

## Consideraciones a la Ley General de Salud en materia de trasplante de órganos

Dr. Carlos E. Cob Sosa,\* Dra. Rosa Morales Ramos,\*\* Dr. Ismael Hernández Montiel\*\*\*

**L**a ética debe ser apoyo y guía de la medicina y del derecho. En nuestro país, la justicia se imparte para responder a las necesidades actuales de la sociedad. En materia de salud existe un marco jurídico sanitario adecuado, pero perfectible conforme suceden los avances científicos y tecnológicos, lo que obliga a revisar, modificar y crear nuevas normas que se adapten a la realidad del momento.

En el ejercicio profesional la misión del médico es ofrecer a cada persona el máximo beneficio factible en la medida de lo posible y de acuerdo al principio de justicia distributiva, tratar de lograr, con equidad y sin discriminación, el bienestar para el mayor número de enfermos; no dañar, realizar actos con el mínimo riesgo.

La ley rige, sanciona o protege la conducta de los miembros de la sociedad civil; asimismo, la intervención de la autoridad regula la conducta colectiva en la cual cada persona se reconoce a sí misma, reconoce a la ajena como igual y modera los intereses entre la sociedad y el individuo.

Las normas sanitarias y jurídicas tienen por fin garantizar la equidad en la prestación de servicios, regular el control de la calidad de la atención médica y prohibir cualquier conducta que cause daño o perjuicio a la vida y la salud. Estos son requisitos indispensables para gozar del derecho a la protección a la salud, como lo establecen el artículo 4° de la Constitución Política

de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 1° de la Ley General de Salud, la cual, a través de sus Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas, tiene el fin de unificar las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud, que son de gran valor en nuestra legislación.

Dentro de este marco, las normas sanitarias prohíben el comercio de la sangre, de tejidos, células, órganos y cadáveres de seres humanos y se han establecido y aplicado en todo el país los procedimientos para facilitar su obtención y utilización de manera altruista y a título gratuito, como lo establece el artículo 327 de la Ley General de Salud.

La Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos en su fracción 4.1 establece que la donación debe ser por familiares o altruista (en el caso de personas no familiares). En relación a la donación de órganos no únicos entre vivos, sólo podrán hacerlo personas con afinidad civil o parentesco por consanguinidad del receptor como lo establece la Ley General de Salud en su artículo 333 fracción VI; quedan excluidos los donadores potenciales vivos no familiares. El problema se presenta cuando los familiares no son candidatos para donar, por ejemplo un enfermo con insuficiencia renal crónica. Los enfermos ingresan a una larga lista de personas en espera para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo.

La falta de una cultura de donación explica la escasez de órganos en nuestro medio. Esto tiene su origen en factores culturales; es causa de que la espera prolongada propicie que el padecimiento existente se agrave, en especial en enfermos renales cuyo mejor tratamiento es el trasplante. Actualmente se calcula que hay entre 25,000 y 50,000 enfermos en insuficiencia renal crónica.

\* Coordinador de la selección y del seguimiento epidemiológico del donador de sangre. INP

\*\* Cirujana oncóloga. CMN 20 de Noviembre ISSSTE

\*\*\* Maestro en Ciencias Médicas en Epidemiología. INPED

Correspondencia: Dr. Carlos E. Cob Sosa. Instituto Nacional de Pediatría. Insurgentes Sur 3700-C. Col. Insurgentes Cuicuilco. México 04530 D.F.

Recibido: abril, 2003. Aceptado: febrero, 2004.

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: [www.revistasmedicasmexicanas.com.mx](http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx)

Las normas sanitarias a este respecto, cumplen con un objetivo importante como es evitar el acto ilegal del comercio de órganos humanos. Pero el hecho de no poder proporcionar al enfermo la terapéutica más eficaz y oportuna para prolongar y mejorar su vida como lo establecen la Ley General de Salud en el artículo 2º y su Reglamento en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 48, puede conceptuarse en cierto modo como abandono moral. De acuerdo a la ética en medicina, el profesional de la salud debe tener la autonomía y la libertad de decisión y realizar lo que su criterio profesional reconoce como necesario para su enfermo, ya que su misión es prevenir situaciones de riesgo, proteger la salud y salvaguardar la vida del paciente. Estos principios están por encima de cualquier otro precepto. El médico tiene la responsabilidad moral y científica, de obtener asesoría jurídica para ofrecer a sus pacientes toda su lealtad y los recursos científicos vigentes de manera eficiente y técnicamente apropiados, para no caer en el incumplimiento terapéutico.

El hecho de donar y trasplantar un órgano sano no único de una persona viva a otra no familiar, no constituye un problema moral y es lícito si no causa perjuicio a la salud del donador y le permite continuar siendo saludable para desempeñar sus funciones físicas, fisiológicas, mentales y sociales.

Nuestra legislación establece que es preferible la obtención de órganos de cadáver o de seres vivos con relación familiar o afinidad civil. Por otro lado, la realidad es que ha aumentado el número de pacientes que requieren trasplante renal o de otro órgano para salvar su vida y proporcionalmente son insuficientes los órganos y los donadores. Esto significa que atendiendo a los principios bioéticos de la práctica médica, de respetar la autonomía y derechos del paciente, promover la beneficencia, evitar el daño y actuar con justicia y mientras no se tengan suficientes órganos para tratar a todos los candidatos a recibir un órgano para evitar mayor deterioro a su salud o pérdida de la vida, se deben buscar alternativas terapéuticas de aplicación a corto plazo.

Para favorecer al mayor número de personas con enfermedad renal crónica y otras condiciones y tratar de evitar situaciones de riesgo para su vida, se propone:

I. Analizar las causas del aparente fracaso de las campañas de donación altruista de órganos y tejidos de seres humanos.

II. Generar condiciones más eficientes para promover una cultura de donación de órganos de cadáveres de seres humanos.

III. Estudiar y analizar la alternativa de que cuando los familiares no sean candidatos, se permita al enfermo renal recibir de manera directa, el órgano no único de un donador vivo sin parentesco por consanguinidad o por afinidad civil, ni ser cónyuge, concubina o concubinario del receptor, si para ello cumple con los requisitos establecidos en las fracciones I, II, III, IV y V del artículo 333 de la Ley General de Salud, relativo a la mayoría de edad; si la donación no compromete la salud del donador; si es compatible con el receptor; si recibe información de los riesgos y las consecuencias. Finalmente, debe otorgar su consentimiento en forma expresa y escrita, indicando que la donación es altruista y la realiza a título gratuito.

IV. Realizar un amplio estudio por los licenciados en trabajo social de sus experiencias y problemas y agregar algún otro lineamiento que los expertos en trasplantes, comités de bioética, juristas y autoridades sanitarias establezcan para continuar cumpliendo con la ley que prohíbe el acto ilegal del comercio de órganos.

Si es posible la donación altruista de sangre y médula ósea entre seres vivos sin parentesco, también puede ser factible la donación directa de órganos no únicos, entre seres vivos sin parentesco y a título gratuito, para prolongar y mejorar la calidad de vida del enfermo.

*“Las normas sanitarias y las políticas en materia de salud, deben tener un elevado contenido bioético que sirva para tomar decisiones correctas durante la prestación de servicios de atención médica, para el mayor beneficio de los seres humanos”.*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ed. Mexicanos Unidos S.A. 1998
2. Ley General de Salud. Agenda de Salud 2003. Ed. Fiscales ISEF S.A. México
3. Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993. Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
4. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de pres-

- tación de servicios de atención médica. Agenda de Salud 2002. Ed. Fiscales ISEF S.A. México
5. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos. Agenda de Salud 2003. Ed. Fiscales S.A. México
  6. Ramírez-Tena I. Aspectos médicos, éticos y jurídicos sobre trasplantes de órganos y tejidos. Temas selectos de Salud y Derecho. Instituto de Investigaciones Jurídicas. UNAM 2002;pp109-18
  7. Santos y Vargas L. Fundamentación bioética de los trasplantes. En: Trasplante, Humanismo, Ética y Sociedad. Santiago-Delpin E, Ruiz-Speare O. Ed. Manual Moderno 2001;5:59-103
  8. Spital A. Ética y políticas en la donación de órganos. En: Trasplante, Humanismo, Ética y Sociedad. Santiago-Delpin E, Ruiz-Speare O. Ed. Manual Moderno 2001;5:59-103
  9. Guttman RD. Comercio de órganos. En: Trasplante, Humanismo, Ética y Sociedad. Santiago-Delpin E, Ruiz-Speare O. Ed. Manual Moderno 2001;5:122-31
  10. Avilés C. Elimina trabas para trasplantes. El Universal A 21: Abril 9, 2002, A 24: Abril 11, 2003 México D.F.

**Consulte *Acta Pediátrica de México* en Internet:**

[www.imbiomed.com.mx](http://www.imbiomed.com.mx)  
[www.actapediatrmex.entornomedico.org](http://www.actapediatrmex.entornomedico.org)  
[www.intramed.net](http://www.intramed.net)

E-mail:

[actapediatrmex@entornomedico.org](mailto:actapediatrmex@entornomedico.org)