

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**



GUSTAVO ADOLFO REYES CHIQUIN

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**CONSIDERAR A TODO INDIVIDUO MAYOR DE EDAD DONADOR DE ÓRGANOS
MIENTRAS NO MANIFIESTE SU NEGATIVA, PARA HACER DE LA DONACIÓN UNA
CULTURA ACEPTADA, DIFUNDIDA Y RESPETADA**



Y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, octubre de 2014

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO:	MSc. Avidán Ortiz Orellana
VOCAL I:	Lic. Luis Rodolfo Polanco Gil
VOCALII:	Lic. Rosario Gil Pérez
VOCAL III:	Lic. Juan José Bolaños Mejía
VOCAL IV:	Br. Mario Roberto Méndez Alvarez
VOCAL V:	Br. Luis Rodolfo Aceituno Macario
SECRETARIO:	Lic. Luis Fernando López Díaz

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXÁMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente:	Lic. Edgar Mauricio García Rivera
Vocal:	Lic. Jorge Mario López Chinchilla
Secretario:	Lic. Misael Torres

Segunda Fase:

Presidente:	Lic. René Siboney Polillo Cornejo
Vocal:	Licda. Roxana Alarcón Monzón
Secretario:	Lic. Mario Mauricio Moscoso

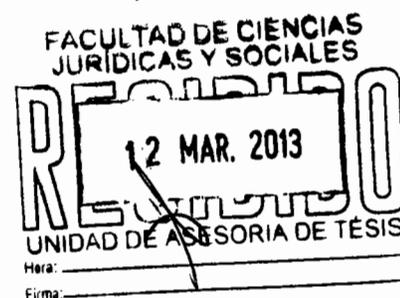
RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis.” (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



LIC. EDWIN AUGUSTO VELA CASTAÑEDA
Sexta Avenida 7-15 zona 5, Colonia Enriqueta, Villa Nueva, Guatemala
Teléfono 66320112

Guatemala, 12 de marzo de 2013

Lic. Efraín Guzmán Morales
Jefe de Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



En forma atenta me dirijo a usted y en cumplimiento de la resolución de fecha diecisiete de septiembre del año dos mil doce, en donde se me nombra como asesor del trabajo de tesis del estudiante: GUSTAVO ADOLFO REYES CHIQUIN, mismo que se titula "CONSIDERAR A TODO INDIVIDUO MAYOR DE EDAD DONADOR DE ÓRGANOS MIENTRAS NO MANIFIESTE SU NEGATIVA, PARA HACER DE LA DONACIÓN UNA CULTURA ACEPTADA, DIFUNDIR Y RESPETADA", me permito informar lo siguiente:

El estudiante ha realizado todas las correcciones de redacción y estilo que le fueron planteadas en su oportunidad, y que dicho trabajo reúne las cualidades necesarias de una Tesis de Licenciatura.

En el lapso de la asesoría, así como en el desarrollo del trabajo de tesis, el estudiante demostró sus capacidades de investigación, utilizó técnicas y métodos adecuados, asimismo, la estructura formal de la tesis fue realizada en una secuencia adecuada para un buen entendimiento y la utilización de la técnica de investigación bibliográfica comprueba que se utilizó la bibliografía actualizada.

La contribución científica oscila en la recolección de información de diferentes leyes comparadas que serán de gran apoyo a todas las personas que decidan consultarla; abarcó las instituciones jurídicas relacionadas a los temas, definiciones y doctrinas, así como el marco legal de la materia, el cual puede servir de base para otros trabajos de investigación en la rama del derecho y así cumplir con un aporte al derecho por su estudio analítico.

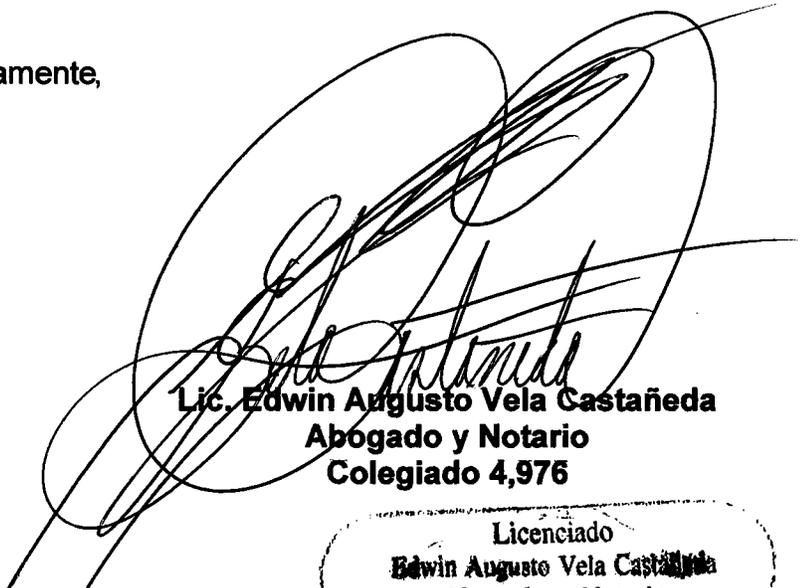
Las conclusiones y recomendaciones fueron redactadas en forma clara y sencilla para esclarecer el fondo de la tesis en congruencia con el tema investigado. El contenido del trabajo de tesis me parece interesante y en medida de espacio, conocimiento e



investigación, ha estado apegado a las pretensiones del sustentante ya que el material es considerablemente actualizado.

Cumpliendo con los requisitos reglamentarios exigidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público de la Universidad de San Carlos de Guatemala y por lo anteriormente expuesto, considero pertinente emitir el presente DICTAMEN FAVORABLE para que el trabajo siga con el trámite correspondiente.

Atentamente,



Lic. Edwin Augusto Vela Castañeda
Abogado y Notario
Colegiado 4,976

Licenciado
Edwin Augusto Vela Castañeda
Abogado y Notario



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

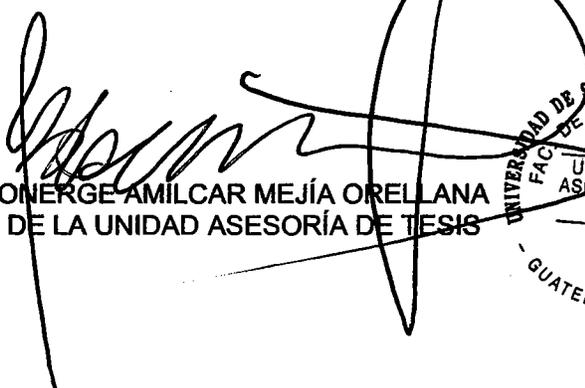
Ciudad Universitaria, zona 12
GUATEMALA, C.A.

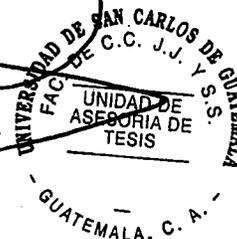


UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.
Guatemala, 01 de abril de 2013.

Atentamente, pase al LICENCIADO JAVIER EFRAIN SANTIZO VICENTE, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del estudiante GUSTAVO ADOLFO REYES CHIQUIN, intitulado: "CONSIDERAR A TODO INDIVIDUO MAYOR DE EDAD DONADOR DE ÓRGANOS MIENTRAS NO MANIFIESTE SU NEGATIVA, PARA HACER DE LA DONACIÓN UNA CULTURA ACEPTADA, DIFUNDIDA Y RESPETADA".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título del trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual establece: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".


DR. BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



cc.Unidad de Tesis
BAMO/iy.

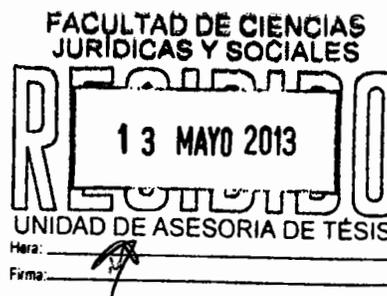
Lic. JAVIER EFRAIN SANTIZO VICENTE
ABOGADO Y NOTARIO



LIC. JAVIER EFRAIN SANTIZO VICENTE
10ª. Calle 9-68, zona 1
Edificio ROSANCA 4to. Nivel Of. 403
Teléfono 22530456

Guatemala, 13 de mayo de 2013

Dr. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
Jefe de Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



En virtud de la resolución de fecha uno de abril del año dos mil trece, emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, en la cual fui nombrado revisor de tesis del bachiller GUSTAVO ADOLFO REYES CHIQUIN, titulado "CONSIDERAR A TODO INDIVIDUO MAYOR DE EDAD DONADOR DE ÓRGANOS MIENTRAS NO MANIFIESTE SU NEGATIVA, PARA HACER DE LA DONACIÓN UNA CULTURA ACEPTADA, DIFUNDIDA Y RESPETADA", me permito informar lo siguiente:

El contenido científico y técnico de la tesis cumplió con los objetivos trazados. Se llevó a cabo un análisis jurídico y doctrinario, el cual se desarrolló en el marco legal formando parte del contenido investigado, con el cual se logró comprobar la hipótesis.

Se recurrió a las instituciones jurídicas pertinentes, así como los temas y doctrinas referentes a la materia, la recolección de información de diferentes leyes será de gran apoyo para quien decida consultarla.

La metodología y técnicas de investigación utilizadas fueron realizadas en una secuencia lógica para el buen entendimiento de la misma, así como la utilización concerniente al método jurídico e inductivo. En lo referido a las técnicas de investigación, fueron utilizadas correctamente. La redacción del trabajo utiliza un lenguaje sencillo y de fácil comprensión, sin descuidar lo técnico y jurídico.



Las conclusiones y recomendaciones son acertadas y oportunas, ya que reflejan el conocimiento del tema investigado y que al ser acatadas se espera obtener resultados positivos que contribuyan a su correcta aplicación.

La bibliografía utilizada es acorde y exacta para cada uno de los temas desarrollados en la investigación realizada.

Cumpliendo con los requisitos reglamentarios exigidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público de la Universidad de San Carlos de Guatemala y por lo anteriormente expuesto, considero pertinente emitir el presente DICTAMEN FAVORABLE para que el trabajo siga con el trámite correspondiente.

Atentamente,



Lic. JAVIER EFRAIN SANTIZO VICENTE
ABOGADO Y NOTARIO

Lic. Javier Efrain Santizo Vicente
Abogado y Notario
Colegiado 3997



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 04 de octubre de 2013.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante GUSTAVO ADOLFO REYES CHIQUIN, titulado CONSIDERAR A TODO INDIVIDUO MAYOR DE EDAD DONADOR DE ÓRGANOS MIENTRAS NO MANIFIESTE SU NEGATIVA, PARA HACER DE LA DONACIÓN UNA CULTURA ACEPTADA, DIFUNDIDA Y RESPETADA. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

BAMO/iyr.

Lic. Avidán Ortiz Orellana
DECANO



Roxario





DEDICATORIA

A DIOS

Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso de mi vida, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este tiempo.

A MIS PADRES

José Antonio Reyes Bolaños y Ana Maribel Chiquin Ambelis, gracias por darme la vida, por apoyarme en los momentos difíciles y por haber sonreído conmigo en los momentos felices, gracias por los consejos y valores que me han permitido ser una persona de bien, por los ejemplos de perseverancia y constancia que siempre los han caracterizado, pero más que nada gracias por su amor.

A MIS HERMANAS

Brenda y Leslie, soy la persona más afortunada de este mundo porque la vida me dio dos hermanas, persona que me entienden y me quieren por sobre todas las cosas. Gracias por anteponer sus sueños por mis sueños, porque siempre han estado a mi lado, nunca me han dejado solo. A ustedes les debo todo lo que soy.

A MI HERMANO

José, gracias por tu ayuda y tus consejos, siempre dispuesto a brindarme tu mano, nunca me negaste tu ayuda y siempre estabas a mi lado cuando te necesitaba, se que siempre podré contar con vos y siempre puedes contar conmigo. Gracias porque me diste a una cuñada y un sobrino que ahora forman parte de mi vida, Dalila y Sebastian, los quiero.

A MI MADRINA DE GRADUACIÓN

Desearía que fueras parte de este momento que marcará mi vida, pero te doy gracias por tus palabras y consejos, ya no te lo pude decir pero hubiera sido un privilegio que fueras mi madrina. Siempre te voy a recordar... Lillian Pirir.

A MI FAMILIA

Familia Reyes y Familia Chiquin, cada uno de ustedes significan en mi vida algo muy especial, son y serán ejemplos de lucha y constancia, gracias por sus buenos y sabios consejos los cuales tomo como base para mi vida y el ejercicio de mi vida profesional.



A MIS AMIGOS

Juan Carlos Jimenez, Veronica Juarez, Elizabeth Cabrera, Omar Garnica, Jocky Sulecio, José Borrayo, Edgar Fulgan, Gilberto Valenzuela, Iveth Soto, Silvia Monroy, Pahola Orozco, Saúl Marroquin, Naomi Ramirez, Karla Peñate, Juan Chay, Blanca Colindres, Felicito Monzon, Marvin Sinay. Gracias por su amistad incondicional, cuenta conmigo para toda la vida. En especial a Ivette Sam, Juan Carlos García y Luvia Chamalé. Gracias por alegrar mis días, por estar conmigo en los momentos difíciles y complicados, porque son y serán un punto de apoyo en mis decisiones, son personas en quien puedo confiar sin importar la situación en que me encuentre, gracias por todo.

A

La Gloriosa y Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala, especialmente a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por su formación, y por enseñarme no solo a ser un profesional sino una persona de bien.



ÍNDICE

	Pág.
Introducción	i
CAPÍTULO I	
1. La donación de órganos y tejidos	1
1.1. La donación de órganos y tejidos	1
1.1.1. Características de la donación	2
1.2. Definición de donación	3
1.3. Sujetos que intervienen en el proceso de donación de órganos.....	4
1.3.1. Donador	5
1.3.2. Receptor	5
1.3.3. Banco de órganos y tejidos.....	6
1.3.4. Instituciones que intervienen en el proceso de donación.....	6
1.3.5. Hospitales	9
1.4. Características de la donación de órganos y tejidos.....	10
1.4.1. Consentimiento del donante.....	10
1.4.2. Consentimiento del receptor	10
1.4.3. Prohibición de los trasplantes de órganos vitales	11
1.4.4. Gratuidad en la disposición de órganos.....	11
1.4.5. Prohibición de contratación onerosa cuyo objeto sean órganos humanos	12
1.4.6. Relación entre el donante y el receptor	13
1.4.7. Comprobación de la pérdida de la vida para realizar algunos trasplantes de órganos	13
1.5. Clases de donadores.....	14
1.5.1. Donante de órganos o tejidos propios vivo	14
1.5.2. Donante cadavérico	15
1.6. Fines de la donación.....	16

CAPÍTULO II

2. Análisis jurídico del Decreto 91-96 del Congreso de la República de la República de Guatemala. Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos	19
2.1. Antecedentes históricos legislativos	19
2.1.1. Decreto 52-72 del Congreso de la República de Guatemala. Ley de Banco de Ojos	19
2.1.2. Decreto 45-79 del Congreso de la República de Guatemala. Código de Salud	20
2.1.3. Reglamento para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos. Acuerdo Gubernativo 740-86 y Reglamento para los Bancos de Riñenes. Acuerdo Gubernativo 741-86	20
2.1.4. Reglamento sobre el Proceso de Donación de Riñón. Acuerdo 780 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	21
2.1.5. Código de Salud, Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala	22
2.1.6. Manual de Normas y Procedimientos para el Trasplante Renal de Donador Cadavérico. Acuerdo 19-2006 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	22
2.1.7. Reglamento de la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos, Acuerdo Gubernativo 525-2006	23
2.1.8. Decreto 91-96 del Congreso de la República. Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos	24
2.2. Marco Legal sobre la donación de órganos y tejidos en Guatemala	25
2.2.1. Características	26
2.2.2. Manifestación de voluntad	27
2.2.3. Banco de órganos y tejidos	29
2.2.4. Del Registro Nacional de Trasplantes	30
2.2.5. Docencia e investigación	30
2.2.6. Control y sanciones	31



Pág.

2.3 La donación de órganos y tejidos humanos en el derecho internacional.....	32
2.3.1. Argentina	33
2.3.2. Bolivia	33
2.3.3. Chile.....	34
2.3.4. Ecuador	35
2.3.5. Perú	37
2.3.6. Costa Rica	38
2.3.7. Honduras	40
2.3.8. Panamá	41

CAPÍTULO III

3. Avances científicos y legales en materia de donación de órganos.....	45
3.1. Principios Rectores de la Organización Mundial de la Salud sobre . donación y trasplante de células, tejidos y órganos humanos	45
3.1.1. Principio rector uno	47
3.1.2. Principio rector dos	47
3.1.3. Principio rector tres	47
3.1.4. Principio rector cuatro	48
3.1.5. Principio rector cinco.....	48
3.1.6. Principio rector seis.....	49
3.1.7. Principio rector siete	49
3.1.8. Principio rector ocho	50
3.1.9. Principio rector nueve	50
3.1.10. Principio rector diez	50
3.1.11. Principio rector once	51
3.2. Sistemas de donación de órganos en el derecho comparado	51
3.2.1. Sistema de manifestación de voluntad o consentimiento directo propiamente tal	52
3.2.2. Sistema de consentimiento expreso ampliado	52

3.2.3. Sistema de consentimiento indirecto o presunto.....	52
3.2.4. Sistema de consentimiento presunto, con oposición de parientes.....	53
3.2.5. Sistema de extracción informada.....	53
3.3. Avances científicos en materia de donación de órganos.....	53
3.3.1. Xenotrasplante.....	55
3.3.2. Fabricación de órganos mecánicos	56
3.3.3. La utilización de células madres adultas con fines de investigación.....	57
3.3.4. Tecnología en el trasplante de órganos.....	58
3.4. Avances legales en materia de donación de órganos y tejidos	59
3.4.1. Avances legales en la legislación internacional	59
3.4.2. Avances legales en Guatemala	63

CAPÍTULO IV

4. Considerar a toda persona mayor de edad como donador de órganos.....	65
4.1. Quienes pueden ser considerados donador de órganos	65
4.2. Problemas derivados de considerar a toda persona como donador de	67
4.2. órganos	67
4.2.1. Tráfico y contrabando de órganos y tejidos humanos.....	68
4.2.2. Miedo a donar un órgano.....	69
4.2.3. Disposición corporal.....	69
4.2.4. Opinión de las distintas religiones sobre donación de órganos y	72
4.2.4. tejidos	72
4.3. Beneficios obtenidos de considerar a toda persona donador de órganos	75
4.4. La necesidad de dar a conocer la trascendencia de la donación de	77
4.4. órganos en Guatemala	77
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES	87
BIBLIOGRAFÍA.....	89



INTRODUCCIÓN

La intención constante experimentada por el hombre de vivir el mayor tiempo posible, lo ha impulsado a encontrar los medios adecuados para lograr una vida sana y duradera.

De esta manera en los últimos años los avances de la ciencia médica han permitido que un órgano o tejido que pone en peligro la vida sea sustituido por otro sano, permitiendo prolongar la existencia de quien se trate.

La donación de órganos y tejidos constituye un logro terapéutico vinculado al propio desarrollo de la humanidad, no es un simple problema de doctores, de la ciencia y la tecnología sino un problema que envuelve a toda la sociedad, y debido a que concierne a toda la sociedad, concierne de igual manera a las leyes que nos rigen, a nuestro derecho.

La problemática en la que nos enfrentamos hoy en día en cuanto a la donación de órganos y tejidos es que no existe la cultura por parte de la población, aunado la falta de un instrumento legal eficaz que regule su funcionamiento. Las personas no heredan sus hábitos y creencias, sus capacidades y su conocimiento, las adquieren a lo largo de su vida. Lo que ellos aprenden proviene de los grupos en los que han nacido, dentro de los cuales viven.

La hipótesis planteada era determinar si el Estado de Guatemala garantiza la práctica de la donación de órganos y tejidos y tratar de resolver la problemática de salud que enfrenta nuestro país, aunada la falta de cultura de donación, la cual quedó comprobada en la investigación, ya que se pudo establecer que la donación de órganos aún presenta problemas en nuestro país, ya que no existen órganos para realizar los trasplantes ni donadores potenciales, además la infraestructura no es la adecuada.

El objetivo general era realizar un estudio jurídico y doctrinal sobre la donación de órganos y tejidos para determinar sus causas y efectos, además de proponer



estrategias para concientizar y establecer en la población una mayor cultura de donación el cual fue logrado a cabalidad.

La tesis queda contenida en cuatro capítulos. En el capítulo primero se encuentran las generalidades de la donación de órganos y tejidos, definiciones, elementos, características, finalidades; en el capítulo segundo se realizó un análisis jurídico del Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos, exponiendo los antecedentes que le dieron vida a este decreto y conociendo como está regulada la donación de órganos en la legislación internacional; en el capítulo tercero se encuentran los avances tanto científicos como legales en materia de donación de órganos; para finalizar, en el capítulo cuarto se analiza el tema principal, el considerar a toda persona mayor de edad como donador de órganos, encontraremos los problemas y beneficios obtenidos de esta afirmación, y por último la necesidad de dar a conocer la trascendencia de la donación de órganos en nuestro país.

La metodología utilizada en la presente investigación fue el análisis de la doctrina y legislación para determinar las posibles causas que impiden a las personas ser donadores de órganos y la problemática que enfrenta el sistema de salud en Guatemala; asimismo se utilizaron las técnicas documentales y bibliográficas para el acceso a toda la información referente al tema.

Para finalizar, el ser humano debe estar protegido por el derecho, en cuanto a su bien más preciado que es la vida, el Estado tiene la obligación de conservarla, utilizando los medios que considere necesarios para su preservación. Todo lo anterior hace percibir que el fomentar una cultura de donación de órganos y tejidos debe de iniciar desde los hogares y escuelas con el apoyo del Estado y sus instituciones.



CAPÍTULO I

1. La donación de órganos y tejidos

1.1. Concepto de donación

“La donación es la libertad que tiene una persona de transmitir gratuitamente a alguien, algo que le pertenece, y que ésta lo acepte”¹. La donación supone la disminución del patrimonio del donante y aumento del donatario, sin haber culpa, o contraprestación que dar.

Se entiende que debía de haber una cosa que dar, un contrato consensual, que no fueran mayores a determinada cantidad, y se podía revocar por ingratitud del donatario.

La donación es un acto de liberalidad por el cual una persona dispone gratuitamente de una cosa a favor de otro que la acepta o como un acto por el que se da o entrega algo sin contraprestación, cual liberalidad o como recompensa inexigible.

El Artículo 1855 del Código Civil regula la donación como un contrato por el cual una persona transfiere a otra la propiedad de una cosa, a título gratuito. Entendida la donación como la acción de dar algo a quien lo necesita, de manera voluntaria y partiendo en este caso en particular, el cual trata de dar órganos o tejidos del cuerpo

¹ Diccionario de la lengua española. **Difusión**. <http://www.rae.es> (viernes 26 de octubre 2012)



humano para una persona con una enfermedad crónica degenerativa para la realización de un trasplante que mejorará o salvará la vida de una o varias personas.

1.1.1. Características de la donación:

Gratuita: La gratuidad del contrato de donación no es necesariamente absoluta, pues aunque el contrato puede imponer una carga al donatario, habrá donación si el valor de la carga es menor que el de la cosa donada y la donación será exclusivamente por esa diferencia.

Unilateral: El contrato de donación sólo implica prestación por parte del donante, siendo el donatario una parte pasiva del contrato, que se limita a aceptar el contrato y recibir el bien.

Principal: Existe y subsiste por sí mismo y no requiere de otro contrato para surtir sus efectos.

Consensual: No se requiere de la entrega de la cosa para que el contrato exista y no es solemne, en el sentido de que debe formalizarse en escritura pública o con requisitos especiales, para producir efectos jurídicos.

Instantáneo: Se agota naturalmente con la entrega de la prestación. No obstante, es posible constituir una donación de tracto sucesivo, como la donación de una renta vitalicia.



De disposición: Mediante este contrato y sin necesidad de tradición, se transfiere el dominio de una cosa o la titularidad de un derecho al donatario. La transferencia es inherente a la donación y se realiza con el consentimiento de las partes.

Subsidiariedad de las normas de compraventa: Excepto por su gratuidad y por el espíritu de liberalidad que es inherente a la donación, le son aplicables a este contrato las normas de la compraventa, particularmente en cuanto a la transmisión del dominio o título, la entrega de la cosa y las modalidades especiales por razón de la cosa.

En términos legales, la donación es una acción mediante la cual una persona llamada donante, transmite una parte o la totalidad de sus bienes a otra persona llamada donatario, quién lo acepta. Se le denomina también como el acto jurídico en virtud del cual una persona llamada donante, transfiere gratuitamente a otra llamada donatario, el dominio sobre una cosa, y ésta lo acepta. Se trata, pues de un contrato unilateral, consensual y a título gratuito.

1.2. Definición de donación de órganos

La donación de órganos y tejidos es una actividad humana la cual consiste en extraer los órganos o tejidos de un donante humano, vivo o cadáver, para implantarlos en un receptor, con el propósito de mejorar su salud o condiciones de vida.

Es preciso señalar, que la donación, tanto de órganos como de tejidos humanos, supone la producción de determinados efectos jurídicos a lo largo de un proceso que



transcurre desde el momento en que surge la necesidad de un nuevo órgano en el receptor, hasta que, una vez extraído, se logra su implantación para que pueda recobrar su salud.

Indudablemente, la donación de órganos, es para el derecho, un acto sui-generis estableciendo que el contrato de donación en la legislación guatemalteca implica una transmisión de derechos, generalmente de carácter patrimonial, que debe versar sobre bienes que están dentro del comercio, lo que no ocurre en este caso, pues se trata de órganos humanos.

Los órganos y tejidos del cuerpo humano, por disposición expresa del Artículo 9 del Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala establece que no son susceptibles de comercialización interna y exportación, agregando dicho dispositivo que la donación de éstos se regirá por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro, por lo que su obtención, utilización y trasplante serán estrictamente a título gratuito.

1.3. Sujetos que intervienen en el proceso de donación de órganos

Los sujetos que interviene en el proceso de donación de órganos y tejidos humanos para trasplante son personas físicas, instituciones de diverso tipo, bancos de órganos y/o tejidos humanos para trasplante y los hospitales que intervienen en la operación tanto de la donación como del trasplante.



1.3.1. Donador

Un donador en acepción general, es una persona que dona algo voluntariamente, sin ánimo de lucro. Teniendo una acepción general de lo que es un donador, lo podemos definir como el sujeto o persona, que por voluntad propia, permite el traslado de alguno o algunos de sus órganos y tejidos a otra persona que lo necesita con el propósito de contribuir a mejorar su salud.

El hecho de la donación de órganos es la remoción de órganos o tejidos del cuerpo del donante vivo o el cuerpo de una persona que ha muerto, con el propósito de realizar un trasplante.

1.3.2. Receptor

El receptor es la persona cuya salud se encuentra en tal grado de deterioro que precisa el reemplazo de un órgano o tejido para recuperar, en algún grado, el estado de salud o mitigar su padecimiento.

La donación y el trasplante es el último medio terapéutico para la recuperación del paciente. Debe recibir toda la información y datos sobre el diagnóstico de su enfermedad, los riesgos de la intervención, incluido el rechazo y las posibilidades reales de conservar la vida, mejorar la salud o aliviar el dolor y el tratamiento que debe llevar a lo largo de su vida y de esa manera pueda decidir acerca de la calidad de vida que desea o con la que se conforma.



1.3.3. Banco de órganos y tejidos

Un banco de órganos y tejidos es un establecimiento médico que tiene por fin primordial la obtención de órganos y tejidos para su conservación y suministro para efectos terapéuticos.

Podemos definir al banco de órganos como una institución legalmente constituida y que ha cumplido con los requisitos indispensables para operar con apego a la ley y cuyo fin es recolectar, guardar, conservar y distribuir las partes que en su haber tengan disponibles, y satisfacer una necesidad humana de cualquier persona que adolezca de un órgano específico. Son de carácter altruista, generoso y filantrópico.

Su objeto primordial es proveer un órgano específico a personas con deficiencias. Únicamente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social podrá autorizar el funcionamiento de bancos y deben cumplir con los requisitos establecidos en la ley.

1.3.4. Instituciones que intervienen en el proceso de donación

Programa del Ministerio de Salud

Su objetivo principal es crear una cultura de donación de órganos y cubre aproximadamente el 45% de la población de nuestro país. Busca coordinar con otras instituciones del sector salud para la formulación de políticas que regulen el crecimiento



y desarrollo de la infraestructura en salud para garantizar una óptima utilización de los recursos sanitarios por parte del Estado.

Se crea además, el Comité de Bioética el cual ayuda a los pacientes, familia y médicos tratantes a tomar las decisiones más acertadas y estén encuadradas dentro del marco legal establecido.

Tal y como lo establece el Código de Salud, le corresponde a los programas del Ministerio de Salud la coordinación de planes, programas de promociones, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la utilización de recursos humanos físicos y de equipos con el fin de lograr la ampliación de cobertura de los servicios de salud, eficientes y eficaces.

Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Es una unidad cuyo fin primordial es incentivar a los afiliados para que donen órganos y efectuar trasplantes que ayuden a beneficiar a una gran cantidad de personas que padecen de insuficiencia renal crónica. Inicia en Guatemala en el año de 1986, y actualmente cubre el 18% total de la población afectada, cuenta con su propio encamamiento, sala de operaciones y equipo quirúrgico.

En la actualidad existen más de mil pacientes con la enfermedad, de los cuales algunos se encuentran bajo tratamiento médico, otros con un tipo de tratamiento sustitutivo de diálisis o hemodiálisis y los cuales no llenan las expectativas necesarias para que la



persona mantenga una calidad de vida adecuada, y por ende requiere del trasplante para lograr su recuperación. Se han dado seguimiento a más de cuatrocientos casos de pacientes los cuales esperan ser ingresados a la lista de espera para ser beneficiados con la donación de riñones.

El doctor Castillo quien es jefe de la unidad de trasplante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social refiere que hasta la fecha solamente se han efectuado cuatro trasplantes renales cadavéricos desde que se inició el programa, se han efectuado doce solicitudes para la autorización de los órganos de pacientes que sufrieron muerte cerebral pero los familiares no autorizan la extracción.

Las personas que han recibido órganos de donadores cadavéricos han reaccionado positivamente al trasplante de riñón, se les ha dado a los receptores seguimiento clínico para mantener la función renal buena y que les ha permitido mejorar su salud, relaciones familiares y productivas.

Fundación AMOR

La Fundación de Asistencia Médica y Ocupacional para la Recuperación del Enfermo Renal (Fundación AMOR) es una entidad privada, sin fines de lucro que trabaja para mejorar las condiciones y calidad de vida de quienes padecen insuficiencia renal crónica en Guatemala, brindan información y asistencia a todas las personas, según sus necesidades, para que puedan obtener la mejor atención médica a los padecimientos crónicos-degenerativos.



La visión principal de esta institución es que todos los pacientes con insuficiencia renal crónica puedan contar con la mejor atención médica, y sobre todo, apoyo y comprensión en cada etapa de su tratamiento para poder disfrutar plenamente su vida, enfrentar con coraje y positivismo el reto de su enfermedad.

1.3.5. Hospitales

La donación y trasplante de órganos y tejidos requiere todo un soporte médico, tanto profesionales como equipos y establecimientos adecuados para las operaciones, pues depende de ellos el éxito o fracaso de la donación.

Los centros hospitalarios deben contar con la infraestructura, equipo instrumental e insumos necesarios para garantizar la extracción, trasplante o implantación de órganos y tejidos.

Es importante destacar que los hospitales deben contar con profesionales que inicien el largo proceso de trasplante y así diagnosticar a las personas sobre su enfermedad e indicarles la conveniencia o necesidad de un trasplante.

A los hospitales les corresponde proporcionar al enfermo toda la información relacionada con el estado real de su salud y la explicación de porqué recomienda un trasplante, además debe informarle sobre las expectativas reales de éxito y aun las probabilidades de un fracaso, así como de los riesgos que representa tanto para él como para el donador si se trata de una persona viva.



1.4. Características de la donación de órganos y tejidos

El acto de donación de órganos, en cuanto a su naturaleza jurídica consiste en un derecho personalísimo, ya que se debe expresar la voluntad en relación a la donación de órganos y su deseo respecto al destino de los mismos después de su muerte, pues este ayudaría a mejorar la calidad de vida de otra persona que sufre de una enfermedad degenerativa.

Dentro de las principales características que rigen a la donación de órganos y tejidos, las cuales son fundamentales dentro del proceso de donación podemos mencionar las siguientes:

1.4.1. Consentimiento del disponente

El donador otorga el consentimiento a fin de que uno de sus órganos, tejidos o productos sean objeto de trasplante. Es el titular del derecho correspondiente a su personalidad, es la persona que da la autorización para que al momento de su muerte se pueda disponer de sus órganos.

1.4.2. Consentimiento del receptor

La figura del receptor en el proceso de donación y trasplantes de órganos ha recibido menor atención legal y reglamentaria, pues las lesiones que se le puedan causar están justificadas por el ánimo de mejoría que pretende obtener en su salud.



1.4.3. Prohibición de los trasplantes de órganos vitales

El derecho de disposición sobre su cuerpo que tiene todo ser humano no es absoluto, al estar íntimamente ligado este derecho con la vida misma; el hombre no puede disponer de los órganos vitales e insustituibles que al ser extraídos pongan en peligro su existencia, ya que en ese caso no estaría disponiendo de un órgano sino de la vida que no le pertenece.

“La función del individuo como miembro de una sociedad es ser un sujeto valioso para el grupo, por lo que la persona no podrá usar, disfrutar, ni disponer de su cuerpo sino contravenga las exigencias del interés general, por lo que el individuo puede ceder parte de su cuerpo hasta en la medida que no implique su destrucción o su completa ineptitud para el desarrollo de sus funciones sociales ya sea porque se cause su muerte o se vea reducido a un ser inválido”².

1.4.4. Gratuidad en la disposición de órganos

Actualmente las opiniones de la doctrina acerca de la posibilidad de que exista una contraprestación a cambio de la cesión de un órgano, tanto entre vivos como obtenido de un cadáver, se inclinan a rechazarla. Existe temor por parte de las personas a donar un órgano para que pueda ser trasplantado en otra persona que lo necesite, pues existe desinformación acerca de este tema y porque no reciben remuneración por el mismo.

² Reyes Tayabas, Jorge. Reflexiones jurídicas sobre trasplantes de órganos y tejidos humanos. Pág. 21.



“Una exigencia pecuniaria podría estar originada en la codicia o en la necesidad, en el primer caso el problema se desplaza al campo ético en primer lugar y deja el jurídico en segundo término, en tanto en el segundo supuesto, la sociedad no podría desaprobare el acto de quien por circunstancias en que ella misma le hace vivir, se ve compelido a formular cobro”³.

1.4.5. Prohibición de contratación onerosa cuyo objeto sean órganos humanos

Tanto la totalidad del cuerpo humano como sus órganos y tejidos en lo individual están fuera del comercio ya que no nos pertenecen y por lo tanto no son susceptibles de apropiación exclusiva.

De lo anterior se desprende que no tenemos el derecho de propiedad sobre tales órganos o tejidos, sino que ejercemos sobre ellos uno de los derechos de la personalidad que nos faculta para disponer de los mismos al momento de nuestra muerte.

“Los órganos humanos están fuera del comercio, pero que los órganos o tejidos una vez separados del cuerpo humano, vivo o muerto, adquieren una naturaleza jurídica independiente y pasan a ser cosas por sí mismas, las cuales originan gastos para su conservación, los que tomados como costo del producto pueden originar la determinación de un precio para el caso de una enajenación posterior”⁴.

³ Soto Lamadrid, Miguel Angel. **El trasplante de órganos y tejidos humanos en la legislación española.** Pág. 90.

⁴ Reyes Tayabas. **Ob. Cit.** Pág. 11.



1.4.6. Relación entre el donante y el receptor

En el derecho comparado existen dos tendencias principales acerca de la relación que ha de existir entre el donante y el receptor. Una de las tendencias, adoptada por la legislación argentina, autoriza las intervenciones de trasplantes solo entre parientes. La otra, incorporada en la legislación italiana, brasileña, danesa, venezolana y mexicana, permite realizar dichas operaciones entre parientes o entre personas extrañas, es decir, que no estén vinculadas por razón de parentesco.

El sistema uruguayo no adopta ninguna de las tendencias señaladas y determina que la dación del sujeto se deberá realizar a persona indeterminada, y por excepción podrá trasplantarse un órgano a persona determinada sólo cuando se trate de parientes por consanguinidad o por afinidad en línea recta o colateral hasta el segundo grado, únicamente se puede donar por parentesco.

1.4.7. Comprobación de la pérdida de la vida para realizar algunos trasplantes de órganos

A lo largo de la historia las manifestaciones físicas han sido tomadas en cuenta para determinar el momento de la muerte. Desde principios de siglo pasado el concepto de muerte se hacía coincidir con el cese de las tres funciones vitales: la respiratoria, la circulatoria y la nerviosa; pero el cese de la circulatoria implicaba el cese de las otras dos, ya que la interrupción del flujo sanguíneo ocasiona en pocos minutos la destrucción definitiva e irreversible de los centros nerviosos.

Las técnicas modernas de reanimación, así como los avances de la cirugía sustitutiva han hecho necesario el determinar de una manera más segura y precisa cuando se puede afirmar que una persona ha dejado de vivir.

Han sido varios los intentos para distinguir el momento en el que se pasa de la vida a la muerte y por consiguiente, diferentes han sido los tipos de muerte que se han definido dependiendo del síntoma tomado en cuenta. Entre los más importantes tipos de muerte que se han definido nos encontramos a la orgánica, la legal y la clínica.

1.5. Clases de donadores

Dentro de la legislación guatemalteca únicamente se pueden mencionar dos tipos de donadores.

1.5.1 Donante de órganos o tejidos propios vivo

Un donador vivo, es la persona que decide donar voluntariamente en vida un órgano cuando se tienen en pares o donar una parte o segmento de un órgano único que no ponga en riesgo su vida.

La persona donante demuestra su total disponibilidad a la donación, a favor de una persona determinada. El consentimiento de un donador vivo debe ser voluntario, reflexionado libremente, informado y orientado médica y legalmente, para que no existan problemas posteriores.



El acto de donación debe de ser gratuito y debe contar con los requisitos siguientes: ser mayor de edad y civilmente capaz, presentar dictamen médico favorable, mostrar compatibilidad con el sujeto receptor en las pruebas médicas y haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación, tanto para el donador, como las probabilidades de éxito para el receptor.

Los órganos que se pueden ceder en vida son el riñón, una parte del hígado, de un pulmón o del páncreas. El órgano procedente del donante vivo siempre irá dirigido a una persona concreta, que suele ser del entorno familiar.

1.5.2. Donante cadavérico

Se le denomina donante cadavérico a la persona que dona sus órganos o tejidos para que sean extraídos tras su fallecimiento. Al donador cadavérico se le ha dictaminado clínicamente muerte cerebral y continúa latiendo su corazón, por lo regular se encuentra en terapia intensiva o en urgencias con el antecedente de un traumatismo craneo encefálico, las cuales son las causas más frecuentes de muerte cerebral, hemorragia o tumor. Se encuentra conectado a un ventilador, el cual le proporciona oxígeno para seguir viviendo, además se le proporcionan soluciones intravenosas para que el corazón se mantenga latiendo por pocos días.

La muerte debe ser definida como la pérdida irreversible de la función del organismo humano como un todo, presupone e implica la pérdida irreversible de la consciencia y la



capacidad de reacción, la pérdida irreversible de la capacidad de respirar y, por lo tanto, de mantener un latido cardiaco espontáneo.

Para que los órganos del donador cadavérico sean utilizados con fines de trasplante se necesita el consentimiento presentado en vida y que este no haya sido revocado o el consentimiento de sus parientes dentro de los grados de la ley, caso contrario no se podría llevar a cabo el proceso de donación.

Este tipo de donadores son los que se necesita en Guatemala para poder salvar innumerables vidas, pero la poca cultura y una normativa legal adecuada hacen que la cantidad de donaciones de este tipo sea mínima, además de existir temor y falta de información en el proceso de donación.

1.6. Fines de la donación

Podemos señalar que la donación persigue un fin exclusivamente favorable, es decir, el tratar de salvar la vida del paciente o de devolverle su salud, además habrá de concurrir la actuación del médico conforme a la *Lex Artis*, lo cual no exige que utilice técnicas generalmente aceptadas y que el éxito supere los riesgos del fracaso.

Es de gran trascendencia que la operación esté indicada en el caso concreto, esto es que sea necesaria la donación y el trasplante para salvar la vida o mejorar la salud del paciente de que se trate, y que existan perspectivas fundadas de éxito, caso contrario no se cumpliría con los fines de la donación.



El consentimiento se debe establecer dentro de las líneas generales establecidas para el donante vivo, lo cual supone que, en la mayoría de los casos, su voluntad habrá de ser personal, libre, previa información y emitida en forma expresa y por escrito.

Los fines de la donación se constituyen por la relación que se da entre el donante y el receptor, para tal efecto se puede considerar que los fines principales de la donación son los siguientes:

- a. Dar oportunidad de vida al receptor para restablecer su salud.
- b. Donar los órganos y tejidos sin fines lucrativos.
- c. Que el donador haga la donación voluntariamente, sin presiones de ninguna naturaleza y de esta manera pueda salvar una vida.
- d. Prolongar la vida de aquella persona que recibe el nuevo órgano.
- e. Que el donador decida sobre el destino de sus órganos para después de su muerte con finalidad social.





CAPÍTULO II

2. Análisis jurídico del Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala. Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos

2.1. Antecedentes históricos legislativos

Es importante conocer las disposiciones legales acerca de la donación y trasplante de órganos en nuestro país, así como analizar los antecedentes legislativos para establecer su evolución y mejorar las exigencias médicas y sociales para que este acto altruista se desarrolle dentro de las normas de derecho. Dentro de los decretos que anteceden a la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos humanos podemos mencionar los siguientes:

2.1.1. Decreto 52-72 del Congreso de la República de Guatemala. Ley de Banco de Ojos

Decreto emitido en el año de 1972, el cual declara de interés nacional la creación del banco de ojos, para los trasplantes de órganos visuales que puedan devolver la salud anatómica o funcional de las personas que lo necesiten. El decreto regula los procesos de trasplantes de órganos visuales que durante estos años ha resuelto graves deficiencias anatómicas o funcionales de la vista de la población, el decreto actualmente carece de subsistencia legal, ya que posteriormente se emitieron otros



decretos que sirvieron de base para la creación de una norma que unificara todos los decretos relacionados.

2.1.2. Decreto 45-79 del Congreso de la República de Guatemala. Código de Salud

Decreto vigente hasta el año de 1997 y derogado por el actual Código de Salud, Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala. El Artículo 141 del decreto en mención indicaba que el trasplante de órganos en seres humanos solo podría autorizarse bajo normas y condiciones que terminara la Dirección General de Servicios de Salud, protegiendo el derecho a la vida y salud de las personas, además en la práctica, toda actividad con relación a trasplante de órganos debía pasar primero por la Dirección General de Servicios de Salud para su aprobación y autorización.

El código sirvió de base como soporte legislativo a las leyes y reglamentos que tenían relación a la donación y disposición de trasplante de órganos y tejidos.

2.1.3. Reglamento para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos. Acuerdo Gubernativo 740-86 y Reglamento para los Bancos de Riñones. Acuerdo Gubernativo 741-86

Estos acuerdos entraron a regir en septiembre de 1986, normando lo relativo a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos y cadáveres, para la realización de trasplantes que pudieran resolver graves deficiencias anatómicas o funcionales de



personas que lo necesitan. Los acuerdos en mención sirvieron de base para la normativa vigente. Además, sirve de base la legislación de México, España, Costa Rica y Colombia y el Código de Salud de Guatemala. Se elabora un proyecto con la Dirección General de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, en 1983 se presenta un anteproyecto y se solicita la autorización como acuerdo gubernativo.

En los acuerdos gubernativos se legisla la autorización de la denominada muerte cerebral, bajo los criterios aceptados en la década de los ochentas, de esta manera los guatemaltecos están habilitados legalmente para obtener órganos cadavéricos. La medicina, conforme su desarrollo ha sido dinámica y cambiante y los reglamentos autorizados fueron rebasados por la tecnología, sobre todo los nuevos criterios aceptados para diagnosticar muerte cerebral.

En 1991 fue modificado el Acuerdo Gubernativo 741-86 por el Acuerdo Gubernativo 413-91 que regula lo relativo a la obtención de riñones específicamente y establece la muerte cerebral.

2.1.4. Reglamento Sobre el Proceso de Donación de Riñón. Acuerdo 780 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Reglamento emitido en junio de 1987, tiene por objeto normar el proceso referente al programa de trasplante renal de donador vivo relacionado de manera familiar dentro de la institución. Establece la práctica adecuada y el proceso de trasplante de riñón a favor



de afiliados y beneficiarios con derecho a gozar de los beneficios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

2.1.5. Código de Salud. Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala

Este es el actual Código de Salud, aunque con varias reformas. La sección III, Artículo 204 establece la disposición de órganos y tejidos y lo refiere a la ley respectiva. El Artículo 205 contempla las sanciones derivadas de la falta de observancia de las disposiciones contempladas en el código, y la sanción respectiva.

2.1.6. Manual de Normas y Procedimientos para el Trasplante Renal de Donador Cadavérico. Acuerdo 19-2006 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Se crea este decreto como una alternativa para reemplazar a los donantes vivos, se persigue atender a los pacientes que sufren de deficiencia renal, ya que representa un costo menor para el tratamiento de diálisis y hemodiálisis. Se aplica en el servicio de nefrología del Hospital General de Enfermedades, cuya finalidad es atender a un mayor número de afiliados que sufren de insuficiencia renal.

El manual señala que las dependencias que aplicarán al mismo serán la Dirección Médica, Departamento de Cirugía, Servicio de Nefrología, Servicio de Enfermería y Laboratorio Clínico, todos del Hospital General de Enfermedades.



Se instruye al departamento de comunicación social y relaciones públicas del Instituto, con respecto a la necesidad de desarrollar las campañas que se consideren pertinentes para efectuar una concientización de la población sobre la importancia de la donación de riñones, tanto de donadores vivos como de cadavéricos.

Se pretende aumentar y mejorar la calidad de vida de los afiliados que padecen insuficiencia renal crónica y que no cuentan con familiares o con el apoyo de los mismos para tener acceso a un trasplante de donador vivo relacionado, por lo que se solicita a los familiares de las personas que han fallecido para que donen los riñones de sus familiares si estos no hubieren manifestado su deseo de hacerlo en vida.

**2.1.7. Reglamento de la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos.
Acuerdo Gubernativo 525-2006**

Emitido el 3 de noviembre de 2006 y publicado el 7 de noviembre del mismo año, fue impugnado mediante acción de inconstitucionalidad general total y parcial por el Licenciado Jorge Ceballos y la Fundación Asistencia Médica y Ocupacional para la Recuperación del Enfermo Renal, por considerar que el reglamento presentaba vicios de inconstitucionalidad.

El 10 de diciembre de 2008 la Corte de Constitucionalidad dicta sentencia en contra de las acciones de inconstitucionalidad planteadas, por lo que se resolvió la suspensión provisional de todo el acuerdo, quedando un vacío legal en cuanto a normas que



regulen los procedimientos para la disposición de órganos y tejidos humanos con fines terapéuticos.

2.1.8. Decreto 91-96 del Congreso de la República. Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos

El Congreso de la República de Guatemala, después de muchas reuniones con médicos especialistas, programas e instituciones que intervienen en el proceso de donación y consultas necesarias, aprobó el Decreto número 91-96, Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos el cual es específico para la programación, coordinación, supervisión y evaluación en la disposición de órganos y tejidos humanos y cadavéricos, siendo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el encargado de supervisar el mismo como el ente máximo regulador en el país, lo cual se puede establecer en el capítulo primero de dicho decreto.

Menciona en su parte considerativa que el Estado es el obligado a velar por la salud de la población, creando programas que promuevan, rehabiliten y recuperen la salud de la misma, por lo que se hace necesario emitir instrumentos legalmente aceptados con el fin de que faciliten la disposición de órganos y tejidos humanos como un avance científico que venga a beneficiar la salud y el bienestar de los habitantes de Guatemala; el proceso de donación y trasplante únicamente debe de realizar con fines terapéuticos, de recuperación, de docencia o de investigación, con normas que dicta la comunidad internacional y comités locales de bioética.



Dentro de este decreto se menciona que es necesario atender a la población sin distinción de raza, clase social o religión y debe dársele la oportunidad de obtener el beneficio de un trasplante de órgano.

También, se deben considerar los instrumentos legales que respalden la protección de los derechos humanos de los menores de edad, personas privadas de libertad, minusválidos mentales y otros que sean vulnerables y que personas inescrupulosas puedan hacer mal uso de esos derechos.

2.2. Marco legal sobre la donación de órganos y tejidos en Guatemala

La donación y trasplante de órganos y tejidos en Guatemala se rige bajo el Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala emitido el 16 de octubre de 1996.

El Decreto cuenta 31 artículos y 9 capítulos distribuidos de la siguiente manera:

- Capítulo I. Disposiciones generales
- Capítulo II. Donaciones y trasplantes de órganos y tejidos
- Capítulo III. Donadores y receptores
- Capítulo IV. Bancos de órganos y tejidos
- Capítulo V. Registro nacional de trasplantes
- Capítulo VI. Disposición de los cadáveres utilizados
- Capítulo VII. Docencia e investigación
- Capítulo VIII. Control y sanciones



- **Capítulo IX. Disposiciones transitorias y derogativas**

En los considerandos se establece la obligación que tiene el Estado de velar por la salud de sus habitantes, desarrollar acciones que tiendan a promover, rehabilitar y recuperar la salud de las personas, por lo que es indispensable la emisión que los instrumentos legales que faciliten el logro de los fines establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala.

La Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos constituye un avance científico y legal en beneficio de la salud y el bienestar de la humanidad por lo que la utilización con fines terapéuticos, docencia e investigación debe normarse tratando de cumplir con las medidas establecidas a nivel mundial.

Al realizar un estudio de derecho comparado se ha demostrado que estadísticamente en los países que carecen de una legislación adecuada las probabilidades de que exista tráfico ilegal de órganos por lo que es importante que en nuestra legislación se busca erradicar este tipo de inconvenientes.

2.2.1. Características

El acto de donación de órganos y tejidos, en cuanto a su naturaleza jurídica consiste en un derecho personalísimo. Expresar la voluntad respecto a la donación de órganos y tejidos es ejercer el derecho que tiene todo ciudadano de manifestar su deseo respecto al destino de sus órganos después de su muerte.



La ley destaca que para la donación de órganos y tejidos proveniente de donantes cadavéricos quien debe disponer del cuerpo luego del fallecimiento es el mismo donante, reafirmando el principio de autonomía.

2.2.2. Manifestación de voluntad.

Todas las personas mayores de 18 años pueden manifestar en forma expresa su voluntad afirmativa respecto a la donación de órganos y tejidos de su propio cuerpo. El Artículo 6 del Decreto 91-96 establece los requisitos para que se lleve a cabo la donación y el trasplante, así como el consentimiento tanto del donante como del receptor de forma expresa y escrita, asimismo el Artículo 29 establece que para la utilización del donante cadavérico se requiere el consentimiento prestado en vida y que el mismo no haya sido revocado.

Para que una persona sea considerada como donador vivo debe contar con los siguientes requisitos:

- Ser mayor de edad y civilmente capaz;
- Presentar dictamen médico favorable;
- Demostrar compatibilidad con el sujeto receptor en las pruebas médicas;
- Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación, tanto para el donador, como las probabilidades de éxito del receptor.

En el caso del donador no vivo debe cumplir con los siguientes criterios:

- Coma profundo sin respuesta a estímulos;
- Apnea
- Ausencia de reflejos cefálicos;
- Ausencia de reflejos espinales;
- Electroencefalograma isoelectrico que no se modifique con estímulo alguno;
- Ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de alcohol, barbitúricos, bromrus, hipotermia;
- Para la condición aplicable condición en los incisos anteriores, las circunstancias deberán persistir durante veinticuatro horas como mínimo;
- Cualquier otro recurso de diagnóstico que la tecnología médica pueda aportar para llevar a cabo el proceso de donación.

Ante el fallecimiento de menores de dieciocho años, la ley prohíbe expresamente la utilización de sus órganos para que puedan ser trasplantados en otras personas, únicamente pueden ser utilizar los órganos de los neonatos anencéfalos.

El Artículo 27 establece que se consideran donadores a los neonatos anencéfalos en la categoría de cadavéricos ya que se tratan de anomalías congénitas y que con soporte médico básico se puede dar oportunidad para obtener y utilizar sus órganos de una manera útil y efectiva. Para establecer el diagnóstico de anencefalia, es necesario que al momento del nacimiento se presente la ausencia de bóveda craneana, cerebro expuesto y amorfo, falta de hemisferios cerebrales y tallo cerebral y núcleos basales visibles en la base del cráneo.

2.2.3. Banco de órganos y tejidos

La Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos, define al banco de órganos y tejidos como el establecimiento médico que tenga por finalidad primordial la obtención de órganos y tejidos para su conservación y suministro, para efectos terapéuticos. Los bancos pueden ser de carácter público o privado, y deben actuar en coordinación con una institución hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o del Seguro Social.

Los bancos pueden funcionar con la correspondiente autorización escrita del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que se otorgará una vez cumplan con los requisitos establecidos, en cuyo caso extenderá el certificado de acreditación correspondiente, el cual tendrá vigencia por un año y podrá prorrogarse por períodos iguales.

Podrán establecerse bancos de órganos y tejidos de:

- a. Córneas y esclerótica
- b. Corazón
- c. Hígado
- d. Hipófisis
- e. Huesos y cartílagos
- f. Médula ósea
- g. Páncreas
- h. Paratiroides



- i. Pulmón
- j. Piel y faneras
- k. Riñones
- l. Tímpanos
- m. Vasos sanguíneos y
- n. Los demás que autorice el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

2.2.4. Del Registro Nacional de Trasplantes

El Ministerio de Salud debe establecer el Registro Nacional de Trasplantes cuyo fin será estudiar, conocer y proporcionar información sobre todos los aspectos relacionados con la disposición de órganos y tejidos de seres humanos o de cadáveres que se deben llevar a cabo en las distintas instituciones.

Se debe rendir un informe de las actividades trimestrales a la Dirección General de Servicios de Salud el cual debe incluir un resumen clínico, las técnicas empleadas, evolución y resultados de los trasplantes practicados.

2.2.5. Docencia e investigación

La Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos autoriza la utilización de los cadáveres de las personas cuyos parientes autoricen por escrito o por aquellos que no fuesen reclamados por sus deudos para fines científicos y docentes. Los órganos

viales que se obtenga de dichos cadáveres podrán conservarse en los bancos de órganos respectivos.

Las instituciones deberán llevar un registro en el que se anotará el número de cadáveres recibidos y autorizados para los efectos de docencia y serán responsables del uso adecuado y ético de los cadáveres.

2.2.6. Control y sanciones

El Ministerio de Salud debe dictar medidas de seguridad en que exista violación a las disposiciones de la ley o el funcionamiento inadecuado o anómalo de un banco de órganos y deberá proceder con las medidas siguientes:

- La suspensión de disposición de órganos y tejidos de seres humanos o de cadáveres.
- La clausura temporal, parcial o total de bancos de órganos y tejidos de seres vivos.
- Las medidas que determine el Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud es el único facultado para retener y confiscar órganos y tejidos, instrumentos, equipo, substancias, productos o aparatos cuando se presume que pueden ser nocivos a la salud del donador o receptor por la falta de observancia de las normas establecidas o del Código de Salud, para la cual se correrá audiencia por veinticuatro horas a la institución o persona que resulte como infractor para que puedan dar su opinión.



Las medidas decretadas se mantendrán por el término que fije la autoridad administrativa correspondiente y durante el cual se comprobarán los extremos del caso. Cuando la resolución sea desfavorable se procederá al decomiso o destrucción según lo amerite el caso. Cuando se establezca la necesidad de aplicar una o más medidas de seguridad, el Ministerio de Salud y Asistencia Social las ejecutará de inmediato, para lo cual se requerirá del propietario o encargado del lugar o establecimiento para que preste su colaboración, en el caso de oposición el Ministerio de salud y Asistencia Social podrá hacer uso de las medidas legales a su disposición.

Cuando las instituciones incumplan con lo establecido en la ley, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, aplicará las sanciones establecidas en el Código de Salud o el Código Penal según lo establezca el caso.

2.3. La donación de órganos y tejidos humanos en el derecho internacional

En el ámbito internacional, la falta de donadores de órganos y tejidos se ha convertido en un problema que aqueja a todo el mundo, cada vez son menos las personas que están dispuestas a donar sus órganos por diversos motivos pero cada día aumentan las personas con enfermedades crónicas-degenerativas cuya solución a su enfermedad es el trasplante.

Es indispensable conocer algunas cuestiones relacionadas con el tema en la legislación de otros países, con el fin de observar cuales son los procedimientos y las condiciones legales que se establecen para regular la donación de órganos.



2.3.1. Argentina

En Argentina encontramos la Ley de Trasplante de Órganos y Tejidos, bajo la Ley 24.193 de 1993 cuyo fin es reconocer prácticas o técnicas que la autoridad de aplicación reconozca que se encuentran vinculadas con la implantación de órganos o tejidos en seres humanos, además considerar al xenotrasplante cuando cumpliera las condiciones que la autoridad establezca.

Establece y reconoce la donación de órganos o materiales anatómicos en vida con fines de trasplante pero únicamente la puede realizar una persona capaz mayor de dieciocho años, pero podrá autorizarla únicamente en caso de que el receptor sea su pariente consanguíneo o por adopción hasta el cuarto grado, o su cónyuge, o una persona que, sin ser su cónyuge, conviva con el donante en relación de tipo conyugal por tres años, en forma inmediata, continua e ininterrumpida.

Además toda persona podrá en forma expresa manifestar su voluntad negativa o afirmativa a la donación de los órganos o tejidos de su propio cuerpo, puede condicionar la finalidad de la voluntad afirmativa de donación para implante en seres humanos vivos o con fines de estudio o investigación.

2.3.2. Bolivia

Regulada bajo la Ley 1716 de 1996, la cual establece la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos cuya disposición es regir las donaciones de órganos,



tejidos y células para uso terapéutico, trasplantes e implantes teniendo como fuente de recursos biodisponibles los de personas vivas y cadáveres.

Instituye que las donaciones de órganos, tejidos y células de personas vivas sólo pueden practicarse en personas mayores de veintiún años, cuando no ocasionen menoscabo a su salud, disminución física que afecte su supervivencia o le originen un impedimento considerable, debiendo previamente contar con su consentimiento expreso, libre y voluntario, debidamente registrado en notaría de fe pública, el cual quedará documentado en la institución hospitalaria.

2.3.3. Chile

Instituida bajo la Ley 19451 de 1996, establece que las personas mayores de dieciocho años podrán, en forma expresa, renunciar a su condición de donantes de sus órganos para trasplantes con fines terapéuticos.

La renuncia podrá manifestarse en cualquier momento ante el Servicio de Registro Civil e Identificación o al momento de obtener o renovar la cédula de identidad o la licencia de conducir vehículos motorizados. De lo anterior se dejará constancia en dichos documentos.

Las municipalidades informarán de inmediato al referido servicio de la individualización de aquellos que hayan renunciado a ser donantes. En caso de duda fundada sobre la renuncia de su condición de donante o la vigencia de ésta, deberá requerirse al



momento de tomar la decisión al cónyuge que vivía con el fallecido o la persona que convivía con él en relación de tipo conyugal; cualquiera de los hijos mayores de dieciocho años o a cualquiera de los padres para que den testimonio sobre la última voluntad del causante.

La relación con el donante y el testimonio de su última voluntad serán acreditados mediante declaración jurada que deberá prestarse ante el director del establecimiento asistencial o ante quien éste delegue dicha función.

En todo caso, la renuncia a ser donante podrá expresarse en cualquier momento antes de la extracción de los órganos, sin sujeción a formalidad alguna, ante el director del establecimiento asistencial en que estuviere internado o ante quien éste delegue dicha función o ante alguno de los facultativos que lo estuvieren atendiendo.

A diferencia de muchas legislaciones encontramos que el Ministerio de la Protección Social autoriza la utilización de los componentes anatómicos que provengan de animales para xenotrasplantes o xenoinjertos y este mismo Ministerio se encargará de reglamentar todo lo concerniente.

2.3.4. Ecuador

Ley Orgánica de Donación y la Ley de 2011, garantizan el derecho a la salud en materia de trasplantes, a través de la regulación de las actividades relacionadas con la obtención y utilización clínica de órganos, tejidos y células de humanos, además de los



productos derivados de ellos, incluyendo la promoción, donación, extracción, preparación, almacenamiento, transporte, distribución y trasplante.

Dichas leyes tienen por objeto promover la actividad de donación y trasplantes en el país, así como consolidar el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes que fortalezca el sistema público y actúe bajo la rectoría del Estado, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, garantizando el cumplimiento de los derechos consagrados en la Constitución de la República y en estricta observancia con las disposiciones constantes en los tratados e instrumentos internacionales vigentes sobre el genoma humano, los datos genéticos y la bioética de órganos, tejidos y células

Toda persona mayor de dieciocho años nacional y extranjero residente legal en el país, al momento de fallecer se convertirá en donante, a menos que en vida hubieren manifestado, en forma expresa, su voluntad en contrario restringiendo, de modo específico, su voluntad afirmativa de donación a determinados órganos, tejidos y/o células.

La manifestación, restricción o condicionamiento de la voluntad para la donación de componentes anatómicos se hará constar en la cédula de ciudadanía y en cualquier otro documento de identificación en el caso de los extranjeros residentes legalmente en el país.

La negativa de las personas a ser donantes no generará discriminación alguna y no podrá ser utilizada de modo público por ninguna autoridad, persona o medio de



comunicación. La Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación de la República deben recabar la manifestación de su voluntad respecto de tener o no la calidad de donantes de órganos y registrarla en el documento de identificación respectivo.

La donación de órganos, tejidos y/o células de donante vivo, para fines de trasplante, requerirá de la declaración del consentimiento informado del donante, otorgada ante notario público. A esta declaración será incorporado el correspondiente informe psiquiátrico sobre la normalidad de sus facultades mentales. Para tal efecto, será necesario contar con el informe motivado del Comité de Ética del hospital trasplantador.

Los procedimientos de xenotrasplante están permitidos de acuerdo a las regulaciones que establezcan las leyes y reglamentos del país.

2.3.5. Perú

Bajo la Ley 28189 de 2004, encontramos regulada la Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos, la cual establece las actividades y procedimientos relacionados con la obtención y utilización de órganos y/o tejidos humanos, para fines de donación y trasplante, y su seguimiento.

La extracción de órganos y/o tejidos de donantes vivos o cadavéricos se realizará con la finalidad de favorecer o mejorar la salud, expectativa o condiciones de vida de otra



persona, con respeto a los derechos humanos y los postulados éticos de la investigación biomédica.

Toda persona mayor de dieciocho años podrá autorizar, para después de su muerte, la extracción de sus propios órganos o tejidos para ser implantados en seres humanos dentro de un proceso de trasplante de órganos y/o tejidos con fines de estudio e investigación.

El Registro Nacional de Identidad y Estado Civil está obligado a obtener de las personas capaces mayores de dieciocho años que concurren ante dicho organismo la manifestación de su voluntad positiva o negativa con respecto a la autorización de donación de sus órganos posterior a su muerte. Esta manifestación quedará inscrita en el Documento Nacional de Identidad.

2.3.6. Costa Rica

La Ley General 7409 de 1994, Autorización para Trasplantar Órganos y Materiales Anatómicos Humanos, establece que la obtención de órganos y materiales anatómicos de un donador vivo, para implantarlos en otra persona únicamente se puede realizar cuando el donador sea mayor de edad, se encuentre en el pleno goce de sus facultades mentales y en un estado de salud adecuado para la extracción.

Al donador se le debe informar sobre los riesgos de la donación, sus secuelas, la evolución previsible y las limitaciones resultantes, del requisito de este requisito y del



consentimiento del donador deberán quedar constancia debidamente documentada y firmada por él, de acuerdo con las normas que se establezcan en el reglamento. El donante podrá revocar la manifestación de su voluntad, en cualquier momento, sin que genere ninguna responsabilidad de su parte.

En cuanto a la extracción de órganos de fallecidos, podrán realizarse siempre y cuando estos no hayan dejado constancia expresa de su oposición. Toda persona puede manifestar el deseo de que después de su muerte no se realice la extracción de sus órganos ni de otros materiales anatómicos de su cuerpo. Para esto, deberá dirigir una comunidad escrita a cualquiera de los hospitales del país. Recibido el escrito, el director del hospital remitirá dentro de los cinco días siguientes a la Comisión Reguladora de Trasplante de Órganos y Materiales Anatómicos Humanos, la cual lo hará constar en el registro especial, que para este tipo de declaraciones de voluntad estará a su cargo, además enviará copia del documento a cada uno de los hospitales autorizados para trasplantes.

La oposición del interesado podrá referirse a todo tipo o clase de órganos o materiales anatómicos o sólo a algunos de ellos, la declaración de voluntad será respetada inexcusablemente.

Al solicitar o renovar la cédula de identidad, toda persona deberá llenar un formulario en el que manifieste su consentimiento u oposición para donar, cuando fallezca, sus órganos y materiales anatómicos o parte de ellos. Igual manifestación deberán efectuar los extranjeros en el momento de solicitar o renovar la cédula de residencia.

2.3.7. Honduras

El Decreto 131 de 1982, regula la Ley de Trasplante y Extracción de Órganos y Tejidos Humanos. El Decreto manifiesta que para llevar a cabo la obtención de órganos y tejidos de donantes vivos para su posterior trasplante, deben llevarse a cabo las circunstancias siguientes:

- Que el donante sea mayor de veintiún años
- Que en el momento de tomar la decisión de donar un órgano no afecte gravemente su salud y goce de plenas facultades mentales
- Que el donante manifieste su decisión libremente
- Que el donante sea preferentemente padre, madre, hijo o hermano del receptor.

Aun cumpliendo con los requisitos estipulados en la ley, no serán admitidos como donantes, las personas siguientes:

- La mujer embarazada
- Los que se encuentren en estado de inconsciencia

La decisión del donante es revocable hasta el instante de la intervención quirúrgica, mientras conserve capacidad para expresar su voluntad. La revocación no genera derechos contra el donante.

Toda persona legalmente capaz podrá disponer, para después de su muerte, la extracción de sus órganos o tejidos con fines de trasplante en otros seres humanos. Su

voluntad constará en documento, si no constare la voluntad expresa del fallecido, la extracción de órganos o tejidos podrá ser autorizada por sus parientes teniendo preferencia el cónyuge, los hijos mayores de edad, los padres, los hermanos mayores de edad y los abuelos. Cuando fueren llamados a dar el consentimiento parientes del mismo grado, bastará la autorización de uno de ellos, sin embargo la oposición de uno de éstos elimina la posibilidad de disponer del cadáver. Toda autorización debe otorgarse por escrito.

2.3.8. Panamá

La Ley No. 3 de 2010. Ley General de Trasplantes y Componentes Anatómicos, ofrece la oportunidad de recibir un trasplante a toda persona que padezca una enfermedad que pueda ser mejorada o resuelta su condición, lo que permitirá mejorar su calidad de vida.

La información relativa al donante y al receptor de componentes anatómicos humanos será recogida, tratada y custodiada en la más estricta confidencialidad por los centros hospitalarios, excepto cuando se sospeche la existencia de riesgos para la salud individual o colectiva.

Las autoridades de salud a través de las instituciones públicas y privadas de salud, junto con la sociedad civil promoverán campañas de información y educación a la población en materia de donación y trasplante, señalando su carácter voluntario, altruista, desinteresado y confidencial.



Los procedimientos realizados en una institución pública de salud, relacionados a la extracción de componentes anatómicos, en ningún caso ocasionarán gastos para el donante vivo o para los familiares del fallecido, siempre que el trasplante se realice en una institución pública.

La extracción de componentes anatómicos procedentes de donantes vivos relacionados para su posterior trasplante podrá realizarse si se cumplen las siguientes condiciones y requisitos:

- El donante debe ser mayor de edad, gozar de plenas facultades físicas y mentales.
- El donante debe estar dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, en relación con el receptor. La afinidad cuando se refiera a la pareja debe estar determinada por el matrimonio o la unión libre consensuada válida o mantenida por más de cinco años, certificada por el alcalde o un notario.
- El donante será informado previamente de las consecuencias de su decisión, debiendo otorgar su consentimiento de forma expresa, libre, consciente y desinteresada.
- Debe tratarse de un componente anatómico o parte de él, cuya extracción sea compatible con la vida, cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura y tenga por objeto un trasplante a una persona determinada con el propósito de mejorar sustancialmente su pronóstico vital o sus condiciones de vida.
- El donante debe haber sido previamente informado sobre las consecuencias de su decisión, en cuanto pueden ser previsibles desde el punto de vista somático y



sicológico, y sobre las eventuales repercusiones que la donación pueda tener sobre su vida personal, familiar y profesional, así como sobre los beneficios que con el trasplante se esperan para el receptor.

- El donante, en el momento de la extracción, no debe padecer enfermedad susceptible de ser agravada por la extracción del componente anatómico donado y, si es mujer, no debe estar en estado de gravidez.
- No debe existir compensación económica, ni en dinero ni en especie, por los componentes anatómicos donados, sin perjuicio de la protección que esta ley le confiere a los donantes.
- No podrá realizarse la extracción de componentes anatómicos a menores de edad, excepto cuando se trate de trasplante de tejidos hematopoyéticos o de células humanas.
- Los privados de libertad solo podrán donar componentes anatómicos a sus familiares dentro del segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad.
- El estado de salud mental del donante debe ser certificado por un médico siquiatra distinto al que forma parte del equipo médico de extracción o trasplante, quien informará sobre los riesgos inherentes a la intervención, las consecuencias previsibles de orden somático o sicológico, las repercusiones que pueda suponer en su vida personal familiar o profesional, así como sobre los beneficios que con el trasplante reciba el receptor.

Esta es una de las legislaciones más completas que regula la donación de órganos y tejidos para trasplantes humanos, la cual debería ser tomada como base para aquellos



países en donde las prácticas y normas que regulan la donación son demasiado obsoletas.

CAPÍTULO III

3. Avances científicos y legales en materia de donación de órganos

3.1. Principios rectores de la Organización Mundial de la Salud sobre donación y trasplante de células, tejidos y órganos humanos.

En los últimos 50 años, la donación y el trasplante de células, tejidos y órganos humanos se ha convertido en una práctica mundial que ha mejorado enormemente la calidad de miles de vidas de personas que sufren padecimientos cuya opción para su mejoría es el trasplante.

Gracias a la constante mejora de la tecnología médica, sobre todo en relación con el rechazo de tejidos y órganos, se ha producido un aumento de la demanda de éstos, que siempre ha sido superior a la oferta, a pesar del notable aumento de la donación de órganos de personas fallecidas y del aumento de las donaciones de personas vivas en los últimos años.

La escasez de órganos disponibles no sólo ha llevado a muchos países a elaborar procedimientos y sistemas destinados a aumentar la oferta, sino que también ha estimulado el tráfico comercial de órganos humanos, sobre todo de donantes vivos no emparentados con los receptores. Las pruebas de la existencia de ese comercio, y del tráfico de seres humanos que lo acompaña, se han hecho más evidentes en los últimos años.



La inquietud que suscita en la asamblea de la salud el comercio de órganos y la necesidad de establecer normas mundiales para los trasplantes quedaron reflejadas por primera vez en las resoluciones WHA40.13 y WHA42.5.

Tras un proceso de consultas entablado por la secretaría, la asamblea de la salud aprobó en su resolución WHA44.25 los principios rectores de la Organización Mundial de la Salud sobre trasplante de órganos humanos, los cuales han sido utilizados por infinidad de países.

A lo largo de los últimos 17 años, los principios rectores han tenido en todo el mundo gran influencia en los códigos y prácticas profesionales y en la legislación. Teniendo en cuenta los cambios que han sufrido las prácticas y las actitudes relativas al trasplante de órganos y tejidos.

“La finalidad de los principios rectores es proporcionar un marco ordenado, ético y aceptable para la adquisición y trasplante de células, tejidos y órganos humanos únicamente con fines terapéuticos. Cada jurisdicción determinará los medios para ponerlos en práctica”⁵.

La extracción de células, tejidos y órganos de personas fallecidas o vivas para fines de trasplante únicamente podrán efectuarse de conformidad con los siguientes principios rectores:

⁵ Principios rectores de la donación de órganos. Mayo 1998. http://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22sp.pdf. (Lunes 29 de octubre 9:27)

3.1.1. Principio rector uno

Podrán extraerse células, tejidos y órganos del cuerpo de personas fallecidas para fines de trasplante si:

- a) Se obtiene el consentimiento exigido por la ley; y
- b) No hay razones para pensar que la persona fallecida se oponía a esa extracción.

3.1.2. Principio rector dos

Los médicos que hayan determinado la muerte de un donante potencial no deberán participar directamente en la extracción de células, tejidos u órganos de ese donante ni en los procedimientos subsiguientes de trasplante, ni ocuparse de la asistencia a los receptores previstos de esas células, tejidos y órganos.

3.1.3. Principio rector tres

Las donaciones de personas fallecidas deberán desarrollarse hasta alcanzar su máximo potencial terapéutico, pero los adultos vivos podrán donar órganos de conformidad con la reglamentación nacional. En general, los donantes vivos deberán estar relacionados genética, legal o emocionalmente con los receptores.

La donación de personas vivas es aceptable si se obtiene el consentimiento informado y voluntario del donante, se le garantiza la atención profesional, el seguimiento se organiza debidamente y se aplican y supervisan escrupulosamente los criterios de



selección de los donantes. Los donantes vivos deberán ser informados de los riesgos, beneficios y consecuencias probables de la donación de una manera completa y comprensible; deberán ser legalmente competentes y capaces de sopesar la información y actuar voluntariamente, y deberán estar libres de toda coacción o influencia indebida.

3.1.4. Principio rector cuatro

No deberán extraerse células, tejidos ni órganos del cuerpo de un menor vivo para fines de trasplante, excepto en las contadas ocasiones autorizadas por las legislaciones nacionales. Deberán adoptarse medidas específicas para proteger a los menores, cuyo consentimiento se obtendrá, de ser posible, antes de la donación. Lo que es aplicable a los menores lo es asimismo a toda persona legalmente incapacitada.

3.1.5. Principio rector cinco

Las células, tejidos y órganos deberán ser objeto de donación a título exclusivamente gratuito, sin ningún pago monetario u otra recompensa de valor monetario. Deberá prohibirse la compra, o la oferta de compra, de células, tejidos u órganos para fines de trasplante, así como su venta por personas vivas o por los allegados de personas fallecidas.

La prohibición de vender o comprar células, tejidos y órganos no impide reembolsar los gastos razonables y verificables en que pudiera incurrir el donante, tales como la



pérdida de ingresos o el pago de los costos de obtención, procesamiento, conservación y suministro de células, tejidos u órganos para trasplante.

3.1.6. Principio rector seis

Se permitirá la promoción de la donación altruista de células, tejidos u órganos humanos mediante publicidad o llamamiento público, de conformidad con la reglamentación nacional.

Deberá prohibirse toda publicidad sobre la necesidad o la disponibilidad de células, tejidos u órganos cuyo fin sea ofrecer un pago a individuos por sus células, tejidos u órganos, o a un pariente cercano en caso de que la persona haya fallecido, o bien recabar un pago por ellos.

Deberán prohibirse asimismo los servicios de intermediación que entrañen el pago a esos individuos o a terceros.

3.1.7. Principio rector siete

Los médicos y demás profesionales de la salud no deberán participar en procedimientos de trasplante, ni los aseguradores sanitarios u otras entidades pagadoras deberán cubrir esos procedimientos, si las células, tejidos u órganos en cuestión se han obtenido mediante explotación o coacción del donante o del familiar más cercano de un donante fallecido, o bien si éstos han recibido una remuneración.



3.1.8. Principio rector ocho

Los centros y profesionales de la salud que participen en procedimientos de obtención y trasplante de células, tejidos u órganos no deberán percibir una remuneración superior a los honorarios que estaría justificado recibir por los servicios prestados.

3.1.9. Principio rector nueve

La asignación de órganos, células y tejidos deberá regirse por criterios clínicos y normas éticas, y no atendiendo a consideraciones económicas o de otra índole. Las reglas de asignación, definidas por comités debidamente constituidos, deberán ser equitativas, justificadas externamente y transparentes.

3.1.10. Principio rector diez

Es imprescindible aplicar procedimientos de alta calidad, seguros y eficaces tanto a los donantes como a los receptores. Los resultados a largo plazo de la donación y el trasplante de células, tejidos y órganos deberán evaluarse tanto en el donante vivo como en el receptor, con el fin de documentar los efectos beneficiosos y nocivos.

Debe mantenerse y optimizarse constantemente el nivel de seguridad, eficacia y calidad de las células, tejidos y órganos humanos para trasplante, en cuanto a productos sanitarios de carácter excepcional.

Para ello, es preciso instituir sistemas de garantía de la calidad que abarquen la trazabilidad y la vigilancia en el proceso de donación y trasplante, y que registren las reacciones y eventos adversos, tanto a nivel nacional como en relación con los productos humanos exportados.

3.1.11. Principio rector once

La organización y ejecución de las actividades de donación y trasplante, así como sus resultados clínicos, deben ser transparentes y abiertos a inspección, pero garantizando siempre la protección del anonimato personal y la privacidad de los donantes y receptores, principio fundamental para que pueda llevarse a cabo el proceso de donación y trasplante.

3.2. Sistemas de donación de órganos en el derecho comparado.

Los sistemas de donación y trasplante consagrados en los diversos ordenamientos jurídicos pueden dividirse, a grandes rasgos, en sistemas básicos de consentimiento presunto y expreso.

Sin embargo, existe una serie de variantes de ellos, según el valor que la norma le dé a la participación de terceros en la decisión final de la extracción de órganos y su posterior trasplante, por lo que creemos conveniente informarnos sobre los sistemas de donación que existen en los diferentes ordenamientos jurídicos destacando principalmente los siguientes:

3.2.1. Sistema de manifestación de voluntad o consentimiento directo propiamente tal

Este modelo responde, teóricamente, a aquél en que las personas deban manifestar expresamente en vida si desean o no convertirse en donantes al momento de su muerte. Si fallecen sin haberse pronunciado en uno u otro sentido, no cabe la donación, aún cuando los parientes estuvieren de acuerdo en ello, pues no donar constituiría una forma de manifestación de voluntad.

3.2.2. Sistema de consentimiento expreso ampliado

Como una extensión del anterior, en este sistema, el fallecido debe haber consentido en vida la extracción de órganos, por ejemplo, a través de una identificación de donante. Si no existe un consentimiento expreso, entonces son los parientes quienes deciden sobre una extracción.

El fundamento de la decisión será la voluntad conocida o presunta del fallecido, quien delegaría su manifestación de voluntad en sus parientes.

3.2.3. Sistema de consentimiento indirecto o presunto

Ante el silencio en vida del donante, la ley presume su condición de donante. Si el fallecido no ha declarado expresamente en vida su voluntad de no ser donante, por



ejemplo en un registro de no donantes, entonces los órganos pueden ser extraídos para ser trasplantados, sin perjuicio de la oposición de los parientes.

3.2.4. Sistema de consentimiento presunto, con oposición de los parientes

Corresponde a una variante del sistema anterior, pues no habiendo consentimiento expreso, se presume la voluntad de donar, pero se otorga a los parientes el derecho a oponerse. Incluimos aquí algunos países como Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica en donde, estando consagrado el sistema de consentimiento presunto y sin que la ley lo requiera, se consulta a los parientes igualmente, lo que modifica en la práctica el sistema legal de donación.

3.2.5. Sistema de la extracción informada

En este caso también el legislador parte de la base de una disponibilidad para la donación de órganos en el evento de no haber declarado en vida la persona su voluntad en contrario. Sin embargo, los parientes deben, en cada caso, ser instruidos sobre la extracción planeada, sin que se les conceda el derecho a oponerse.

3.3. Avances científicos en materia de donación de órganos

La donación y trasplantes de órganos y tejidos pueden considerarse una forma distinta y característica de entender determinados aspectos de la ciencia, donde la medicina preventiva no ha podido llegar a tiempo, donde las terapias médicas o quirúrgicas se



han mostrado ineficaces para detener el avance de la enfermedad, el único enfoque posible es reemplazar las funciones del organismo enfermo por una máquina, o bien por sustitución por otro órgano o tejido sano procedente de un individuo de la misma especie como lo es el trasplante.

Para que se produzca la donación y el trasplante es necesario que las personas fallezcan en circunstancias muy especiales: muerte cerebral o cardiorrespiratoria, así como que exista todo un complejo y costoso dispositivo sanitario que haga posible la obtención de estos órganos.

La disponibilidad de órganos de cadáver es limitada y la demanda aumenta cada día, como consecuencia de un aumento progresivo de las indicaciones de la edad y gravedad de los receptores, debido a los buenos resultados obtenidos, si bien la donación de vivos en caso de riñón e hígado, han logrado detener parcialmente este déficit.

Surge la necesidad de buscar alternativas como las fábricas de órganos que no se vean sometidas a la dinámica de escasez de las fuentes actuales. "De estas posibilidades alternativas, la más clásica y la que más expectativas ha suscitado, junto con la utilización de células madres adultas y/o embrionarias, es el xenotrasplante o utilización de órganos procedentes de animales para su implante en el humano"⁶.

⁶Bergoglio de Brouwer de Koning, María y Bertildi. **Trasplante de órganos entre personas, con órganos de cadáveres.** Pág. 20.



Los progresos del conocimiento y los consiguientes avances de la técnica en el campo de la biología molecular, la genética y la fecundación artificial ha hecho posible desde hace tiempo, la experimentación y la realización de investigaciones en el ámbito vegetal y animal; experimentación que se va ampliando a ritmo acelerado al ámbito propiamente humano, cuyo fin primordial es la sustitución de órganos humanos para tratar de solucionar este tipo de escases.

3.3.1. Xenotrasplante

El xenotrasplante es un trasplante de órgano o de un tejido desde un animal hacia un receptor humano mediante manipulación genética. Muchos científicos creen que puede ser la solución para acabar con la escasez de órganos donantes, y que el cerdo será la fuente de órganos sólidos y más adecuados para el ser humano.

El proceso del xenotrasplante consiste en cultivar células humanas que luego se inyectan al animal para que pueda tener un mayor resultado, así el órgano será menos agresivo y tendrá mayor adaptabilidad cuando se lleve a cabo el proceso de trasplante en el ser humano.

Esta manipulación genética en animales se plantea como una técnica que será de mayor ayuda y además nos permitiría disponer de un ilimitado número de órganos para la especie humana, asegurando así una nueva esperanza a enfermos a quienes no les es posible trasplantar un órgano humano, ya que el número de órganos para donación es cada vez más escaso.

Es una tendencia instintiva de los médicos para intentar salvar enfermos afectados por insuficiencia renal, hepática o cardíaca mucho antes de que se sentaran las bases siquiera remotas de los procedimientos quirúrgicos modernos.

Guatemala no cuenta con una regulación específica de xenotrasplante. Los aspectos más relevantes que pueden examinarse desde el punto de vista jurídico, en materia de xenotrasplante, son tres:

1. Los derechos del receptor, que pueden verse afectados;
2. La prevención de los riesgos para la salud colectiva inherentes al xenotrasplante; y
3. La protección jurídica de los animales, modificados o no, que pueden ser objeto de experimentación y de utilización como fuente de órganos.

Existe un convenio sobre protección de animales vertebrados utilizados con fines experimentales y otros fines científicos suscrito el 18 de marzo de 1986, del cual Guatemala no forma parte del mismo.

3.3.2. Fabricación de órganos mecánicos

Una vía más artificial, aunque no menos compleja, es intentar suplir órganos humanos con ingenios mecánicos. El esfuerzo se centra sobre el desarrollar corazones artificiales. Se ha trabajado para confeccionar un mecanismo que pueda convertirse en un motor similar al corazón humano, pero la experiencia ha sido infructuosa, cuando Thomas Christerson fallece tras haber sobrevivido diecisiete meses con un corazón de titanio, debido al desgaste de una membrana. Los otros seis enfermos cardiacos

desahuciados que recibieron el mismo modelo fallecieron poco después de las intervenciones.

3.3.3. La utilización de células madres adultas con fines de investigación

La posibilidad de aplicación terapéutica de las células madres adultas se encuentran en fase de investigación, por lo que aún es pronto para afirmar con certeza si el futuro de los trasplantes apuntan en esa dirección.

La clonación de embriones con fines diagnósticos, terapéuticos o de investigación se considera contraria al principio kantiano por quienes entienden que la vida humana individual se constituye con la primera célula que da origen al organismo, independientemente del modo en que haya sido producida (fecundación, fusión de óvulo con célula embrionaria o somática, división embrionaria).

“La protección jurídica de la vida humana se basa en la dimensión objetiva del derecho a la vida”⁷.

Los derechos fundamentales y el derecho a la vida entre ellos, no solo tiene la clásica dimensión subjetiva de poder ser exigidos por su titular ante un tribunal, sino también una dimensión objetiva del derecho a la vida en general, ya que interrumpe u obstaculiza el proceso natural de gestación.

⁷Garzón Valdés. **Algunas consideraciones éticas sobre el trasplante de órganos.** Pág. 116.

Este es un principio constitucional y uno de los objetos principales de la constitución, la protección a la vida desde su concepción hasta su muerte, principio fundamental dentro del ordenamiento jurídico nacional.

3.3.4. Tecnología en el trasplante de órganos

En los últimos años se ha procurado determinar sobre la base de criterios inmunológicos, la compatibilidad de los órganos disponibles con los receptores más adecuados, lo que ha constituido un factor importante en el aumento de la supervivencia de los injertos, así como el incremento de donantes en los registros de médula ósea y de sangre de cordón umbilical.

Este tipo de información fomenta los requerimientos que exige la distribución internacional de órganos y tejidos e incrementa el grado de compatibilidad entre el donante y el receptor.

La tecnología del trasplante de órganos y tejidos ha planteado muchas cuestiones éticas y legales el cual dependerá, en última instancia, no solo de los progresos de la tecnología médica, sino también del avance de las disposiciones legales sobre la donación de órganos y tejidos.

La idea central de la bioética es la vida humana, cualesquiera que sean los intereses económicos y de poder de la comunidad científica, y por ello es necesario su



conocimiento para darle solución de la forma más responsable a los problemas que nos presentan a diario relacionados con la atención médica.

3.4. Avances legales en materia de donación de órganos y tejidos

3.4.1. Avances legales en la legislación internacional

En el ámbito internacional, los avances legales en materia de donación de órganos han estado a la orden del día, la mayoría de países del continente americano han realizado reformas a las leyes que rigen la materia en mención.

Gran parte de los marcos normativos datan de varios años atrás, lo que en algunos casos significa que los avances tecnológicos no se encuentran contenidos en los mismos o han debido ser reglamentados mediante decretos o resoluciones anexas sin correlación, situación que genera dificultades al momento de establecer cuál es la normativa vigente para un tema en particular.

El desarrollo normativo relacionado con la donación y trasplante varía sustancialmente de país a país, encontrándose legislaciones completas, actualizadas y recientes dentro de las cuales la donación de órganos ha alcanzado un auge impresionante.

En países como Argentina la donación puede efectuarse a toda persona que no haya dejado constancia expresa de su oposición, su consentimiento será respetado cualquiera que sea la forma en que se hubiere manifestado.



Bolivia establece que podrán ser utilizados los órganos de los donantes cadavéricos previo consentimiento expreso del donante y prevalecerá su consentimiento por encima del parecer de sus parientes o allegados.

Ecuador establece que los ecuatorianos y los extranjeros residentes legales en el país, mayores de dieciocho años, al fallecer se convertirán en donantes, a menos que en vida hubieren manifestado, en forma expresa, su voluntad en contrario.

Además, la Constitución de Ecuador y las leyes en la materia protegen a los donantes y receptores en los procesos de donación, ya que todos los datos que se determinen u obtengan, producto del procedimiento de donación y/o trasplante, sean protegidos y precautelados en su confidencialidad por quien los posea.

La Autoridad Sanitaria Nacional, a través del organismo regulador designado, adoptará las medidas necesarias para garantizar que la información generada del proceso de donación y trasplante, se convierta en anónima, a fin que el donante y el receptor no sean identificables y en ningún caso se facilitarán o divulgarán informaciones que permitan la identificación del donante o del receptor de los órganos, tejidos o células.

En República Dominicana, las inasistencias al trabajo en que incurra el donante con motivo de la remoción de cualquiera de sus órganos o tejidos, se considerarán justificadas sin pérdida de sus derechos laborales. En todos los casos el período de inasistencia deberá justificarse remitiendo al empleado el correspondiente certificado médico.



La disminución de la capacidad física y funcional del donante con motivo de extracción de cualquier órgano o tejido no le dará derecho frente al empleador a requerir ningún tipo de indemnización ni exigirle la modificación de sus condiciones de trabajo. Sin embargo, en el caso de que el donante vea reducida su capacidad funcional, los empleados darán prioridad a la reubicación en funciones acordes con la nueva capacidad de los empleados u obreros que hayan sido donantes de acuerdo con los términos de la ley.

Costa Rica establece que los menores de dieciocho años, pero mayores de quince podrán ser donadores previa autorización de sus padres, tutores o representantes, o en su caso, los organismos judiciales correspondientes, si no hay objeción del menor.

La legislación Peruana, establece que para otorgar el consentimiento para ser donador de órganos debe realizarlo por escrito ante notario público, de manera libre, conscientes y desinteresada.

Además, le corresponde a los sectores salud y educación, en sus respectivas competencias:

- a. Promover en la población una cultura de solidaridad tendiente a favorecer la donación y trasplantes de órganos y/o tejidos humanos, resaltando su carácter solidario, voluntario, altruista, desinteresado y los beneficios que suponen para las personas que los necesitan.
- b. Supervisar el cumplimiento de las condiciones, requisitos y garantías de los procedimientos.



- c. Brindar capacitación continua y actualizada a los profesionales de la salud que dedican a las actividades de extracción y trasplante.
- d. Implementar un sistema de notificación a fin de que todos los establecimientos de salud a nivel nacional notifiquen de manera inmediata la existencia de un potencial donante cadavérico, según las condiciones y requisitos establecidos en la presente ley y su reglamento.

Está prohibida la publicidad sobre donación de órganos y/o tejidos en beneficio de personas individualizadas, establecimientos de salud o instituciones determinadas.

Los establecimientos de salud públicos y privados acreditados como centros trasplantadores brindarán capacitación continua y actualizada a los profesionales de la salud que se dedican a las actividades de extracción y trasplante.

En Colombia, se consagra la confidencialidad al establecer que la información relacionada con el donante, el receptor y el proceso de donación están sujetos a reserva y solo podrá ser revelada para efectos de cumplir con las obligaciones de suministro de información.

Para los efectos de la ley existe presunción legal de donación, cuando una persona durante su vida se haya abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan órganos o componentes anatómicos después de su fallecimiento, si dentro de las seis horas siguientes a la ocurrencia de la muerte cerebral



o antes de la iniciación de una autopsia médico-legal, sus deudos no acreditan su condición de tales ni expresan su oposición en el mismo sentido.

3.4.2. Avances legales en Guatemala

Con número de registro 4151, conocida por el pleno del Congreso de la República de Guatemala, el 11 de mayo de 2010, se presenta una iniciativa de ley que dispone aprobar la Ley para la Disposición de Trasplante de órganos y Tejidos Humanos, dicha iniciativa es presentada por el Diputado Víctor Gutiérrez.

En la exposición de motivos se establece que el Congreso de la República de Guatemala, en el año de 1996 aprueba el Decreto 91-96 el cual contiene la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos.

Las disposiciones permitieron iniciar de una manera sistemática la actividad de trasplante de órganos y tejidos lo que permitió aumentar el número de pacientes trasplantados y el número de centros en donde se efectúan dichos procedimientos, pero no aumentó el número de órganos para su trasplante.

La ley emitida anteriormente no regulaba las disposiciones dirigidas a establecer una entidad nacional dependiente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que fuese la encargada de regular, controlar, dar seguimiento, registrar y evaluar las condiciones y procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en los hospitales públicos y privados a nivel nacional.



Además, la aprobación del nuevo Código de Salud, posterior a la emisión del Decreto 91-96 planteó una serie de disposiciones vinculadas a la disposición de órganos y tejidos incluyendo el régimen de sanciones y otras relacionadas con los establecimientos sanitarios que requieren de un registro, autorización y acreditación para su funcionamiento, además se determina la necesidad de replantear la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos a la luz de un nuevo marco regulatorio sanitario nacional.

Además de las nuevas disposiciones que se pretenden incorporar al Decreto 91-96 del Congreso de la República se necesita de un reglamento adecuado que especifique los lineamientos, requisitos y procedimientos para la autorización de la donación y trasplante en los centros hospitalarios, para evitar problemas legales.



CAPÍTULO IV

4. Considerar a toda persona mayor de edad como donador de órganos

4.1. Quienes pueden ser considerados donadores de órganos

La Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos en el Artículo 3 establece que todas las personas mayores de dieciocho años se considerarán para los efectos de la ley como donadores potenciales de órganos y tejidos, además se requiere el consentimiento en forma expresa y escrita.

Las personas privadas de su libertad podrán otorgar su consentimiento para la utilización de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, únicamente cuando el receptor sea cónyuge, concubinario, concubina, hijos o familiar comprobado legalmente.

El capítulo III del Decreto 91-96 hace referencia a los donadores y receptores y establece que un donador vivo es aquella persona civilmente capaz, que libremente disponga de un órgano par o tejido para efecto de trasplante. El donador vivo debe reunir los siguientes requisitos:

- a. Ser mayor de edad y civilmente capaz
- b. Presentar dictamen médico favorable
- c. Demostrar compatibilidad con el sujeto receptor en las pruebas médicas



d. Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación, tanto para el donador, como las probabilidades de éxito para el receptor.

Debe de considerarse como mayor de edad a la persona que ha cumplido los 18 años y que la capacidad para ejercer sus derechos civiles se adquiere con la mayoría de edad.

En la categoría de donantes cadavéricos pueden utilizarse para fines científicos y docentes los cadáveres de las personas cuyos parientes autoricen por escrito y también quienes fallezcan en establecimientos asistenciales del Estado o del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, o aquellos que no fuesen reclamados por sus deudos y de quienes en las mismas condiciones se encuentren en el Departamento de Medicina Forense del Organismo Judicial, siempre que cumpla con los requisitos y disposiciones sanitarias y se inscriba la defunción en el Registro Civil de la localidad. Los órganos viables que se obtengan podrán conservarse en los bancos de órganos respectivos.

Para la utilización de un cadáver para fines de trasplante se requiere:

- El consentimiento prestado en vida y no revocado
- El consentimiento de los parientes dentro de los grados de ley, en ausencia del consentimiento prestado en vida.

Cabe destacar que el Artículo 11 del Código Civil establece que después de la muerte de un individuo, los actos realizados por el mismo no podrán impugnarse por incapacidad sino cuando la interdicción ha sido pedida antes de su muerte, o cuando la



prueba de la capacidad resulte del mismo acto que se impugna. La interdicción puede solicitarla la Procuraduría General de la Nación, los parientes del incapacitado o las personas que tengan contra él alguna acción que deducir.

Son considerados, también donantes en la categoría de cadavéricos, los neonatos anencéfalos por tratarse de la anomalía congénita más común incompatible con la vida y con soporte médico básico.

Es necesario para que un neonato sea considerado como donador que presente los siguientes criterios:

- a. Ausencia de bóveda craneana
- b. Cerebro expuesto y amorfo,
- c. Falta de hemisferios cerebrales, tallo cerebral y núcleos basales visibles en la base del cráneo.

4.2. Problemas derivados de considerar a toda persona donador de órganos

Tanto en los países europeos, como en los americanos, así como en Guatemala, las razones por las que muchas personas no aceptan la donación de órganos en muchos de los casos se encuentran aspectos culturales.

Existe desinformación o falsa información referente al tema y las personas se niegan a donar sus órganos, lo que impide que se dé una cultura referente a la donación de

órganos y tejidos, además existen otros factores que han provocado la pérdida de donaciones potenciales dentro de las que encontramos las siguientes:

4.2.1. Tráfico y contrabando de órganos y tejidos humanos

El tráfico de órganos y tejidos humanos es una forma de comercializar con los cuerpos de las personas, y para las organizaciones de delincuentes constituye un modo de hacer lucrativos negocios transfronterizos.

La Unión Europea ha declarado resueltamente la guerra a esta grave violación de los derechos humanos y de la dignidad humana. De conformidad con un proyecto de decisión marco sobre la cuestión, los Estados miembros de la Unión Europea deben castigar las actividades relacionadas con el tráfico de órganos y tejidos humanos. En ellas hay que incluir no sólo la extirpación y venta de partes del cuerpo humano, sino también la colaboración en el transporte, la importación, exportación y conservación.

El contrabando de órganos y tejidos humanos es un delito de lesa humanidad, que atenta contra la vida, la moral y el derecho. Existen diversas formas de cometer este delito, entre los más sobresalientes el asesinato de posibles donadores, el rapto de niños, jóvenes o adultos que reúnan las condiciones necesarias que exija el solicitante o receptor.

El Artículo 9 del Decreto 91-96 preceptúa que está prohibida la venta y comercialización interna y exportación de cualquier órgano o tejido. Los infractores de dicha disposición

serán sancionados conforme al Código de Salud sin detrimento de las sanciones penales que puedan aplicarse.

4.2.2. Miedo a donar un órgano

Una de las causas por la que el índice de donadores es bajo, es porque no existe la suficiente información acerca del tema. Hoy en día es alarmante la mínima cantidad de personas que de manera voluntaria acceden a donar sus órganos, a comparación del número excesivo de personas que necesitan de un órgano. Esto ocasiona una falta de información pero una opción sería realizar campañas informativas para concientizar a los jóvenes y la población en general sobre la problemática.

A pesar de los problemas que enfrenta nuestra sociedad, aún existen instituciones y organizaciones que ayudan en el área de una manera ética y humana, que trabajan para dar esperanza de vida a personas que necesitan de su ayuda.

4.2.3. Disposición corporal

La forma más común de donación de órganos se lleva a cabo cuando el donante está vivo, medio que, resulta ético y jurídicamente válido si se reúnen las condiciones que tanto el derecho como la ciencia médica han acordado establecer. En el derecho romano, el tema de la disposición corporal fue concebido como una relación consigo mismo y, como consecuencia, no se le concedía derecho a disponer ni de su vida, ni de su cuerpo o sus miembros.



Para el siglo XVI, los autores de la escuela tradicional española de derecho natural al estudiar las relaciones que pueden darse entre la persona y su cuerpo sostuvieron que el hombre si tiene derecho sobre su propio cuerpo y por lo tanto puede disponer de él o al menos de algunas partes, sin que esto llegue a significar un derecho de propiedad sobre el mismo.

“El derecho a la vida y a la integridad corporal son irrenunciables y no susceptibles de disposición, pero se reconoce que el consentimiento no deja de tener alguna repercusión en el ámbito de derecho a la conservación de la vida y a la integridad física, por lo que se trata, más que del ejercicio de un derecho autónomo de disposición sobre el propio cuerpo, de manifestaciones de la facultad natural de uso o goce de la misma persona para que pueda desenvolverse dentro del ámbito amplio que la ley y la moral y se reconozcan, justificando en ocasiones que están motivadas por una finalidad de valor social”⁸.

El problema se centra en determinar si la disposición corporal tiene alguna limitante por considerar, entre otras cosas, que se trata de una mutilación y si esto se permite o no en nuestro derecho.

El Código Civil en el Artículo 8 establece que el mayor de edad posee capacidad para el ejercicio de sus derechos civiles. Además la Constitución Política de la República de Guatemala preceptúa que toda persona tiene derecho a hacer lo que la ley no prohíbe, no está obligada a acatar órdenes que no estén basadas en ley y emitidas conforme a

⁸CastanTobefñas, Ricardo. **Los derechos de la personalidad**. Pág. 55.



ella. Tampoco podrá ser perseguida ni molestada por sus opiniones o por actos que no impliquen infracción de la misma.

La donación de órganos, observando las restricciones y cumpliendo algunos requisitos de carácter científico, médico o moral, llevada a cabo en forma altruista y con la firme intención de tratar de salvar una vida o darle mejor salud a un semejante, es jurídicamente válida.

Pero existe otro problema, se da en el momento en que el paciente fallece sin haber informado que quería donar sus órganos y en este caso los familiares cercanos tiene que decidir, y hay quienes consideran esto como una mutilación, y desean conservar el cuerpo íntegro para su sepultura, negándole la oportunidad a más de diez personas a que puedan mejorar su condición de vida.

El Artículo 11 del Código Civil establece que después de la muerte de un individuo, los actos realizados por él mismo no podrán impugnarse por incapacidad sino cuando la interdicción ha sido pedida antes de su muerte, o cuando la prueba de la capacidad resulte del mismo acto que se impugna, por lo que creemos que si el donante decidió donar sus órganos al momento de su muerte los familiares no tendrían porque oponerse a la misma.

Podemos concluir que el problema no radica tanto en una ley que admita la presunción de donación, sino en una cuestión cultural y un incremento en la información y la educación respecto del fenómeno de la muerte.



4.2.4. Opinión de las distintas religiones sobre la donación de órganos y tejidos

Las personas que están considerando la donación y el trasplante de órganos o tejidos, muchas veces quieren saber si estas acciones son aceptadas en su religión. La conclusión principal es que la mayoría de las religiones apoyan la donación y el trasplante.

Lógicamente los textos sagrados de las principales y más antiguas religiones nunca podían imaginar que la donación de órganos para trasplantes alcanzaran el desarrollo actual. Por ello, son los líderes religiosos en las últimas cuatro décadas los que han interpretado sus sagradas escrituras, reconociendo la mayoría, que la donación y los trasplantes no contravienen en absoluto el espíritu de sus reglas y mandamientos:

Amish: Consentirían en el trasplante si creen que es por el bienestar del receptor, es la única razón por la que permitirían que se lleve a cabo la donación.

Bautistas: Creen que la donación y el trasplante de órganos y tejidos son asuntos de conciencia personal, por lo que no existe prohibición para que puedan donar sus órganos.

Brethren: No toman una posición oficial sobre la donación de órganos y tejidos. De acuerdo al pastor Mike Smith, hay consenso en la organización nacional que la donación de órganos y tejidos es un acto caritativo en tanto no dificulte la vida o apresure la muerte del donante o venga de un niño no nacido.



Católicos: Fomentan la donación como una acción de caridad. Es algo bueno que puede resultar de una tragedia y una manera en que las familias pueden encontrar consuelo ayudando a otros. En palabras del papa Juan Pablo II cada órgano trasplantado tiene su origen en una disposición de gran valor ético: la decisión de dar sin contrapartidas parte de nuestro cuerpo para la salud y bienestar de otra persona.

Evangélicos independientes y conservadores: Generalmente no tienen oposición a la donación de órganos y tejidos. Cada iglesia es independiente y cree que la decisión es del individuo. La donación de órganos bien puede considerarse un tema relacionado con las implicaciones de toda una sociedad y, como tal, frente a ella el pastor evangélico se pronuncia positivamente.

Hindis: La donación de órganos de fallecidos es muy infrecuente en India. El hinduismo considera el cuerpo fallecido intocable y obligado a ser reducido a cenizas.

Islam: La religión de islam cree en el principio de salvar las vidas humanas. La mayoría de las fuentes musulimes pertenecientes a varias escuelas de la ley coránica han permitido trasplantes de órganos como una necesidad de prolongar y salvar la vida humana.

Sin embargo, en la realidad es bastante infrecuente la donación fundamentalmente por negativas basadas en factores culturales. Países islámicos como Turquía tienen legislación específica sobre la muerte encefálica y las donaciones desde fallecidos son



relativamente frecuentes, mientras que en otros como Pakistán la donación de fallecidos se considera inaceptable.

Judaísmo: Enseña que salvar una vida humana es tan importante como mantener la santidad del cuerpo humano. Los religiosos ortodoxos no aceptan el trasplante de órganos, aunque el Hadasa, centro científico de Jerusalén, haya adquirido renombre mundial precisamente especializándose en el trasplante epidérmico y de córnea.

Excepto en el hospital religioso de Jerusalén, Shaare Tzedek, donde entre otros el trasplante renal se evita perfeccionando la diálisis e investigando en otras técnicas alternativas, en todos los hospitales de Israel se efectúan trasplantes.

Mormones (Iglesia de Jesucristo de Santos del Último Día): La ley religiosa no prohíbe donar sus órganos o recibir trasplantes, según los líderes de la iglesia. La decisión es personal y se debe hacer junto con la familia, doctores y en oración. La iglesia mormona tiene un departamento para apoyar los avances médicos en prácticas como la de los trasplantes.

Protestantes: Fomentan y animan a la donación de órganos. La fe respeta la conciencia personal y el derecho del individuo a tomar decisiones sobre su cuerpo. Las autoridades religiosas de las diferentes denominaciones que componen el protestantismo (anglicanos, luteranos, metodistas y reformistas) declaran que la donación de órganos permite una vida más abundante, reduce el dolor y el sufrimiento y es una expresión de vida en momentos de tragedia.



Shintos: Consideran que el cuerpo muerto es impuro, peligroso y muy poderoso.

Según Namihira en su artículo, concepto shinto sobre el cuerpo humano muerto, es difícil obtener consentimiento de familias en duelo para la donación de órganos. Los japoneses las consideran todas con el significado de lastimar el cuerpo muerto. Las familias a menudo se preocupan porque la relación entre la persona muerta y los deudos se lastimaría.

Testigos de Jehová: Creen que es un asunto de conciencia individual. Aunque al grupo muchas veces se le considera en oposición a los trasplantes por su tabú de la transfusión de la sangre, no se opone a la donación o recepción de órganos. Todos los órganos y tejidos, sin embargo, tienen que estar completamente vacíos de sangre antes del trasplante. El testigo de Jehová está en condición de donar riñones después de muerto o de recibirlos de un fallecido

4.3. Beneficios obtenidos de considerar a toda persona donador de órganos

El acto de donación de órganos y tejidos, en cuanto a su naturaleza jurídica consiste en el ejercicio de un derecho personalísimo, quien debe disponer de su cuerpo para después de su muerte es el mismo donante, reafirmando el principio de autonomía.

Si bien, se reconoce que “toda persona tiene derecho sobre su propio cuerpo como un todo y sobre las partes de su cuerpo, este se encuentra limitado a una serie de normas que buscan proteger otros bienes considerados valiosos para la comunidad como lo son la salud pública, la moral y las buenas costumbres, que circunscriben la posibilidad

de disponer que tiene cada persona sólo a ciertos supuestos y cumpliendo determinados requisitos para considerar válida dicha disposición”.⁹

Lo que se busca es la propuesta de adoptar un sistema de voluntad presunta por considerarlo un mecanismo efectivo para facilitar las donaciones. Los argumentos considerados para sostener un sistema de voluntad presunta son las siguientes:

- Este sistema permite superar las dificultades para manifestar una voluntad expresa en torno al acto de donar, el sistema de voluntad expresa ha provocado un escaso número de donaciones, así, este sistema pretende facilitar el procedimiento de donaciones.
- Se debe apreciar los resultados positivos de las legislaciones extranjeras que han adoptado el sistema de la voluntad presunta, como sucede en el caso de España, Francia y Brasil.
- El sistema permitiría aumentar el número de donaciones, al poner fin a la excesiva burocracia para donar órganos en el sistema de la donación expresa.
- La presunción del consentimiento para donar post mortem se justifica cuando el fin terapéutico de la donación es inmediato, ya que en este caso de debe privilegiar el valor de la vida del receptor.

En consecuencia, esta idea de la voluntad presunta, partía de considerar donantes a toda persona que no se pronunciaba al respecto. Ya hace un tiempo se presentan, como consecuencia del bajo número de donantes de órganos, una escasez de órganos

⁹Gordillo Cañas, Antonio. **Trasplantes de órganos**. Pág. 89.



para la realización de trasplantes. Por lo tanto, la propuesta legislativa pretende modificar radicalmente el sistema actual pasando de un sistema voluntario de donación de órganos, en el cual la persona manifestaba su aceptación a ser donador o la familia podría decidir al momento de su muerte si es considerado o no donador a uno en que se reconoce a toda persona como donante.

En cuanto a la edad necesaria para ser considerado donante, podemos establecer que las personas que tenga más de dieciocho años, la finalidad es garantizar el derecho de todas las personas a ser receptoras de órganos cuando lo requieran, y consagra el principio del donante universal el cual consistente en que toda persona, a partir de los 18 años, será considerada, por ley, donante de sus órganos una vez fallecida, a menos que en vida haya manifestado su intención o voluntad de no serlo.

La renuncia a la donación de órganos podrán realizarla las personas mayores de dieciocho años en forma expresa, y podrá manifestarse en cualquier momento ante el Registro Nacional Civil de las Personas, al obtener o reponer el Documento Personal de Identificación, extendiendo constancia en estos documentos.

Además, el Ministerio de Salud deberá asegurar la confidencialidad en el acto de donación, estableciendo que por ningún motivo podrán facilitarse ni divulgarse la información que permita identificar al donante, asimismo, los familiares del donante no podrán conocer la identidad del receptor, ni el receptor del donante y en general que quede prohibida la difusión de información que pueda relacionar directamente la extracción con el implante.



El Ministerio de Salud deberá ser la única institución en obtener la información relativa a los donantes y receptores de órganos humanos la cual deberá ser custodiada y tratada con la más estricta confidencialidad, para salvaguardar la identidad de las personas que decidan donar sus órganos y evitar cualquier tipo de altercados.

4.4. La necesidad de dar a conocer la trascendencia de la donación de órganos en Guatemala.

A pesar de los avances que han tenido los países del tercer mundo, Guatemala ha quedado relegado a prácticas muy antiguas que hacen que nuestro país no desarrolle. La cultura de donación de órganos ha comenzado a tener relevancia en Guatemala, se ha establecido el ocho de marzo como el día del trasplante. Los estudios demuestran que la población está cada vez más consciente del hecho de donar para salvar vidas como una alternativa altruista y más normal cada vez.

Se dice que “la donación es cuestión de humanidad, pues constituye un gran recurso para salvar vidas, quien voluntariamente da el consentimiento para donar sus órganos y que estos pueden ser utilizados o parte de su cuerpo para beneficio de otro, está inmerso en un alto humanismo y solidaridad con todas las personas y mejor aún con las desconocidas, quienes en un momento determinado pueden beneficiarse de alguien que no conocen, ya que está probado, que un solo ser humano muerto, puede ser objeto de hasta cincuenta trasplantes”.¹⁰

¹⁰ Núñez Muniz, Carmen. *Respeto a la voluntad del fallecido*. Pág. 342.



La cultura de cada persona, puede definirse precisamente como la capacidad de distinguir entre los valores auténticos y falsos y el nivel de cultura como la precisión, la certeza y la fuerza con que un hombre responde sobre el grado del valor y la pertenencia del valor.

El valor objetivo por un lado, y el efecto del valor en el sujeto por otro forman un todo, una de las formas básicas en que consiste y se realiza la existencia humana, creando una combinación por excelencia.

En efecto, la existencia no solo consiste en el hecho de que encuentro cosas, constato situaciones o experimento causas, sino también que algunos valores me impresionan, atraen y me colman, esto último es lo que merece la pena en la vida, lo que empuja al riesgo, y da sentido al trabajo. En cuanto deja de sentirse el carácter del valor, la vida deja de ser estimulante y cae en las formas de apatía propias, perjudicando a las personas que necesitan asistencia.

Cuando pensamos en valor nos referimos a esta característica que lo existente nos hace sentir, ya sea en positivo o negativo, en todo encuentro con otro ser. Por ende, desde el punto de enfoque de este trabajo “la cultura de donar, es la voluntad, intensidad, amplitud y delicadeza con que el hombre responde al cúmulo de valores de la existencia y también la seguridad con que consigue no perderse en ese cúmulo y es capaz de aceptar y mantener una opción que orienta su vida”.¹¹

¹¹Garzón Valdés, Ernesto. Ob. cit. Pág. 177.



El problema que limita muchas veces el desarrollo de una amplia cultura de donación es el hecho de la falta de conocimiento, la ideología, la influencia de las religiones o las distintas iglesias y sus posturas, todo ello sin dejar de mencionar las limitantes mayores consistentes en la falta de alcance sobre muchos sectores del territorio nacional donde no hay acceso a educación primaria o básica, mucho menos una cultura de donación que puede llegar a ser hasta satanizada.

“La mayoría de los futuros donadores de órganos que se aprestan a donar son jóvenes, esto quiere decir que la cultura de donación de órganos tiene futuro en Guatemala”¹², aunque falta infraestructura, presupuesto y sobre todo cultura de donación, para poder trasplantar los órganos, lo más importante es crear poco a poco la conciencia de dar vida a otra persona.

En muchos países, la necesidad de incrementar el número de donantes ha forzado a las autoridades a tomar medidas drásticas, como por ejemplo en Canadá, se obligará a la gente a firmar un documento de aceptación sobre donación cuando obtiene o renueva una licencia de conducir. En España se declaró a cualquier persona como donante. Estas reformas fueron apoyadas oportunamente con campañas sobre la cultura de donación de órganos y modificaciones importantes a los planes de estudio básicos.

Dentro de la Constitución Política de la República Guatemala encontramos garantizada la vida, la libertad, la paz y el desarrollo integral de la persona, además de proteger la

¹²Sanchez Polo, Claudia. Implicaciones legales que conlleva el trasplante de órganos en Guatemala. Pág. 23.



vida humana desde su concepción así como la integridad y la seguridad de la persona por lo que el Estado debería velar por que la práctica de donación sea cada vez más habitual en nuestro país.

En Guatemala, actualmente dentro de los órganos se trasplanta riñón y el corazón, y dentro de los tejidos en algunas ocasiones las córneas. En nuestro país, hay tres programas estatales que ayudan a la población en materia de donación de órganos y tejidos:

- a. La unidad de trasplante renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social;
- b. El programa del Ministerio de Salud;
- c. El programa de la Fundación AMOR.

La falta de una cultura para donar órganos que ayuden a personas enfermas a incrementar su esperanza y calidad de vida, aunado a la carencia de un marco jurídico regulatorio, ni los recursos fiscales suficientes para instalar la infraestructura necesaria, inhibe, primero, la implementación de un Registro Estatal de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos y, posteriormente, la creación de un centro en el que se realicen las cirugías, programadas de acuerdo con la fecha de inscripción y las prioridades por urgencias médicas.

La carencia de una cultura no solamente se refiere a la donación de los órganos y tejidos humanos, tanto de personas en vida o cadáveres, sino que tiene que ver también con los conocimientos y especialización de médicos y enfermeras. Es una



situación compleja, por todos los aspectos que a ella concurren, culturales, médico incluso los legales.

Aunque precisamente la falta de un registro estatal es lo que ha impedido llevar un registro de pacientes que demandan un órgano, y personas que han dado su consentimiento para donarlo,

La donación se puede hacer en vida, ya sea por ser consanguíneos, receptor y donante, por afectividad, mientras que de un cadáver es donde se han registrado más obstáculos, al no existir la cultura para que se otorgue el consentimiento. Y es aquí que también entra la capacitación y especialización del personal médico, enfermería, trabajo social, de los hospitales, para hacer labor de concientización en los familiares de alguien que fallece.

Un trasplante tiene un costo-beneficio no solamente para los enfermos en su esperanza y calidad de vida, sino en lo económico para las instituciones del sector salud, y no únicamente en lo que se refiere al riñón, sino también hígado, córneas, corazón, intestinos y hasta huesos.

La sociedad se mantiene al margen en lo anterior, por los motivos mencionados, y que se originan en la falta de cultura, que no se refiere a educación o grado académico y profesional, sino a costumbres, tradiciones y conciencia. Al momento de tomar la decisión, se han dado casos en que uno de los cónyuges se niega al final a donar el órgano que necesita el otro.



Pero también es muy difícil que en vida se dé el consentimiento para hacerlo cuando la persona fallezca o que los familiares acepten obsequiarlo del cadáver. Aunque los trasplantes pueden realizarse en adultos mayores la esperanza de vida después del injerto es mayor en los jóvenes, aunque depende del apego que haya a los tratamientos médicos prescritos.

Ante el crecimiento de los índices de mortalidad por las enfermedades degenerativas, los especialistas cada día recomiendan más recurrir a los trasplantes de órganos para disminuir la tasa y dar mayores esperanzas de vida a quienes padecen, por ejemplo, diabetes, obesidad o que están afectados por las drogas, alcoholismo y que llevan una vida sedentaria.

Es muy difícil que, aun sin un marco jurídico, sin registro oficial, y sin la infraestructura pública, pueda realizarse la donación de órganos y los trasplantes en nuestro país de una manera apropiada.

Debemos de tomar conciencia sobre el tema, para hacer que la sociedad participe y pueda brindar una oportunidad de vida a otras personas, para que ya no exista falta de conocimiento ni de información y fomentar una cultura de donación de órganos que actualmente no existe.





CONCLUSIONES

1. En la legislación guatemalteca la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos, están regulados únicamente por el Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos y éste no cuenta con un reglamento para su correcta aplicación.
2. Una de las causas por la que el índice de donadores es bajo, es porque no existe la suficiente información acerca del tema. Hoy en día es alarmante la mínima cantidad de personas que de manera voluntaria acceden a donar sus órganos, en comparación del número excesivo de personas que necesitan de un órgano.
3. El mecanismo del consentimiento presunto, ha instado en muchas legislaciones del mundo incrementar el número de donaciones, dada la baja tasa de órganos y el creciente número de personas con enfermedades crónico-degenerativas que necesitan de un trasplante para poder salvar sus vidas.





RECOMENDACIONES

1. Es importante que el Congreso de la República de Guatemala apruebe la Iniciativa de Ley con Registro 4151, la cual contiene las modificaciones necesarias en materia de donación de órganos, así como el respectivo reglamento para que este tipo de prácticas cumpla con los objetivos establecidos.
2. Con el fin de promover la cultura de donación de órganos y aumentar el número de donadores, es importante que el Ministerio de Salud y las instituciones que intervienen en el proceso puedan suministrar un acceso fácil a la normativa relacionada, desde leyes hasta resoluciones que constituyan una ayuda a la población, garantizando así no solo el derecho al acceso sino a la información.
3. El Estado de Guatemala garantiza y protege la vida, por lo que es un deber constitucional promover este tipo de actos y generar los mecanismos, programas y aspectos que hagan que la donación cada vez sea más conocida por la población, por lo que la voluntad de los donantes puede ser considerada libre en la medida que el sujeto haya recibido toda la información posible.





BIBLIOGRAFÍA

- AYALA SALAZAR, José Melchor. **Donación y trasplante de órganos, tejidos y células, mitos y realidades.** Puebla México, Ed. Trillas, 2007.
- BERGOGLIO, MT. **Trasplantes de órganos entre personas con órganos de cadáver.** Buenos Aires. Ed. Hammrub, 1983.
- BORDA, Guillermo Antonio. **La persona humana.** Ed. La Ley, Bs. As. 2001.
- CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual.** 6t. 14^a. ed.; Revisada, actualizada y ampliada por Luis Alcalá-Zamora y Castillo. Buenos Aires Argentina, Ed. Heliasta S.R.L. 1979.
- CASTAN TOBEÑAS, Ricardo. **Los derechos de la personalidad.** Madrid, España. 1992.
- CIFUENTES, Santos. **Derechos personalísimos.** 2ed. Buenos Aires, Argentina. Ed. Astrea, 1995.
- DEL CASTILLO-OLIVARES, J.L. **De la donación al trasplante.** Madrid, España. Neografis, S.L. 1987.
- DESCLOS, Juan. **Trasplantes de órganos, un acto de amor.** Buenos Aires, Argentina, Ed. San Pablo, 1994.
- DOMINGUEZ GARCÍA VILLALOBOS, José Alfredo. **Trasplantes de órganos, aspectos jurídicos.** México. Editorial Porrúa, S.A. 2da. Ed. 1996.
- GARCÍA, Juan José. **Bioética: por una cultura de la vida.** San Juan, Argentina. Ed. Universidad Católica de Cuyo. Octubre de 2000.
- GARZÓN VALDÉS, Ernesto. **Algunas consideraciones éticas sobre el trasplante de órganos.** Isonomía. México, 1994.
- GORDILLO CAÑAS, Antonio. **Trasplante de órganos.** Madrid, Civitas, 1987.
- IMAHORN, Analía G. **Algunos Aspectos sobre responsabilidad penal de los profesionales de la salud en la ley 24.193 de trasplantes de órganos materiales anatómicos.** LLC, 2000-502.
- MORENO, L. **El proceso de donación y trasplante de órganos.** Madrid. Formación Alcalá. 2004.
- NÚÑEZ MUÑIZ, Carmen. **Respeto a la voluntad del fallecido en la legislación sobre trasplante de órganos.** Madrid, UNED, 1994.



PÁRRAGA DE ESPARZA, Marisela. Los derechos corporales. Frónesis, Maracaibo, 1997.

REYES TAYABAS, Jorge. Reflexiones jurídicas sobre trasplantes de órganos y tejidos humanos. Madrid. 1998.

SAGARNA, Fernando Alfredo. Los trasplantes de órganos en el derecho. Ed. Depalma, Bs. As. 1996.

SANCHEZ POLO, Claudia. Implicaciones legales que conlleva el trasplante de órganos en Guatemala. Tesis de Grado. Ed. Universidad de San Carlos de Guatemala. 2005.

SMITH, Sonia, Lucro en el contrabando de órganos humanos. 18 Mar 2001. Derecho penal online <http://www.derechopenalonline/03%0rgh/htm>.

SOTO LAMADRID Miguel Angel. El trasplante de órganos y tejidos humanos en la legislación española. Madrid. 1996.

VÁSQUEZ, Rodolfo. Consentimiento y extracción de órganos. Isonomía, México, 1994.

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente. 31 de Mayo de 1986.

Código Civil. Enrique Peralta Azurdía. Jefe de Gobierno de la República de Guatemala. Decreto Ley No. 106

Código de Salud. Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala.

Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos. Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala.

Ley del Registro Nacional de las Personas. Decreto 90-2005 del Congreso de la República de Guatemala.

Ley de Banco de Ojos. Decreto 52-72 del Congreso de la República de Guatemala.

Reglamento para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos. Acuerdo Gubernativo 740-86.

Reglamento para los Bancos de Ríñones. Acuerdo Gubernativo 741-86.



Reglamento sobre el Proceso de Donación de Riñón. Acuerdo 780 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Manual de Normas y Procedimientos para el Trasplante Renal de Donador Cadavérico. Acuerdo 19-2006 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.