTO OTORGADO ANTE NOTARIO PÚBLICO"**, bajo la dirección de la Lic. Ramírez Castro María del Rosario, para obtener el título de Licenciada en Derecho.

La alumna ha concluido la tesis de referencia, misma que llena a mi juicio los requisitos establecidos en la Legislación Universitaria y en la normatividad escolar de la Universidad Latina para este tipo de investigación, por lo que otorgo la aprobación correspondiente para los efectos académicos procedentes.

Atentamente

LIC. SOFÍA ADRIANA SANTOS JIMÉNEZ
DIRECTORA TÉCNICA DE LA ESCUELA
DE DERECHO, CAMPUS SUR

*A ese ser supremo Dios,
que simplemente existe y que está conmigo.*

A mi mamá María del Pilar Domínguez, a la cual admiro, respeto y amo, por estimular cada momento de mi vida incondicionalmente, con sus enseñanzas, consejos, sacrificios y demostrarme que a pesar de la adversidad la vida retribuye los esfuerzos, es un inmenso honor y orgullo para mí ser su hija y agradecerle desde lo más profundo de mi alma.

A mis hermanos, Rodolfo y Patricia (descansen en paz), por su gran amor, por enseñarme que los hermanos son regalos de Dios para ser amigos, cómplices, para brindar apoyo mutuo y para seguir sus buenos ejemplos, los quiero mucho.

*A mis abuelos:
(Descansen en paz)
Por ser mis guías, por inculcarme valores, el respeto hacia cada una de las personas y la perseverancia por los objetivos.*

*A Miguel:
Por el entusiasmo y la pasión con la que persigue sus ideales, por los momentos juntos y por enseñarme que no hay que dejarse vencer por nada.*

A las personas que a lo largo de mi camino me han apoyado para culminar en este momento, Manuel Domínguez, Samanta Chavarría, Dulce Rangel y Leticia Vázquez.

A la juez María de los Angeles Rojano Zavalza, a los notarios José Ángel Villalobos Magaña y José Antonio Sosa Castañeda y al licenciado Jorge Meyran Villalobos por los conocimientos que me han transmitido, por ser un ejemplo del amor y respeto a esta profesión.

GRACIAS.

PUBLICIDAD DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS A TRAVÉS DEL AVISO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, CUANDO UNA PERSONA DECLARE SU NEGATIVA O AFIRMATIVA PARA SER DONADORA DE SUS ÓRGANOS EN INSTRUMENTO OTORGADO ANTE NOTARIO PÚBLICO.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I ORIGEN Y DESARROLLO HISTÓRICO DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.

1.1	Origen y desarrollo de la donación de órganos en el aspecto médico.	1
1.2	Evolución de los ordenamientos jurídicos.	3
1.2.1	En México	5
1.2.2	Legislaciones de España, Chile y Argentina	10
1.3	La religión y culto.	14
1.4	Algunas consideraciones psicológicas.	17
1.5	La moral y la donación de órganos.	19

CAPÍTULO II CONCEPTOS RELEVANTES

2.1	La donación.	21
2.2	La vida. El pasó para la muerte.	22

2.2.1 El derecho a la vida en el sistema de protección penal en el Distrito Federal	26
2.3 La muerte	28
2.3.1 El cadáver.	30
2.4 El derecho a la salud.	36
2.4.1 Disposiciones Legales, Reglamentarias y Administrativas para hacer valer el Derecho a La Salud. (Donación y Trasplante de Órganos)	41
2.4.2 Elementos que deben contener las cartas de consentimiento bajo información.	41
2.5 Conceptos que estipula la Ley General de Salud.	45
2.6 Disponentes o Donador.	48
2.7 Consentimiento en la donación de órganos.	51
2.7.1 consentimiento tácito en la donación de órganos	51

CAPÍTULO III DE LOS TRASPLANTES

3.1 Tipos de trasplantes de órganos.	53
3.2 Tiempo estimado que pueden permanecer los órganos fuera del cuerpo	54

3.2.1	Procuración de órganos en la unidad hospitalaria (trasplante de corazón).	55
3.3	Transporte y manejo de órganos y tejidos.	56
3.4	La selección del receptor.	57
3.5	Distribución y asignación de órganos en territorio nacional	60
3.6	Extracción y desprendimiento de órganos.	60
3.7	Proceso de donación.	61
 CAPÍTULO IV AUTORIDADES EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS		
4.1	Secretaría de Salud.	64
4.2	Centro Nacional de Trasplantes.	65
4.3	Consejo Nacional de Trasplantes.	68
4.4	Consejo de Trasplantes del Distrito Federal.	73
4.5	Centro de Trasplantes del Distrito Federal.	75
 CAPÍTULO V DE LOS DOCUMENTOS PROBATORIOS		
5.1	Testamento.	78
5.1.1	El aviso de testamento en la Ley de Notariado.	79
5.2	Sistema de aviso de testamentos	80

5.2.1 Funcionamiento	81
5.2.3 Verificación por parte del Archivo General de Notarías	84
5.3 La voluntad anticipada.	85
5.3.1 Sujetos que pueden suscribirlo.	87
5.3.2 Nulidad y revocación del documento	91
5.3.3 Aviso de suscripción del documento de la voluntad anticipada.	93
5.3.4 El formato y la disposición de la donación de órganos	94
5.4 Ley de Transporte y Vialidad y su relación con la donación de órganos.	94

PROPUESTA DE LA PUBLICIDAD DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS A TRAVÉS DEL AVISO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.	97
---	----

CONCLUSIONES

ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho fundamental y está ligado al desarrollo histórico o social, a las enfermedades crónicas, degenerativas, al ambiente físico, laboral, social-familiar, siendo que todo ello ocasiona que se goce o no de una salud placentera.

Partiendo de la base constitucional del derecho a la salud, plasmado en la Constitución artículo cuarto, párrafo tercero, que a la letra dice:

...“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”...(Adicionado mediante decreto publicado en el diario oficial de la federación el 03 de febrero de 1983).

Existen diversas disposiciones en materia de donación y trasplantes de órganos que han impulsado que esta práctica sea legal, las de mayor importancia para nuestro tema son las que encontramos en la Ley General de Salud, la cual establece en su artículo 320 que.-“Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, para los fines y con los requisitos previstos...”¹.

En la Ley de Salud del Distrito Federal encontramos en su artículo 88 reformado el día 16 de mayo de 2012.-“Toda persona es disponente de los órganos y tejidos de su cuerpo y podrá donarlo para los fines y con los requisitos previstos en la Ley General de Salud y sus disposiciones reglamentarias. En todo momento deberá respetarse la decisión del donante. Las autoridades garantizarán el cumplimiento de esta voluntad. La donación se realizará mediante consentimiento expreso y consentimiento tácito.

¹ Ley General de Salud. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

La donación por consentimiento expreso deberá constar por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del donante y sólo podrán extraerse estos cuando se requieran para fines de trasplantes. Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, aplicando ese orden de prelación en caso de encontrarse una o más de las personas señaladas.

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

La Secretaría, a través de los órganos respectivos, hará del conocimiento a las autoridades del Registro Nacional de Trasplantes los documentos o personas que han expresado su voluntad de no ser donadores...”²

La Ley General de Salud y la Ley de Salud del Distrito Federal regulan la manifestación de nuestra negativa a donar, a lo largo de este trabajo explicaré aspectos ligados a la donación y trasplantes de órganos, y la importancia de manifestar ante notario público, ya sea nuestra afirmativa o negativa a ser donadores de nuestros órganos e informar a nuestros parientes dicha decisión.

² Ley de Salud del Distrito Federal . Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

Los juristas han creado leyes que brindan la posibilidad de aumentar el número de donadores cubriendo los requisitos correspondientes, no obstante estos artículos deberán ir de la mano con la difusión, comprensión y alcance, por lo que una de las metas de este trabajo será brindar y retroalimentar información en materia de donación y trasplantes de órganos, enfocada a la manifestación que una persona haga ante notario público, ya sea declarando su negativa o afirmativa, para que se disponga de sus órganos al momento de fallecer.

A continuación, en el capítulo primero de esta tesis haremos un breve estudio del origen y desarrollo de la donación de órganos. A pesar de los avances médicos y científicos, los cuales han dado solución a problemas técnicos en relación a los trasplantes de órganos, se sigue luchando contra el fenómeno del rechazo del sistema inmunológico del cuerpo humano. El grado de evolución alcanzado por la técnica de trasplantes y la gama de procedimientos terapéuticos, así como la carencia de ordenamientos jurídicos, ha obligado a los juristas a revisar criterios acerca de la donación y trasplantes de órganos y tejidos de los seres humanos, aunque en algunos países como en México, España, Chile y Argentina se ha dado la evolución jurídica

El suministro de órganos procedentes de cadáveres se ve limitado, por ello descubriremos si la religión, la psicológica humana o la moral son influyentes o obstáculos para que una persona con posibilidad de ser donadora de sus órganos desista de ello.

Conceptos como la donación, la vida, la muerte, el cadáver, el disponente, el consentimiento, entre otros, los abordaré en el capítulo segundo, siendo que son de gran relevancia ya que nos ayudaran a comprender el tema que nos incumbe.

Otros factores los encontraremos en el capítulo tercero, como el tiempo estimado que un órgano puede permanecer fuera del cuerpo, antes de ser trasplantado, así como su distribución y asignación, el transporte y manejo y la selección del receptor;

este asunto de los trasplantes es de carácter médico, pero también de carácter jurídico-social.

Las autoridades que cuentan con competencia a nivel federal o estatal, son la Secretaría de Salud, que tendrá entre otras funciones la regulación sobre cadáveres, el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), que establecerá procedimientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos del donante fallecido, el Consejo Nacional de Trasplantes (CONATRA), el cual coadyuvará en la coordinación de un sistema de información y evaluación en el ámbito nacional, estatal y municipal, con la prevención del tráfico ilegal de órganos tejidos y células, entre otras autoridades que estudiaremos en el capítulo cuarto.

El testamento es un acto personalísimo, revocable y libre, por el cual una persona capaz dispone de sus bienes y derechos y declara o cumple deberes para después de su muerte, también una persona podrá manifestar su negativa o afirmativa a ser donadora de sus órganos, el documento de Voluntad Anticipada y la licencia de conducir son documentos en los cuales una persona podrá manifestar la intención de ser donadora de sus órganos. En el capítulo quinto denominado documentos probatorios, analizaremos el sistema de avisos de testamentos y el aviso de suscripción del documento de voluntad anticipada llevada a cabo ante notario.

Todos los avances socio-económicos, culturales, avances médicos, así como reformas jurídicas en esta materia, no han sido suficientes para crear conciencia y motivar a las personas que expresen su afirmativa o negativa a donar sus órganos.

La falta de información o simplemente la forma en que los llamados donadores secundarios, que más adelante estudiaremos, son abordados por el personal del hospital, al momento de que su ser querido fallece para requerir su firma de autorización, tomando en consideración que ese no es uno de los mejores momentos, ya que los parientes por lo regular se encuentran en estado de tristeza y confusión. Que mejor forma que el donante manifieste, antes de fallecer, su voluntad

para que se disponga de sus órganos contando con la información clara y precisa, informando a sus familiares de la decisión que se ha tomado.

La apatía social ocasiona que personas que tenían una oportunidad de continuar con vida, acaben con el sueño de seguir viviendo por no haber donadores potenciales y por no haber familiares capaces de enfrentar esta realidad.

Nosotros como sociedad debemos tener iniciativa e informarnos respecto de esta situación, ya que es una realidad latente, existen libros, leyes, revistas, tesis, páginas de internet, que proporcionan esta información, debemos de tener la conciencia de que nuestros órganos pueden ayudar a otra persona a tener una vida digna, no esperando que nosotros o un ser querido se encuentre en este supuesto.

Por último, la propuesta de la presente tesis es la publicidad de la donación de órganos a través de un aviso a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, cuando una persona manifieste su negativa o afirmativa para ser donadora de sus órganos al momento de su fallecimiento en instrumento otorgado ante notario público.

Es decir hacer del conocimiento de las autoridades pertinentes la existencia de donadores en potencia y agilizar los trámites necesarios ante las dependencias y los familiares, cuando una persona que expresó su negativa o afirmativa a donar sus órganos ante notario, fallezca, quedando en la base de datos del registro de donadores y no donadores de órganos y tejidos, a través del aviso que en su momento dio el notario a la Secretaría de Salud del Distrito Federal. A si mismo crear una coordinación entre la Federación y los Estados, llevando un registro oportuno de los donadores en potencia.

Con esta manifestación realizada en vida para ser donador de órganos y tejidos al momento de fallecer y por decisión propia se evitará la falta de donadores, ya sea por dudas, o que la decisión la tome algún familiar en el momento menos indicado; cuando el dolor de perder un familiar es latente, lo menos que se necesita es que el

personal del hospital te pregunte si los órganos de la persona que falleció serán donados.

Así la trazabilidad que es la capacidad de localizar e identificar los órganos, tejidos y sus componentes y células, en cualquier momento desde la donación, y en su caso, hasta el trasplante o la transfusión será mucho más eficaz con los avisos que el notario proporcionará a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, cuando una persona exprese ante él su negativa o afirmativa a ser donador de órganos al momento de fallecer.

La donación y trasplante de órganos debe formar parte de nuestra idiosincrasia y cultura.

CAPÍTULO I

ORIGEN Y DESARROLLO HISTÓRICO DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

1.1 ORIGEN Y DESARROLLO DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL ASPECTO MÉDICO

Todo siempre tiene un origen, un desarrollo, aportaciones que se hacen a lo largo de los tiempos para aplicarlos a nuestra vida actual, por lo que es necesario remitirnos a tiempos remotos para comprender la evolución, partiendo de las bases y del soporte que han hecho posible el desarrollo de este tema, dando crédito a los precursores y estudiosos. Empecemos con la sabiduría griega, recordando a Hipócrates, quien practicó la disección en cuerpos humanos, Aristóteles, quien dio gran importancia al corazón,¹ Galeno, quien dedicó un amplio estudio a la anatomía del cuerpo humano, lo que plasmó en su obra: “El pensamiento anatómico”, referente al esqueleto y muslos,² y a Herófilo, quien hace la primera distinción entre arterias y venas.

En México, nuestros ancestros hacían prácticas herbolarias. En la ciudad de Tenochtitlán, hace casi 400 años, entre los aztecas dichas prácticas conocidas como oficio de curandero, divididos en: eltama-tepati-ticitl, quien curaba con medicina ingerida o aplicada sobre la piel, el texoxotla-ticitl, el cirujano, el tezoc-tezuani, sangradores, y el papiani panamacani, el herbolario.³ En relación al conocimiento anatómico del cuerpo humano, tenían amplio conocimiento a partir de las prácticas que llevaban a cabo respecto a sacrificios y descuartizamiento.

Varios años más tarde, encontramos a los grandes científicos específicamente en Francia, en el año de 1668, se practicó la primera transfusión de sangre, arrojando resultados negativos, pues el obstáculo era la

¹ Revista. “La Medicina en la Antigüedad”, por el Dr. Kurt Elliot. Editorial Posadas, S.A. México. Año 1973, No. 16, p.28

² *Ibíd.*, p.32

³ Revista Médica Sinopsis. “La Medicina en Tiempo de los Aztecas”, por el Dr. Miguel Guzmán Peredo. Editada por Establecimientos Mexicanos Colliere, S.A. , No. 3, mayo-junio, 1962, p.17

incompatibilidad de los grupos sanguíneos. Fue hasta el año 1900, cuando el científico Landsteiner descubrió los grupos sanguíneos y sentó las bases científicas para las transfusiones.

En la época del renacimiento, Gasspar Tagliacozzi fue uno de los científicos más sobresalientes, conocido por escribir una obra metódica sobre la reparación de la nariz. Por su parte, Alexis Carrel fue uno de los precursores de los trasplantes de órganos, sus investigaciones se refirieron fundamentalmente a la cirugía experimental y al trasplante de tejidos y órganos.

Para 1912, John B. Murphy, Carlo Bech y Emerich Ulman de Viena, obtuvieron el Premio Nobel de Medicina y Filosofía.

En 1954 se llevó a cabo y exitosamente el primer trasplante de riñón en Boston, Estados Unidos de Norteamérica.

En 1964, se realizó el primer trasplante humano, de corazón, de un chimpancé a un ser humano, por James Horday,⁴ la carencia de donadores empieza desde entonces, ya que a falta de donantes, entre 1964 y 1969, se realiza un trasplante utilizando el corazón de una oveja a un ser humano.

En la Ciudad del Cabo, Sudáfrica, el doctor Chistian Barnard y un grupo de treinta personas, entre doctores y enfermeras, realizaron el primer trasplante entre seres humanos, implantando el corazón de un joven de nombre Denise Derval a un enfermo llamado Luis Washkansky, quien vivió solamente 18 días.

Con la continuidad de las investigaciones, el biólogo Peter B. Medawar, demostró el rechazo que el cuerpo humano hace de los injertos,⁵ este era uno de los principales obstáculos para los trasplantes de órganos.

⁴Colección Científica de Time Life. El Cuerpo Humano, Primitivos Cirujanos. Colección Científica de Time Life. Editorial Offset Larios, S.A. México 1977, pp.17-20.

⁵ Ibid,p.22

En México el primer trasplante renal se realizó en el Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano de Seguridad Social, en 1985 el primer trasplante de hígado y en 1987 se trasplanta por primera vez un páncreas en el Instituto Nacional de Nutrición. Para 1989 se lleva a cabo el primer trasplante de corazón por el doctor Rubén Agüero Sánchez, en el Instituto Mexicano del Seguro Social y un trasplante de pulmón por el doctor Villalba.⁶

En nuestro país, como pioneros de la medicina encontramos al primer profesor de medicina forense, el doctor Agustín Arrellano; al profesor Luis Hidalgo Carpió, fundador de la etapa científica de la medicina forense en México y asesor del Código Penal de Juárez en 1868, al profesor Agustín Andrade, nombrado profesor propietario de Medicina Legal, y al doctor José Torres Torija.

Los avances médicos, científicos y tecnológicos ofrecen a las personas la integración a la sociedad, pero para muchas personas la única alternativa es un trasplante de órganos, tejidos y células, por lo cual todos estos médicos, científicos e investigadores, desde tiempos remotos se han enfocado en buscar la solución en el ámbito médico, dando la pauta para que en el ámbito legal se lleven a cabo regulaciones en relación a los avances técnicos que nos brindaron.

1.2 EVOLUCIÓN DE LOS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS.

En 1690 John Locke describió los derechos primarios que todo ser humano tiene con la declaración de Virginia en 1776.⁷

Establece que todos los hombres son por su naturaleza igualmente libres e independientes y tienen ciertos derechos innatos, de los cuales, cuando entran en estado de sociedad no pueden por ningún pacto privar o desposeer a su

⁶ AYALA SALAZAR, Melchor, Mitos y Realidades en torno a la Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, Editorial Trillas, México 2003, pp78-81

⁷ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Iñigo, Historia de México, Editorial Pearson México, 2004 p.32

posterioridad a saber el goce de la vida y de la libertad con los medios para adquirir y poseer la propiedad y buscar y conseguir la felicidad y la seguridad.

En la declaración de los Derechos Humanos del Hombre y del Ciudadano, la finalidad de toda asociación política es la conservación de los derechos naturales e imprescriptibles del hombre. Estos derechos son la libertad, la propiedad, la seguridad y la resistencia de opresión. La declaración del hombre está presente en todas las constituciones del mundo.

En nuestro país, en los Sentimientos de la Nación expresaba Morelos: “La buena ley es superior a todo hombre, las que dicte nuestro Congreso deben ser tales que obliguen a la constancia y al patriotismo, moderen la opulencia y la indigencia, y de tal suerte se aumente el jornal del pobre que mejore sus costumbres y alejen la ignorancia, la rapiña y el hurto.”⁸

Los ordenamientos jurídicos se encargan de regular los actos de los seres humanos en todos los ámbitos de su vida. En México la facultad para legislar en 1957, en materia de salubridad, pertenecía a los Estados, siendo la reforma constitucional del 12 de noviembre de 1908, la que otorgó a la Federación aquella facultad, adicionándosele a la fracción XXI del artículo 72 que enumeraba las facultades del Congreso para legislar sobre salubridad pública de las costas y fronteras.

Así se ha buscado establecer leyes en la materia de salud, causando que los seres humanos gocemos de bienestar físico, siendo esto la pauta para proponer regulaciones sobre el tema de la donación y trasplante de órganos, ya sea en vida o al momento de fallecer.

⁸FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Iñigo, Idem.pag 50.

1.2.1 EN MÉXICO

Los Trasplantes y la donación de órganos no incumben solamente a la medicina, o a la ciencia, también al desarrollo social y jurídico de nuestro país, procurando que los ordenamientos jurídicos avancen conforme al ritmo social y médico obtenido, como son:

El Reglamento Federal de Cementerios, Inhumaciones, Exhumaciones, Conservación y Traslación de Cadáveres, el cual ya está abrogado. Contenía la obligación de solicitar un permiso para la conservación del cadáver por más tiempo del estipulado por la ley, esto en el año 1928.

El Reglamento de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión y Derivados de la Sangre, ya abrogado, aquí empieza la regulación, en cuanto a los requisitos para ser donador de sangre, existiendo dos tipos: el autorizado y el voluntario,⁹ el primero era el que suministraba sangre en los establecimientos autorizados, con mayor frecuencia y contaba con su tarjeta respectiva, expedida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, estos donadores hacían su donación con el propósito de obtener una remuneración. Los voluntarios suministraban su sangre en caso de requerimiento en una urgencia u ocasionalmente.

El Proyecto sobre Bancos de Sangre y Trasplantes de Tejidos y Órganos Humanos y Disposición de Cadáveres del año 1969.

El Proyecto sobre Trasplantes y otros Aprovechamientos de Órganos y Tejidos Humanos.

El Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, el cual comprendía un título dedicado a la disposición de órganos, tejidos y cadáveres humanos.

⁹ MARTÍNEZ GARNELO, Jesús, La Figura Jurídica del Contrato en los Trasplantes de Órganos Humanos, Editorial Porrúa, México 2002 p.43

El Reglamento del Banco de Ojos de la Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de enero de 1975.

El Reglamento Federal para la Disposición de Órganos Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, reglamentó la existencia del Consejo Nacional de Trasplantes como órgano colegiado y especializado. Actuaba como organismo asesor de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, este reglamento establecía también la preferencia de existir un parentesco de primer grado entre dador y receptor.

Reforma al artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual se encuentra vigente y dispone...“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”...adicionado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 1983.¹⁰

La Ley General de Salud, la cual entró en vigor a partir del primero de julio de 1984, deroga el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1973 y disposiciones que sean de materia de salubridad local, hasta en tanto no se expidan las leyes de salud locales correspondientes. Se derogan las disposiciones legales en lo que se opongan a esta Ley, se abrogan la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 1934; la Ley que declara la campaña contra el Paludismo y crea la Comisión de Saneamiento Antimalárico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de septiembre de 1938 y la Ley de la Dirección de Cooperación Interamericana de Salubridad Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de marzo de 1945.

¹⁰ Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 1983.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos de 1985 aún vigente, abrogó al Reglamento Federal para la Disposición de Órganos Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos de 1976, al Reglamento de Bancos de Sangre de 1961 y al Reglamento Federal de Cementerios, Inhumaciones, Exhumaciones, Conservación y Traslación de Cadáveres.

El Reglamento de Cementerios del Distrito Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 28 de diciembre de 1984. La aplicación de este Reglamento, corresponde al Departamento del Distrito Federal, el control sanitario de los cementerios sin perjuicio de la intervención que sobre la materia compete a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en los términos de la Ley General de Salud.

La Norma técnica sin número, expedida por autoridades sanitarias, con el objeto de uniformar criterios, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, en esta se contemplaba la posibilidad de donadores autorizados y eventuales, siendo que los autorizados recibían una contraprestación por la sangre donada. En nuestros días el artículo 11 de esta norma señala: “Los sueros hemoclasificadores y las inmunoglobulinas hiperinmunes, requieren para su obtención inmunización específica del proveedor”.

La Norma técnica 277 para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con fines Terapéuticos, aun vigente, derogó la norma anteriormente mencionada, a excepción de su artículo 11, esta norma fue publicada el 29 de enero de 1988.

La Norma técnica 323, para la Disposición de Órganos y Tejidos de Seres Humanos con fines Terapéuticos, con el objeto de establecer criterios de operación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, publicada el 14 de noviembre de 1988.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica de 1986, abrogando diversos ordenamientos como: el Reglamento para Hospitales Generales Dependientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 1954; el Reglamento de Laboratorios de Análisis Clínicos publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de marzo de 1964; el Reglamento de la Prestación de los Servicios para la Atención Médica, cuya aplicación corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 1974 y el Reglamento para la Expedición y uso de Tarjeta de Control Sanitario, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de febrero de 1980.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes (creado en 1999), publicado el 29 de mayo del 2000.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad del año 2000, abrogando el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad de 1986.

El Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Trasplantes del año 2000. Aprobado por el Consejo Nacional de Trasplantes, para promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud.

La Ley de los Institutos Nacionales de Salud del año 2000. Esta ley regula la organización y funcionamiento de los Institutos nacionales de salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud del año 2004. Regula el sistema de protección social en salud, así como los acuerdos de coordinación de las dependencias o entidades, su aplicación corresponde a la Secretaría de Salud

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico del año 2004, abrogando al anterior del año 2002. Regula la estructura, organización y funcionamiento de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

La Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal del 7 de enero de 2008. Establece normas para regular el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

El Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal del 4 de abril del 2008, regula la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal en Instituciones Públicas y Privadas de Salud.

La Ley de Salud del Distrito Federal del 17 de septiembre del 2009. Fijara bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud por parte de la población en el Distrito Federal, la competencia corresponde al Jefe de Gobierno del Distrito Federal en materia de salubridad local y determinara la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para que el Jefe de Gobierno del Distrito Federal participe con la Secretaría de Salud en la prestación de los servicios de salud.

El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de febrero de 2010. Reglamenta el desempeño de las atribuciones y facultades que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley General de Salud, así como los reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República le otorgan a la Secretaría de Salud.

De esta manera, encontramos que nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos nos muestra claramente el derecho a la salud, prácticamente

desde 1973, con el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, dando inicio a la legislación en materia de Tejidos, Órganos y Células.

Los reglamentos, códigos y leyes son muestra de la evolución que se ha logrado a través del tiempo en el área jurídica en trasplantes, disposición del cadáver, trasplantes entre vivos, donación de órganos, procedimientos, autoridades competentes, cuestiones administrativas, para que esta práctica no sea considerada como delito.

I.2.2 LEGISLACIONES DE ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA.

Los países que a continuación mencionaremos, han sufrido evolución en el área jurídica en materia de donación y trasplante de órganos, con grandes similitudes con la legislación mexicana, plasmando así en estas leyes, la necesidad de llevar a la donación de órganos a ser un consenso social y algo común entre sus habitantes, tal y como en México encontramos leyes regulatorias para la donación y trasplante de órganos.

a) ESPAÑA

La primera Ley sobre trasplantes de órganos se promulgó el 18 de Diciembre de 1950, para la obtención de piezas anatómicas para injertos, extraídas de los cadáveres, establecía requisitos como el plazo de extracción no debía superar las veinticuatro horas posteriores al fallecimiento, los centros sanitarios eran los únicos autorizados para extraer la pieza y la persona fallecida debía manifestar en vida su voluntad de donar.

Ley Sobre Trasplante de riñón entre personas vivas, de 1967 y las normas para la verificación del diagnóstico sobre cadáveres.

El Consejo de Europa en 1978, orienta a los diferentes estados en la elaboración de una legislación sobre trasplantes, incide en los derechos de los donantes y el carácter voluntario y gratuito de la donación.

La Ley de Trasplante de 30/1979, del 29 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos, establecía los requisitos para la cesión, extracción, conservación, intercambio y trasplante de órganos humanos con fines terapéuticos.

Real Decreto 426/1980 del 22 de febrero, sobre la extracción de trasplantes de órganos. Desarrolla la Ley 30/1979, de 27 de octubre

La Ley de Trasplantes de Órganos y Material Anatómico Humano del año 1993, derogando a las leyes 21.541, 23.464 y 23.885. Dentro de su capitulo existe uno dedicado a los actos de disposición de órganos o materiales anatómicos cadavéricos.¹¹

Documento de Consenso Español sobre Extracción de Órganos para Trasplantes de Donantes a Corazón Parado emitido en 1996. Trata de modificar el decreto 426/80 en materia de donación en caso de muerte cerebral.¹²

b) CHILE

La Ley número 19.451 del 10 de abril de 1996, establece normas sobre trasplante y donación de órganos. Los trasplantes de órganos sólo podrán realizarse con fines terapéuticos. Las extracciones y trasplantes de órganos sólo podrán

¹¹ Ley de Trasplantes de Órganos y Material Anatómico Humano del año 1993. Madrid España.

¹² Documento de Consenso Español sobre Extracción de Órganos para Trasplantes de Donantes a Corazón Parado del año 1996.

realizarse en hospitales y clínicas que acrediten cumplir con las condiciones y requisitos establecidos por las normas vigentes.

La Resolución Externa número 602, de abril de 1999, aprueba el formato de acta de donación de órganos entre vivos.

La Resolución 599, de abril de 1999, aprueba el formato de acta de donación de órganos, formulada por el cónyuge, representante legal o los parientes en su caso.

La Resolución número 192, del 17 de marzo de 2004, delega atribuciones y facultades de otorgar autorización para la extracción de órganos y tejidos con fines terapéuticos de cadáveres ingresados al servicio médico legal.

La Ley número 20.413, publicada el 15 de enero de 2010, la cual determina quiénes pueden ser donantes de órganos y la forma en que pueden manifestar su voluntad consagrando el principio de donante universal y garantiza el derecho de las personas a ser receptoras de órganos cuando lo requieran.¹³

Toda persona, a partir de los 18 años de edad, será considerada, por ministerio de ley, donante de sus órganos una vez fallecida, a menos que en vida haya manifestado su intención o voluntad de no serlo.

La Ley número 19.628 sobre la Protección de la Vida Privada, no permite divulgar información respecto al donante o receptor. Lo relevante de esta ley es que se debe expresar la renuncia de los mayores de 18 años ante el Registro Civil, al obtener o renovar la cédula de identidad o la licencia de conducir.

¹³Ley número 20.413, del 15 de enero del año 2010.Chile.

c) ARGENTINA

Normas de procedimiento para el ingreso al país o egreso de órganos y materiales anatómicos humanos 139/94.

La Ley de Trasplante de Órganos y Material Anatómico número 24.193, del 22 de enero de 2006 incorpora las modificaciones introducidas por la Ley 26.066, también conocida como Ley de Donante Presunto.

El artículo 19 bis introduce el consentimiento, luego de 90 días de implementada la Campaña Nacional de Información para difundir los cambios realizados a la Ley, lanzada por el Ministerio de Salud de la Nación.¹⁴

La Ley 26.066 modifica a la Ley 24.193, sancionada en noviembre 30 de 2005, promulgada por el Poder Ejecutivo Nacional y publicada en el boletín oficial el 22 de diciembre de 2005, en la cual una de las modificaciones más relevantes es el cambio de la expresión “material anatómico” por el término “tejidos”, entre otros artículos.

Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas. Consiste en la inscripción como donante voluntario de células progenitoras hematopoyéticas, implica ponerse a disposición para las búsquedas de quienes padecen una enfermedad hematológica terminal y necesitan un trasplante de médula ósea (como se lo conoce popularmente) para recuperar su salud.

Ley 25.505, Ley Nacional de Inscripción de Donantes de Órganos. El Poder Ejecutivo impulsará la campaña nacional para inscribir donantes, informará y

¹⁴ DOMÍNGUEZ GARCÍA VILLALOBOS Jorge Alfredo, Trasplantes de Órganos, Aspectos Jurídicos, Segunda Edición, Editorial Porrúa, México, 1996.

recabará la voluntad de los ciudadanos respecto a la donación de órganos o materiales anatómicos.

Boletín Oficial con el Decreto Reglamentario 1949/06. Es un Decreto Reglamentario a la Ley 24.193., en relación a la donación de órganos.

Es necesario observar que estos tres países tanto como en México, se lucha por colocar a nuestro tema principal la donación de órganos y tejidos como tema trascendental para la población.

Similitudes como la de ser donador de Células Progenitoras Hematopoyéticas, tener un registro de donadores, reglamentar a los cadáveres, entre otros, nos muestra que diversos países evolucionan con el de nosotros en materia de salud.

Cada modificación se hace con el propósito de crear una mayor posibilidad para implementar la donación y trasplantes de órganos, de una forma segura, cuidando el bienestar en el ámbito jurídico de los temas que se ven involucrados cuando exista una donación o trasplante de órganos ya sea de una persona viva o un cadáver.

I.3 LA RELIGIÓN Y CULTO

La religión o culto religioso nos presenta la idea de trascender a una vida eterna, la búsqueda de un carácter espiritual y parte esencial de muchos seres humanos, por lo cual es una parte vital y de gran influencia para la toma de la decisión de ser donador, ya sea en vida o después de fallecer.

El anglicanismo no se ha pronunciado ni a favor ni en contra de la donación y plantea que cada quien elija si quiere o no ser donante, aunque comparten los principios de la Iglesia Católica, es aceptable que los familiares del difunto decidan sobre la donación.

En el budismo no tocan el cuerpo de la persona recién fallecida durante tres días completos, ya que consideran que el proceso de la muerte no es instantáneo sino gradual y se necesitan de esos tres días para acceder en las mejores condiciones a su siguiente reencarnación, por lo que se hace imposible llevar a cabo los trasplantes. Sin embargo, se acepta la donación entre vivos y la extracción de órganos cadavéricos, siempre y cuando la persona fallecida se hubiera pronunciado a favor en un testamento.

El catolicismo está a favor de la donación de órganos. En la biblia relata hacia el siglo III, el milagro de los santos Cosme y Damián, al trasplantar la pierna de un moro a un cristiano, así también San Pablo habla del principio del amor a los demás, a través de la entrega de uno mismo en el Capítulo XII de su carta a los corintios. El Papa Juan Pablo II, sumo pontífice de la Iglesia Católica, se pronunció a favor de la donación de órganos, en un mensaje a los participantes del Congreso Internacional de Trasplante reunido en Roma.

La evangelista está a favor de la donación, aunque reconocen que es un acto estrictamente voluntario y defienden la libertad de conciencia.

El hinduismo no se pronuncia frente al tema, en los hospitales privados hindúes se pueden adquirir órganos, del mismo modo que es lícito venderlos. En la India no existe ningún sistema de Seguridad Social gratuita o semi gratuita.

La iglesia ortodoxa no se opone a la práctica de los trasplantes, pero exige el respeto hacia el cuerpo humano fallecido y desconfía de cómo se manipulan los cuerpos muertos. Consideran que es una cuestión de la libertad individual de parte del donante o de sus familiares. La iglesia Ortodoxa de Grecia se pronunció a favor de las donaciones.

En el islamismo la donación es un acto voluntario y desinteresado que puede provenir de un donante cadavérico o se puede realizar entre personas vivas.

En el judaísmo, aunque los religiosos más ortodoxos no aceptan el trasplante de órganos, en todos los hospitales de Israel (excepto en el hospital religioso Shaare Tzedek) se efectúan trasplantes y en la renovación del carnet de conducir se adjunta un formulario en que se invita a donar los órganos. Así las leyes civiles y religiosas se contradicen en las comunidades judías radicadas en el estado de Israel.

Los mormones son partidarios de los trasplantes, al punto que tienen un departamento específico para apoyar los avances en esta práctica médica, consideran que debe respetarse la voluntad del difunto respecto de la donación.

El protestantismo hace campaña en favor de la donación de órganos, dentro de su filosofía de ayudar a los demás, a favor de una legislación que no permita a los familiares del difunto a negarse a la donación, si esa persona en vida había manifestado su voluntad de hacerlo.

Los testigos de Jehová no se oponen a la donación si se trata de órganos cadavéricos, pero se niegan terminantemente si el trasplante es entre personas vivas e incluso se oponen a las transfusiones sanguíneas.

El zen mantiene el principio budista de conservación del cadáver por tres días.¹⁵

En la práctica algunos lineamientos de las religiones ocasionan que la donación de órganos no sea posible, pero las religiones dejan en libertad de conciencia a sus fieles para decidir sobre la cuestión.

¹⁵ <http://www.cenatra.salud.gob.mx>

1.4 ALGUNAS CONSIDERACIONES PSICOLÓGICAS

La calidad de vida mejora con los avances médicos, sin embargo se carece en la actualidad de suficientes donantes, en relación a prejuicios, desinformación y la forma de pensar de cada individuo; esto se traduce simplemente en el egoísmo solidario que se vive.

Los seres humanos somos especiales y de naturaleza racional, pero nuestras experiencias de vida en ocasiones nos sensibilizan ante un problema que ya hemos padecido, la mayoría de los seres humanos desconoce la problemática de la donación de un órgano y como no les concierne en ese momento se desinteresan del mismo, simplemente es el rechazo al semejante.

La donación de órganos es un claro ejemplo de responsabilizarse por otro ser humano, ya que el anonimato y la forma altruista hacen ver el verdadero deseo de ayudar.

Sin embargo, para el donante existen varios mitos o, como ya lo mencioné, falta de información, como la idea de la integración corporal, la cual debe preservarse más allá de la vida, el terror al desmembramiento y a la fragmentación corporal se transforma en angustia, por lo que se crea la idea que se va a vivir después de la muerte, el amor incondicional a sí mismo opera aun después de la certeza de la muerte y el individuo opta por conservar entero su cuerpo.

En la vida diaria vemos como los seres humanos lidiamos con sentimientos y también con resentimientos, queremos ser autosuficientes y sobresalir, ya sea en la escuela, empleo, en reuniones etc., esto se puede expresar con el resentimiento e individualismo, se manifiesta así la envidia, en tanto se rechaza dar vida a otro ser, aún cuando uno ya habrá perdido la propia. La convicción de la imagen de la autosuficiencia debe preservarse aunque el cuerpo perezca, es así que sostener la vida de otro ser humano sólo importa si sostiene la propia.

Algunas personas se resisten a ser donadoras porque temen imaginariamente perpetuar su propia vida a través de la del receptor. Esta opción por la desaparición de uno sin ningún orden de continuidad trascendente hacia el otro, consiste en un amor ilimitado al propio Yo, aún luego de que el cuerpo perezca.

Quizá alguna de las motivaciones más fuertes para donar órganos, así como la de simplemente mencionar hacer un testamento, es que si bien el sujeto reconoce racionalmente la muerte, siempre la desmiente inconscientemente, suponiendo que a él mismo no le sucederá, desplazándose la eventualidad de su acontecer a un futuro inmediato. Donar órganos implica aceptar la realidad, es una cuestión que puede plantear la relación con la muerte y así crear un rechazo.

En la donación de órganos se pone a prueba la angustia del donante a los miedos antes mencionados, dado que el sujeto debe aceptar la posibilidad de su desaparición, y disponer que este acontecimiento terminal deje como producto una restitución real y funcional del cuerpo del receptor.

En el caso del receptor, la posibilidad de recibir un órgano que prolongue su vida renueva la confianza en la condición humana, confirma la espera creyente. Es así como la familia y la sociedad refuerza la convicción del triunfo de la vida sobre la muerte, así como la confianza de solidaridad, además el anonimato del donante separa cualquier fantasía ligada a la vida de éste.

Es menester que el receptor reciba tratamientos psicoterapéuticos y psicoprofilácticos, dado que todo trasplante puede desestabilizar el psiquismo, generando fantasías de culpa por supervivencia a merced de una persona que falleció, o síntomas de despersonalización o extrañamiento, dado que el cuerpo es habitado por un órgano ajeno, así como angustia y confusión en relación a la identidad sexual en la suposición imaginaria de poseer un órgano de un cuerpo de un sexo distinto al propio.

Cuando una persona fallece se siente una desolación enorme, pero el dolor y la resignación se mitigan al renovar la esperanza de vida, por lo que el egoísmo social e individual son vencidos por el altruismo.

I.5 LA MORAL Y LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.

¿Qué es la moral? ¿Tendrá influencia en la decisión de ser donador de órganos? Empecemos explorando el origen de esta palabra.

Moralis=mos= en griego=costumbre, es un término latino: mores, cuyo significado es costumbre.¹⁶

Por lo que moral no acarrea un concepto en sí de bueno o malo, sino las costumbres de un individuo en torno a su sociedad.

El diccionario enciclopédico Larousse la define como la ciencia que enseña las reglas que deben seguirse para hacer el bien y evitar el mal.¹⁷

El diccionario de la lengua española define a la moral como lo perteneciente o relativo a las acciones o caracteres de las personas, desde el punto de vista de la bondad o la malicia. No pertenece al campo de los sentidos, por ser de la apreciación del entendimiento o de la conciencia.¹⁸

En la ciencia que trata el bien general, y de las acciones humanas en orden a su bondad o su malicia.¹⁹

Podemos decir que es el conjunto de saberes que busca establecer, de manera racional, los principios más generales que organizan y orientan el conocimiento de la realidad, así como el sentido del obrar humano.

¹⁶ Diccionario Enciclopédico Larousse. México. 1997.

¹⁷ Ibídem

¹⁸ Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Castellana, Real Academia Española, Decima Edición, Madrid.1983.

¹⁹ Diccionario Enciclopédico Oceánico. Editorial Oceanía, S.A. México, 1980.

El sociologismo defiende que las normas morales se originan en la sociedad y de ella reciben la fuerza y el vigor para imponerse a los individuos.²⁰

Así la moral la definimos como el conjunto de creencias, valores, reglas o normas por las que se rige la conducta del ser humano en concordancia con la sociedad, la cual funciona como una guía para actuar, podríamos determinar que es una orientación de las acciones para actuar correcta o incorrectamente. La opinión pública juega una parte importante en la donación de órganos, el mantenimiento de la salud y mejorar nuestra calidad de vida hace que, como ya vimos, las religiones y el entorno del individuo fortalezcan esta calidad. La moral regula el comportamiento de un grupo social y por lo tanto el comportamiento de sus miembros, por lo regular ligada a los principios religiosos de una comunidad. La moral podrá ser dividida en objetiva, son hechos sociales independientemente de que un sujeto decida acatarlas y, por otro lado, la subjetiva, que dependerá de la persona si decide o no respetarla o violarla.

Por tanto la donación de órganos está ligada a la moral de cada persona, en torno al grupo social donde se desarrolla.

Como ya lo hemos analizado, la repercusión religiosa, psicológica y moral de cada individuo impacta para determinar la decisión y el compromiso de donar sus órganos.

Sólo debemos recordar que la donación de nuestros órganos es un acto de bondad y cien por ciento altruista, y que podemos ayudar a otra persona a mejorar su calidad de vida.

²⁰ GÓMEZ JARA, Francisco A. Sociología, Editorial Porrúa, México, 2001, p.13

CAPÍTULO II

CONCEPTOS RELEVANTES

2.1. LA DONACIÓN

Una donación es la acción de dar fondos u bienes por caridad. La donación es un contrato por el cual una persona, llamada donante, transmite gratuitamente una parte o la totalidad de sus bienes presentes, reservándose sólo los bienes necesarios para subsistir a otra llamada donatario²¹. Algunos ordenamientos jurídicos la regulan como un contrato. En México encontramos en el Código Civil Federal y del Distrito Federal del año 2013 lo siguiente:

“Artículo 220.- Son también donaciones antenuptiales, las que un extraño hace a alguno de los esposos, o a ambos, en consideración al matrimonio.”

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

Código Civil de España, artículo 618.-“La donación es un acto de liberalidad por el cual una persona dispone gratuitamente de una cosa en favor de otra, que la acepta.”

La Ley General de Salud de México del 2013, en su artículo 321 establece que “la donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes”.

²¹ Agenda Civil del Distrito Federal del año 2013. Editorial, Ediciones fiscales Isef, S.A. México.

Esta Ley señala la donación expresa podrá constar por escrito y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo, o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

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

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

En todos los casos se deberá cuidar que la donación se rija por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad, condiciones que se deberán manifestar en el acta elaborada para tales efectos por el comité interno respectivo.

El consentimiento expreso sólo constara por escrito:

- I. Para la donación de órganos y tejidos en vida, y
- II. Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas en vida.²²

2.2 LA VIDA. EL PASO PARA LA MUERTE

Vida del latín *vita* etimológicamente. La vida es un conjunto armonioso de funciones donde cada célula del conjunto tiene su propia vida y su propia jerarquía dentro de todo un organismo.²³

²² *ibídem*

²³ Diccionario Enciclopédico Oceánico. Editorial Oceanía, S.A. México. 1980.

Como la fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee. La actividad de los seres orgánicos. La unión del cuerpo y del alma. Espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un animal o un vegetal hasta su muerte. Duración de las cosas.

El hombre se pregunta a menudo ¿qué soy? ¿Por qué estoy aquí? ¿A dónde voy? ¿De dónde vengo? Esto lo explicaremos con la filosofía existencialista, de la manera siguiente:

Existencialismo ateo: el hombre es concebido como una realidad absurda, sin relación con un mundo trascendente. Somos “frutos del azar” teniendo como origen la nada y esta misma como fin, la esencia del hombre es lo que se vaya construyendo el mismo.

Representantes de esta filosofía son Sartre y Albert Camus entre otros.

Existencialismo neutral: el hombre es una realidad puramente contingente y temporal, no afirmando ni negando la relación del hombre con Dios. Representante de ésta filosofía a Martin Heidegger.

Existencialismo cristiano: el hombre es concebido en relación con una realidad trascendente, Dios es un existencialismo trágico y religioso, existe el pecado y su salvación, está en entregarse en manos de Dios. Soren Kierkegaard representante de esta filosofía.

Existencialismo católico: la concepción del hombre es en torno a una acción continua. Gabriel Marcel al respecto dice: “yo existo en el mundo, atado al mundo también por afinidad de vínculos que no puedo romper, ni prescindir de ellos. El mundo actúa sobre mí y yo sobre él. El mundo no es mi existencia es una pura presencia, sino algo más íntimo y penetrante en ella”.²⁴

²⁴ STERN, ALFRED. La filosofía de la historia y el problema de los valores. Editorial Eudeba, España, 1970 pag.79.

Siguiendo con algunos conceptos, la vida es el crecimiento y progreso finalista de un ser, hacia el cumplimiento de sus posibilidades potenciales.

Por su parte, Castán Tobeñas dice que: “Entre los derechos de la personalidad llamados derechos esenciales, ninguno lo es tanto como el derecho a la vida, ya que es el bien supremo del hombre sin el cual no cabe la existencia y el disfrute de los demás bienes.”

En nuestro Código Civil Federal y el del Distrito Federal, ambos en su respectivo artículo 22, nos dicen que: “La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código.”

La vida es el bien jurídico que ocupa el primer lugar entre los valores tutelados penalmente, por ende es protegida por el Estado no sólo en interés del individuo sino también en interés de la sociedad.

Es protegida desde el momento de nacimiento hasta el instante de la muerte, con independencia de las particularidades biológicas, fisiológicas y patológicas, en que se encuentre el sujeto que es titular de ese bien jurídico.

Aristóteles decía que la vida era: “El conjunto de las operaciones de nutrición crecimiento y reproducción”.

Así para Aristóteles la vida estaba en nuestras manos, ya que al nutrirnos para crecer y reproducirnos, somos los responsables de estar vivos.

Según Bichat; La vida es “el conjunto de fuerzas que resisten a la muerte”.
Esta concepción no es muy alejada a la de Aristóteles, ya que al nutrir nuestro cuerpo creamos resistencia a la muerte.

Por su parte para Krause la vida: Es propiedad del ser manifestar su propia esencia en el tiempo de una manera infinitamente determinada por una serie continúa de estados diferentes.²⁵

El estado en el cual una persona manifiesta estar viva deberá ser manifestado mediante su estado de ánimo, alimentación y su entorno

Es decir el ser humano expresa su forma de ser, una forma individualizada la cual repite a lo largo de su vida dependiendo de los sentimientos y estado de ánimo.

Por otra parte Santo Tomas de Aquino, señala que es: “El movimiento inmanente”.

Un ser humano vivo estará en constante movimiento para satisfacer sus necesidades.

A decir de Kant, es: “La propiedad que tiene un ser de obrar en virtud de las leyes de la facultad de desear”.

La vida por lo tanto es, como ya lo analizamos, un bien jurídico que ocupa el primer lugar entre los valores tutelados, algo tanpreciado que diferentes autores la definen a su manera, por lo que es algo esencial, puro y de trascendencia deontológica.

²⁵ Id

2.2.1 EL DERECHO A LA VIDA, EN EL SISTEMA DE LA PROTECCIÓN PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

La vida es muy importante. Al respecto veamos algunos artículos del Código Penal para el Distrito Federal.

El artículo 47 nos habla de la supletoriedad de la Ley Federal del Trabajo; si se trata de delitos que afecten la vida o la integridad corporal, el monto de la reparación del daño no podrá ser menor del que resulte de aplicar las disposiciones relativas de la Ley Federal del Trabajo.

En los siguientes artículos denominados como delitos contra la vida y la integridad corporal, vemos las penas que son aplicadas:

“Artículo 123. Al que prive de la vida a otro, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión.”

El bien jurídico tutelado es la vida; en el momento en que otra persona prive de la vida a otra se le condenara por su acción.

“Artículo 125. Al que prive de la vida a su ascendiente o descendiente consanguíneo en línea recta, hermano, adoptante o adoptado, cónyuge, concubina o concubinario u otra relación de pareja permanente, con conocimiento de esa relación, se le impondrán prisión de diez a treinta años y pérdida de los derechos que tenga con respecto a la víctima, incluidos los de carácter sucesorio. Si faltare el conocimiento de la relación, se estará a la punibilidad prevista para el homicidio simple.”

El parentesco causa en el ámbito del derecho una agravante, es decir hace más severo el castigo aumentando los años de prisión.

“Artículo 126. Cuando la madre prive de la vida a su hijo dentro de las veinticuatro horas siguientes a su nacimiento, se le impondrá de tres a diez años de prisión, el juez tomará en cuenta las circunstancias del embarazo, las condiciones personales de la madre y los móviles de su conducta.”

Este delito castiga a la madre que prive de la vida a su hijo, ya que es un ser humano y se protege su derecho a la vida.

“Artículo 127. Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años de prisión.”

Ninguna persona podrá alegar que actuó a petición de otra y solo de buena fe, para que ya no sufriera por tener una enfermedad incurable y en fase terminal, para esto existen leyes como la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal y su reglamento que está relacionada a brindar a los enfermos en etapa terminal esta opción.

“Artículo 129. Al que prive de la vida a otro en riña se le impondrá de cuatro a doce años de prisión, si se tratare del provocador y de tres a siete años, si se tratare del provocado.”

La regulación jurídica toma en consideración para el grado de penalización varios aspectos en este artículo se encuentra tipificada la pérdida de la vida por riña.”

“Artículo 142. Al que ayude a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de uno a cinco años, si el suicidio se consuma. Si el agente prestare el auxilio hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la pena aplicable será de cuatro a diez años de prisión.”

Al que induzca a otro para que se prive de la vida, es decir cuando se trate de un suicidio inducido.

La vida, dicen “no tiene precio”, sin embargo jurídicamente se llevan a cabo Leyes, las que se encargaran de resguardar nuestra integridad física.

2.3 LA MUERTE

Las palabras vida y muerte tocan una de las partes sensibles del ser humano, pero eso no evita que la muerte genere tratamientos jurídicos.

El diccionario de la real lengua española define a la muerte como: (del latín mors, mortis), Cesación o término de la vida.²⁶

Biológicamente es la pérdida irreversible del orden orgánico, de la capacidad de autorregulación; del funcionamiento del organismo como un todo. La función nerviosa es la que integra y coordina las funciones, de ahí que las tres funciones (respiratoria, circulatoria, nerviosa) estén íntimamente entrelazadas, de modo que el cese de una de ellas determina el acabamiento de las otras dos en un plazo breve, hay que considerar que el cerebro es el órgano crítico cuyo fallo determina irreversiblemente la muerte, ya que su eliminación impide la capacidad de funcionar el organismo como un todo.²⁷

Por lo que la vida es un fenómeno biológico que se desarrolla de manera individual; es la desaparición total y absoluta del ser vivo y cualquier actividad biológica del organismo; en la cesación de la vida, se pierde el conjunto de procesos biológicos, que mantienen el equilibrio constante.

²⁶ Diccionario de la Lengua Castellana, op. cit.

²⁷ “Atlas de Anatomía, El Cuerpo y Salud”, Editorial Cultura de Ediciones, Madrid 2001.

Los síntomas admitidos son los relacionados con las tres funciones vitales: el cese de la función respiratoria que es la falta de movimientos torácicos, ausencia de aire espirado, cese de la función circulatoria, ausencia de pulso y cese de la función nerviosa, pérdida de la conciencia, dilatación pupilar, ausencia de reflejos. Otros signos son el enfriamiento, la rigidez y la putrefacción.

La muerte es un proceso terminal que consiste en la extinción del proceso homeostático de un ser vivo y por ende, concluye con el fin de la vida.

Al respecto, la Ley General de Salud en su artículo 343, no define lo que es muerte pero sí la pérdida de la vida, la cual ocurre cuando se presenta la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

“La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- I. Ausencia completa y permanente de conciencia;
- II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y
- III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

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

Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

- I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista;
- II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.”

Jurídicamente la muerte es la abolición irreversible o permanente de las funciones vitales del organismo, podrá ser cerebral como resultado de la interrupción total del riego sanguíneo; o violenta, presentándose por una causa externa, como puede ser a causa de herida por proyectil de arma de fuego, lesiones por arma blanca, o bien, un accidente automovilístico, etcétera.

La muerte de una persona estará registrada en un acta de defunción realizada en el registro civil.

La muerte implica no sólo el hecho biológico en sí, sino que conlleva aspectos sociales, legales y religiosos, entre otros.

La muerte es un acontecimiento natural, que pasa a ser jurídico cuando, a partir de ella, surgen derechos, facultades, deberes, obligaciones, y responsabilidades para las personas.

2.3.1 El cadáver

Proviene del latín *cadavere*, en relación con el verbo *cadere*, caer, y significa caído.²⁸ Su etimología individual es un compuesto de tres términos diferentes con significado propio dentro del latín, se descompone en los siguientes términos: *caro* (traducido como "carne"), *data* (traducido como "dar") y *vermibus* (traducido como "gusanos"), por lo que el significado literal: "carne dada a los gusanos" que según la Roma antigua, lugar de donde viene el término, éste es un derivado de la simple observación de lo que sucede con un cadáver en circunstancias meteorológicas de intemperie, no siendo manipulada su descomposición natural mediante embalsamamiento.²⁹

²⁸ Diccionario de la Lengua Castellana, op.cit.

²⁹ Nueva Enciclopedia Autodidáctica Visual. Editorial Thema, Equipo editorial, S.A, 1997.

El cadáver es la manifestación de la muerte, siendo que existen actos delictivos relacionados con su profanación. En la Ley General de Salud está definido como “el cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida”.

Es menester mencionar que la Secretaría de Salud es la encargada de la regulación sobre cadáveres. La Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, dan el siguiente tratamiento legal:

- ❖ Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración. La siguiente jurisprudencia dice:

CADÁVER PROPIEDAD DEL. La doctrina es unánime al sostener que el cadáver es extra comercial y no puede ser objeto del derecho de propiedad, esto es, que no es cosa que pertenezca en propiedad al heredero ni puede ser susceptible de apropiación, debido a que los más elementales principios de orden público, de sanidad pública, de moral social, están en directa oposición con el concepto de una propiedad sobre el cadáver, pues el destino normal del cadáver humano, según la conciencia general, es el de ser dejado a la paz del sepulcro, bajo aquella forma que la ley del estado haya fijado, y este destino es absolutamente incompatible con el concepto de la comerciabilidad del cadáver. De un modo casi general, deben considerarse admisibles los contratos gratuitos sobre el propio cuerpo para fines científicos; en cambio, de acuerdo con la opinión dominante, un contrato oneroso de semejante contenido habría de considerarse nulo como contrario a las buenas costumbres. Las disposiciones de última voluntad sobre el cadáver (entierro, incineración, etcétera), se deben considerar válidas en concepto de modos o de disposiciones sobre ejecución del testamento. Los negocios jurídicos de los parientes o de los terceros sobre el cadáver, que no se refieren al funeral, a la autopsia o a cosas parecidas, se deben considerar, en general, como nulos en concepto de inmorales; en virtud de que la personalidad del hombre exige respeto aun después de la muerte.

Amparo directo 2435/70. María del Carmen Mendoza Vargas. 29 de octubre de 1970. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ernesto Solís López. Secretario: José Galván Rojas.³⁰

❖ Los cadáveres se clasifican de la siguiente manera:

✓ De personas conocidas, y

✓ De personas desconocidas: Los no reclamados dentro de las setenta y dos horas posteriores a la pérdida de la vida y aquellos de los que se ignore su identidad.

❖ La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del oficial del Registro Civil que corresponda, quien exigirá la presentación del certificado de defunción. Para la realización de cualquier acto de disposición de cadáveres, deberá contarse previamente con el certificado de defunción, que será expedido una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o por personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.³¹

❖ Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público, o de la autoridad judicial. La inhumación e incineración de cadáveres sólo podrá realizarse en lugares permitidos por las autoridades sanitarias competentes. Los comprobantes de embalsamamiento deberán ajustarse a los modelos que emita la Secretaría, mismos que se publicarán en la Gaceta Sanitaria.

❖ Para el caso de que los cadáveres vayan a permanecer sin inhumarse o incinerarse, por más tiempo del señalado en la Ley, deberán conservarse.

³⁰ IUS 2012

³¹ Ley General de Salud. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

- Se consideran procedimientos aceptados para la conservación de cadáveres:³²
 - ✓ La refrigeración en cámaras cerradas a temperaturas menores de cero grados centígrados;
 - ✓ Embalsamamiento, mediante la inyección intravascular de soluciones antisépticas;
 - ✓ La inmersión total de cadáver en recipientes cerrados que contengan soluciones antisépticas, y
 - ✓ Los demás que determine la Secretaría, tomando en cuenta los avances científicos sobre la materia.

- Las técnicas y procedimientos para la conservación de cadáveres serán aplicadas por:
 - ✓ Los médicos con título legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes.
 - ✓ Los técnicos o auxiliares en embalsamamiento que cuenten con diplomas legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, y
 - ✓ Las demás personas expresamente autorizadas por la Secretaría.

- ❖ El depósito y manejo de cadáveres debe efectuarse en establecimientos autorizados, y la Secretaría de Salud determinará las técnicas y procedimientos

³² Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de las Disposiciones de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Editorial, Ediciones Fiscales Isef México, 2013.

que deberán aplicarse para la conservación de cadáveres, así como el tiempo mínimo que han de permanecer los restos en las fosas.

- ❖ Los cadáveres que sean inhumanos deberán permanecer en las fosas, como mínimo:³³
 - ✓ Seis años los de las personas mayores de quince años de edad al momento de su fallecimiento, y
 - ✓ Cinco años los de las personas menores de quince años de edad al momento de su fallecimiento.
 - ✓ Transcurridos los anteriores plazos, los restos serán considerados como áridos.
- ❖ La internación y salida de cadáveres del territorio nacional sólo podrá realizarse, mediante autorización de la Secretaría de Salud o por orden de la autoridad judicial o del Ministerio Público.
- ❖ En el traslado de cadáveres entre entidades federativas, se requerirá dar aviso a la autoridad sanitaria competente del lugar en donde se haya expedido el certificado de defunción. El traslado de cadáveres por vía aérea, terrestre o marítima, se hará en compartimientos aislados de los destinados a pasajeros y mercancías, y de conformidad con las normas técnicas que emita la Secretaría.
- ❖ Para la práctica de necropsia en cadáveres de seres humanos se requiere consentimiento del cónyuge, concubinario, concubina, ascendientes, descendientes o de los hermanos, salvo que exista orden por escrito del

³³ *Ibíd.*

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

➤ Para la práctica de necropsias se requerirá:

- Orden del Ministerio Público, de la autoridad judicial o de la autoridad sanitaria;
 - Autorización del disponente originario o autorización de los disponentes secundarios, cuando la necropsia pretenda realizarse en instituciones científicas u hospitalarias y siempre que no exista disposición en contrario del disponente originario.
-
- ❖ Para la utilización de cadáveres o parte de ellos de personas conocidas, con fines de docencia e investigación, se requiere el consentimiento del disponente. Tratándose de cadáveres de personas conocidas en los cuales el Ministerio Público o la autoridad judicial hayan ordenado la práctica de la necropsia, su utilización con fines de investigación o docencia se realizará de conformidad con lo dispuesto por el Reglamento de la ley general de salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos y las normas técnicas correspondientes; si la utilización es con fines de trasplante, se estará además a lo dispuesto por el artículo 325 de la Ley General de Salud y se requerirá solicitud por escrito de la institución o banco de órganos y tejidos interesado, así como informar a la autoridad sanitaria.
 - ❖ Tratándose de cadáveres de personas desconocidas, las instituciones educativas podrán obtenerlos del Ministerio Público o de establecimientos de prestación de servicios de atención médica o de asistencia social, para tales efectos, las instituciones educativas deberán dar aviso a la autoridad sanitaria competente.
 - ❖ 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, y siempre que no exista disposición en contrario, a

título testamentario, del disponente originario y se cuente con anuencia de los disponentes secundarios.

- ❖ Las instituciones educativas que obtengan cadáveres de personas desconocidas, serán depositarias de ellos durante diez días, con objeto de dar oportunidad al cónyuge, concubinario, concubina o familiares para reclamarlos, en este lapso los cadáveres permanecerán en las instituciones y únicamente recibirán el tratamiento para su conservación y el manejo sanitario que señalen las disposiciones respectivas, una vez concluido el plazo correspondiente sin reclamación, las instituciones educativas podrán utilizar el cadáver.
- ❖ Los cadáveres de personas desconocidas, los no reclamados y los que se hayan destinado para docencia e investigación, serán inhumados o incinerados. La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del encargado o Juez del Registro Civil que corresponda, quien se asegurará del fallecimiento y sus causas, y exigiendo la presentación del certificado de defunción.
- ❖ Los establecimientos en los que se realicen actos relacionados con cadáveres de seres humanos, deberán presentar el aviso correspondiente a la autoridad sanitaria de la entidad federativa competente y demás disposiciones generales aplicables, y contarán con un responsable sanitario que también deberá presentar aviso.

2.4. EL DERECHO A LA SALUD

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino un estado de completo bienestar físico y mental, en un contexto ecológico-social propicio para su sustento y desarrollo.

En 1978 la OMS definió a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es un derecho fundamental y el logro del grado más alto posible de la misma, es un objetivo social importantísimo en el mundo.³⁴

Así el derecho a la protección de la salud es el sistema de normas jurídicas de derecho social, que regula los mecanismos para garantizar la protección de la salud como bien supremo del hombre, a través de la delimitación del campo de actividad gubernamental, con la finalidad de que sirva de medio para obtener justicia social.

El derecho a la salud es una garantía social; recordemos que el artículo 118 de la Constitución de Apatzingán de 1814, facultaba al Congreso para aprobar los reglamentos que condujeran a la sanidad de los ciudadanos.

La constitución de 1857 recogió en materia de distribución de competencias entre la Federación y los Estados el sistema de la constitución de 1824, ya que su artículo 117 estableció que las facultades no expresamente concedidas a los funcionarios federales se entendían reservadas a los Estados.

Por lo que se refiere a la constitución de 1917, ésta recupera la atribución que la de 1814 otorgaba al Congreso para legislar en materia de salud, ya que la fracción XVI del artículo 73, establece la facultad que tiene el Congreso para legislar en materia de salubridad general, conservándose el principio de que lo no expresamente conferido a la federación será de competencia de los gobiernos locales.

La iniciativa de adición del artículo cuarto en la exposición de motivos de la reforma que consagra el derecho a la protección de la salud, se hizo

³⁴ SOBERÓN ACEVEDO, Guillermo, Derecho Constitucional de la Protección de la Salud, Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa. México. 1980, pag.87.

reconociendo la innegable vinculación que existe entre el mejoramiento de la salud, el bienestar de la población, la distribución del ingreso el empleo, el disfrute del tiempo libre, el incremento de la productividad y de la producción, y la responsabilidad de la protección a la salud que compete al Estado y a la sociedad.

En la exposición de motivos contempla el acceso y la cobertura del sistema nacional de salud; pretende que sea factible para todos los mexicanos el acceso al servicio médico, la integración y la coordinación de los recursos, la descentralización de la responsabilidad entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y como transferencia de los sistemas de salubridad de los estados, y la planeación que facilitara a las entidades federativas y a los municipios integrarse al sistema nacional de salud por la vía de la coordinación y los sectores social y privado a través de la concentración y la inducción.

El texto actual de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo cuarto establece...”toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución...”

Este artículo es el fundamento sólido del derecho a la protección de la salud, de esta manera el gobierno mexicano busca cumplir con los objetivos de que todos los mexicanos tengan acceso a los servicios de salud.

Algunas de las constituciones locales en las cuales se encuentra consagrado el Derecho a la protección de la salud, son las siguientes:³⁵

³⁵ MUÑOZ DE ALBA MEDRANO, Marcia. Colección Nuestros derechos. Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, año 2000.

- Baja California, en su artículo 49 faculta al gobernador para celebrar convenios con la federación a efecto de coordinar esfuerzos para la atención de los servicios de salubridad y de asistencia pública.
- Baja California Sur en su artículo 18 consagra del derecho de todos los habitantes al bienestar y la seguridad social, el cual tendrá como propósito el mejoramiento de su salud y el saneamiento del medio ambiente.
- Campeche, en su artículo 128 determina la obligación del Estado para cooperar con la federación en la observancia de la higiene y salubridad pública.
- Coahuila, en su artículo 84, señala el deber, del gobernador para procurar la conservación de la salubridad e higiene pública.
- Colima, son los ayuntamientos quienes tienen la obligación de acuerdo con lo que disponga la ley orgánica municipal de cuidar la salubridad de la población.
- Durango, en su artículo 12 establece que el Estado reconoce el derecho de la protección asistencial a la maternidad y a la infancia, y el derecho de los servicios médico-asistenciales.
- Guanajuato, en su artículo 12 establece como garantía social el derecho de todos los habitantes a una existencia digna por la salubridad.
- Guerrero, en su artículo 47 establece que el Congreso del Estado está facultado para dictar leyes que combatan las enfermedades, así el artículo 73 fracción V, señala que el gobernador tiene responsabilidad para promover los medios conducentes al cuidado de la salubridad pública, en igualdad de circunstancias para todos los habitantes.
- Nuevo León, en su artículo 3 señala que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

- Oaxaca, en su artículo 80 fracción XII señala que el gobernador estará obligado a dictar medidas urgentes para la conservación de la salubridad pública del Estado las cuales, deberán ser ejecutadas por los ayuntamientos y el artículo 59 establece que la legislatura local tiene facultad para expedir leyes en materia de salubridad pública.
- Quintana Roo, en su artículo 13 establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.
- Sinaloa, en su artículo 65 fracción XVII establece que el gobernador está facultado y obligado a dictar las medidas urgentes necesarias para la defensa de la salubridad pública.
- Veracruz, dentro de las facultades y obligaciones que la constitución le asigna al Congreso, en su artículo 68 fracción XL, es la relativa a aprobar la legislación que proponga la Dirección General de Salubridad por conducto del Ejecutivo Estatal.
- Zacatecas, la ley determinará el apoyo que las instituciones públicas darán a la protección de los menores y que los habitantes del estado tendrán derecho a la asistencia y servicios necesarios para protegerlos contra las enfermedades, procurando su incorporación a la Seguridad Social y la ampliación de los servicios médicos y asistenciales.

Como acabamos de ver, diversas Constituciones locales hacen referencia a la posibilidad de convenir con la Federación, la atención de servicios de salud. En este caso se encuentran los estados de Campeche y Tamaulipas.

Las constituciones de Baja California Sur, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Puebla y Zacatecas, contienen referencias a la garantía de la protección a la salud. Las de Coahuila, Colima, Chihuahua, Guanajuato y Puebla, aluden a las atribuciones sanitarias de los ayuntamientos. Y algunas que regulan lo concerniente a salubridad general del estado, como las de Oaxaca, Puebla, Sinaloa y Tabasco.

Todas coinciden en querer brindar tranquilidad y garantizar la buena salud de sus habitantes.

2.4.1 DISPOSICIONES LEGALES, REGLAMENTARIAS Y ADMINISTRATIVAS PARA (DONACION Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS) HACER VALER EL DERECHO A LA SALUD.

- ❖ Ley General de Salud.
- ❖ Acuerdos emitidos por el Consejo de Salubridad General de la República.
- ❖ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
- ❖ Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.
- ❖ Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.
- ❖ Ley de Salud del Distrito Federal.
- ❖ Reglamento de la Ley de Salud del Distrito Federal.
- ❖ Normas técnicas en materia de atención médica.
- ❖ Ley de Voluntad Anticipada.
- ❖ Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada.
- ❖ Normas oficiales mexicanas en materia de atención médica.
- ❖ Los decretos relacionados con la atención médica emitidos por el Ejecutivo Federal.
- ❖ Acuerdos de la Secretaría de Salud.

2.4.2 ELEMENTOS QUE DEBEN DE CONTENER LAS CARTAS DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN

Las Instituciones Medicas tienen la obligación de informar a los pacientes de todo lo que acontece con su salud, de ahí que se lleve un expediente por cada persona que asiste a que le brinden un servicio médico, en caso de intervenciones mayores, el personal médico está obligado a actuar bajo el consentimiento del

paciente o de su representante, por lo cual la carta de consentimiento bajo información es necesaria. Dicha carta contendrá:

- Nombre de la institución a la que pertenezca el hospital.
- Nombre, razón o denominación social del hospital.
- Título del documento.
- Lugar y fecha.
- Nombre y firma del autorizante (paciente o representante legal).
- Señalamiento preciso del acto médico consentido (con referencia al riesgo beneficio esperado o resultado aceptado: ablación, etc.).
- Nombre y firma de los testigos en su caso.

El documento deberá ser impreso, redactado claramente, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras.

CARTA DE CONSENTIMIENTO FORMATO

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

<p style="text-align: center;">CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA RECEPTOR DE ORGANOS Y/O TEJIDOS MEDIANTE PROCEDIMIENTO DE TRASPLANTES</p>

LLÉNESE CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA

En la ciudad de _____ del día ____ del mes _____ del año
_____.

Yo _____
 _____ de _____ años, sexo _____ y No. de expediente:
 _____.

Manifiesto que he sido informado que padezco (o padece)
 _____ secundaria
 a _____; que el trasplante es el tratamiento de elección
 en mi caso, y éste es un procedimiento médico-quirúrgico el cual consiste en la colocación
 de un órgano o tejido sano:

Células Hematopoyéticas Corazón Cornea Hígado Páncreas
 Pulmones Riñón Tejido Cardiovascular Tejido Músculo-Esquelético

que puede provenir de:

Donador Vivo **Donador Cadavérico**

Así mismo, se me ha explicado que para evitar el rechazo del órgano/tejido transplantado, tendré que recibir medicamentos inmunosupresores, los que disminuyen las defensas de mi organismo y me hacen más susceptible a infecciones. Estando, conciente de lo mencionado anteriormente, **doy mi consentimiento** para que el personal del grupo de Trasplantes realice todos los estudios, procedimientos, maniobras e indicaciones médicas necesarias antes, durante y posterior a la cirugía en la atención de mi padecimiento. Reconozco la capacidad de los médicos tratantes y me encuentro conciente de las posibles eventualidades o complicaciones que pudieran presentarse durante el tratamiento.

DATOS DEL RECEPTOR O SU REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE	TELEFONO
DOMICILIO	COLONIA C.P.
DELEGACIÓN CIUDAD	ENTIDAD FEDERATIVA

 FIRMA RECEPTOR O SU REPRESENTANTE LEGAL

DATOS DEL 1er TESTIGO

NOMBRE	TELEFONO
DOMICILIO	COLONIA C.P.
DELEGACIÓN CIUDAD	ENTIDAD FEDERATIVA

 FIRMA 1er TESTIGO

5. Datos del 1er Testigo que otorga el consentimiento
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
Teléfono
Domicilio (Calle, número, Colonia, Código Postal, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado)
Firma

6. Datos del 2do Testigo que otorga el consentimiento
Nombre (Apellido Paterno, Materno, Nombre/s)
Teléfono
Domicilio (Calle, número, Colonia, Código Postal, Delegación o Municipio, Ciudad, Estado)
Firma_____

2.5. CONCEPTOS QUE ESTIPULA LA LEY GENERAL DE SALUD

Existen conceptos que debemos tener presentes y se encuentran plasmados en la Ley General de Salud en su artículo 314. Estos son de suma importancia para el desarrollo de nuestro tema, siendo los siguientes:³⁶

- Cadáver: definido por la ley como “el cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida”, el cual para su mayor amplitud lo estudiamos en el punto 2.3.1 del presente trabajo.

- Componentes: órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos; los cuales podremos donar en su totalidad si así lo queremos.

- Destino final: la conservación permanente, inhumación, incineración, desintegración e inactivación de órganos, tejidos, células y derivados, productos y

³⁶ Ley General de Salud. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos, en condiciones sanitarias permitidas por esta Ley y demás disposiciones aplicables;

- Donador o disponente: al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células; conforme a lo dispuesto por las disposiciones jurídicas aplicables.
- Órgano: es la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes, que mantiene de modo autónomo su estructura, vascularización y capacidad de desarrollar funciones fisiológicas;
- Producto: a todo tejido o sustancia extruida, excretada o expelida por el cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Son considerados productos, la placenta y los anexos de la piel;
- Receptor: la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos;
- Tejido: la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función;
- Trasplante: transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integran al organismo;
- Banco de tejidos con fines de trasplante: establecimiento autorizado que tenga como finalidad primordial mantener el depósito temporal de tejidos para su preservación y suministro terapéutico;
- Disponente secundario: él o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada;

- Disposición: el conjunto de actividades relativas a la obtención, extracción, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;
- Asignación: el proceso mediante el cual el Comité Interno de Trasplantes selecciona los receptores de órganos y tejidos, obtenidos de un donador que haya perdido la vida;
- Autotrasplante: trasplante que consiste en obtener un órgano o tejido del propio paciente y volverlo a implantar en él;
- Coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes: el médico especialista o general, debidamente capacitado por la Secretaría de Salud que realiza las funciones de procuración de órganos;
- Coordinación Institucional: la representación nombrada por cada institución de salud en el país ante la Secretaría de Salud, con el fin de atender en el ámbito de su competencia, las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células;
- Distribución: al proceso a través del cual se determina el establecimiento de salud donde serán trasplantados los órganos y tejidos, obtenidos de un donador que haya perdido la vida;
- Implante: al procedimiento terapéutico consistente en la sustitución de una parte del cuerpo por material biológico nativo o procesado, o bien sintético, que podrá quedar o no integrado al organismo y sin que desempeñe alguna función que requiera la persistencia viva de lo sustituido;

- Institución de salud: a la agrupación de establecimientos de salud bajo una misma estructura de mando y normativa;
- Preservación: a la utilización de agentes químicos y/o modificación de las condiciones del medio ambiente durante la extracción, envase, traslado o trasplante de órganos, tejidos o células, con el propósito de impedir o retrasar su deterioro;
- Procuración: al proceso y las actividades dirigidas a promover la obtención oportuna de órganos, tejidos y células donados para su trasplante;
- Trazabilidad: la capacidad de localizar e identificar los órganos, tejidos y sus componentes y células en cualquier momento desde la donación, y en su caso hasta el trasplante o la transfusión.

La mayoría de los conceptos que aparecen regulados en la Ley mencionada; también aparecen en el Reglamento de la Ley de Salud del Distrito Federal, con excepción de algunos conceptos como son: asignación, autotrasplante, Implante, entre otros, por los demás están exactamente igual definidos.

2.6. DISPONENTES O DONADOR

Los disponentes o donadores podrán ser originarios y secundarios.

- Es disponente o donador originario el que tácitamente o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte de su cuerpo o de sus órganos, tejidos o células podrá en cualquier tiempo revocar el consentimiento que haya otorgado para fines de disposición de sus órganos, tejidos, productos o de su propio cadáver sin que exista responsabilidad de su parte, es decir, el donador no tendrá ningún tipo de responsabilidad jurídica por revocar su consentimiento.

En caso de que el disponente originario no haya revocado su consentimiento en vida, no tendrá validez la revocación que, en su caso, hagan los disponentes secundarios.

El disponente originario (vivo) del que se tomen órganos y tejidos deberá³⁷:

- ❖ Tener más de dieciocho años de edad y menos de sesenta;
- ❖ Contar con dictamen médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico;
- ❖ Tener compatibilidad con el receptor, de conformidad con las pruebas médicas practicadas;
- ❖ Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano, en su caso, así como las probabilidades de éxito para el receptor, y
- ❖ Haber expresado su voluntad por escrito, libre de coacción física o moral, otorgada ante dos testigos idóneos o ante un notario.

En los trasplantes de médula ósea podrán participar donadores menores de edad con el consentimiento de los representantes legales y en los trasplantes de órganos o tejidos obtenidos de un cadáver, deberá reunir las siguientes condiciones previas al fallecimiento:

- ❖ Haber tenido edad fisiológica útil para efectos de trasplante;

³⁷ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

- ❖ No haber sufrido el efecto deletéreo de una agonía prolongada;
- ❖ No haber padecido tumores malignos con riesgo de metástasis al órgano que se utilice, y
- ❖ No haber presentado infecciones graves y otros padecimientos que pudieren, a juicio médico, afectar al receptor o comprometer el éxito del trasplante.

➤ Los disponentes secundarios, de acuerdo al siguiente orden de preferencia, serán :

- ❖ El cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario; La Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley de Salud del Distrito Federal a su vez señalan, El o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme a la prelación señalada.
- ❖ La autoridad sanitaria competente;
- ❖ El Ministerio Público, en relación a los órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos que se encuentren bajo su responsabilidad con motivo del ejercicio de sus funciones;
- ❖ La autoridad judicial;
- ❖ Los representantes legales de menores e incapaces, únicamente en relación a la disposición de cadáveres;
- ❖ Las instituciones educativas con respecto a los órganos, tejidos y cadáveres que les sean proporcionados para investigación o docencia, una vez que venza el plazo de reclamación sin que ésta se haya efectuado, y

- ❖ Los demás a quienes las disposiciones generales aplicables les confieren tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalan en las mismas.

Si el disponente originario no manifestó lo contrario, los disponentes secundarios podrán brindar la autorización para que se disponga de los órganos de éste.

2.7. CONSENTIMIENTO EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

El consentimiento tanto jurídico como social y en diferentes ámbitos, es un requisito esencial.

De acuerdo con el Código Civil para el Distrito Federal, el consentimiento puede ser expreso o tácito. Así lo establece el artículo 1803.- “Es expreso cuando se manifiesta verbalmente, por escrito o por signos inequívocos. El tácito resultará de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente”.

2.7.1 CONSENTIMIENTO TÁCITO EN LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

El consentimiento tácito del donante se dará cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: él o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación aquí señalada.

Este consentimiento sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos, una vez que se confirme la pérdida de la vida del donante y sólo podrán extraerse cuando se requieran para fines de trasplantes.

Se aplicarán las siguientes restricciones respecto de las personas que a continuación se indican:

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

- El expreso otorgado por una mujer embarazada sólo será admisible si el receptor estuviere en peligro de muerte siempre que no se apliquen riesgos para la salud de la mujer del producto de la concepción.

CAPÍTULO III DE LOS TRASPLANTES

3.1. TIPOS DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS

Autotrasplante: es aquel en el cual se lleva a cabo el traslado de un órgano o tejido propios de un lugar a otro. Se realiza en una misma persona, es decir, una parte sana cura una enferma. También se le conoce como trasplante autoplástico y auto injerto; las etapas de este trasplante son: la preparación del tejido a trasplantar, el implante y el modelado.

Isotrasplante: Injerto de órganos entre personas distintas, ocurre cuando el donante y receptor son parientes directos. Se denomina singénico cuando se trata de gemelos idénticos.

Homotrasplante: el transporte de tejidos u órganos de un donante a un receptor ambos de la misma especie pero genéticamente diferente, entre personas que no tienen parentesco, suele provocar reacciones de rechazo del tejido injertado mediante anticuerpos que tienden a destruirlo.

Trasplante pedunculado: Se realiza con fragmentos de tejido del donante.

Trasplante con anastomosis: la intervención quirúrgica se completa mediante reconstrucción de uno o varios canales como vasos, bronquios, entre otros.

Xenotrasplante: es el injerto de tejidos u órganos siendo el receptor un humano y el donante un animal (monos o cerdos). Se encuentra en fase experimental.

Homoplástico: Se trata de trasplante sobre tejidos sin vasos sanguíneos, los que poseen un limitado rechazo en el organismo receptor y pueden ser extraídos del cadáver horas después del deceso (corneas)³⁸

³⁸AYALA SALAZAR, Melchor.op.cit. págs. 101-105.

Cabe señalar que la cornea humana es muy poco anti genética, por lo cual existen grandes posibilidades de práctica de injertos, igual que en los testículos y ovarios, aunque en nuestro país el trasplante de gónadas no es permitido.

3.2. TIEMPO ESTIMADO QUE PUEDEN PERMANECER LOS ÓRGANOS FUERA DEL CUERPO.

Es importante destacar que no sólo tenemos el problema de falta de donadores, ya que hay muchos otros factores como la duración que los órganos permanecen fuera del donante para que sean trasplantados al receptor.

Existen factores en el procedimiento de extracción, manipulación y conservación del órgano o tejido del cuerpo del donador, ya sea cadavérico con muerte cerebral o con vida.

La sangre puede conservarse durante meses congelada, pero un órgano que se va a trasplantar sólo podrá conservarse unas cuantas horas, el riñón que generalmente se obtiene de una persona viva dura hasta 48 horas; el corazón de 3 a 6 horas y las corneas hasta 15 días.

Así también, el éxito del trasplante dependerá de la compatibilidad que se producirá al interior del cuerpo contra el tejido u órgano.

Puede existir el rechazo como un término inmunitario que toma lugar al interior del cuerpo receptor y es una respuesta biológica de todo el organismo creando anticuerpos. De esta manera se da una reacción de incompatibilidad.

3.2.1 PROCURACIÓN DE ÓRGANOS EN LA UNIDAD HOSPITALARIA (TRASPLANTE DE CORAZÓN)

Las enfermedades que conducen a los trasplantes, con mayor frecuencia son las miocardiopatías y las anomalías congénitas, las cuales no son enfermedades previsibles.

Los pacientes con cardiopatías congénitas reciben tratamiento para controlar la anomalía, de tal manera que no se llegue a requerir un trasplante, aunque podrá existir la posibilidad de que desarrolle una insuficiencia cardiaca que obligue a los médicos a proponer el trasplante.

Tanto las miocardiopatías como las cardiopatías congénitas son de origen genético, es decir, las alteraciones pudieron surgir en cualquier momento del desarrollo embrionario; también puede tratarse de algún síndrome de origen genético que incluya cambios en el metabolismo de los pacientes, por lo cual existe la posibilidad de que aquellos se localicen en algún gen.

El corazón se mantiene en una solución de preservación que está a una temperatura de alrededor de entre 4 y 6°C; el tiempo de isquemia del procedimiento de extracción y preservación del corazón, desde que se pinza la aorta se detienen los latidos del corazón, se realiza el traslado hasta el hospital y se restablece el flujo sanguíneo del corazón, dura aproximadamente 5 horas.³⁹

El mecanismo que se sigue para la procuración de órganos está establecido en la Ley. En caso de surgir un donador en el interior de una institución autorizada para extraer órganos y trasplantarlos, ésta tiene el derecho de asignar los órganos que trasplantará entre sus pacientes, siempre y cuando estos se encuentren registrados en la Lista Nacional de Espera. Si esta institución no cuenta con el receptor o los receptores adecuados, deberá comunicarse al Centro Nacional de

³⁹ www.cenatra.gob.mx

Trasplantes (CENATRA) para que busque al receptor adecuado en otras instituciones.

Generalmente, a las dos semanas de la intervención se les da de alta y los primeros tres o cuatro meses acuden a revisión, al cumplir los primeros seis meses del trasplante, el paciente debe asistir a una revisión mensual, y a partir del sexto mes hasta cumplir el año, se le cita cada seis u ocho semanas. Después de un año de haber recibido el trasplante, se lleva un control cada dos o tres meses de los pacientes.

No existen limitaciones físicas para trasplantados de corazón, la única restricción está en la práctica de deportes de alto rendimiento o de contacto, debido a la inmunosupresión. La familia debe estar atenta a las señales que pudieran indicar rechazo al órgano o alguna infección en el organismo.

Es importante señalar que la donación de corazón para niños es más complicada, ya que los padres niegan durante más tiempo la muerte de un hijo, a diferencia de cuando fallece un familiar adulto. Es muy difícil que el niño haya expresado su deseo de ser donador, a diferencia de los adultos, quienes de alguna manera tuvieron la oportunidad de pensarlo y manifestarlo.

Los órganos más demandados para trasplante son riñón, hígado y corazón; sin embargo, quien espera un corazón debe ser trasplantado a la brevedad porque si esto no sucede inevitablemente muere, ya que no existen tratamientos alternativos.

3.3 TRANSPORTE Y MANEJO DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

En relación con este tema, la ley señala que los concesionarios de los diversos medios de transporte, otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos y tejidos destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones

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

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

El traslado de órganos, tejidos y células adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte, por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.

El traslado de cadáveres por vía aérea, terrestre o marítima, se hará en compartimientos aislados de los destinatarios a pasajeros y mercancías.

En la semana nacional de trasplantes se suscriben diversos convenios para establecer una ágil coordinación en la que se procure la inmediata transportación y manejo de los órganos donados, y en muchas de las ocasiones de los médicos que intervienen con la Cruz Roja Mexicana y con la Fundación Nacional para la Salud.

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

3.4 LA SELECCIÓN DEL RECEPTOR

La selección del donante y del receptor de órganos o tejidos para trasplante, se hará siempre por prescripción y bajo control médico. Para llevar a cabo actos de disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos, se requiere previa

solicitud por escrito que se haga de acuerdo a las disposiciones del Reglamento y a las normas técnicas que expida la Secretaría.

Los requisitos de los receptores de órganos o tejidos:

- Tener un padecimiento que pueda tratarse de manera eficaz por medio del trasplante;
- No presentar otras enfermedades que predeciblemente interfieran en el éxito del trasplante;
- Tener un estado de salud físico y mental capaz de tolerar el trasplante y su evolución;
- Haber expresado su voluntad por escrito, una vez enterado del objeto de la intervención, de sus riesgos y de las probabilidades de éxito:

La voluntad que habrá de expresar el receptor por escrito enterado de los riesgos de la intervención deberá contener lo siguiente:⁴⁰

- ✓ Nombre completo del receptor;
- ✓ Domicilio;
- ✓ Edad;
- ✓ Sexo;
- ✓ Estado Civil;
- ✓ Ocupación;

⁴⁰ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. México.2013.

- ✓ Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubinario, si tuviere;
 - ✓ Si fuese soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos;
 - ✓ El señalamiento preciso de que por su propia voluntad consiente en la realización del trasplante, y que fue enterado suficientemente del objeto y clase de la intervención y de las probabilidades de éxito terapéutico;
 - ✓ Firma o huella digital del receptor;
 - ✓ Lugar y fecha en que se emite, y
 - ✓ Nombre, firma y domicilio de los testigos si se trata de documento privado.
- Ser compatible con el disponente originario del que se vaya a tomar el órgano o tejido.

La disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos será a título gratuito.

El trasplante de órgano único no regenerable, esencial para la conservación de la vida, sólo podrá hacerse obteniéndolo de un cadáver; los ojos serán considerados como órgano único.

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.

3.5 DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE ÓRGANOS EN TERRITORIO NACIONAL.

La distribución y asignación de órganos, tejidos y células en el territorio nacional, de donador con pérdida de la vida para trasplante, deberá sujetarse a los criterios previstos en la Ley y los emitidos por la Secretaría de Salud, mediante disposiciones de carácter general que deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación, siendo realizada por los Comités Internos de Trasplantes y por los Comités Internos de Coordinación para la donación de órganos y tejidos.

La coordinación para la asignación y distribución de órganos y tejidos de donador con pérdida de la vida para trasplante estará a cargo del Centro Nacional de Trasplantes, por conducto del Registro Nacional de Trasplantes, el cual se podrá apoyar en los Centros Estatales de Trasplantes, conforme a lo previsto en la Ley y en las disposiciones reglamentarias que al efecto se emitan.

3.6 EXTRACCIÓN Y DESPRENDIMIENTO DE ÓRGANOS.

Se prohíbe el comercio de órganos o tejidos desprendidos o seccionados por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito; cualquier órgano o tejido obtenido de esta manera y que sanitariamente constituya un desecho, deberá ser manejado en condiciones higiénicas y su destino final se hará conforme a las disposiciones generales aplicables, salvo que se requiera para fines terapéuticos, de docencia o de investigación, en cuyo caso los establecimientos de salud podrán disponer de ellos o remitirlos a instituciones docentes autorizadas por la Secretaría de Salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Los tejidos músculo-esquelético, cutáneos y vasculares, obtenidos de donadores con pérdida de la vida y la membrana amniótica, podrán destinarse a procedimientos que permitan obtener insumos para la salud, para efectos de implantes.

Los establecimientos para la atención de la salud en los cuales se obtenga la donación de los tejidos antes referidos, se sujetarán a las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud.

Las disposiciones que emita la Secretaría de Salud contemplarán, al menos, los mecanismos de aprovechamiento, procesamiento o utilización, bajo condiciones que garanticen calidad, seguridad y eficacia.

3.7 PROCESO DE DONACIÓN

- El proceso empieza cuando a un paciente se le diagnostica un padecimiento que ha afectado un órgano y éste tendrá que esperar en la unidad hospitalaria.
- El paciente será sometido a un protocolo de evaluación para definir si reúne las condiciones y si el trasplante será de utilidad o no.
- Un paciente que es apto para recibir un trasplante, es puesto a consideración del comité interno de trasplantes del hospital, para avalar la decisión tomada por los especialistas y la decisión queda asentada en el expediente.
- La información del paciente es ingresada en la base de datos del Centro Nacional de Trasplantes, recibiendo de su médico un comprobante del ingreso a la base de datos.
- El paciente firmará una carta de consentimiento en la que autoriza a los médicos para llevar a cabo el trasplante, la cual garantiza que tenga la adecuada información del procedimiento al cual va hacer sometido.
- Se establece el diagnóstico clínico de la muerte cerebral.

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

El tiempo que transcurre hasta la entrega del cuerpo, varía dependiendo de qué órganos o tejidos son donados y, en ocasiones, se ve influido porque los grupos médicos especialistas en trasplantes pueden provenir de otros hospitales, instituciones y/o entidades federativas.

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

Es menester que las autoridades brinden un sistema eficaz para el manejo de los órganos, capacitando a las personas que llevan a cabo diferentes tipos de trasplantes, así como todo el personal administrativo, quienes deben brindar certeza y seguridad y tener en cuenta que no se podrán cometer errores como que un corazón caiga al piso.

CAPÍTULO IV

AUTORIDADES EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS.

4. I SECRETARÍA DE SALUD

La Secretaría de Salud, como dependencia del Poder Ejecutivo Federal, tiene a su cargo el desempeño de las atribuciones y facultades que le confieren, entre otras, la Ley General de Salud, así como los reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República.

Es competencia de la Secretaría de Salud según la Ley General de Salud, en su artículo 313:

- I. El control y la vigilancia sanitaria de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;
- II. La regulación sobre cadáveres;
- III. Establecer y dirigir políticas en salud en materia de donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea;
- IV. Emitir las disposiciones de carácter general que permitan la homologación de los criterios de atención médica integral en la materia;
- V. Elaborar y llevar a cabo, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y con los gobiernos de las

entidades federativas, campañas permanentes de concientización sobre la importancia de la donación y los trasplantes.

La Secretaría de Salud llevará a cabo la implementación de diferentes campañas para poder dar impulso a la donación de órganos, y lograr homologar criterios en la donación y trasplantes de órganos.

4.2. CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

El Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, aplica las normas y principios jurídicos en relación a la actividad relacionada con la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Tendrá a su cargo la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, cuyas funciones se establecerán en la reglamentación respectiva, hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia, se encargará de definir el formato del documento oficial, mediante el cual se manifieste el consentimiento expreso de todas aquellas personas cuya voluntad sea donar sus órganos, después de su muerte para que estos sean utilizados en trasplantes.

Mantendrá actualizado el Registro Nacional de Trasplantes, a través de diferentes medios de comunicación, con el propósito de controlar y verificar las actividades relacionadas con la disposición, asignación de órganos, tejidos y células, actividades relativas a la obtención, preservación, preparación, utilización, suministro, destino final y trasplante de donador con pérdida de la vida y se podrá apoyar en los Centros Estatales de Trasplantes.

Establecerá procedimientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de donante fallecido, lo supervisará y dará seguimiento.

Dará aviso a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia, e impulsará, junto con las Organizaciones de la Sociedad Civil, las acciones que permitan la trazabilidad de los órganos y tejidos donados para trasplante, misma que estará a cargo de cada establecimiento de salud en el desarrollo de sus actividades de disposición y de trasplante de órganos y tejidos, conforme a las disposiciones de carácter general que establezca la Secretaría de Salud.

Fomentará la cultura de la donación, en coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes y los centros estatales de trasplantes. Asimismo, cuenta actualmente con una orden y un acta de verificación debidamente fundamentada para realizar visitas de verificación sanitaria. Los formatos actualizados son otra forma de mantener el control y agilizar los trámites que se deben presentar ante el CENATRA.

Los profesionales de la salud involucrados deberán estar inscritos en el CENATRA, a través del Registro Nacional de Trasplantes.

El CENATRA, a través de la tarjeta de donador, lleva acabo el fomento de la donación de órganos y tejidos, esta tarjeta es un documento para manifestar el deseo de donar, será firmada por el donante, pero al momento de la pérdida de la vida, los familiares deberán otorgar el consentimiento correspondiente para la disposición de órganos y/o tejidos.

DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS Y TEJIDOS			
A mi familia: Comunico a ustedes mi deseo, de que a mi fallecimiento y con la esperanza de ayudar a salvar una vida, sean donados mis órganos para fines de trasplante, siempre que las condiciones médicas, legales y administrativas lo permitan. Para ello, cuando en un hospital con licencia para donación les soliciten su autorización, recuerden que ustedes son el mejor conducto para hacer realidad mi voluntad.	Gobierno FEDERAL	Nombre _____	
	SALUD	Firma _____ Fecha _____	
		www.salud.gob.mx www.cenatra.salud.gob.mx Informes 01 800 201 78 61 y 62	

La negativa a donar deberá contener los siguientes requisitos, el documento lo emite la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional De Trasplantes.

SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

**NEGATIVA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y
TEJIDOS PARA DESPUÉS DE LA MUERTE.**

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo al reverso.

Llénese con letra de molde legible o a máquina.

Fecha: Día Mes Año

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)_____ Fecha de Nacimiento

Calle y Número_____ Colonia o Localidad_____

Delegación política o Municipio_____ Entidad

Federativa_____ Código Postal_____ Teléfono (s)_____

Ciudad_____ Ocupación_____ Edad_____ Sexo_____

Estado Civil_____ Escolaridad_____ Religión_____

Yo_____ en pleno uso de mis facultades

mentales, **NO** autorizo la disposición de mis órganos y/o tejidos para ser utilizados con fines de trasplantes.

Nombre y Firma

INSTRUCTIVO DE LLENADO
NEGATIVA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y
TEJIDOS PARA DESPUÉS DE LA MUERTE.

- 1.- FOLIO o Número de folio.
- 2.- FECHA DE NEGATIVA o anotar el día, mes y año.
- 3.- DATOS DEL DISPONENTE o anotar el nombre completo (apellido paterno, materno y nombre/s),o anotar la fecha de nacimiento (día/mes/año),o anotar la calle, número, la colonia o localidad, delegación política o municipio, entidad federativa, código postal, teléfono/s, ciudad, sexo, edad, o anotar su ocupación (ejemplo: comerciante, estudiante,

maestro, carpintero, etc.) o anotar su estado civil (ejemplo: soltero/a, casado/a, unión libre, viudo/a, etc.)o anotar su escolaridad (ejemplo: primaria, secundaria, licenciatura, maestría, doctorado, etc.) o anotar su religión (ejemplo: católico, protestante, testigo de Jehová, judío, mormón, etc.)o anotar nombre completo donde no autoriza la disposición de órganos y/o tejidos o anotar nombre y firma del interesado.

Nota: Esta manifestación de voluntad debe ser acompañada con copias fotostáticas de su identificación oficial (credencial de elector, cedula profesional, pasaporte o cartilla del servicio militar.).

ESTE FORMATO ES DE LIBRE REPRODUCCIÓN, EN HOJA TAMAÑO CARTA.

LOS DOCUMENTOS NO DEBERÁN PRESENTAR ALTERACIONES, RASPADURAS O ENMENDADURAS.

EL DOCUMENTO SE PRESENTA POR DUPLICADO PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE.

4.3.CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES

Cada año miles de individuos enferman de alguna insuficiencia orgánica que, en ocasiones, les produce la muerte, no obstante que entre estos padecimientos existen algunos que son susceptibles de ser tratados mediante el trasplante de órganos y tejidos; para contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad es necesario propiciar la coordinación de las diferentes instituciones de salud pública y de los sectores social y privado, que de manera directa promueven o realizan trasplantes de órganos y tejidos, para lograr la utilización óptima de éstos. En Enero de 1999 se crea el Consejo Nacional de Trasplantes, cuyo objeto es promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud, de los sectores público, social y privado, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser corregidos mediante este procedimiento.

El Consejo se integrará por el Secretario de Salud, quien lo presidirá; por los titulares de las Secretarías de la Defensa Nacional, de Marina, de Educación

Pública y por el Subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud; así como por los titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

El Presidente del Consejo invitará a participar a un representante de la Procuraduría General de la República, de la Universidad Nacional Autónoma de México y del Instituto Politécnico Nacional, a los presidentes de las academias Nacional de Medicina, Mexicana de Cirugía y Mexicana de Ciencias, quienes fungirán como vocales institucionales; así como aquellas personas e instituciones que sean convocadas por el Presidente del Consejo, quienes auxiliarán al Consejo en la realización de su objeto.

El Presidente será suplido, en sus ausencias, por el Subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario, los demás integrantes titulares podrán designar un suplente, el cual deberá ser acreditado de manera oficial.

Los representantes de las dependencias tendrán el nivel de Director General y, cuando se trate de entidades paraestatales, de responsable del área médica o el personal con el más amplio conocimiento en el campo de los trasplantes.

El Consejo se rige por su reglamento interno. Contará con un Secretario Técnico y un Patronato, el cual realizará acciones para la obtención de recursos, promoverá la participación de la comunidad en labores de voluntariado social que coadyuven en la promoción y mejoramiento del programa nacional de trasplantes, proponer la manera en que puedan ser aplicados los recursos allegados y, en su caso, realizar la administración de dichos recursos, está integrado por un presidente, un secretario, un tesorero y por vocales.

El Consejo celebrará sesiones en forma ordinaria, por lo menos cada bimestre así como sesiones extraordinarias, el presidente podrá invitar a las sesiones del consejo, a representantes de dependencias y entidades de la Administración

Pública Federal y de los gobiernos de los Estados, cuando lo estime procedente, en razón de los asuntos a considerar, los cuales tendrán voz pero no voto.

Las convocatorias para las sesiones ordinarias del Consejo serán enviadas por el secretario técnico, con el orden del día, así como con la documentación necesaria, por lo menos con cinco días hábiles de anticipación, por cada sesión celebrada se levantará un acta que será firmada por el Presidente y el Secretario Técnico, la cual contendrá lugar y fecha, lista de asistencia, asuntos tratados, acuerdos tomados y quiénes los ejecutarán, la hora de inicio y término de las sesiones. Las asambleas se llevarán conforme lo establecido en el reglamento interno.

El Consejo tendrá las siguientes funciones:

- Promover el diseño, instrumentación y operación del Sistema Nacional de Trasplantes y de los subsistemas que lo integren;
- Proponer políticas, estrategias y acciones para la elaboración y aplicación del Programa;
- Sugerir a las autoridades competentes la realización de actividades educativas, de investigación y de difusión para el fomento de la cultura de la donación de órganos, tejidos y células;
- Establecer mecanismos para la sistematización y difusión entre los sectores involucrados, de la normatividad y de la información científica, técnica y sanitaria en materia de trasplantes;
- Coordinar las acciones de las dependencias y entidades públicas, promover la concertación de acciones con las instituciones de los sectores social y privado;

- Proponer a las autoridades competentes mecanismos de coordinación entre las autoridades federales y los gobiernos de las entidades federativas, para apoyar las acciones en materia de trasplantes;
- Coordinar sus acciones con el Registro Nacional de Trasplantes;
- Proponer mecanismos de coordinación y evaluación de los programas de capacitación y atención médica relacionados con trasplantes;
- Coadyuvar en la coordinación de un sistema de información y evaluación en el ámbito nacional, estatal y municipal;
- Proponer modificaciones a las normas y procedimientos vigentes, para impulsar su simplificación administrativa y facilitar la obtención de órganos y tejidos para la realización de trasplantes;
- Proponer la forma y los términos en que se llevará a cabo la aplicación de los recursos que se obtengan;
- Coadyuvar en la prevención del tráfico ilegal de órganos, tejidos y células;
- Promover el desarrollo de investigaciones en la materia, y
- Proponer la constitución de los Consejos Estatales de Trasplantes (COETRAS).

El presidente del Consejo será el representante de éste; celebrará toda clase de actos jurídicos que se requieran para el cumplimiento del objeto; designará al Secretario Técnico, autorizará las propuestas de los coordinadores de los comités y grupos de trabajo, que le someta el secretario técnico, convocará, por conducto del Secretario Técnico, a la celebración de sesiones ordinarias y extraordinarias, presidirá las sesiones y dirigirá los debates, someterá a votación los asuntos tratados en las sesiones y firmará las actas de las mismas, sancionará el

calendario de sesiones del Consejo y los órdenes del día correspondientes, vigilará la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo.

Para apoyar sus actividades, el Consejo contará con comités:

➤ Un Comité de Trasplantes se integrará con un coordinador designado por el presidente del consejo y deberá ser médico especialista en trasplantes, estarán bajo su coordinación:

- ✓ De trasplante renal;
- ✓ De trasplante de córneas;
- ✓ De trasplante de médula ósea;
- ✓ De trasplante de corazón y pulmón;
- ✓ De trasplante de hígado, páncreas e intestino delgado;
- ✓ De enlace operativo;
- ✓ De revisión del marco jurídico, y
- ✓ De vigilancia.

Los grupos de trabajo se integrarán con un coordinador que será designado por el presidente del consejo, a propuesta del secretario técnico, y con diez especialistas en trasplantes por cada uno de los grupos de trabajo.

Entre la funciones del comité de trasplantes está la de participar en los procesos de investigación y enseñanza, en materia de trasplantes, así como proponer la modificación al marco jurídico y la elaboración de normas oficiales mexicanas.

➤ Un Comité Académico, integrado por un Coordinador, designado por el Presidente del Consejo, a propuesta del Secretario Técnico, el cual deberá tener un perfil de médico especialista en trasplantes, enseñanza e investigación, de reconocido prestigio, y por el coordinador de cada uno de los siguientes grupos de trabajo que estarán bajo su coordinación:

- ✓ De enseñanza y capacitación;
 - ✓ De investigación, y
 - ✓ De difusión y movilización social.
- Aquellos que se integren posteriormente con aprobación del Consejo.

4.4. CONSEJO DE TRASPLANTES DEL DISTRITO FEDERAL

El Consejo de Trasplantes del Distrito Federal es el órgano colegiado del Gobierno del Distrito Federal, que tiene a su cargo apoyar, coordinar, promover y consolidar las estrategias, programas y en materia de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como vigilar la asignación de éstos de conformidad con la legislación aplicable.

Se integrará por:

-
- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, quien será el Presidente;
- El Secretario de Salud del Distrito Federal, quien fungirá como Vicepresidente;
- El Procurador General de Justicia del Distrito Federal;
- El Secretario de Educación del Distrito Federal;
- El Secretario de Finanzas del Distrito Federal;
- Un Diputado de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal;
- Un representante del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal;
- Un representante del Colegio de Notarios del Distrito Federal;

- Un representante las instituciones privadas de salud del Distrito Federal acreditado por la Junta de Asistencia.
- Un representante de la Academia Nacional de Medicina;
- Un representante de la Academia Nacional de Cirugía;
- Un representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- Un representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado;
- Un representante de la Universidad Nacional Autónoma de México;
- Un representante del Instituto Politécnico Nacional;
- Un representante del Centro Nacional de Trasplantes, y
- El titular del programa de trasplantes del Distrito Federal, que fungirá como Secretario Técnico del Consejo.

Sus atribuciones serán dirigir y orientar el sistema de trasplantes del Distrito Federal, de conformidad a las disposiciones en la materia; aprobará el programa de donación y trasplantes del Distrito Federal, que señale a su consideración el director del centro de trasplantes del Distrito Federal, el cual deberá guardar congruencia con el programa nacional que elabore la Secretaría de Salud; expedirá su reglamento Interno y promoverá una cultura social de donación de órganos y tejidos; fomentará el estudio y la investigación de la donación y trasplante de órganos y tejidos, procurará la participación de los sectores social y privado, en materia de la donación y trasplante de órganos y tejidos, aprobará sus normas, lineamientos y políticas internas.

Sesionará por lo menos dos veces al año y de manera extraordinaria cuando lo convoque su Secretario Técnico, siendo que podrán ser invitados: especialistas,

funcionarios o representantes de instituciones y organizaciones, vinculados a la donación y trasplante de órganos y tejidos. Su organización y funcionamiento será establecido en su reglamento interno.

4.5. CENTRO DE TRASPLANTES DEL DISTRITO FEDERAL

El Centro de Trasplantes del Distrito Federal es la unidad administrativa desconcentrada de la Secretaría, responsable de aplicar el programa de donación y trasplantes del Distrito Federal, de conformidad a las disposiciones legales aplicables y con sus atribuciones decidirá y vigilará la asignación de órganos y tejidos, participará en el Consejo Nacional de Trasplantes; tendrá a su cargo y actualizará la información correspondiente al Distrito Federal, para proporcionarla al Registro Nacional de Trasplantes, implementará, en el ámbito de sus facultades, el programa de donación y trasplantes del Distrito Federal, mismo que una vez aprobado será integrado al programa operativo anual de la Secretaría; propondrá a las autoridades competentes, políticas, estrategias y acciones en materia de donación y trasplantes, incluyendo aquellas relacionadas con los ámbitos de investigación, difusión, promoción de una cultura de donación de órganos y tejidos, colaboración interinstitucional, formación, capacitación y especialización médica, así como de evaluación y control, entre otras.

Participará con la coordinación especializada en materia de voluntad anticipada de la Secretaría, en relación con la promoción y difusión de la cultura de donación de órganos y tejidos, coordinará la participación de las dependencias y entidades del gobierno, en la instrumentación del programa de donación y trasplantes promoverá la colaboración entre las autoridades sanitarias federales y locales involucradas en lo relacionado a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como con los Centros Estatales de Trasplantes; llevará a cabo la celebración de convenios y acuerdos de colaboración y cooperación con instituciones, organismos, fundaciones y

asociaciones públicas o privadas, dedicadas a la promoción, difusión, asignación, donación y trasplante de órganos y tejidos.

Propondrá a las autoridades competentes, la autorización, revocación o cancelación de las autorizaciones sanitarias y registros de los establecimientos o profesionales dedicados a la disposición de órganos y tejidos con fines de trasplantes, elaborará su presupuesto anual a efecto de someterlo a la consideración del titular de la Secretaría para que sea integrado en el presupuesto de egresos de la dependencia; coadyuvará con las autoridades competentes en la prevención y combate de la disposición ilegal de órganos y tejidos humanos.

Decidirá y vigilará la asignación de órganos y tejidos en el Distrito Federal, participando en actividades y programas del consejo nacional de trasplantes; integrará el consejo estatal de trasplantes del Distrito Federal; actualizará la información correspondiente a la entidad, para proporcionarla al registro nacional de trasplantes; implementará el programa de donación y trasplantes, mismo que una vez aprobado será integrado al programa operativo anual de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; propondrá políticas, estrategias, acciones, investigación, difusión, formación, capacitación y especialización médica; participará con la coordinación especializada en materia de voluntad anticipada; se encargará de la promoción y difusión de la cultura de donación de órganos y tejidos; promoverá la colaboración entre las autoridades sanitarias federales y locales; llevará a cabo convenios y acuerdos de colaboración y cooperación con instituciones, organismos, fundaciones y asociaciones públicas o privadas dedicadas a la promoción, difusión, asignación, donación y trasplante de órganos y tejidos; elaborará su presupuesto anual a efecto de someterlo a la consideración del titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, para que sea integrado en el presupuesto de egresos de la dependencia; coadyuvará en la prevención y combate de la disposición ilegal de órganos y tejidos humanos.

En materia de donación y trasplantes de órganos encontramos a la Secretaría de Salud, al Centro Nacional de Trasplantes, al Consejo Nacional de Trasplantes, al Consejo de Trasplantes del Distrito Federal y al Centro de Trasplantes del Distrito Federal; estas autoridades ayudarán cada una en sus atribuciones antes estudiadas a dirigir a la donación y trasplante de órganos a que sea una práctica común entre sus habitantes.

CAPÍTULO V

DE LOS DOCUMENTOS PROBATORIOS

5.1 TESTAMENTO

En este capítulo no se pretende llevar a cabo un estudio minucioso del testamento, sino de proporcionar información generalizada para llegar así al aviso de otorgamiento de testamento que los notarios deben dar, cada que un testamento ante él.

La elaboración del testamento requiere de diversas solemnidades, ya que se requiere que la última voluntad de la persona no deje lugar a duda respecto de sus disposiciones. El Código Civil para el Distrito Federal del año 2013 establece lo siguiente:

“Artículo 1295.- Testamento es un acto personalísimo, revocable y libre, por el cual una persona capaz dispone de sus bienes y derechos, y declara o cumple deberes para después de su muerte.”

“Artículo 1305.- Pueden testar todos aquellos a quienes la ley no prohíbe expresamente el ejercicio de ese derecho.”

“Artículo 1306.- Están incapacitados para testar:

- I. Los menores que no han cumplido dieciséis años de edad, ya sean hombres o mujeres;
- II. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio.”

“Artículo 1313.- Todos los habitantes del Distrito Federal de cualquier edad que sean, tienen capacidad para heredar, y no pueden ser privados de ella de un modo absoluto; pero con relación a ciertas

personas y a determinados bienes, pueden perderla por alguna de las causas siguientes:

- I. Falta de personalidad;
- II. Delito;
- III. Presunción de influencia contraria a la libertad del testador, o a la verdad o integridad del testamento;
- IV. Falta de reciprocidad internacional;
- V. Utilidad pública;
- VI. Renuncia o remoción de algún cargo conferido en el testamento.”

➤ Testamento Público Abierto:

Es el que se otorga ante notario y en el cual el testador expresará de modo claro y terminante su voluntad al notario. El notario redactará por escrito las cláusulas del testamento, sujetándose estrictamente a la voluntad del testador y las leerá en voz alta para que éste manifieste si está conforme. Si lo estuviere, firmarán la escritura el testador, el notario y, en su caso, los testigos y el intérprete, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgado.

5.1.1. EL AVISO DE TESTAMENTO EN LA LEY DEL NOTARIADO.

❖ Ley de Notariado del Distrito Federal:

El artículo 121 de la citada Ley establece que siempre que ante un notario se otorgue un testamento, éste dará aviso al Archivo, dentro de los cinco días hábiles siguientes, en el que expresará la fecha del otorgamiento, el número de notaría, nombre completo del notario, tipo de testamento, número de escritura, volumen o tomo, el nombre, sus demás generales, en su caso cualquier otro dato que requiera el formato para integrar los avisos de testamento, y recabará la constancia correspondiente. En caso de que el testador manifieste en su

testamento los nombres de sus padres, se incluirán éstos en el aviso.

El artículo 122 establece que el Archivo llevará un registro especialmente destinado a asentar las inscripciones relativas a los testamentos con los datos que se mencionaron en el artículo anterior y entregará informes únicamente a notarios y a jueces legitimados para hacerlo. A ninguna otra autoridad, así fuera de jerarquía superior, se entregarán informes sobre dichos actos ni los servidores públicos encargados podrán proporcionar datos relativos a persona alguna fuera del supuesto que señala la ley.

5.2. SISTEMA DE AVISOS DE TESTAMENTOS.

La función básica de los avisos de testamentos, es tener el conocimiento de la última voluntad del testador.

El Sistema de Avisos Testamentarios es la interacción entre diferentes instancias de la Secretaría de Gobernación, del Colegio de Notarios de la Ciudad de México y del Gobierno del Distrito Federal.

Por medio de la herramienta como lo es el Internet, se simplifica la captura de los Avisos de Testamento.

El portal es el medio por el cual el Archivo General de Notarías, centraliza información digitalizada de los Avisos de Testamento en el Sistema del Registro Nacional de Avisos de Testamento; brinda la posibilidad de automatizar y agilizar los procesos de alta, validación y búsqueda de avisos testamentarios a nivel nacional.⁴¹

⁴¹ <http://www.testamentosconsejeria.df.gob.mx>

A través de esta base de datos, el trámite de juicios sucesorios será realizado con plena seguridad de que el testamento materia del Juicio respectivo, es el que contiene la última voluntad del de cujus.

La información sistematizada en la base de datos no es de carácter público, sino que ésta actúa a petición o solicitud expresa de las autoridades competentes de cada entidad federativa, con la finalidad de generar un reporte en cuanto a los avisos de testamento que se tengan en la base de datos, respecto a una persona en particular.

Las claves de acceso y seguridad son entera responsabilidad de cada notario.

➤ **Requerimientos Mínimos.**

Se requiere un equipo de cómputo que cuente con conexión a Internet y alguno de los siguientes exploradores en sus versiones recientes:

- Mozilla Firefox
- Mozilla
- Internet Explorer
- Opera

Todos los exploradores deben tener habilitada la ejecución de JavaScript y permitir abrir ventanas emergentes, para imprimir es necesario contar con un visor de PDF, el recomendable es Acrobat Reader.

5.2.1 FUNCIONAMIENTO

El sistema está basado en tecnología web, la cual usa como medio de transmisión la red mundial, así los datos podrán ser enviados desde cualquier parte del país.

Se contará con claves de acceso, en la parte del almacenamiento los datos se concentrarán en una base de datos que cuenta con métodos de alta seguridad.

Una vez que se entra a la página principal del Sistema de Captura de Avisos de Testamento, <http://www.testamentosconsejería.df.gob.mx> se capturan los datos del aviso de testamento.

Este documento consta de cuatro áreas a ser llenadas:

- Datos del Testador.
- Datos de los Padres.
- Datos del Instrumento.
- Notas que contiene el aviso.

Veamos el formato:

DATOS DE LOS PADRES	
PADRE	MADRE
Nombre(s) <input type="text"/>	Nombre(s) <input type="text"/>
Apellido Paterno <input type="text"/>	Apellido Paterno <input type="text"/>
Apellido Materno <input type="text"/>	Apellido Materno <input type="text"/>
	Apellido Cónyuge <input type="text"/>

DATOS DEL INSTRUMENTO	
Tipo de Testamento <input type="text" value="Seleccione tipo de testamento"/>	No. de Escritura <input type="text"/>
Volumen, Tomo o Libro <input type="text"/>	Fecha de Escritura <input type="text" value="20-05-2006"/>
Lugar de Otorgamiento(Población, Municipio o Entidad) <input type="text"/>	
Disposiciones de Contenido Irrevocable <input type="checkbox"/>	

Notas que contiene el aviso	
<input type="text"/>	

El sistema está diseñado para pedir obligatoriamente el llenado de algunos datos:

- Nombre de testador.
- Apellido paterno.
- Nacionalidad.
- Lugar de nacimiento.
- Estado civil.
- Calle y número.
- Colonia.
- Entidad.
- Delegación o municipio.
- Tipo de testamento.
- Número de escritura.

En la pantalla de guardado se muestra el botón de imprimir tarjeta, que al oprimirlo muestra una visualización de la tarjeta para ser impresa pero con la leyenda “Sin Verificar”, que quiere decir que esa tarjeta sólo ha sido guardada, pero puede ser editada y debe ser verificada por el Notario.

Esta tarjeta puede contener 1 o 2 páginas, dependiendo si el aviso tiene observaciones o alias del testador; para su impresión se tendrá que imprimir primero el anverso de la tarjeta y después voltear la tarjeta para imprimir en el reverso las observaciones y alias (si los hubiera).

5.2.3 VERIFICACIÓN POR PARTE DEL ARCHIVO GENERAL DE NOTARÍAS

El Notario lleva la tarjeta de Aviso de Testamento al Archivo General de Notarías y éste la verifica y guarda en su base de datos, entonces aparecerá una “paloma” para representar que ya está almacenada.

Posteriormente éste verifica que dicho registro sea enviado al Registro Nacional de Testamentos (RENAT) y lo almacena, provocando con esto que las tres casillas estén con una “paloma”, indicando que ese Aviso ya está dado de alta en todas las instituciones.

En la tabla de captura también se encuentra especificado el número de escritura de cada aviso capturado, así como la fecha exacta en que fue capturada por el Notario.

Veamos el siguiente formato:



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
CONSEJERIA JURIDICA Y DE
ESTUDIOS LEGISLATIVOS

Lic. ADRIAN LUNA GONZALEZ adjunto a la notaía 101 como Suplente

Avisos de Testamento Capturados

No.	Nombre Testador	Escritura	Verificado	AGN	RENAT	Fecha Captura	Acciones
1	VARGAS SUÁREZ ANGEL EDUARDO JOSE DEL SAGRADO CORAZON D	5422	✓	✗	✗	23-May-2006	<input type="button" value="Editar"/> <input type="button" value="ver Tarjeta"/> <input type="button" value="Eliminar"/>
2	ESTRADA ALCANTARA MARIA LUISA	123456	✗	✗	✗	19-May-2006	<input type="button" value="Editar"/> <input type="button" value="ver Tarjeta"/> <input type="button" value="Eliminar"/>
3	LUNA GONZALEZ ADRIAN ALEJANDRO	456789	✗	✗	✗	16-May-2006	<input type="button" value="Editar"/> <input type="button" value="ver Tarjeta"/> <input type="button" value="Eliminar"/>
4	SDFSDF SDFSDF SDFD	123456	✗	✗	✗	12-May-2006	<input type="button" value="Editar"/> <input type="button" value="ver Tarjeta"/> <input type="button" value="Eliminar"/>
5	SDF SDFD SDF	123456	✗	✗	✗	11-May-2006	<input type="button" value="Editar"/> <input type="button" value="ver Tarjeta"/> <input type="button" value="Eliminar"/>
6	JUAREZ GARCIA DANIEL	34646456	✗	✗	✗	11-May-2006	<input type="button" value="Editar"/> <input type="button" value="ver Tarjeta"/> <input type="button" value="Eliminar"/>

Notarios

Bienvenido
ADRIAN LUNA GONZALEZ

Notaría
101 (suplente) ▾

Administración

5.3. LA VOLUNTAD ANTICIPADA

La Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, se publicó en la Gaceta Oficial el día 7 de enero de 2008 y entró en vigor al día siguiente de su publicación, (8 de enero de 2008).

El objeto de esta ley es establecer y regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier persona, con capacidad de ejercicio respecto de la negativa a someterse a medios o tratamientos médicos, que pretendan prolongar de manera innecesaria la vida, cuando por razones médicas sea imposible mantener su vida en forma natural.

Se aclara que al amparo de esta ley no se pueden dar conductas que tengan como finalidad el acortamiento intencional de la vida.

Son importantes los siguientes conceptos que nos da la ley antes mencionada:

- Coordinación Especializada: Es la unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud en materia de Voluntad Anticipada;
- Cuidados Paliativos: cuidado integral, que de manera específica se proporciona a enfermos en etapa terminal, orientados a mantener o incrementar su calidad de vida en las áreas biológica, psicológica y social e incluyen las medidas mínimas ordinarias; así como el tratamiento integral del dolor con el apoyo y participación de un equipo interdisciplinario, conformado por personal médico, de enfermería, de psicología, de trabajo social, de odontología, de rehabilitación y de tanatología;
- Documento de Voluntad Anticipada: instrumento, otorgado ante Notario Público, en el que una persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Terapéutica;

- Enfermo en Etapa Terminal: paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos, de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo; con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses.
- Formato: Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos previamente autorizado por la Secretaría, suscrito por el enfermo terminal, ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención en cuidados paliativos, preservando en todo momento la dignidad de la persona. Es importante mencionar que en este se podrá manifestar si se quiere ser donador de órganos y tejidos.
- Médico tratante: médico responsable de la atención del enfermo en etapa terminal;
- Medidas Mínimas Ordinarias: consisten en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición o curaciones del paciente en etapa terminal, según lo determine el personal de salud correspondiente;
- Obstinación Terapéutica: la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;
- Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;
- Reanimación: conjunto de acciones que se llevan a cabo para tratar de recuperar las funciones o signos vitales.

- Sedo - analgesia Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás Controlada; prescripción y administración de fármacos por parte del personal de salud para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y psicológico, del enfermo en etapa terminal;
- Tanatología: ayuda médica, psicológica y el acompañamiento emocional brindados tanto al enfermo en etapa terminal como a sus familiares, con el objeto de que comprendan y acepten la posibilidad de la muerte cercana, y
- Tratamiento en Cuidados Paliativos: estrategia del equipo interdisciplinario de salud, para mejorar síntomas físicos, emocionales y bienestar social en el contexto cultural de la población y la buena práctica médica, a través de la prevención temprana por medio de evaluación, identificación y manejo lo más óptimo posible para cada situación de acuerdo con la mejor evidencia disponible, con el fin de disminuir el sufrimiento y facilitar al paciente y su familia la autonomía, el acceso a la información, elección y la mejor calidad de vida posible en la etapa terminal.

Se aplicará exclusivamente en el Distrito Federal.

5.3.1 SUJETOS QUE PUEDEN SUSCRIBIRLO

- Cualquier persona con capacidad de ejercicio.
- Cualquier enfermo en etapa terminal médicamente diagnosticado.
- Los siguientes familiares en el orden que se indica cuando el enfermo en etapa terminal se encuentre impedido de manera inequívoca para manifestar su voluntad (los que a su vez serán sus representantes):
 - ✓ El cónyuge.
 - ✓ El concubinario o conviviente.
 - ✓ Los hijos mayores de edad consanguíneos o adoptados.

- ✓ Los padres o adoptantes.
- ✓ Los nietos mayores de edad.
- ✓ Los hermanos mayores de edad o emancipados.
- ✓ Los padres o tutores del enfermo en etapa terminal, cuando este sea menor de edad o incapaz declarado en el siguiente orden (quienes a su vez serán sus representantes):
 - ✓ Los padres o adoptantes.
 - ✓ Los familiares o personas que ejerzan la patria potestad.
 - ✓ Los hermanos mayores de edad.
 - ✓ Los hijos mayores de 16 años y menores de 18 podrán suscribirlo a falta de los señalados en las dos fracciones anteriores. (En este caso deberán de estar acompañados por quien ejerza sobre ellos la patria potestad o la tutela quien firmara en su nombre y representación).

En los tres últimos casos los signatarios deberán acreditar su parentesco con acta del Registro Civil.

Se deberá realizar por escrito de manera personal, libre e inequívoca, suscrito por el solicitante estampando su nombre y firma.

El nombramiento de un representante para corroborar la realización del Documento.

La manifestación respecto a la disposición de órganos.

El notario deberá de verificar la identidad del solicitante y que se halla en su cabal juicio y libre de coacción. En caso de que no pueda corroborar la identidad del solicitante se declarará esta circunstancia por el Notario y solicitará la presencia de dos testigos, y en caso de que no se puedan presentar los testigos, el notario agregará al Documento de Voluntad Anticipada, todas las señas y características del solicitante.

Prohibido dejar hojas en blanco, usar abreviaturas o cifras (pena de 500 días de salario mínimo).

El solicitante expresará de modo claro y terminante su voluntad al Notario, quienes redactarán por escrito las cláusulas del Documento sujetándose a la voluntad del solicitante.

El notario dará lectura al mismo en voz alta, cuando el otorgante ignore el español el notario deberá nombrar a costa del solicitante un intérprete, quien concurrirá al acto y explicara al solicitante los términos y condiciones del Documento.

Si estuviere conforme el otorgante lo firmará, el Notario, los testigos y el intérprete en su caso, asentándose lugar, año, mes, día y hora.

El solicitante asistirá al acto preferentemente acompañado de la persona que va a nombrar como representante, a fin de que acepte el cargo.

Todas estas formalidades se practicarán en un solo acto que comenzará con la lectura del Documento y el Notario dará fe de haberse llenado aquellas.

Una vez otorgado el documento, el Notario dará aviso del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada preferentemente por medio de su entrega física a la Coordinación Especializada y acompañado del Aviso de suscripción notaria, dentro de los tres días hábiles siguientes al otorgamiento, o deberá notificarlo a la coordinación de manera electrónica. Este deberá de contener cuando menos nombre, fecha de nacimiento y nombre de los padres del otorgante.

A su vez, la Unidad de Coordinación Especializada lo hará del conocimiento del Ministerio Público y del personal de salud correspondiente, en un término máximo de 72 horas.

El representante es la persona designada por el enfermo en etapa terminal o suscriptor de documento para la revisión y confirmación de las disposiciones del mismo, así como para la verificación del cumplimiento exacto, validez, integración y notificación de los cambios que se realicen. Este cargo es voluntario y gratuito, pero quien lo acepte se constituye en obligado a desempeñarlo.

➤ No pueden ser representantes:

- 1) Los menores de 16 años.
- 2) Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio.
- 3) Los que no entienden el idioma que habla el enfermo salvo que exista interprete.
- 4) Los condenados por delito de falsedad.

- 5) El representante debe de presentar las excusas desde el momento que tuvo conocimiento de las mismas, las cuales son:

- 6) Los empleados y funcionarios públicos.
- 7) Los militares en servicio activo.
- 8) Los que por su mal estado de salud o por no saber leer ni escribir no puedan hacerlo.
- 9) Cuando por caso fortuito o fuerza mayor no puedan.
- 10) Los que tengan a su cargo otra representación.

Las obligaciones de los representantes son las siguientes:⁴²

- Revisión y confirmación de las disposiciones del signatario.
- La verificación del cumplimiento exacto de las disposiciones.
- La verificación de la integración de los cambios al documento.

⁴² Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

- La defensa del Documento de voluntad anticipada.

El cargo de representante puede concluir: 1) Por la muerte del representante o del representado, 2) Por el término natural del encargo, 3) Por caer en incapacidad, 4) Por excusa que el Juez califique con audiencia de los interesados y del Ministerio Público cuando se interesen menores, y 5) Por revocación.

5.3.2 NULIDAD Y REVOCACIÓN DEL DOCUMENTO

- a. El realizado en documento diverso al Documento de Voluntad Anticipada o el Formato.
- b. El realizado bajo la influencia de amenazas contra la persona o bienes del signatario, cónyuge, parientes, concubino.
- c. El otorgado con dolo o fraude.
- d. Aquel en el que el signatario no exprese de manera clara e inequívoca su voluntad, sino por señales o monosílabas.
- e. El que se otorga en contravención a las formas prescritas.
- f. Medie algún vicio del consentimiento.

Cuando cese alguna de las circunstancias enumeradas podrá revalidar el Documento.

Únicamente podrá ser revocado por el signatario del mismo. Cuando existan dos o más documentos únicamente será válido el último.

No serán válidas las estipulaciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes u obligaciones diversas a los relativos a la Voluntad Anticipada.

El signatario o su representante deberán hacer del conocimiento de la Institución de Salud, el documento de quienes lo integraran en su historial clínico para que se acaten sus disposiciones.

El personal de salud que por sus creencias o convicciones personales, no esté de acuerdo en acatar la ley, podrán ser objetores de conciencia y excusarse de intervenir, pero la Secretaría de Salud vigilará que haya permanentemente personal que no sea objetor.

Asimismo, en el Decreto que expidió la citada Ley, se reformaron artículos del Código Penal, con la finalidad de despenalizar las conductas tanto del suscriptor como de los médicos tratantes, para que no configuren los delitos de homicidio (al que prive de la vida a otro por la petición expresa, libre reiterada e inequívoca de éste siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere enfermedad incurable), así como el delito de ayuda o inducción al suicidio o el de omisión de auxilio o de cuidado.

El Formato de Voluntad Anticipada, suscrito ante personal de salud de la Unidad Médica Hospitalaria de la Secretaría y de Instituciones Privadas de Salud, deberá ser entregado a la Coordinación Especializada en un plazo no mayor a cuarenta y ocho horas, anexando los documentos establecidos en el reglamento.

Cuando el enfermo en etapa terminal manifieste que existe la voluntad de donar sus órganos y tejidos, suscribirá el formato emitido por el Centro Nacional o Local de Trasplantes.

En las escrituras otorgadas ante notario, se puede estipular si se desea donar los órganos. El aviso que se da a la Coordinación Especializada de la Secretaría de Salud del Distrito Federal contendrá los siguientes datos:

5.3.3. AVISO DE SUSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Datos de identificación del instrumento notarial:

Nombre del notario

Número de la notaría

Número de escritura

Número de libro, fecha de pase de la escritura y fecha de otorgamiento.

Datos del Suscriptor

Nombre, apellido paterno, apellido materno

Fecha y lugar de nacimiento

Sexo, estado civil

Calle y número, colonia, delegación, entidad federativa, código postal.

Nombre de los padres.

Donación de órganos: si____ no____

Datos del representante

nombre (s), apellido paterno, apellido materno.

Dirección: calle y número, colonia, delegación, entidad federativa, código postal, número de teléfono, E-mail.

El personal de salud y administrativo de las Unidades Médicas Hospitalarias de la Secretaría y las Instituciones Privadas de Salud, deberán guardar confidencialidad y reserva respecto a las disposiciones de la Voluntad Anticipada, así como de la información que obtengan por motivo de su cumplimiento.

5.3.4 EL FORMATO Y LA DISPOSICIÓN DE DONACIÓN DE ÓRGANOS

En los casos de los formatos, cuando se exprese disposición de donación de órganos para después de la muerte, la dependencia responsable de la Secretaría de Salud local, deberá supervisar lo relativo a la materia de trasplantes y donación de órganos y tejidos, a fin de coadyuvar con el control y registro de donantes y receptores, en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes previsto en la Ley General de Salud, para concretar las disposiciones de última voluntad tal y como fueron expresadas.

El documento que concentra información a referentes potenciales donadores, quedará bajo el resguardo del Registro Nacional de Trasplantes, el cual integrará y mantendrá actualizada la información de receptores, donadores, fecha del trasplante establecimientos autorizados, profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en ellos, así como los pacientes en espera de algún órgano o tejido integrados en las listas estatal y nacional.

5.4. LEY DE TRANSPORTE Y VIALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

La Asamblea Legislativa del Distrito Federal publicó en la Gaceta Oficial, el decreto por el que se adiciona la fracción L al Artículo siete de la Ley de Transporte y Vialidad, el cual entrará en vigor el 5 de febrero.

Artículo 7 L.- instrumentar un programa que fomente la cultura de donación de órganos y tejidos en la, expedición o renovación de la licencia de conductores de vehículos de transporte público, privado, mercantil o particular, diseñando mecanismos para incluir una anotación que exprese la voluntad del titular de la misma, respecto a la donación de sus órganos o tejidos. El consentimiento deberá asentarse por escrito, firmado por el conductor en formato elaborado por la Secretaría de Salud del gobierno del Distrito Federal, e informarse al centro de

trasplantes de dicha dependencia para los efectos que señala la Ley de Salud del Distrito Federal.

El documento agrega a las facultades de la Secretaría de Transportes y Vialidad (SETRAVI), la de instrumentar programas que fomenten esta cultura entre los conductores de vehículos de transporte público, privado, mercantil o particular.

Se adiciona la anotación que exprese la voluntad del titular de la licencia vehicular respecto a la donación de sus órganos o tejidos, consentimiento que quedará asentado por escrito.

El decreto expone que el conductor que acepte donar sus órganos, firmará un formato que estará elaborado por la Secretaría de Salud capitalina y se dará aviso al Centro de Trasplantes de esta dependencia para efectos que señala la Ley de Salud local.

En caso de licencias permanentes, la Secretaría dispondrá de formatos para no implicar la pérdida de los derechos adquiridos.

La leyenda de las licencias es la siguiente: “Donador Altruista de Órganos y Tejidos”, de quienes así lo soliciten, el 6 de junio de 2011 arrancó la inscripción de dicha leyenda.

licencia de conducir 1



43

⁴³ <http://www.setravi.df.gob.mx>

PROPUESTA DE LA PUBLICIDAD DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS A TRAVÉS DEL AVISO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

Cuando una persona exprese su negativa o afirmativa ante notario para ser donadora de sus órganos al momento de su fallecimiento, se hará del conocimiento de las autoridades pertinentes la existencia de donadores potenciales y se agilizarán los trámites necesarios ante las dependencias y los familiares, para que se lleve a cabo la donación de órganos por el disponente o donante originario.

Cualquier persona que cumpla con los requisitos para ser donadora de sus órganos, podrá acudir ante el notario público de su elección; querer o no ser donador se podrá manifestar en su testamento, en el documento de voluntad anticipada o en una declaración realizada en instrumento público.

LIBRO UN MIL ==. NÚMERO DE ESCRITURA ==.-----

- - - -MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, a == de dos mil trece.-----

NOMBRE DEL NOTARIO, titular de la notaría número // del Distrito Federal, hago constar (**EL DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA, TESTAMENTO, O DOCUMENTO EN DONDE SE EXPRESA LA NEGATIVA A DONAR SUS ÓRGANOS PARA DESPUÉS DE LA MUERTE** que otorga el señor (a) ==, con la comparecencia de los señores == == quienes comparecen como testigos a solicitud del suscrito notario (o del declarante).-----

YO EL NOTARIO, sujetándome fielmente a la voluntad que manifestó de una manera clara y terminante ante mí y sus testigos == el declarante==, redacté el presente instrumento, y siendo las _____ horas con _____ minutos del día _____ de _____ de dos mil ///, doy lectura al mismo en mis oficinas ubicadas en //, el cual es del tenor literal siguiente: -----

----- **DECLARACIÓN.** -----

Ú N I C A. - Declaró llamarse como ha quedado dicho, ser == originari(a) de == donde nació el, casad____, con == == con quien procreó == == hijos de nombres == ==, con domicilio en == ==. -----

----- C L Á U S U L A S. (DEPENDIENDO DEL ACTO) -----

PRIMERA. – Que de manera libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada manifiesta su voluntad de//////////. -----

SEGUNDA.- //////////-----

DONACIÓN TOTAL.

TERCERA.- Otorga su consentimiento expreso para que a su muerte **(PERSONAS O INSTITUCIONES)**, disponga **(n)** totalmente de su cadáver, tejidos, células, órganos y componentes de su cuerpo. -----

DONACIÓN PARCIAL.

TERCERA.- Otorga su consentimiento expreso para que a su muerte **(PERSONAS O INSTITUCIONES)**, disponga **(n)** de **(CADÁVER, TEJIDOS, CÉLULAS, ÓRGANOS O COMPONENTES DE SU CUERPO)**.

TERCERA.-Expresa de manera libre, conciente su negativa para que a su muerte se disponga de **CADÁVER, TEJIDOS, CÉLULAS, ÓRGANOS O COMPONENTES DE SU CUERPO)**. -----

CUARTA- Revoca cualquier documento de ////////// que hubiere otorgado con anterioridad a este acto, pues es su voluntad se tramite sujetándose a lo mandado en este instrumento.-----

YO EL NOTARIO CERTIFICO QUE:-----

I. - Me identifiqué plenamente como notario ante los comparecientes, quienes a mi juicio tienen capacidad legal para la celebración de este acto, y que me aseguré de su identidad conforme a la relación que agrego al apéndice de este instrumento con la letra "A".-----

II. - A mi juicio y a juicio de los testigos quienes declaran conocer == al declarante que se encuentra ést--- en el pleno, cabal, libre y expedito uso de sus facultades mentales y sin proceder en forma alguna coaccionad ---.-----

III. - Los testigos declaran por sus generales ser: -----

== -----

El donante originario tendrá que manifestar si desea donar sus órganos en su totalidad o parcialmente, así como las modalidades y para qué personas serán sus órganos.

El notario tendrá la obligación de dar el aviso correspondiente a la Secretaría de Salud, para así crear una base de datos que sirva a las autoridades pertinentes e identificar al momento del fallecimiento del donador con prontitud, para agilizar trámites administrativos y con los familiares de este haciendo notar a los familiares que la persona en vida expreso su deseo de ser donadora de sus órganos, para que exista una coordinación entre la federación y los estados y así con los datos se llegue a crear el Registro Nacional de Donadores y No Donadores de Órganos y Tejidos, similar al de registro de testamentos existente.

FORMATO A LA SECRETARÍA DE SALUD DE DECLARACIÓN DE NEGATIVA O AFIRMATIVA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS AL MOMENTO DE FALLECER.

✓ Datos del notario y la escritura publica

Nombre del notario: _____ número de la notaría: _____

Número de escritura: _____ libro _____ fecha de otorgamiento: _____

✓ Datos del donante originario:

Nombre, apellido paterno, apellido materno.

Fecha y lugar de nacimiento _____.

Sexo _____ estado civil _____.

Calle y número, colonia, delegación, entidad federativa, código postal.

✓ Donación de órganos

A favor de personas _____

A favor de instituciones _____

Disposición totalmente de su cadáver, tejidos, células, órganos y componentes de su cuerpo. si ___ no ___

Disposición parcial de su cadáver, tejidos, células, órganos y componentes de su cuerpo. si ___ no ___ órganos: _____

Revocación (detallar el documento anterior a revocar): _____

- ✓ Datos de los testigos (deberán ser familiares disponentes secundarios que contarán con la información correspondiente que el disponente primario expresó su negativa o afirmativa a ser donador de órganos)

Nombre (s), apellido paterno, apellido materno.

calle y número, colonia, delegación, entidad federativa, código postal, número de teléfono, E-mail.

Crear una conciencia social sobre la donación de órganos tanto en las autoridades como en las personas, que después de la vida serán donadores de órganos creando y fomentando la ideología que por disposición oficial todos los mexicanos somos donadores, a menos de que expresemos nuestra negativa a serlo, así como en los familiares para que otorguen la autorización de la disposición del cadáver.

CONCLUSIONES

1. Las amplias aportaciones científicas y técnicas han hecho posible que en la actualidad los trasplantes de órganos y tejidos sean exitosos entre seres humanos, mitigando riesgos que obstaculizaban esta práctica en tiempos remotos.
2. La evolución de la técnica quirúrgica en los trasplantes de órganos ha requerido una respuesta jurídica tanto en trasplantes como en la donación de órganos, la cual es materializada con la Ley General de Salud y la Ley de Salud para el Distrito Federal y sus recientes reformas.
3. La evolución en la regulación jurídica en cuanto a la práctica y trato que se le da a los órganos y tejidos que se donan en México, evita que se dé con mayor frecuencia el tráfico de los órganos.
4. La religión influye en cuanto a los lineamientos establecidos para quien la profesa, pero cada una de estas deja a sus fieles la elección de donar sus órganos o no hacerlo.
5. El tratamiento psicológico es de suma importancia para el receptor del órgano, dado que dicho trasplante podrá desestabilizar el psiquismo, al trasplantar un órgano se deberá continuar con un proceso de aceptación, tanto de tipo médico como psicológico para brindar apoyo al receptor.
6. El conjunto de creencias, valores, normas y reglas en concordancia con la sociedad en la que nos desarrollamos, será un factor determinante para expresar nuestra afirmativa o negativa para donar nuestros órganos al momento de fallecer.
7. La donación se rige por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad.

8. En la donación expresa se podrá señalar si se hace a favor de determinadas personas, instituciones o circunstancias de modo, lugar y tiempo.
9. Existen formatos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes que podrán ser usados para manifestar nuestra negativa o afirmativa a ser donadores de órganos, así como en nuestra licencia de conducir, pero es necesario que nos brinden información y tener en cuenta los alcances jurídicos que esta manifestación conlleva.
10. Existe un consenso de la sociedad sobre la donación de órganos, el cual consiste en generar cambios que permitan atender de mejor manera la salud precaria de quienes requieren un trasplante, por lo cual este asunto de los trasplantes y de la donación de órganos es de carácter médico, pero también sin lugar a duda de carácter jurídico-social.
11. En la práctica, no se han logrado superar dificultades en la obtención de órganos ya que existe una resistencia social, al otorgarse ante notario público la negativa o afirmativa de ser donador de órganos, la información pertinente respecto a este tema se extenderá a los familiares del donante, evitando falta de donadores .
12. La integridad corporal post mortem deberá ser manifestada, deberá existir respeto absoluto a la libertad, intimidad, voluntad, creencias de cualquier clase de los interesados.
13. La difusión de la donación de órganos deberá darse no sólo en los centros de salud, sino desde la educación básica para que así ésta forme parte de nuestra cultura.
14. La publicidad de la donación de órganos y tejidos, producirá que los familiares del donante conozcan la decisión de este a ser donador, propiciando que las personas tengan a su alcance información tanto

médica como jurídica tomando conciencia de que está en nuestras manos que la donación de órganos y tejidos forme parte de nuestra idiosincrasia.



**NEGATIVA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y
TEJIDOS PARA DESPUÉS DE LA MUERTE.**

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo al reverso.
Llénesse con letra de molde legible o a máquina.

Fecha:

Día	Mes	Año

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Fecha de Nacimiento		
_____	_____	_____	_____	_____	
			Día	Mes	Año
Calle y Número			Colonia o Localidad		
_____			_____		
Delegación política o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Teléfono (s)		
_____	_____	_____	_____		
Ciudad	Ocupación	Edad	Sexo		
_____	_____	_____	_____		
Estado Civil	Escolaridad	Religión			
_____	_____	_____			

Yo _____ en pleno uso de mis facultades mentales,
NO autorizo la disposición de mis órganos y/o tejidos para ser utilizados con fines de trasplantes.

Nombre y Firma

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
NEGATIVA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y
TEJIDOS PARA DESPUÉS DE LA MUERTE.**

1.- FOLIO

- Número de folio.

2.- FECHA DE NEGATIVA

- Anotar el día, mes y año.

3.- DATOS DEL DISPONENTE

- Anotar el nombre completo (apellido paterno, materno y nombre/s).
- Anotar la fecha de nacimiento (día/mes/año).
- Anotar la calle, número, la colonia o localidad, delegación política o municipio, entidad federativa, código postal, teléfono/s, ciudad, sexo, edad.
- Anotar su ocupación (ejemplo: comerciante, estudiante, maestro, carpintero, etc.).
- Anotar su estado civil (ejemplo: soltero/a, casado/a, union libre, viudo/a, etc.).
- Anotar su escolaridad (ejemplo: primaria, secundaria, licenciatura, maestría, doctorado, etc.).
- Anotar su religión (ejemplo: católico, protestante, testigo de Jehová, judío, mormón, etc.).
- Anotar nombre completo donde no autoriza la disposición de órganos y/o tejidos.
- Anotar nombre y firma del interesado.

Nota: Esta manifestación de voluntad debe ser acompañada con copias fotostáticas de su identificación oficial (credencial de elector, cedula profesional, pasaporte o cartilla del servicio militar.).

ESTE FORMATO ES DE LIBRE REPRODUCCIÓN, EN HOJA TAMAÑO CARTA.
LOS DOCUMENTOS NO DEBERÁN PRESENTAR ALTERACIONES, RASPADURAS O ENMENDADURAS.
EL DOCUMENTO SE PRESENTA POR DUPLICADO PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE.

SALUD



Centro Nacional de Trasplantes
CENATRA

1.-  Datos del Solicitante. Deberá anotar sus datos personales.

*Nombre completo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	*Nombre(s)	*Apellido Paterno	*Apellido Materno
*Edad	<input type="text"/> años cumplidos		
Fecha Nacimiento	<input type="text"/>  (dd/mm/aaaa)		
CURP	<input type="text"/>		
*Género	>> Selecciona Género << 		
*Nacionalidad	>> Selecciona Nacionalidad << 		
*Estado Civil	>> Selecciona Estado civil << 		
Grado de Estudios	>> Selecciona Estudios << 		
*Ocupación	>> Selecciona Ocupación << 		
Otra Ocupación	<input type="text"/>		

2.- Domicilio. Deberá anotar sus datos personales.

*Dirección	<input type="text"/>
*Código Postal	<input type="text"/>
*Colonia	<input type="text"/>
*Ciudad	<input type="text"/>
*Estado	>> Selecciona Estado << 
*Municipio	<input type="text"/>
Teléfonos	<input type="text"/>
En caso de accidente avisar al teléfono	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>

3.- Con fundamento en los artículos 320, 321, 322 y 329 de la Ley General de Salud (DOF 19/feb/2004), solicito al Centro Nacional de Trasplantes, la emisión del Documento Oficial en el que se señale que por propia voluntad y a título gratuito deseo ser donador al momento de mi muerte de:

*A) Todos :	<input type="checkbox"/> Todos los órganos y/ó tejidos útiles para trasplante.		
*B) solo los siguientes:	<input type="checkbox"/> Corazón <input type="checkbox"/> Pulmones <input type="checkbox"/> Hígado <input type="checkbox"/> Riñones	<input type="checkbox"/> Páncreas y Bazo <input type="checkbox"/> Hueso <input type="checkbox"/> Piel <input type="checkbox"/> Córneas	<input type="checkbox"/> Tendones <input type="checkbox"/> Cartílagos <input type="checkbox"/> Vasos sanguíneos <input type="checkbox"/> Otros
Circunstancias de la donación. Modo, tiempo y lugar	<input type="text"/>		

4.- Referencias Personales. Anote el nombre y domicilio el cónyuge, concubina o concubinario, si tuviere. Si es soltero, nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos.

*Nombre completo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	*Nombre(s)	*Apellido Paterno	*Apellido Materno
*Parentesco	>> Selecciona Parentesco << <input type="button" value="v"/>		
Otro parentesco	<input type="text"/>		
*Dirección	<input type="text"/>		
*Colonia	<input type="text"/>		
*Ciudad	<input type="text"/>		
*Código postal	<input type="text"/>		
*Estado	>> Selecciona Estado << <input type="button" value="v"/>		
Municipio	<input type="text"/>		
Correo electrónico	<input type="text"/>		

5.- Acreditación. Documentación que presenta para identificarse.

*Documento	>> Selecciona Documento << <input type="button" value="v"/>
*Folio de identificación	<input type="text"/>

6.- Encuesta opcional para el registro de personas que desean expresar su voluntad de ser donadores después de la vida.

¿Ha recibido información sobre el tema?
 Si No

¿Tiene tarjeta de donación ó cualquier otro documento que sirva para expresar su voluntad?
 Si No

Si conoce a alguien que **requiera** de un trasplante, identifique su parentesco.
 >> Selecciona parentesco <<

Si conoce a alguien que **haya recibido** un trasplante, identifique su parentesco.
 >> Seleccionar parentesco <<

De las opciones siguientes, elija las que mejor describan su motivación para donar sus órganos al morir:

- A) Porque considero que es una responsabilidad social.
- B) Porque creo que donar es una forma de hacer el bien.
- C) Porque un día todos podemos necesitar de un trasplante.
- D) Porque si mis órganos son útiles a otras personas, no quiero que se putrifiquen.
- E) Porque si donas, al morir sigues viviendo en otra persona.
- F) Porque conozco a alguna persona que necesita de un trasplante.
- G) Porque en mi familia se le considera como un valor.
- H) Otros motivos.
- I) Porque necesito de un trasplante.

Manifiesto que la información anteriormente asentada es veraz

Agregar

Cancelar

SALUD



SECRETARÍA
DE SALUD

CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES, MÉXICO - ALGUNOS DERECHOS RESERVADOS ©2010 – [POLÍTICAS DE PRIVACIDAD](#)

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

ANGOITIA GOROSTIAGA Víctor, Extracción y trasplante de órganos y tejidos humanos, Marcial Pons, Ediciones Jurídicas y Sociales, Sociedad Anónima Madrid, 1996

ASPRÓN PELAYO Juan Manuel, Sucesiones, Editorial Mc. Graw Hill, México, 2000

AYALA SALAZAR Melchor, Mitos y Realidades en torno a la Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, Editorial Trillas, México 2003

BAÑUELOS SÁNCHEZ Froylán, Fundamentos del Derecho Notarial, Editorial Sista, México, 1994

DOMÍNGUEZ GARCÍA VILLALOBOS Jorge Alfredo, Trasplantes de Órganos, Aspectos Jurídicos, Segunda Edición, Editorial Porrúa, México, 1996

FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ Iñigo, Historia de México, Editorial Pearson, México, 2004

GARCÍA MÁYNEZ Eduardo, Introducción al estudio del derecho, Editorial Porrúa, Quincuagésima primera edición, México, 2000

GÓMEZ JARA Francisco A., Sociología, Editorial Porrúa, México, 2001

GRACIA GUILLÉN Diego y otros. Trasplantes de órganos: Problemas técnicos, éticos y legales. Dilemas Éticos de la medicina actual-10 Editor. Javier Gafo Ed. Fundación Humanismo y Democracia. Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España 1996

HAMDAN AMAD Fauzi, Ensayos Jurídicos de Derecho Constitucional y Administrativo, Cámara de Senadores, México, 2002

MARTÍNEZ GARNELO, Jesús, La Figura Jurídica del Contrato en los Trasplantes de Órganos Humanos, Editorial Porrúa, México 2002

MUÑOZ DE ALBA MEDRANO, Marcia. Colección Nuestros derechos. Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2000

MUÑOZ DE ALBA MEDRANO Marcia. Colección Nuestros Derechos Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 2000.

PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO Bernardo, Derecho Notarial, Editorial Porrúa, México 2000

RAMÍREZ TENA Irán, Temas Selectos de Salud y Derecho, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Serie doctrina Jurídica, Número, 94, México 2002.

RÍOS HELLIG Jorge, La práctica del derecho Notarial, Editorial Mc Graw Hill, séptima edición, México 2007

RIVERA LÓPEZ Eduardo, Ética y Trasplante de órganos, Editorial Fondo de Cultura Económica y UNAM, Instituto de investigaciones filosóficas, México 2001

SÁNCHEZ MEDAL Ramón, De los contratos civiles, Editorial Porrúa, decima sexta edición, México, 1998

SOBERÓN ACEVEDO, Guillermo, Derecho Constitucional de la Protección de la Salud, Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa, México, 1980

STERN, ALFRED. La filosofía de la historia y el problema de los valores. Editorial Eudeba, España, 1970

TENA RAMÍREZ Felipe, Derecho Constitucional Mexicano, Editorial Porrúa, trigésima cuarta edición, México 2001

LEGISLACIÓN

Agenda Civil del Distrito Federal del año 2013. Editorial, ediciones fiscales Isef, S.A., México

Agenda de Salud del año 2013, Editorial, ediciones fiscales Isef, S.A, México

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial Porrúa. México. 2013

Código Penal para el Distrito Federa. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013

Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 1983

Documento de Consenso Español sobre Extracción de Órganos para Trasplantes de Donantes a Corazón Parado del año 1996

Ley General de Salud. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

Ley número 20.413, del 15 de enero del año 2010. Chile

Ley de Trasplantes de Órganos y Material Anatómico Humano del año 1993. Madrid España

Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de las Disposiciones de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013..

Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal Editorial, Ediciones Fiscales Isef. México. 2013.

REVISTAS

GONZÁLEZ MARTÍN Nuria, Boletín Mexicano de Derecho Comparado, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Autónoma de México, México 2008

Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos, año 3, número 8 “Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal”, Año 2008, México

Revista. “La Medicina en la Antigüedad”, por el Dr. Kurt Elliot. Editorial Posadas, S.A .México. Año1973, No. 16

Revista Médica Sinopsis. “La Medicina en Tiempo de los Aztecas”, por el Dr. Miguel Guzmán Peredo. Editada por Establecimientos Mexicanos Colliere, S.A., No. 3, mayo-junio, 1962

Enciclopedias y Diccionarios

Atlas de Anatomía, El Cuerpo y Salud, Editorial Cultura de Ediciones, Madrid 2001.

.

Colección Científica de Time Life. El Cuerpo Humano, Primitivos Cirujanos. Editorial Offset Larios, S.A. México 1977

Diccionario de la Lengua Castellana, Real Academia Española, Decima Edición, Madrid

.

Diccionario Enciclopédico Larousse. México. 1997.

Diccionario Enciclopédico Oceánico. Editorial Oceanía, S.A. México, 1980.

Nueva Enciclopedia Autodidactica Visual, Editorial Thema, Equipo Editorial S.A,
1997.

IUS 2012

Páginas electrónicas

<http://www.salud.gob.mx>

<http://www.cenatra.salud.gob.mx>

<http://www.conatra.gob.mx>

<http://www.testamentosconsejeria.df.gob.mx>

<http://www.setravi.df.gob.mx>