

Derechos y límites de la disposición del cuerpo humano en la Ley General de Salud Mexicana

Dra. Ma. de la Luz Casas-Martínez,* Tte. Cor. M.C. Ret. Alberto Amor-Villalpando**

Escuela Médico Militar. Ciudad de México.

RESUMEN

Los derechos personales incluyen los siguientes: El derecho a la vida, el derecho a la integridad física, el derecho a la disposición del cuerpo, el derecho a la disposición del cadáver. ¿Existen derechos a la disposición o la comercialización del cuerpo humano? Las ideas sobre las diferentes posibilidades de gestión del cuerpo han tenido auge desde los años setenta, por el cambio de modelo de atención centrado en la idea de autonomía y Derechos del Paciente, contra el tradicional paternalista, basado en la beneficencia.

La Ley General de Salud Mexicana parte de un modelo de consideración del cuerpo humano por la persona como disposición y no como propiedad irrestricta sobre el mismo. El cuerpo no es propiedad de nadie, ni siquiera en forma absoluta, de la misma persona, tampoco es sujeto de compra o venta. De este hecho se deriva que en forma implícita y por interpretación analógica, la eutanasia, suicidio asistido, negativa al tratamiento de urgencia, mutilación, acciones en perjuicio a la salud, venta de órganos, entre otros, se consideren antijurídicos y antiéticos.

Palabras clave: derechos personales, disposición, cuerpo, leyes.

Introducción

El Derecho contiene lineamientos éticos enmarcados en la propia filosofía del Derecho, se entiende que parte de la normatividad está enfocada a la obtención de conductas acordes con los valores establecidos como válidos para el ejercicio jurídico.

Es importante tomar en consideración, que cuando se alude a la disposición del cuerpo humano, se está ante la necesidad de proveerlo de un conjunto de derechos irrenunciables

Rights and boundaries of the human body availability in the Mexican Health General Law

SUMMARY

The personal law rights, includes the following ones: The right to life, the right to physical integrity, the right to the disposition of the body, the right to the disposition of the corpse. Does exist the right to the disposition or the commercialization of the human body? Ideas on the different ways of body management have been in vogue since reappeared from the seventies, due to the change of medical care model centered in the idea of autonomy and patients right, against the traditional paternalism, based on the beneficence principle.

The General Law of Mexican Health is held in the consideration of the human body as a restricted property, and not as an unrestricted property of the person. The body is not property of anybody, not even in absolute form, of the own person. Neither is subject of purchase or sale. From this fact derives implicitly and through analogical interpretation that euthanasia, assisted suicide, negative of be treated in a medical emergency, mutilation, actions in detriment of health, sale of organs, among others, are considered against the law as well as against ethics.

Key words: Personal law rights, disposition, body, law.

del hombre, que le permitan manifestarse como un ente autónomo dotado de protección civil ante las virtuales amenazas de la colectividad y del mismo Estado, máxime cuando las posibles agresiones se traducirían en lesiones a bienes tan importantes como la vida, la integridad física o su propia trascendencia.

Los Derechos aludidos se constituyen en lo que la doctrina conoce como Derechos de la Personalidad y que según lo expuesto por Jegnís¹ se definen como “aquellos derechos

* Profesor Investigador de la Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana. ** Profesor Titular de Bioética y Derechos Humanos. Escuela Médico Militar, Escuela Militar de Odontología y Escuela Militar de Enfermeras.

Correspondencia:

Tte. Cor. M.C. Ret. Alberto Amor-Villalpando

Indianápolis No. 10, Col. Nápoles, C.P. 03810, México, D.F.

Recibido: Agosto 10, 2003.

Aceptado: Octubre 30, 2003.

subjetivos particulares que encuentran también su fundamento en la personalidad, que se dirigen a garantizar a la persona el goce de las facultades del cuerpo y del espíritu, atributos esenciales de la misma naturaleza humana, condiciones fundamentales de su existencia de la actividad.”

Los derechos mencionados, atribuibles a la misma naturaleza humana, pueden ser referidos remotamente a los postulados por Locke, como derechos negativos. O bien, empleando la definición más sintética de Joaquín Díez Díaz: “aquellos cuyo contenido especial consiste en regular las diversas proyecciones psíquicas o físicas de la persona misma.”²

Los derechos de la personalidad, a los cuales acaso fuere más adecuado denominar como derechos personalismos, comprenden un amplio catálogo jurídico dentro del cual el destacado jurista Ernesto Gutiérrez y González incluye los siguientes: “El derecho a la vida, el derecho a la integridad física, el derecho a la disposición del cuerpo, el derecho a la disposición del cadáver.”³

¿Existen derechos a la disposición del cuerpo humano? “Mucho se ha discutido y sigue discutiéndose todavía el problema de los derechos sobre la propia persona y, consiguientemente, el de si existe un derecho subjetivo sobre el propio cuerpo que pueda ser concebido (según el antiguo punto de vista de Vangerow)⁴ como un derecho de propiedad o simplemente (según el punto de vista más corrientemente aceptado hoy) como un derecho personal de disposición dentro de los límites impuestos por la Ley”.

Jurídicamente sí está reconocido por nuestra legislación civil, en el Artículo 24 del Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, que señala: “El mayor de edad tiene la facultad de disponer libremente de su persona y de sus bienes, salvo las limitaciones que establece la ley.”

La alusión a los límites determinados por la Ley, en interpretación de Lozano Romen⁵ se conciben en términos de disposición del cuerpo, entendida como: “Toda conducta que modifique el cuerpo humano en su aspecto físico, en su aspecto psíquico, o en ambos aspectos, quedando consecuentemente incluidos en esta descripción todos los actos o abstenciones que traigan como consecuencia tales modificaciones desde las temporales sin importancia, hasta las trascendentales y definitivas.”

Las posibilidades de gestión del cuerpo, así como los derechos que derivan de éstas, también parten de los presupuestos de Derecho a la vida, conservación de ésta y derecho a la salud ya referidos anteriormente. Pero incluyen la idea de consideración de totalidad y partes del cuerpo, así como incorporaciones al mismo.

La forma de tratamiento filosófico hace referencia a la forma kantiana, que considera en el humano vivo no solamente todo el cuerpo, sino las partes del cuerpo, dotadas de dignidad y representativas de la persona.

“Según el concepto de deber necesario para consigo mismo, habrá de preguntarse quien ande pensando en el suicidio, si su acción puede compadecerse con la idea de la *humanidad*

como un fin en sí. Si, para escapar de una situación dolorosa, se destruye él a sí mismo, hace uso de una persona como mero medio para conservar una situación tolerable hasta el fin de la vida. Mas el hombre no es una cosa; no es, pues, algo que pueda usarse como simple medio; debe ser considerado, en todas las acciones, como fin en sí. No puedo, pues, disponer del hombre, de mi persona, para mutilarle, estropearle, matarle (prescindiendo aquí de una determinación más precisa de este principio, para evitar toda mala inteligencia; por ejemplo, la amputación de los miembros para conservarme, o el peligro a que expongo mi vida, para conservarla, etc... Todo esto pertenece propiamente a la moral.”⁶

A ese respecto, cabe observar que el consentimiento no puede rebasar ciertas fronteras, las cuales se encuentran determinadas por la garantía al cabal disfrute de los derechos a la conservación de la vida y a la integridad física, reiterados por la propia Ley General de Salud cuando ordena⁷ que “el profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.”

La referencia a que el cuerpo humano vivo no es cosa, proviene de varios presupuestos, desde el reconocimiento del Derecho Romano, y basado en la idea de Naturaleza, hasta la fundamentación teológica, kantiana, personalista y fenomenológica.

El hecho de la obligatoriedad del Consentimiento es precisamente consecuencia de la propuesta fáctica de la evolución de la idea de autonomía y dignidad de la persona, que desemboca en la edad contemporánea, en la propuesta en la Declaración de Nüremberg, Helsinki, el desarrollo de la Carta de Derechos de los Enfermos y el Informe Belmont.

La persona tiene el derecho de disponer de partes de su cuerpo, si ello redunde en su salud y bienestar corporal: “Para preservar su persona él tiene el derecho de disponer de su cuerpo”.⁸ En otra de sus citas, Kant vuelve a afirmar: “Nuestra vida se condiciona al cuerpo e incluye el cuerpo, no se concibe la vida sino mediante el cuerpo, y no podemos usar de nuestra voluntad sino a través del cuerpo”.⁹

Como consecuencia, son válidos los actos por los que las personas admiten la práctica, por ejemplo, de intervenciones quirúrgicas, de amputaciones, etcétera, necesarias para su salud e inclusive la aceptación en su cuerpo de trasplantes, injertos y demás elementos extraños.

Por el contrario, tal y como afirma Reyes Monterreal¹⁰ es “jurídicamente inadmisibles todo convenio o acto unilateral por el que se ceda lo que extraído en vida, por insignificante que sea, implique un efectivo peligro de extinción de la persona o la simple puesta en riesgo de que se extinga.”

Nuevamente, se hace alusión a que la persona no tiene poder irrestricto sobre su cuerpo, sino solamente en el sentido de disposición, o buen uso del mismo, manifestado por el cuidado a la salud, no solamente como derecho, sino también como obligación.

Para Kant: “El hombre no puede disponer de sí mismo porque no es una cosa; no es su propiedad; decir eso sería

contradictorio, ya que si es una persona es un sujeto en donde se inviste la propiedad, y si él fuera su propiedad sería una cosa, sobre la que tiene propiedad. Pero una persona no puede ser propiedad y no puede ser una cosa que puede ser poseída, porque es imposible ser cosa y persona, el propietario y la propiedad. Por ello, un hombre no es su propio dueño. No puede vender un miembro, ni siquiera uno de sus dientes.”¹¹

“A tal razonamiento obedece, por ejemplo, lo previsto en el artículo 322 de la Ley General de Salud, cuyo segundo párrafo ordena: “Queda prohibido realizar el trasplante de un órgano único esencial para la conservación de la vida y no regenerable, de un cuerpo humano vivo a otro cuerpo humano vivo.”

La Ley General de Salud, en sus artículos 321 al 328, ratifican estos presupuestos.

Las disposiciones anteriormente citadas son, por tanto, coherentes con la filosofía que anima esta Ley, y que como se ha hecho referencia, presenta las características de respeto a la persona en su autonomía, así como a los Derechos de la personalidad.

Es con base en la fundamentación en la filosofía del derecho mexicano y en la propia interpretación legal, que el cambio al término *disposición* fue aceptado en la Ley General de Salud, hasta su revisión en el año 2000, ello sobre la base de la aceptación de los derechos de la personalidad¹² y de las implicaciones propias de estos términos.

“El término donación alude a un contrato cuyo objeto es la transmisión de bienes, o dicho en otros términos, a la transferencia de cosas susceptibles de apropiación y en consecuencia de valoración en dinero, lo que no es, en modo alguno, compatible con las situaciones que nos ocupan, pues se trata de cosas fuera del comercio.”¹³

Se pensó que el término *disposición*, que implica propiedad limitada, o no propiedad, expresaría mejor el espíritu de la Ley, mas en el 2000, éste fue cambiado nuevamente al de donación, ya que es el término más utilizado internacionalmente, aunque su sentido no es el propio de los presupuestos conceptuales filosóficos que sustentan la normatividad.

Por otra parte: “La voluntad de los particulares no puede eximir de la observación de la ley ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse a los derechos privados que no afectan directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudicare derechos de terceros.”¹⁴

La referencia al límite en los derechos de terceros, es la idea básica del Contrato Social, y parte precisamente de la necesidad de la sociedad de contar con garantías mínimas para su subsistencia y desarrollo personal, contando con la seguridad mínima, que proporcionaría el Estado, para poder desarrollar sus potencialidades humanas.

“Así no sería lícito que el paciente renunciase a la atención médica, al derecho a la protección de la salud o a la protección de la vida; esta pretendida renuncia inexorablemente atentaría en contra de los derechos del Estado, del médico y de la sociedad y, por tanto, amén de no producir efectos jurídicos, ha de entenderse prohibida por la ley.”¹⁵

La consideración de la irrenunciabilidad de la protección del Derecho a la salud o a la vida, derecho negativo de la persona, en el marco de que su incumplimiento tiene una representación antijurídica, pues ello constituye en sí un daño a terceros, éste también presenta una referencia kantiana, como ya fue expresado en cita anterior.

También aquí podemos encontrar el sentido comunitarista y no individualista, la responsabilidad del ciudadano para con la sociedad, que se refiere tanto a Kant, como a Tomás de Aquino, las referencias personalistas y las fenomenológicas, todas ellas, apoyan la idea de “ser en y con el mundo” y que pueden remontarse históricamente hasta la idea griega antigua, pero a la vez moderna, del hombre como ser social.

El Derecho Romano consideró que el cuerpo humano no era una cosa sujeta a propiedad y, por tanto, el hombre no sería dueño de sus miembros ni propietario de su cuerpo y así lo remite Diego Gracia “... según Ulpiano... El dominio del cuerpo es de Dios, autor de la vida, sobre la que el hombre sólo puede actuar como *administrator et custos*. De ahí la tradicional condena jurídica y moral de la automutilación y el suicidio. El cuerpo vivo no era considerado una “cosa”, sino un elemento de la propia persona... Esto quiere decir, naturalmente, que el cuerpo vivo no puede ser objeto de comercio.”¹⁶

De igual forma, existe una correlación filosófica con el cadáver: “De ahí su obligación moral y jurídica de respetar el cuerpo, y por tanto la ‘inviolabilidad’ y ‘extracomercialidad’ no sólo el cuerpo vivo, sino también del cadáver”,¹⁷ que recuerda de sentencia de obligatoriedad de trato con base en la “pietas” en el Derecho Romano.

El 28 de abril del 2000, se promulgó la nueva Ley General de Salud, en su Título decimocuarto, denominado sobre *Control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos*, donde cita ya el cambio a la terminología. Como puede observarse, el título del capítulo sobre disposición de órganos fue modificado y se utiliza el término *donación*, como equivalente a disposición. Las partes más controvertidas de este articulado son:

ART. 324. Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada.

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

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.

ART. 325. El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del donante.

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

Esta nueva legislación como anteriormente se expresó, hace sinónima la palabra donación y disposición, pero se conserva en forma hermenéutica, la idea que fue expuesta anteriormente en referencia al término *disposición* y que se relaciona con el concepto de uso limitado del cuerpo.

También puede apreciarse que se conserva tanto la donación tácita como la expresa.

El término *tácito* se refiere a *presunto*, esto es, se da por hecho, en este caso el deseo de donación, a la falta de algún documento en contra.

Me parece que la justificación jurídica del consentimiento presunto en la disposición el cadáver para toma de órganos, puede referirse al presupuesto jurídico de *res derelictae*,¹⁸ referencia hecha a las “cosas abandonadas”, la base jurídica de la posible utilización por terceros, se basa en el hecho de que al abandonar una persona su propiedad, se rompe el vínculo de propiedad, pues se supone falta de interés del propietario en esta posesión. Filosóficamente la acción se acerca a la idea de gestión social, en el sentido de comunitarismo, ya que no se hace efectiva en forma coactiva, si existe negativa para ello por parte de algún familiar, por lo que no podría clasificarse la legislación mexicana en el sentido comunitarista de expropiación del cadáver por el Estado para fines sociales, sino en el comunitarista, de participación voluntaria en el bien social.

En este sentido, me parece que la legislación preserva tanto el sentido de responsabilidad social con el de respeto a las personas en sus decisiones autónomas.

Así en el Capítulo V. Art. 346 de la Ley General de Salud, referente al trato a cadáveres se señala:

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

Al conservar nuevamente la filosofía del derecho sobre el cuerpo humano, se prohíbe la propiedad del cadáver o sus partes, pues la idea central se refiere a la consideración del cuerpo como *res nulli commercium*.

En la NORMA TERAPÉUTICA No. 323 “PARA EL USO TERAPÉUTICO DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE SERES HUMANOS CON FINES TERAPÉUTICOS”,¹⁹ el artículo 17 menciona:

“Artículo 17.— Para la disposición de órganos de los cadáveres de personas conocidas o que hayan sido reclamados y se encuentren a disposición del Ministerio Público, siempre que no exista disposición en contrario a título testamentario del donante originario y se cuente con anuencia, que se manifieste por escrito, del donante secundario que corresponda de los comprendidos en las fracciones I al VI del artículo 13 de esta norma técnica, se deberán cumplir los requisitos señalados en el artículo 16 de esta norma técnica.”

Con la finalidad de exponer la filosofía que anima a la nueva Ley de Trasplantes a continuación transcribo la siguiente justificación:

“Sobre todo, esta forma de tratamiento es inseparable del acto de donación humana. En efecto, el trasplante presupone una decisión previa, explícita, libre y consciente de parte del donante o de alguien que representa al donante, usualmente su familiar más cercano. Es una decisión de ofrecer, sin recompensa alguna, una parte de su propio cuerpo para la salud y bienestar de otra persona. En este sentido, la acción médica del trasplante es la que hace posible que la acción del donante de entregarse a sí mismo el cual expresa nuestro llamado colectivo al amor y a la comunión, solidaridad y absoluto respeto para la dignidad de la persona humana, constituyen el único legítimo contexto del trasplante de órganos. Es esencial que no ignoremos los valores morales y espirituales que entran en juego, mientras observan las normas éticas que garantizan la dignidad de la persona humana y la llevan a la perfección, libre y consciente deciden entregar parte de sí mismo, una parte de su propio cuerpo, para salvar la vida de otro ser humano.”²⁰

La utilización del concepto de *persona, dignidad de la persona humana*, es realmente una evidencia de la filosofía que anima esta Ley, así como la referencia a los conceptos de valores humanos, morales y espirituales. Podemos decir que parte filosóficamente de una postura de unidad de la persona: “El cuerpo humano es siempre el cuerpo personal, el cuerpo de una persona. El cuerpo no puede ser tratado como una entidad física o biológicamente solamente, ni pueden sus órganos o tejidos ser usados jamás como artículo para la venta o intercambio. Una concepción reduccionista y materialista de ésta llevaría al uso del cuerpo como mero instrumento y, por tanto, como un mero objeto. Mas una persona puede tan sólo donar aquello de lo cual puede privarse sin peligro serio para la vida o su identidad personal y esto, por una razón justa y proporcional. Es obvio que los órganos vitales tan sólo pueden ser donados después de la muerte, pero el ofrecer en vida parte del cuerpo de uno, una oferta que sería efectiva sólo después de la muerte, es ya de por sí un acto de gran amor, el amor que da la vida en otros. Así, el progreso de las ciencias biomédicas ha hecho posible que las personas proyecten después de su muerte su vocación de amar.”²¹

Nuevamente aparece la propuesta de corporeidad en sentido de unidad corpo-espiritual, fenomenológica en la fundamentación y espíritu de la Ley, que conserva el de la anterior.

Legitimación del acto biomédico. Disposición del cuerpo en el acto clínico

“El término legitimar deriva del latín *legitimus, de lex, legis*, y se refiere al modo de hacer algo conforme a la ley.”²²

Con el advenimiento de los derechos individuales y específicamente de los pacientes, proclamados en los años setenta, cambia el concepto de relación médico-paciente y con ello la necesidad de justificación del acto médico ante la ley.

“El ámbito que enmarca los lineamientos del acto médico se encuentra en el derecho sanitario, el cual basa sus premisas

en los principios científicos y éticos de la práctica médica; los primeros se encuentran esencialmente en los textos clínicos y constituyen la *lex artis medica*, en tanto que los segundos provienen de la bioética y la deontología médica.”²³

Los actos médicos como lo señala Stooss se refieren al concepto de protección de salud, esto es: voluntad de aliviar el dolor, restablecer la salud, prolongar la vida y la calidad de ésta.

Para Casa Madrid²⁴ el acto biomédico es legítimo al conjuntarse los siguientes aspectos:

- a) Participar en un fin reconocido por el Estado. Se refiere en ese caso a la protección de la salud. No basta la voluntad benéfica del médico, sino debe apoyarse en la *lex artis*, y la deontología médica, que se aplicarán con razonable seguridad, no exponiendo al paciente a riesgos innecesarios. Los actos médicos participan en un fin de orden público definido por la Constitución por el Derecho a la “protección de la salud”.
- b) Aceptación libre del paciente. La relación médico-paciente es libre por ambas partes. En términos jurídicos la figura del “consentimiento informado” es base de las actuales decisiones de salud como parte de los derechos del paciente. El consentimiento deberá ser válidamente informado, incluyendo riesgo/beneficio y todos aquellos datos de importancia para la decisión, incluido que esta información sea accesible al paciente y la comprenda a plenitud.

En relación con este derecho hay que señalar que ninguna libertad es irrestricta, pues los derechos individuales derivan del orden público, como se señala en el Código Civil:

“La voluntad de los particulares no puede eximir de la observación de la ley, ni alterarla, ni modificarla. Sólo pueden renunciarse a los derechos privados que no afecten directamente el interés público, cuando la renuncia no perjudique derechos de terceros.”²⁵

Se infiere con ello que no puede renunciarse a la atención médica, al derecho a la salud o protección de la vida, porque ello atentaría contra los derechos del Estado, del médico y de la sociedad.

- c) La protección a los derechos de terceros. La sociedad se establece precisamente por ser actos ante terceros, para dar continuidad a la convivencia. En el ámbito de la protección a terceros en el área de salud se refiere no solamente a la relación médico-paciente, sino a la protección social, como el caso de cuarentenas, cerco sanitario, etc. para la protección de terceros.

El concepto de legitimación del acto biomédico reviste la mayor importancia, ya que se fundamenta nuevamente en una perspectiva del tipo de sociedad y de individuo que el espíritu y la ley enmarcan. Se refiere al individuo como un

ser responsable de sí mismo y copartícipe en las metas sociales de respeto y dignidad de cada uno de sus miembros.

La idea de disposición del cuerpo en relación con el fundamento jurídico mexicano de disposición en el acto biomédico

El avance histórico de la medicina y su inserción en el concepto de Derecho a la Salud, enmarca su acción en un lineamiento jurídico. La cada vez más complicada acción médica no solamente se ve presionada por el cambio en sus objetivos vocacionales, sino que además debe contar en su actuación con los derechos y obligaciones que la propia ley le confiere.

En este sentido, en la Ley General de Salud Mexicana se encuentra en forma específica la idea de disposición del cuerpo humano y acto biomédico.

De estos presupuestos podemos extrapolar muchas consideraciones bioéticas que para el ejercicio de las ciencias de la salud son de suma preocupación. El análisis de la idea de posesión irrestricta del cuerpo humano, contra el de disposición (restringida) el cuerpo nos lleva a las siguientes reflexiones:

- El derecho sanitario es ciencia objetiva que atiende en primera instancia la evidencia física del cuerpo humano.
- El derecho como ciencia normativa abstrae la idea de cuerpo humano hacia una dimensión diferente a las cosas en general, y lo concibe como “cosa especial”, fuera del comercio y la apropiación amplia.
- El individuo es sujeto de derechos y obligaciones, los derechos de la personalidad incluyen el derecho a la vida y la integridad física en forma prioritaria, aun en contra de la voluntad del sujeto. Proporciona todo medio para salvaguardar la salud y tutela los derechos de terceros en este sentido, como parte de su responsabilidad social, haciendo obligatoria la atención, prevención o resguardo de los sujetos que interfieran con los derechos de terceros.
- Al ser considerado el cuerpo humano como “no propiedad irrestricta”, ni siquiera del poseedor, existen límites a su usufructo, que están considerados en el inciso anterior.
- El sujeto competente es quien en forma ideal debe hacerse cargo de ejercer los derechos que sobre el cuerpo la ley le confiere.
- Dentro de las posturas clásicas filosóficas, su corriente puede clasificarse como de corte kantiano principalmente.
- El hecho de delimitar al cuerpo como no posesión por quien lo vive, sugiere el reconocimiento de derechos no propios ni otorgados por la misma persona, sino externos a ella, por lo que no pueden ser considerados como “propios” en el sentido más amplio de la palabra. El límite está reconocido por un derecho y una obligación extrapersonal. No especifica cuál es esta fuente, pero aparece como un imperativo, de corte kantiano y referido al reconocimiento de los Derechos Universales del

Hombre, que corresponden a la dignidad humana, por el hecho de pertenecer a esta especie y que confiere obligación de la sociedad, aunque el sujeto no esté consciente ni desee ejercer este derecho, pues son de carácter irrenunciable.

- Desde el punto de vista del acto médico, validado jurídicamente, este planteamiento enmarca los actos del personal de salud y por tanto el entorno jurídico de la *lex artis* médica.

Desde esta interpretación legislativa, en parte analógica, la consideración práctica de los presupuestos conceptuales en materia de Derecho Sanitario es que en México está prohibida la eutanasia, la cooperación al suicidio (suicidio asistido por médico), los atentados contra la vida, como el caso del aborto, la desprotección de la vida embrionaria y fetal, el rechazo a tratamientos o acciones que tengan como finalidad la conservación de la vida natural o que si no se realizan pongan en peligro la integridad del sujeto, la mala práctica, pues van en contra de los derechos de la personalidad como anteriormente se expresó.

En mi criterio, la idea filosófica que anima a la Ley General de Salud en México es de corte kantiano y la de CONATRA, además, participa de la idea de unidad de la persona en forma humanista, comunitarista y fenomenológica, pues considera la donación como parte de la responsabilidad en el amor de la persona ante los demás, y determina tanto derechos como límites para la disposición del cuerpo, respetando tanto la dignidad de la persona, manifestada en el Derecho a la salud, como el consentimiento informado y los derechos de los pacientes.

Porque la legislación “debe buscar proteger la dignidad de la persona, sabiendo que el ser hombre conlleva una finalidad trascendente, por lo cual incluso su autonomía, a pesar de ser un bien cuyo valor es inmenso, queda subordinado a la finalidad última de la persona.”²⁶

Referencias

1. Cfr. Casa-Madrid Mata Octavio. Disposición del cuerpo humano. Cita a Jegniss. Medicina y Ética. México: 1995, p. 472-3.
2. Cfr. Casa-Madrid Mata Octavio. Disposición del cuerpo humano. Cita a Díez Díaz. Medicina y Ética. México: 1995, p. 472-3.
3. Gutiérrez y González. El patrimonio pecuniario y moral o derechos de la personalidad y derecho sucesorio. 2a. Ed. Ed. Cajica. México: 1980. Cita de Casa-Madrid Mata. Op. Cit. p. 730.
4. Cita de Castán Tobeñas.
5. Lozano Romen. Anatomía del Trasplante Humano, Cuestiones Jurídicas, éticas y médicas. México: Impreso en los talleres de la Asociación Editorial Contemporánea; 1969, p. 29.
6. Kant Immanuel. Metafísica de las costumbres trad. Adela Cortina y Jesús Conill. Madrid: Tecnos; 1989, p. 281-4.
7. Ley General de Salud Fracción VI del invocado artículo 100.
8. Kant Immanuel. Lectures on ethics. Op Cit. p. 149.

9. Cfr. Kant Immanuel. Lectures on ethics. De Harper and Row. New York: 1963, p. 147-8.
10. Citado por Gutiérrez y González. Op. Cit. p. 885.
11. Kant Immanuel. Lectures on ethics. De Harper and Row. New York: 1963, p. 165.
12. Gordilo Cañas Antonio. Trasplante de órganos, “pietas” familiar y solidaridad humana. Madrid: Ed. Civitas, S.A.; 1987, p. 19.
13. Casa-Madrid Mata Octavio. El derecho a la disposición del cuerpo humano y los trasplantes de órganos. Gaceta Médica de México. Vol. 134. No. 2 México: p. 263.
14. Código Civil Mexicano. Para el Distrito Federal. Ed Porrúa; 1987, p. 25.
15. Casa Madrid Mata Octavio. La atención médica y el derecho sanitario. México: Ed. JGH; 1999, p. 5.
16. Gracia Guillén Diego. Ética y Vida 2: Bioética clínica. Bogotá, Colombia: Ed. El Búho; 1998, p. 41.
17. García Guillén Diego. Ética y Vida 2: Bioética clínica. Bogotá, Colombia: Ed. El Búho; 1998, p. 42.
18. Cfr. Tallacchino Mariachiara. El cuerpo y sus partes. La ubicación jurídica de los materiales biológicos humanos. IBID.
19. CONATRA. Manual explicativo de las modificaciones a la Ley General de Salud en su título XIV, “Donación, trasplantes y pérdida de vida”. Abril 2001.
20. CONATRA. Manual explicativo de las modificaciones a la Ley General de Salud en su título XIV, “Donación, trasplantes y pérdida de vida”. Abril 2001. p. 20.
21. CONATRA. OP, cit. p. 21.
22. Casa Madrid Mata Octavio. La atención médica y el derecho sanitario. México: Ed. JGH; 1999, p. 1.
23. Casa Madrid Mata Octavio. La atención médica y el derecho sanitario. México: Ed. JGH; 1999, p. XIV.
24. Cfr. Casa-Madrid Octavio. IBIDEM. p. 4.
25. Código Civil para el Distrito Federal. Art. 6°.
26. Casa-Madrid Mata Octavio. Disposición del cuerpo humano. Medicina y Ética. México: 1995, p. 472-3.
27. Casa-Madrid Mata O. La atención médica y el derecho sanitario, 1ª. Ed. México: Ed. JGH, 1999.
28. Casa-Madrid Mata O. Disposición del cuerpo humano. Medicina y Ética, 1995; 6(4): 472-87.
29. Casa-Madrid Mata O. El derecho a la disposición del cuerpo humano y los trasplantes de órganos. Gac. Méd. Méx. 1995; 134(2): 263-74.
30. Código Civil Mexicano para el Distrito Federal. México: Ed. Porrúa; 1987.
31. CONATRA. Manual explicativo de las modificaciones a la Ley General de Salud en su título XIV. “Donación, trasplantes y pérdida de vida”. 1ª. Ed. México: 2001.
32. Gordilo Cañas A. Trasplante de órganos, “pietas” familiar y solidaridad humana. 1ª. Ed. Madrid: Ed. Civitas; 1987.
33. Gracia Guillén D. Bioética clínica. 1ª. Ed. Bogotá, Colombia: Ed. El Búho; 1998.
34. Gutiérrez y González J. El patrimonio pecuniario y moral o derechos de la personalidad y derecho sucesorio. 2ª. Ed. México: Ed. Cajica; 1980.
35. Kant I. Lectures on ethics. 4ª. Ed. New York: Ed Harper and Row; 1963.
36. Kant I. Metafísica de las costumbres. 8a. Ed. Madrid: Ed. Tecnos; 1989.
37. Ley General de Salud. México: Ed. Porrúa; 2000.
38. Lozano Romen J. Anatomía del Trasplante Humano, Cuestiones Jurídicas, éticas y médicas, 1ª. Ed. México: Asociación Editorial Contemporánea; 1969.
39. Tallacchino M. El cuerpo y sus partes. La ubicación jurídica de los materiales biológicos humanos; 19(1): 35-47.